

Cena za SIWZ – 20,00 zł brutto
Opłata pocztowa – 13,50 zł

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

Znak sprawy: DAZ.26. 060. 2015 r.

SPECYFIKACJA
ISTOTNYCH WARUNKÓW ZAMÓWIENIA
zwana dalej **(SIWZ)**

na dostawę:

„ SPRZĘTU JEDNORAZOWEGO UŻYTKU „

w trybie
przetargu nieograniczonego

**o wartości przekraczającej kwotę określoną w przepisach wydanych
na podstawie art. 11 ust. 8 ustawy Prawo zamówień publicznych
z dnia 29 stycznia 2004 r tekst jednolity Dz. U. z 2013 r., poz. 907**

UWAGA:
PRZED PRZYGOTOWANIEM OFERTY PROSZĘ DOKŁADNIE ZAPOZNAĆ SIĘ ZE SPECYFIKACJĄ

§ 1. ZAMAWIAJĄCY:

Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Najświętszej Maryi Panny
ul. Bialska 104/118, 42-200 Częstochowa
tel. 34 367-37-53
faks: 34 367-37-53
adres strony internetowej: www.szpitalparkitka.com.pl.
e-mail: szp@data.pl
NIP: 573-22-99-604

§ 2. TRYB UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:

Postępowanie jest prowadzone w trybie przetargu nieograniczonego na podstawie ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych tekst jednolity Dz.U. z 2013r., poz. 907, zwaną dalej „Ustawą PZP”.

§ 3. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA.

1. Przedmiotem zamówienia jest dostawa: „ **SPRZĘTU JEDNORAZOWEGO UŻYTKU,**”
2. Zamawiający dopuszcza składanie ofert częściowych według załącznika Nr 2 do SIWZ Części 1-96
3. Ilekroć w niniejszej treści SIWZ, w zakresie dotyczącym opisu przedmiotu, jest mowa o znaku towarowym, patencie, lub pochodzeniu, przyjmuje się, że wskazaniu takiemu towarzyszy wyraz „lub równoważne”. Za asortyment równoważny Zamawiający uzna, ten który posiada te same lub lepsze od opisanych w SIWZ parametry techniczne i jakościowe, funkcjonalne, użytkowe i estetyczne takie same lub lepsze jak opisane w formularzu asortymentowo-cenowym , a jego zastosowanie w żaden sposób nie wpłynie na prawidłowe funkcjonowanie asortymentu zgodnie z przeznaczeniem medycznym.
4. Przedmiot zamówienia określa kod CPV: 33.14.10.00-0

§ 4. TERMIN REALIZACJI ZAMÓWIENIA:

Termin realizacji zamówienia przez okres 24 miesięcy.

§ 5. WARUNKI UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU ORAZ OPIS SPOSOBU DOKONYWANIA OCENY SPEŁNIANIA TYCH WARUNKÓW.

1. W postępowaniu mogą wziąć udział Wykonawcy, którzy spełniają warunki udziału w postępowaniu, o których mowa w art. 22 ust. 1 ustawy Prawo zamówień publicznych, tj. dotyczące:

1) Posiadania uprawnień do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania.

Zamawiający nie stawia szczególnych wymagań w zakresie spełniania tego warunku. Wykonawca potwierdza spełnianie warunku poprzez złożenie oświadczenia (Załącznik Nr 3 do SIWZ).

2) Posiadania wiedzy i doświadczenia.

Zamawiający nie stawia szczególnych wymagań w zakresie spełniania tego warunku. Wykonawca potwierdza spełnienie warunku poprzez złożenie oświadczenia (Załącznik Nr 3 do SIWZ).

3) Dysponowania odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania zamówienia:

Zamawiający nie stawia szczególnych wymagań w zakresie spełniania tego warunku. Wykonawca potwierdza spełnienie warunku poprzez złożenie oświadczenia (Załącznik Nr 3 do SIWZ).

4) Sytuacji ekonomicznej i finansowej.

Zamawiający nie stawia szczególnych wymagań w zakresie spełniania tego warunku. Wykonawca potwierdza spełnienie warunku poprzez złożenie oświadczenia (Załącznik Nr 3 do SIWZ).

2. W postępowaniu mogą wziąć udział Wykonawcy, którzy spełniają warunek udziału w postępowaniu dotyczący braku podstaw do wykluczenia z postępowania o udzielenie zamówienia publicznego w okolicznościach, o których mowa art. 24 ust. 1 oraz art. 24 ust. 2 pkt. 5 ustawy Prawo zamówień publicznych.

§ 6. WYKAZ OŚWIADCZEŃ LUB DOKUMENTÓW, JAKIE MAJĄ DOSTARCZYĆ WYKONAWCY W CELU POTWIERDZENIA SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU:

1. W celu oceny spełniania przez Wykonawcę warunków, o których mowa w art. 22 ust. 1 ustawy Prawo zamówień publicznych, do oferty należy załączyć:

1) oświadczenie Wykonawcy o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu określonych w art. 22 ust. 1 ustawy, (wzór Załącznik Nr 3 do SIWZ) (oryginał).

2. W celu wykazania braku podstaw do wykluczenia z postępowania o udzielenie zamówienia Wykonawcy w okolicznościach, o których mowa w art. 24 ust. 1 ustawy Prawo zamówień publicznych, do oferty należy załączyć następujące dokumenty w formie oryginału lub kopii poświadczonych za zgodność z oryginałem przez Wykonawcę lub osobę upoważnioną, z zachowaniem sposobu reprezentacji:

1) oświadczenie o braku podstaw do wykluczenia na podstawie art. 24 ust. 1 ustawy Prawo zamówień publicznych, (wzór Załącznik Nr 4 do SIWZ) (oryginał);

2) aktualny odpis z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji, w celu wykazania braku podstaw do wykluczenia w oparciu o art. 24 ust. 1 pkt. 2 ustawy, wystawiony nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert;

3) aktualne zaświadczenie właściwego naczelnika urzędu skarbowego potwierdzające, że Wykonawca nie zalega z opłacaniem podatków, lub zaświadczenie, że uzyskał przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu - wystawione nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert;

4) aktualne zaświadczenie właściwego oddziału Zakładu Ubezpieczeń Społecznych lub Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego potwierdzające, że Wykonawca nie zalega z opłacaniem składek na ubezpieczenie zdrowotne i społeczne, lub potwierdzenie, że uzyskał przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu - wystawione nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert.

W przypadku spółek cywilnych w ofercie należy złożyć zaświadczenie z Urzędu Skarbowego oraz z Zakładu Ubezpieczeń Społecznych zarówno na spółkę, jak i na każdego ze współników.

5) aktualna informacja z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt. 4–8 ustawy, wystawiona nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert;

6) aktualna informacja z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt. 9 ustawy, wystawiona nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert;

Uwaga:

Dotyczy wyłącznie podmiotów zbiorowych w rozumieniu ustawy z dnia 28 października 2002 r. odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary (tekst jednolity Dz. U. z 2014 r. poz. 1417 z późn. zmian.), nie dotyczy przedsiębiorców będących osobami fizycznymi, w tym spółek cywilnych utworzonych przez osoby fizyczne.

7) aktualna informacja z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt. 10 i 11 ustawy, wystawiona nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert;

3. W celu wykazania spełnienia warunku udziału w postępowaniu dotyczącego braku podstaw do wykluczenia Wykonawcy z postępowania o udzielenie zamówienia w okolicznościach, o których mowa w art. 24 ust. 2 pkt. 5 ustawy Prawo zamówień publicznych do oferty należy załączyć w formie oryginału lub kopii poświadczonych za zgodność z oryginałem przez Wykonawcę lub osobę upoważnioną, z zachowaniem sposobu reprezentacji:

1) listę podmiotów należących do tej samej grupy kapitałowej, o której mowa w art. 24 ust. 2 pkt. 5 ustawy Prawo zamówień publicznych albo **informację, że Wykonawca nie należy do grupy kapitałowej** – (Załącznik Nr 5 do SIWZ).

„Grupa Kapitałowa” – rozumie się przez to wszystkich przedsiębiorców, którzy są kontrolowani w sposób bezpośredni lub pośredni przez jednego przedsiębiorcę, w tym również tego przedsiębiorcę – zgodnie z Ustawą z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (tekst jednolity Dz. U. 2015 r., poz.184).

4. Zamawiający oceni, czy Wykonawca spełnia warunki udziału w postępowaniu oraz czy nie podlega wykluczeniu z postępowania na podstawie złożonych wraz z ofertą dokumentów i oświadczeń, wyszczególnionych w § 6 niniejszej SIWZ. Z treści załączonych dokumentów i oświadczeń musi jednoznacznie wynikać, że Wykonawca spełnia warunki określone powyżej.

5. Jeżeli Wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, zamiast dokumentów:

1) o których mowa w:

a) § 6 ust. 2 pkt. 2), 3), 4), 6) - składa dokument lub dokumenty, wystawione w kraju, w którym ma siedzibę lub miejsce zamieszkania, potwierdzające odpowiednio, że:

- nie otwarto jego likwidacji ani nie ogłoszono upadłości,

- nie zalega z uiszczaniem podatków, opłat, składek na ubezpieczenie społeczne i zdrowotne albo, że uzyskał przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu,

- nie orzeczono wobec niego zakazu ubiegania się o zamówienie,

b) § 6 ust. 2 pkt. 5) i 7) - składa zaświadczenie właściwego organu sądowego lub administracyjnego miejsca zamieszkania albo zamieszkania osoby, której dokumenty dotyczą, w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt. 4-8, 10 i 11 ustawy.

2) Dokumenty, o których mowa w ust. 5 pkt. 1) lit. a) tiret pierwsze i trzecie, lit. b) powinny być wystawione nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert. Dokument, o którym mowa w ust. 5 pkt. 1) lit. a) tiret drugie, powinien być wystawiony nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert.

3) Jeżeli w kraju miejsca zamieszkania osoby lub w kraju, w którym wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania, nie wydaje się dokumentów, o których mowa w ust. 5 pkt. 1), zastępuje się je dokumentem zawierającym oświadczenie, w którym określa się także osoby uprawnione do reprezentacji wykonawcy, złożone przed właściwym organem sądowym, administracyjnym albo organem samorządu zawodowego lub gospodarczego odpowiednio kraju miejsca zamieszkania osoby lub kraju, w którym wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania, lub przed notariuszem. Przepis ust. 5 pkt. 2) stosuje się odpowiednio.

4) W przypadku wątpliwości co do treści dokumentu złożonego przez wykonawcę mającego siedzibę lub miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, zamawiający może zwrócić się do właściwych organów odpowiednio kraju miejsca zamieszkania osoby lub kraju, w którym wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania z wnioskiem o udzielenie niezbędnych informacji dotyczących przedłożonego dokumentu.

6. Jeżeli w przypadku Wykonawcy mającego siedzibę na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, osoby, o których mowa w art. 24 ust. 1 pkt. 5-8, 10 i 11 ustawy, mają miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, wykonawca składa w odniesieniu do nich zaświadczenie właściwego organu sądowego albo administracyjnego miejsca zamieszkania, dotyczące niekaralności tych osób w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt. 5-8, 10 i 11 ustawy, wystawione nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert, z tym że w przypadku gdy w miejscu zamieszkania tych osób nie wydaje się takich zaświadczeń - zastępuje się je dokumentem zawierającym oświadczenie złożone przed właściwym organem sądowym, administracyjnym albo organem samorządu zawodowego lub gospodarczego miejsca zamieszkania tych osób lub przed notariuszem.

7. W przypadku składania oferty wspólnej przez kilku przedsiębiorców (tzw. Konsorcjum) lub przez spółkę cywilną, każdy ze współników konsorcjum lub spółki cywilnej musi złożyć dokumenty wymienione w § 6 ust. 2 i ust. 3 niniejszej specyfikacji (lub w § 6 ust. 2 pkt. 1), § 6 ust. 3 oraz ust. 5 – jeżeli Wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej).

Pozostałe dokumenty będą traktowane jako wspólne. Wspólnicy muszą ustanowić pełnomocnika do reprezentowania ich w postępowaniu o udzielenie zamówienia albo do reprezentowania w postępowaniu i zawarcia umowy. Do oferty należy dołączyć stosowne pełnomocnictwo, podpisane przez osoby upoważnione do składania oświadczeń woli każdego ze współników.

Wspólnicy ponoszą solidarną odpowiedzialność za niewykonanie lub nienależyte wykonanie zamówienia, określoną w art. 366 Kodeksu Cywilnego.

8. Wykonawca może polegać na wiedzy i doświadczeniu, potencjale technicznym, osobach zdolnych do wykonania zamówienia, zdolnościach finansowych lub ekonomicznych innych podmiotów, niezależnie od charakteru prawnego łączących go z nimi stosunków. Wykonawca w takiej sytuacji zobowiązany jest udowodnić zamawiającemu, iż będzie dysponował tymi zasobami w trakcie realizacji zamówienia, w szczególności przedstawiając w tym celu pisemne zobowiązanie tych podmiotów do oddania mu do dyspozycji niezbędnych zasobów na potrzeby wykonania zamówienia. Ww. zobowiązanie musi zostać załączone do oferty przetargowej w oryginale.

9. Podmiot, który zobowiązał się do udostępnienia zasobów zgodnie z art. 26 ust. 2b, odpowiada solidarnie z wykonawcą za szkodę zamawiającego powstałą wskutek nieudostępnienia tych zasobów, chyba, że za nieudostępnienie zasobów nie ponosi winy.

10. W przypadku Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia oraz w przypadku innych podmiotów, na zasobach, których Wykonawca polega na zasadach określonych w art. 26 ust. 2b ustawy, kopie dokumentów dotyczących odpowiednio Wykonawcy lub tych podmiotów muszą być poświadczone za zgodność z oryginałem odpowiednio przez Wykonawcę lub te podmioty.

11. W celu potwierdzenia, że oferowane dostawy odpowiadają wymaganiom określonym przez Zamawiającego, wymaga się dołączenia do oferty w formie oryginału lub kopii poświadczonych za zgodność z oryginałem przez Wykonawcę lub osobę upoważnioną, z zachowaniem sposobu reprezentacji:

1) Opisu przedmiotu zamówienia np.: folderów (prospektów), kart katalogowych potwierdzających spełnienie opisanych przez Zamawiającego parametrów i wymagań oferowanego asortymentu w Części 1-96 **z zaznaczeniem której części i pozycji dotyczą.**

Kserokopie winny być, potwierdzone za zgodność z oryginałem przez Wykonawcę. W przypadku materiałów obcojęzycznych należy dołączyć opis w j. polskim.

2) Oświadczenia Wykonawcy, o dopuszczeniu zaoferowanego asortymentu do obrotu i używania zgodnie z obowiązującymi przepisami na terenie Rzeczypospolitej Polskiej, (treść oświadczenia zawarta w Załączniku Nr 1 do SIWZ) (oryginał).

3) Próbki oferowanych wyrobów w ilościach określonych w Formularzach Asortymentowo-Cenowych winny być dostarczone w osobnym opakowaniu, złożone wraz z ofertą i **opisane której Części i pozycji dotyczą.**

Próbki nie podlegają zwrotowi, gdyż zostaną zużyte podczas oceny produktu – zgodności stanu faktycznego z opisem przedmiotu zamówienia.

12. Inne dokumenty wymagane przez Zamawiającego:

1) Wypełniony formularz oferty stanowiący Załącznik Nr 1 do SIWZ (oryginał).

2) Wypełnione formularze Asortymentowo-Cenowe, stanowiące Załącznik Nr 2 do SIWZ (oryginał).

3) Pełnomocnictwo - w przypadku Wykonawców występujących wspólnie (konsorcjum/spółka cywilna) – podpisane przez osoby upoważnione do składania oświadczeń woli każdego ze współników. Pełnomocnictwo należy przedłożyć w oryginale lub notarialnie potwierdzonej kopii.

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

1. Niniejsze postępowanie jest prowadzone w języku polskim.

2. W prowadzonym postępowaniu wszelkie oświadczenia, wnioski, zawiadomienia oraz informacje Zamawiający i Wykonawcy przekazują faksem lub drogą elektroniczną z zastrzeżeniem ust. 3 niniejszego paragrafu.

3. Forma pisemna zastrzeżona jest do złożenia oferty wraz z załącznikami, w tym oświadczeń i dokumentów potwierdzających spełnianie warunków udziału w postępowaniu, oświadczeń i dokumentów potwierdzających spełnianie przez oferowany przedmiot zamówienia wymagań określonych przez Zamawiającego oraz pełnomocnictwa.

4. Dokumenty stanowiące uzupełnianie złożonej oferty winny być przekazane Zamawiającemu także w formie pisemnej.

5. 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.

6. Korespondencję związaną z niniejszym postępowaniem, należy kierować na adres:

Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Najświętszej Maryi Panny

Dział Zamówień Publicznych

ul. Bialska 104/118, 42-200 Częstochowa

faks: (34) 367-37-53, e-mail: szp@data.pl

7. Przesyłanie korespondencji na inny adres, numer faksu lub adres poczty elektronicznej niż zostało to określone powyżej może skutkować tym, że Zamawiający nie będzie mógł zapoznać się z treścią przekazanej informacji we właściwym terminie.

8. Zawsze dopuszczalna jest forma pisemna przekazywania oświadczeń, wniosków, informacji lub dokumentów.

9. Do porozumiewania się z Wykonawcami upoważnieni są:

w zakresie przedmiotu zamówienia :

Ewa Włodarczyk – Apteka W.Sz.S. tel. 34 367-32-91, w godz. 08.00-14:35

W zakresie procedury przetargowej:

Grażyna Szeps - Dział Zamówień Publicznych Zamawiającego

tel. / faks 34 367-37-53. godz. 7.00-14.35.

§ 8. 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 Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej do upływu terminu składania ofert.

2. Wykonawcy mogą zwrócić się do Zamawiającego o wyjaśnienie treści Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia. Zamawiający udzieli wyjaśnień niezwłocznie, jednak nie później niż **na 6 dni** przed upływem terminu składania ofert, pod warunkiem, że wniosek o wyjaśnienie treści SIWZ wpłynął do Zamawiającego nie później niż do końca dnia, w którym upływa połowa wyznaczonego terminu składania ofert. **Ogłoszenie o zamówieniu zostało przekazane Urzędowi Publikacji Unii Europejskiej w dniu 19.06.2015 r.**

3. W celu skrócenia czasu przygotowania odpowiedzi na pytania o wyjaśnienie treści SIWZ Zamawiający prosi, aby Wykonawcy zwracając się do Zamawiającego w sprawie udzielenia wyjaśnień **wysyłali również treść pytań w wersji elektronicznej - e-mail szp@data.pl.**

4. Jeżeli wniosek o wyjaśnienie treści SIWZ wpłynie po upływie terminu składania wniosku, o którym mowa w ust. 2 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 którym mowa w ust. 2 niniejszego paragrafu.

5. Wyjaśnienia treści specyfikacji oraz jej ewentualne zmiany będą dokonywane zgodnie z opisem zamieszczonym w art. 38 ustawy PZP. Zgodnie z art. 38 ust. 2 ustawy PZP treść zapytań wraz z wyjaśnieniami Zamawiający przekazuje Wykonawcom, którym przekazał SIWZ, bez ujawniania źródła zapytania, a jeżeli specyfikacja jest umieszczona na stronie internetowej, zamieszcza na tej stronie. Wykonawcy, którzy nie wystąpili do Zamawiającego z wnioskiem o przekazanie SIWZ winni zapoznać się z treścią wyjaśnień do SIWZ zamieszczoną na stronie internetowej Zamawiającego www.szpitalparkitka.com.pl.

„(...)Fakt, iż zamawiający udzielił wiążących wyjaśnień dotyczących treści SIWZ, a wykonawca zaniechał zapoznania się z informacjami zamieszczonymi na stronie internetowej zamawiającego, nie może stanowić o braku konieczności sprostania wymaganiom zamawiającego, ostatecznie określonym w wyjaśnieniach do SIWZ. Okoliczność, iż wykonawca nie otrzymał za pośrednictwem zamawiającego SIWZ powoduje, iż ma on obowiązek śledzenia bieżących informacji w tym zakresie na stronach internetowych zamawiającego, nie może zaś oczekiwać na ich dostarczenie przez zamawiającego bezpośrednio wykonawcy” (KIO 1094/11 z 08.06.2011 r.)

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

7. 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 i tym, którzy zgłosili pisemny wniosek o wyjaśnienie treści oraz umieści taką informację na własnej stronie internetowej.

§ 9. WYMAGANIA DOTYCZĄCE WADIUM:

1. Zamawiający wymaga złożenia wadium: **35.161, 00 zł, w tym :**

Część 1- 4.300,00 zł.	Część 37- 60,00 zł.	Część 73- 120,00 zł.
Część 2- 3.000,00 zł.	Część 38- 1.200,00 zł.	Część 74- 50,00 zł.
Część 3- 30,00 zł.	Część 39- 170,00 zł.	Część 75- 650,00 zł.
Część 4- 830,00 zł.	Część 40- 200,00 zł.	Część 76- 20,00 zł.
Część 5- 1.300,00 zł.	Część 41- 60,00 zł.	Część 77- 400,00 zł.
Część 6- 470,00 zł.	Część 42- 280,00 zł.	Część 78- 100,00 zł.
Część 7- 250,00 zł.	Część 43- 300,00 zł.	Część 79- 330,00 zł.
Część 8- 10,00 zł.	Część 44- 270,00 zł.	Część 80- 30,00 zł.
Część 9- 60,00 zł.	Część 45- 25,00 zł.	Część 81- 430,00 zł.
Część 10- 300,00 zł.	Część 46- 20,00 zł.	Część 82- 200,00 zł.
Część 11- 100,00 zł.	Część 47- 1.500,00 zł.	Część 83- 100,00 zł.
Część 12- 10,00 zł.	Część 48- 20,00 zł.	Część 84- 7,00 zł.
Część 13- 70,00 zł.	Część 49- 800,00 zł.	Część 85- 250,00 zł.
Część 14- 350,00 zł.	Część 50- 40,00 zł.	Część 86- 800,00 zł.
Część 15- 25,00 zł.	Część 51- 100,00 zł.	Część 87- 1.000,00 zł.
Część 16- 70,00 zł.	Część 52- 25,00 zł.	Część 88- 80,00 zł.

Część 17- 1.000,00 zł.	Część 53- 50,00 zł.	Część 89- 750,00 zł.
Część 18- 35,00 zł.	Część 54- 300,00 zł.	Część 90- 130,00 zł.
Część 19- 80,00 zł.	Część 55- 1.700,00 zł.	Część 91- 50,00 zł.
Część 20- 80,00 zł.	Część 56- 700,00 zł.	Część 92- 450,00 zł.
Część 21- 85,00 zł.	Część 57- 25,00 zł.	Część 93- 250,00 zł.
Część 22- 300,00 zł.	Część 58- 250,00 zł.	Część 94- 650,00 zł.
Część 23- 100,00 zł.	Część 59- 100,00 zł.	Część 95- 70,00 zł.
Część 24- 50,00 zł.	Część 60- 100,00 zł.	Część 96- 270,00 zł.
Część 25- 1.200,00 zł.	Część 61- 550,00 zł.	
Część 26- 130,00 zł.	Część 62- 10,00 zł.	
Część 27- 150,00 zł.	Część 63- 80,00 zł.	
Część 28- 250,00 zł.	Część 64- 400,00 zł.	
Część 29- 150,00 zł.	Część 65- 10,00 zł.	
Część 30- 100,00 zł.	Część 66- 1.000,00 zł.	
Część 31- 100,00 zł.	Część 67- 65,00 zł.	
Część 32- 9,00 zł.	Część 68- 25,00 zł.	
Część 33- 60,00 zł.	Część 69- 35,00 zł.	
Część 34- 650,00 zł.	Część 70- 1.000,00 zł.	
Część 35- 160,00 zł.	Część 71- 50,00 zł.	
Część 36- 90,00 zł.	Część 72- 500,00 zł.	

Wadium wnosi się przed upływem terminu składania ofert.

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

- a) pieniądzu;
 - b) poręczeniach bankowych lub poręczeniach spółdzielczej kasy oszczędnościowo – kredytowej, z tym że poręczenie kasy jest zawsze poręczeniem pieniężnym;
 - c) gwarancjach bankowych;
 - d) gwarancjach ubezpieczeniowych;
 - e) poręczeniach udzielanych przez podmioty, o których mowa w art. 6b ust. 5 pkt. 2 ustawy 9 listopada 2000r. o utworzeniu Polskiej Agencji Rozwoju Przedsiębiorczości (tekst jednolity D.U. 2014 r. poz. 1804).
3. Wadium wnoszone w pieniądzu należy wpłacić na rachunek Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie:

m Bank Oddział w Częstochowie

nr rachunku: 47 1140 1889 0000 2254 2200 1004

4. Wadium w innej formie niż pieniądz należy złożyć w formie oryginału w pokoju 356 – w kancelarii Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Najświętszej Maryi Panny, ul. Bialska 104/118, 42-200 Częstochowa, a kserokopię (-e) potwierdzoną (-e) za zgodność z oryginałem przez osobę (-y) uprawnioną (-e) do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy dołączyć do oferty.

5. Wadium wniesione przez jednego ze współników konsorcjum uważa się za wniesione prawidłowo.

6. Zamawiający zatrzymuje wadium wraz z odsetkami, jeżeli wykonawca w odpowiedzi na wezwanie, o którym mowa w art. 26 ust. 3, z przyczyn leżących po jego stronie, nie złożył dokumentów lub oświadczeń, o których mowa w art. 25 ust. 1, pełnomocnictw, listy podmiotów należących do tej samej grupy kapitałowej, o której mowa w art. 24 ust. 2 pkt 5, lub informacji o tym, że nie należy do grupy kapitałowej, lub nie wyraził zgody na poprawienie omyłki, o której mowa w art. 87 ust. 2 pkt 3, co powodowało brak możliwości wybrania oferty złożonej przez wykonawcę jako najkorzystniejszej.

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

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

§ 10. TERMIN ZWIĄZANIA OFERTA:

1. Ustala się, że składający ofertą pozostaje nią związany przez **60 dni**. Bieg terminu związania ofertą rozpoczyna się wraz z upływem terminu składania ofert.

2. Wykonawca samodzielnie lub na wniosek Zamawiającego może przedłużyć termin związania ofertą, z tym, że Zamawiający może tylko raz, co najmniej **na 3 dni** przed upływem terminu związania ofertą zwrócić się do Wykonawców o wyrażenie zgody na przedłużenie tego terminu o oznaczony okres, nie dłuższy jednak niż 60 dni.
3. Odmowa wyrażenia zgody, o której mowa w ust. 2, nie powoduje utraty wadium.
4. Przedłużenie terminu związania ofertą jest dopuszczalne tylko z jednoczesnym przedłużeniem okresu ważności wadium albo, jeżeli nie jest to możliwe, z wniesieniem nowego wadium na przedłużony okres związania ofertą. Jeżeli przedłużenie terminu związania ofertą dokonywane jest po wyborze oferty najkorzystniejszej, obowiązek wniesienia nowego wadium lub jego przedłużenia dotyczy jedynie Wykonawcy, którego oferta została wybrana jako najkorzystniejsza.

§ 11. OPIS SPOSOBU PRZYGOTOWANIA OFERT:

1. Oferta musi być sporządzona z zachowaniem formy pisemnej pod rygorem nieważności.
2. Oferta wraz z załącznikami musi być czytelna.
3. Oferta wraz z załącznikami musi być podpisana przez osobę upoważnioną do reprezentowania Wykonawcy. Upoważnienie do podpisania oferty musi być dołączone do oferty, jeżeli nie wynika ono z innych dokumentów załączonych przez Wykonawcę.
4. Jeżeli osoba/osoby podpisująca ofertę działa na podstawie pełnomocnictwa, to pełnomocnictwo to musi w swej treści jednoznacznie wskazywać uprawnienie do podpisania oferty. Pełnomocnictwo to musi zostać dołączone do oferty i musi być złożone w oryginale lub kopii poświadczonej za zgodność z oryginałem (kopia pełnomocnictwa powinna być poświadczona notarialnie).
5. Wszelkie uzupełnienia, wyjaśnienia powinny być podpisane przez osobę upoważnioną do reprezentowania Wykonawcy.
6. Oferta wraz z załącznikami musi być sporządzona w języku polskim. Każdy dokument składający się na ofertę sporządzony w innym języku niż język polski winien być złożony wraz z tłumaczeniem na język polski, poświadczonym przez Wykonawcę.
7. Dokumenty składające się na ofertę mogą być złożone w oryginale lub kserokopii potwierdzonej za zgodność z oryginałem przez Wykonawcę.
8. Zaleca się, by każda zawierająca jakąkolwiek treść strona oferty była podpisana lub parafowana przez Wykonawcę. Każda poprawka w treści oferty, a w szczególności każde przerobienie, przekreślenie, uzupełnienie, nadpisanie, przesłonięcie korektorem, etc. powinny być parafowane przez Wykonawcę.
9. Zaleca się, aby strony oferty były ze sobą połączone i kolejno ponumerowane. W treści oferty winna być umieszczona informacja o ilości stron.
10. Zaleca się przy sporządzaniu oferty skorzystać z wzorów (formularz oferty, oświadczenia, formularze asortymentowo-cenowe) przygotowanych przez Zamawiającego. Wykonawca może przedstawić ofertę na swoich formularzach z zastrzeżeniem, że muszą one zawierać wszystkie informacje określone przez Zamawiającego w przygotowanych wzorach.
11. W przypadku, gdy informacje zawarte w ofercie, stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów ustawy o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji, co do których Wykonawca zastrzega, że nie mogą być udostępniane innym uczestnikom postępowania, muszą być oznaczone klauzulą: „Informacje stanowiące tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu art. 11 ust. 4 ustawy z dnia 16.04.1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji ((tekst jednolity Dz. U. z 2003 r. Nr 153 poz. 1503 z późn. zmianami)” i dołączone do oferty, zaleca się, aby były trwale, oddzielnie spięte. Zgodnie z tym przepisem przez tajemnicę przedsiębiorstwa rozumie się nieujawnione do wiadomości publicznej informacje techniczne, technologiczne, organizacyjne przedsiębiorstwa lub inne informacje posiadające wartość gospodarczą, co do których przedsiębiorca podjął niezbędne działania w celu zachowania ich poufności.
12. Zamawiający nie ujawni informacji stanowiących tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji, **jeżeli wykonawca**, nie później niż w terminie składania ofert lub wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu, **zastrzegł**, że nie mogą być one udostępniane **oraz wykazał, iż zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa**. Wykonawca nie może zastrzec informacji, o których mowa w art. 86 ust. 4. Jeżeli Wykonawca dokonał zastrzeżenia część swojej oferty, winien on w takim przypadku udowodnić zamawiającemu zasadność swojego postępowania i w tym celu załączyć do oferty uzasadnienie zastrzeżenia oferty.
13. Wykonawca ponosi wszelkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty.
14. Złożenie więcej niż jednej oferty lub złożenie oferty zawierającej propozycje alternatywne spowoduje odrzucenie wszystkich ofert złożonych przez Wykonawcę.
15. Wykonawca wskaże w ofercie, na którą część zamówienia składa ofertę.

16. W przypadku powierzenia realizacji zamówienia podwykonawcom, Wykonawca zobowiązany jest do wskazania w ofercie części zamówienia, której realizację powierzy podwykonawcom.

W przypadku braku takiego oświadczenia, Zamawiający uzna, iż Wykonawca będzie realizował zamówienie bez udziału podwykonawców.

17. Wykonawca winien umieścić ofertę w zamkniętej kopercie zaadresowanej na Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Najświętszej Maryi Panny, ul. Bialska 104/118, 42-200 Częstochowa. Na kopercie należy umieścić nazwę oraz adres Wykonawcy, oraz napis:

„Postępowanie Nr DAZ.26.060.2015 r. na dostawę: ” Sprzętu jednorazowego użytku „ -nie otwierać przed dniem 2015 r. godz.” (wpisuje Wykonawca).

W przypadku braku tej informacji 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.

17. Próbkę należy dostarczyć wraz z ofertą, w oddzielnym opakowaniu, z oznaczeniem nadawcy i adresata: Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. NMP, ul. Bialska 104/118, 42-200 Częstochowa, oraz opatrzonym napisem: **„Próbki do postępowania Nr DAZ.26.060.2015 r. na dostawę: sprzętu jednorazowego użytku „ - nie otwierać przed dniem 2015 r. godz.”** (wpisuje Wykonawca).

W przypadku braku tej informacji 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 nie otwarcie w trakcie sesji otwarcia ofert.

18. Wykonawca może wprowadzić zmiany, poprawki, modyfikacje i uzupełnienia do złożonej oferty pod warunkiem, że Zamawiający otrzyma pisemne zawiadomienie o wprowadzeniu zmian przed terminem składania ofert. Powiadomienie o wprowadzeniu zmian musi być złożone według takich samych zasad, jak składana oferta tj. w kopercie odpowiednio oznakowanej napisem „ZMIANA”.

Koperty oznaczone „ZMIANA” zostaną otwarte przy otwieraniu oferty Wykonawcy, który wprowadził zmiany i po stwierdzeniu poprawności procedury dokonywania zmian, zostaną dołączone do oferty.

19. Wykonawca ma prawo przed upływem terminu składania ofert wycofać ofertę z postępowania poprzez złożenie pisemnego powiadomienia. Powiadomienie o wycofaniu oferty musi być złożone według takich samych zasad, jak składana oferta tj. w kopercie odpowiednio oznakowanej napisem „WYCOFANIE”.

20. Wykonawca nie może wycofać oferty i wprowadzić zmian w ofercie po upływie ostatecznego terminu składania ofert.

§ 12. MIEJSCE ORAZ TERMIN SKŁADANIA OFERT:

1. Oferty należy składać w siedzibie Zamawiającego w Częstochowie, przy ulicy Bialskiej 104/118 KANCELARIA - pokój 356, w terminie **do dnia 17.07.2015 r. do godz. 10:00.**

2. Oferta otrzymana przez Zamawiającego po terminie składania ofert zostanie niezwłocznie zwrócona Wykonawcy po upływie terminu do wniesienia odwołania.

§ 13. MIEJSCE ORAZ TERMIN OTWARCIA OFERT:

1. Otwarcie ofert nastąpi **w dniu 17.07.2015 r. o godz. 10:15** w Dziale Zamówień Publicznych (pokój 310 A) w siedzibie Zamawiającego przy ul. Bialskiej 104/118, w Częstochowie

2. Bezpośrednio przed otwarciem ofert Zamawiający poda kwotę, jaką zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia.

3. Podczas otwarcia ofert Zamawiający poda nazwy (firmy), adresy Wykonawców, informacje dotyczące ceny, terminu wykonania zamówienia i warunków płatności zawartych w ofertach.

4. Otwarcie ofert jest jawne, Wykonawcy mogą uczestniczyć w sesji otwarcia ofert. W przypadku nieobecności Wykonawcy przy otwieraniu ofert Zamawiający prześle Wykonawcy informację z otwarcia ofert na pisemny wniosek Wykonawcy.

§ 14. OPIS SPOSOBU OBLICZENIA CENY:

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

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

- 1) wszystkie pozycje muszą zawierać cenę,
- 2) ostateczna cena oferty, powinna być liczona z dokładnością **do dwóch miejsc po przecinku**,
- 3) brak wypełnienia i określenia ceny w formularzu asortymentowo-cenowym i druku formularza oferty spowoduje odrzucenie oferty,
- 4) upusty oferowane przez Wykonawcę muszą być zawarte w cenach jednostkowych netto, które po zastosowaniu upustu nie mogą być niższe niż koszty własne lub koszty wytworzenia;
3. Przy obliczeniu ceny oferty należy przyjąć stawkę podatku VAT od towarów i usług właściwą dla przedmiotu zamówienia obowiązującą według stanu prawnego na dzień składania ofert.
4. Rozliczenia między Zamawiającym a przyszłym Wykonawcą zamówienia odbywać się będą w złotych polskich. Zamawiający nie przewiduje rozliczeń w walutach obcych.
5. Jeżeli złożono ofertę, której wybór prowadziłby do powstania obowiązku podatkowego Zamawiającego, zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług, w zakresie dotyczącym wewnątrzwspólnotowego nabycia towarów, Zamawiający w celu oceny takiej oferty dolicza do przedstawionej w niej ceny podatek od towarów i usług, który miałby obowiązek wpłacić zgodnie z obowiązującymi przepisami.
6. Jeżeli cena oferty wyda się rażąco niska w stosunku do przedmiotu zamówienia i wzbudzi wątpliwości zamawiającego co do możliwości wykonania przedmiotu zamówienia zgodnie z wymaganiami określonymi przez zamawiającego lub wynikającymi z odrębnych przepisów, w szczególności jest niższa o 30% od wartości zamówienia lub średniej arytmetycznej cen wszystkich złożonych ofert, zamawiający zwróci się o udzielenie wyjaśnień, w tym złożenie dowodów, dotyczących elementów oferty mających wpływ na wysokość ceny, w szczególności w zakresie:
 - 1) oszczędności metody wykonania zamówienia, wybranych rozwiązań technicznych, wyjątkowo sprzyjających warunków wykonywania zamówienia dostępnych dla wykonawcy, oryginalności projektu wykonawcy, kosztów pracy, których wartość przyjęta do ustalenia ceny nie może być niższa od minimalnego wynagrodzenia za pracę ustalonego na podstawie art. 2 ust. 3-5 ustawy z dnia 10 października 2002 r. o minimalnym wynagrodzeniu za pracę (Dz. U. Nr 200, poz. 1679, z 2004 r. Nr 240, poz. 2407 oraz z 2005 r. Nr 157, poz. 1314);
 - 2) pomocy publicznej udzielonej na podstawie odrębnych przepisów.

§ 15. OPIS KRYTERIUM, KTÓRYM ZAMAWIAJĄCY BĘDZIE SIĘ KIEROWAŁ PRZY WYBORZE OFERTY, WRAZ Z PODANIEM ZNACZENIA TEGO KRYTERIUM I SPOSOBU OCENY OFERT:

1. Kryterium wyboru oferty jest:

1.1. cena brutto - 95%.

a) Oferta najtańsza spośród ofert nieodrzuconych otrzyma 95 punktów. Pozostałe proporcjonalnie mniej, według wzoru:

$$\text{LICZBA PUNKTÓW} = \frac{\text{najniższa cena spośród ofert nieodrzuconych}}{\text{cena oferty rozpatrywanej}} \times 95$$

1.2. Termin dostawy zamówienia - 5%.

a) Oferta z najkrótszym terminem dostawy spośród ofert nieodrzuconych otrzyma 5 punktów. Pozostałe proporcjonalnie mniej, według wzoru:

$$\text{LICZBA PUNKTÓW} = \frac{\begin{array}{l} \text{najkrótszy termin dostawy} \\ \text{zamówienia spośród ofert nieodrzuconych} \\ \text{(nie krótszy niż 2 dni i nie dłuższy niż 5 dni)} \end{array}}{\begin{array}{l} \text{Badany termin dostawy} \\ \text{Zamówienia spośród ofert nieodrzuconych} \\ \text{(nie krótszy niż 2 dni i nie dłuższy niż 5 dni)} \end{array}} \times 5$$

a) Wykonawca, musi, zaoferować termin dostawy:

-liczony w dniach

-nie krótszy niż 2 dni robocze i nie dłuższy niż 5 dni robocze, tj. od poniedziałku do piątku, od momentu złożenia zapotrzebowania, zgodnie z treścią zamówienia otrzymanego faksem. Dni wolne sobota, niedziela oraz dni świąteczne ustawowo wolne od pracy nie będą liczone do terminu dostawy.

-Zamawiający wymaga, aby Wykonawca zaoferował termin dostawy wyrażony w pełnych dniach.

b) W przypadku zaoferowania w kryterium **termin dostawy**, terminu krótszego niż 2 dni i dłuższego niż 5 dni oraz braku podania terminu dostawy, oferta Wykonawcy zostanie odrzucona na podstawie art. 89 ust. 1 pkt. 2 ustawy PZP.

2. Ocena końcowa oferty to suma uzyskanych punktów w kryteriach Cena i Termin dostawy zamówienia Wykonawca maksymalnie może uzyskać 100 pkt. Zamawiający za najkorzystniejszą uzna ofertę, która podlega odrzuceniu oraz uzyska największą liczbę punktów przyznanych w ramach kryteriów określonych w pkt.1, ust. 1.1 i 1.2.

§ 16. UDZIELENIE ZAMÓWIENIA:

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

2. 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 i informacje, określone w art. 92 ust. 1 pkt. 1 ustawy Prawo zamówień publicznych (zawiadomienie o wyborze najkorzystniejszej oferty) na własnej stronie internetowej www.szpitalparkitka.com. oraz w swojej siedzibie na „Tablicy informacyjnej”.

4. Zamawiający zawrze umowę w sprawie zamówienia publicznego w terminie nie krótszym niż 10 dni od dnia przekazania zawiadomienia o wyborze oferty faksem lub drogą elektroniczną, z zastrzeżeniem art. 94 ust.2 pkt.1 a uPzp.

5. Umowa z wybranym Wykonawcą zostanie podpisana w terminie określonym w ust. 4 niniejszego paragrafu. Zamawiający prześle umowę do podpisu Wykonawcy (za zaliczeniem pocztowym, obejmującym koszty przesyłki lub odebranej - w uzgodnieniu z Zamawiającym - przez kuriera zamówionego przez Wykonawcę i na koszt Wykonawcy). Istnieje możliwość podpisania umowy przez Wykonawcę w siedzibie Zamawiającego, zgodnie z zapisem pkt. 9 formularza oferty (Załącznik Nr 1 do SIWZ).

§ 17. INFORMACJE O FORMALNOŚCIACH, JAKIE POWINNY ZOSTAĆ DOPEŁNIONE PO WYBORZE OFERTY W CELU ZAWARCIA UMOWY W SPRAWIE ZAMÓWIENIA PUBLICZNEGO:

W przypadku udzielenia zamówienia konsorcjum (tzw. Wykonawcy określonemu w art. 23 ust. 1 ustawy Prawo zamówień publicznych) – Zamawiający przed podpisaniem umowy zażąda złożenia umowy regulującej współpracę tych Wykonawców.

§ 18. WYMAGANIA DOTYCZĄCE ZABEZPIECZENIA NALEŻYTEGO WYKONANIA UMOWY:

Zamawiający nie wymaga wniesienia zabezpieczenia należytego wykonania umowy.

§ 19. ISTOTNE DLA STRON POSTANOWIENIA, KTÓRE ZOSTANĄ WPROWADZONE DO TREŚCI ZAWIERANEJ UMOWY W SPRAWIE ZAMÓWIENIA PUBLICZNEGO, OGÓLNE WARUNKI UMOWY ALBO WZÓR UMOWY, JEŻELI ZAMAWIAJĄCY WYMAGA OD WYKONAWCY, ABY ZAWARŁ Z NIM UMOWĘ W SPRAWIE ZAMÓWIENIA PUBLICZNEGO NA TAKICH WARUNKACH.

Z Wykonawcą który złoży najkorzystniejszą ofertę, zostanie podpisana umowa, której treść stanowi **Załącznik Nr 6 do SIWZ**.

§ 20. 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 (tekst jednolity Dz. U. 2014 r. poz.964);

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. Nr 41, poz. 238).

§ 21. POZOSTAŁE INFORMACJE:

- 1.** Zamawiający dopuszcza składanie ofert częściowych.
Wykonawca może złożyć ofertę na dowolną Część lub na cały przedmiot zamówienia
- 2.** Zamawiający nie przewiduje zawarcia umowy ramowej.
- 3.** Zamawiający nie przewiduje zamówień uzupełniających.
- 4.** Zamawiający nie dopuszcza składania ofert wariantowych.
- 5.** Adresy poczty elektronicznej i strony internetowej Zamawiającego znajdują się w paragrafie 1 niniejszej specyfikacji.
- 6.** Rozliczenia pomiędzy Zamawiającym a przyszłym Wykonawcą zamówienia odbywać się będą w złotych polskich. Zamawiający nie przewiduje rozliczeń w walutach obcych.
- 7.** Zamawiający nie przewiduje dokonanie wyboru oferty najkorzystniejszej z zastosowaniem aukcji elektronicznej.
- 8.** Zamawiający nie przewiduje zwrotu kosztów udziału w postępowaniu.
- 9.** Zamawiający nie przewiduje określania w opisie przedmiotu zamówienia wymagań związanych z realizacją zamówienia, o których mowa w art. 29 ust. 4 pkt. 1) - 4) ustawy Prawo zamówień publicznych.

§ 22. ZAŁĄCZNIKI DO SIWZ:

- | | |
|----------------|---|
| Załącznik Nr 1 | - Formularz Oferta |
| Załącznik Nr 2 | - Formularze Asortymentowo-Cenowe Część 1-96 |
| Załącznik Nr 3 | - Oświadczenie o spełnieniu warunków udziału w postępowaniu |
| Załącznik Nr 4 | - Oświadczenie o braku podstaw do wykluczenia |
| Załącznik Nr 5 | - Informacja o przynależności do grupy kapitałowej |
| Załącznik Nr 6 | - Umowa - wzór |

Zatwierdził:

DYREKTOR
Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego
im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie
lek. med. Barbara Magnuszewska-Pankiewicz

Częstochowa, dnia 19.06.2015 r.

.....
Pieczęć Wykonawcy

....., dnia

OFERTA

Pełna nazwa Wykonawcy:

Adres siedziby:

Województwo:

NIP:, REGON:

Nr telefonu i faksu wraz z numerem kierunkowym:.....

Adres e-mail Wykonawcy:.....

Osoba upoważniona do kontaktu z Zamawiającym:.....

Nr telefonu.....fax.....e-mail.....

w odpowiedzi na ogłoszenie o przetargu nieograniczonym
na dostawę:

„ SPRZĘTU JEDNORAZOWEGO UŻYTKU „

1. Oferuję/-my* wykonanie przedmiotu zamówienia na warunkach określonych w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia za cenę;

Część Nr.....	Cena brutto /PLN/	słownie

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

2. Termin dostawy (nie krótszy niż 2 dni i nie dłuższy niż 5 dni)

Uwaga: zaoferowanie terminu dostawy niezgodnego z wymogami SIWZ lub nie zadeklarowanie żadnego terminu dostawy, skutkować będzie odrzuceniem oferty, na podstawie art.89 ust. 1 pkt.2 - treść oferty nie odpowiada treści SIWZ.

3. Termin gwarancji */ ważności */ przydatności do użycia * nie krótszy od daty dostawy do Magazynu Apteki Zamawiającego niż:

- 12 miesięcy dla asortymentu ujętego w Części Nr 1 – 84 ; 86 – 93; 95-96.
- 6 miesięcy dla asortymentu ujętego w Części Nr 85 i 94

4. Termin płatności: przelew do 60 dni od daty otrzymania prawidłowo wystawionej faktury VAT.

5.Oświadczam/-y*, że oferowany asortyment:

w części poz.

posiada aktualne dokumenty dopuszczające do obrotu i używania na terenie Rzeczypospolitej Polskiej, zgodnie z ustawą z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych, Dz. U z 2010 r., Nr 107, poz. 679 z późn. zm. oraz innymi obowiązującymi przepisami prawa w tym zakresie i zobowiązujemy się dostarczyć je na żądanie Zamawiającego od chwili otwarcia ofert , a w przypadku ich aktualizacji w trakcie trwania umowy* - oświadczenie dotyczy wyrobów medycznych,

Oświadczam/-y*, że oferowany asortyment:

w części..... poz.
.....

nie jest wyrobem medycznym i jest dopuszczony do obrotu i stosowania na terenie Rzeczypospolitej Polskiej zgodnie z obowiązującymi przepisami w tym zakresie* - jeżeli dotyczy oferowanego asortymentu.

6.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.

7.Oświadczamy, że zawarty w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia wzór umowy został przez nas zaakceptowany.

8.Oświadczamy, że jesteśmy związani ofertą przez okres 60 dni od upływu terminu składania ofert.

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

.....
w zakresie:
.....

10.Załącznikami do niniejszej oferty są:

..... - str. oferty
..... - str. oferty
..... - str. oferty
..... - str. oferty
..... - str. oferty

11.Z uwagi na to, że nasza Firma ma siedzibę poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej składamy, zgodnie z zapisami § 6 ust.7 SIWZ następujące dokumenty, wystawione zgodnie z prawem w kraju, w którym Firma ma siedzibę:*

..... - str. oferty
..... - str. oferty
..... - str. oferty
..... - str. oferty
..... - str. oferty

Oferta wraz załącznikami zawiera..... ponumerowanych i parafowanych stron.

*** wykreślić jeżeli nie dotyczy**

wypełnić w sposób czytelny wszystkie wskazane do tego miejsca lub wpisać: nie dotyczy

.....
Podpisy osób uprawnionych
do składania oświadczeń woli
w imieniu Wykonawcy

ZAŁĄCZNIK NR 2 DO SIWZ
Załącznik Nr 1 do umowy Numer DAZ.26.060.2015

.....
miejsce i data

Pieczęć Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

CZĘŚĆ 1 -STRZYKAWKI, IGLY DO INIEKCJI

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, identyczne jak na Fakturze Nazwa producenta
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Strzykawka j.u. do insuliny 1 ml jałowa z dołączoną igłą nie wtopioną a 100 szt.	op	32					
2.	Strzykawka j.u. do tuberkuliny sterylna z załączoną igłą nie wtopioną 0,45x10mm a 100 szt.	op.	100					
3.	Strzykawka j.u. 2 ml, 2-cz, jałowa, skalowana co 0,1 ml, kołnierz blokujący wypadnięcie tłoka cylindra, czytelna data ważności na opakowaniu, opakowanie folia-papier a 100 szt.	op.	4200					
4.	Strzykawka j.u. 5 ml, 2-cz, jałowa skalowana co 0,2 ml, kołnierz blokujący wypadnięcie tłoka z cylindra, czytelna data ważności na opakowaniu, opakowanie folia-papier a 100 szt.	op.	5000					
5.	Strzykawka j.u. 10 ml, 2-cz, jałowa skalowana co 0,5 ml, kołnierz blokujący wypadnięcie tłoka z cylindra, czytelna data ważności na opakowaniu, opakowanie folia-papier a 100 szt.	op.	5100					
6.	Strzykawka j.u. 20 ml, 2-cz, jałowa skalowana co 1,0 ml kołnierz blokujący wypadnięcia tłoka z cylindra, czytelna data ważności na opakowaniu, opakowanie folia-papier a 100 szt.	op.	5800					
7.	Strzykawka j.u. 3 ml, 3-cz, z końcówką Luer-Lock, skalowana co 0,1 ml, kołnierz blokujący wypadnięcie tłoka z cylindra	Szt.	2000					

8.	Strzykawka j.u. 5 ml, 3-cz, z końcówką Luer-Lock, skalowana co 0,2 ml, kołnierz blokujący wypadnięcie tłoka z cylindra	Szt.	4000					
9,	Strzykawka j.u. 10 ml, 3-cz, z końcówką Luer-Lock, skalowana co 1,0 ml, kołnierz blokujący wypadnięcie tłoka z cylindra	Szt.	2800					
10.	I.Strzykawka j.u. 20 ml, 3-cz, z końcówką Luer-Lock, skalowana co 0,5 ml, kołnierz blokujący wypadnięcie tłoka z cylindra	szt.	14000					
11.	Strzykawka j.u. 50/60ml, 3-cz cewnikowa, jałowa, kołnierz blokujący wypadnięcie tłoka z cylindra, czytelna data ważności na opakowaniu, opakowanie folia-papier	szt.	8000					
12.	Strzykawka j.u. 100-140ml typ Janeta, jałowa (z grubym końcem – cewnikowa) opakowanie folia-papier	szt.	20000					
13.	Strzykawka j.u. 50/60 ml do pompy infuzyjnej 3-cz (z cienkim końcem) z końcówką Luer-Lock, podziałka minimum 1ml, uszczelniaacz na gumowym tłoku, kołnierz blokujący wypadnięcie tłoka z cylindra, czytelna data ważności na opakowaniu, opakowanie folia-papier	szt.	24000					
14.	Strzykawka j.u 50 do pompy infuzyjnej 3-cz, jałowa z końcówką Luer-Lock, tłok i cylinder wykonane z polipropylenu, bez zawartości lateksu, PCV, DEHP – podziałka min. 1 ml, z uszczelniaaczem na gumowym tłoku, z prostopadłym wycięciem na tłoku umożliwiającym pewne mocowanie strzykawki w pompie infuzyjnej-typu perfuzor- kołnierz blokujący wypadnięcie tłoka z cylindra, opakowanie folia-papier	szt.	49000					
15.	Strzykawka j.u 50 do pompy infuzyjnej 3-cz, jałowa, bursztynowa do leków światłoczułych z końcówką Luer-Lock, tłok i cylinder wykonane z polipropylenu, bez zawartości lateksu, PCV, DEHP – podziałka min. 1 ml, z uszczelniaaczem na gumowym tłoku, z prostopadłym wycięciem na tłoku umożliwiającym pewne mocowanie strzykawki w pompie infuzyjnej-typu perfuzor- kołnierz blokujący wypadnięcie tłoka z	szt.	600					

	cyindra, opakowanie folia-papier							
16.	Igły j.u. do iniekcji 0,45 x 16 (a=100szt)	Op	10					
17.	Igły j.u. do iniekcji 0,5 x 25 (a=100szt)	Op	1600					
18.	Igły j.u. do iniekcji 0,6 x 30 (a=100szt)	Op	400					
19.	Igły j.u. do iniekcji 0,7 x 30 (a=100szt)	Op	1500					
20.	Igły j.u. do iniekcji 0,8 x 40 (a=100szt)	op	3800					
21.	Igły j.u. do iniekcji 0,9 x 40 (a=100szt)	op	1400					
22.	Igły j.u. do iniekcji 1,1 x 40 (a=100szt)	op	2600					
23.	Igły j.u. do iniekcji 1,2 x 40 (a=100szt)	op	5500					
24.	Igła „Motylek” 0,5 z zakończeniem luer-lock	szt	200					
25.	Igła „Motylek” 0,6 z zakończeniem luer-lock	szt	800					
26.	Igła „Motylek” 0,7 z zakończeniem luer-lock	szt	1450					
27.	Igła „Motylek” 0,8 z zakończeniem luer-lock	szt.	600					
28.	Igła do wstrzykiwacza insuliny typu „PEN” jednorazowa 0,25÷0,36 x 8÷13mm (a=100szt)	op.	250					
RAZEM:							X	X

Wymagane próbki w celu sprawdzenia wymaganych parametrów

Zamawiający wymaga: do pozycji od 1 do 15 - po 1 sztuka próbki oferowanego asortymentu
do pozycji od 16 do 23 - 1 sztukę próbki w przypadku tego samego producenta
do pozycji od 24 do 27 - 1 sztukę próbki w przypadku tego samego producenta
do pozycji 28 - 2 sztuki próbki

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

ZAŁĄCZNIK NR 2 DO SIWZ
Załącznik Nr 1 do umowy Numer DAZ.26.060.2015

.....
miejsce i data

Pieczęć Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

CZĘŚĆ 2 – APARATY DO PRZETACZANIA, PRZEDŁUŻACZE DO POMP

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, identyczne jak na Fakturze Nazwa producenta
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Aparaty jałowe do przetaczania płynów infuzyjnych, z precyzyjnym rolkowym regulatorem przepływu, sterylne, nie zawierające ftalanów, posiadające sprawny odpowietrznik, sprawny zaciskacz, nie przeciekający, pakowane w opakowania typu folia – papier	szt.	550000					
2.	Aparaty do przetaczania krwi, z filtrem, z precyzyjnym rolkowym regulatorem przepływu, sterylne, pakowane w opakowania typu folia – papier	szt.	20000					
3	Aparaty do szybkiego przetaczania krwi, z filtrem, jałowy, wykonany z PCV, ręczna pompka o dużej skuteczności, ergonomiczna komora kroplowa z bardzo przezroczystego materiału	szt.	520					
4.	Aparaty do pomiaru OCŻ, sterylne z filtrem	szt.	10					
5.	Aparaty do przetaczania płynów do pomp perystaltycznych typu ASCOR AP31P sterylne, pakowane w opakowania typu folia – papier	szt.	100					
6.	Przedłużacze do pomp infuzyjnych białe, przezroczyste, dł. min.150 cm, dł. max. 200 cm , sterylne	szt.	45000					
7.	Przedłużacze do pomp infuzyjnych białe, przezroczyste, dł. 210 cm , sterylne	szt.	5400					
8	Przedłużacze do pomp infuzyjnych bursztynowe, do leków światłoczułych,	szt.	1300					

	przeźroczyste, dł. min.150 cm, dł. max. 200 cm , sterylne							
9.	Przedłużacze do pomp infuzyjnych białe, przeźroczyste dł. min.150 cm, dł. max. 200 cm , sterylne, kompatybilne z: wkładem 200ml HP SYRINGE LF CT 9000 X50 firmy Liebel- Flarsheim do strzykawki automatycznej Optivantage do Tomografu Komputerowego i z zestawem do strzykawki automatycznej OPTI STARLE MR o nr kat. 801800 firmy Covidien	szt	8800					
RAZEM:							X	X

Wymagane próbki w celu sprawdzenia wymaganych parametrów

Zamawiający wymaga do pozycji 1 - 5 sztuk próbki oferowanego asortymentu
do pozycji od 2 do 5 -po 1 sztuka próbki oferowanego asortymentu
do pozycji 6 - 5 sztuk próbki oferowanego asortymentu
do pozycji od 7 do 9 -po 1 sztuka próbki oferowanego asortymentu

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

ZAŁĄCZNIK NR 2 DO SIWZ
Załącznik Nr 1 do umowy Numer DAZ.26.060.2015

.....
miejsce i data

Pieczęć Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

CZĘŚĆ 3 – ZESTAW DO TRANSFUZJI WYMIENNEJ U NOWORODKA

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, identyczne jak na Fakturze Nazwa producenta
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Zestaw do transfuzji wymiennej u noworodka, sterylny, j.u.	Szt	10					
RAZEM:						X		X

Wymagane próbki w celu sprawdzenia wymaganych parametrów

Zamawiający wymaga do pozycji od 1 - 1 sztuka próbki oferowanego asortymentu

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

ZAŁĄCZNIK NR 2 DO SIWZ
Załącznik Nr 1 do umowy Numer DAZ.26.060.2015

.....
miejsce i data

Pieczęć Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

CZĘŚĆ 4 – TERAPIA DOŻYLNNA I

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, identyczne jak na Fakturze Nazwa producenta
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Kaniuła dożylna 26G do żył obwodowych, typu Neoflon, ze zdejmowanym elementem ułatwiającym wprowadzenie do naczynia, wykonana z PTFE, sterylna, j.u.	szt.	15000					
2.	Kaniuła dożylna 24G do żył obwodowych, typu Neoflon, ze zdejmowanym elementem ułatwiającym wprowadzenie do naczynia, wykonana z PTFE sterylna, j.u	szt.	12000					
RAZEM:						X		X

Wymagane próbki w celu sprawdzenia wymaganych parametrów

Zamawiający wymaga do pozycji od 1 do 2 - po 2 sztuki próbek oferowanego asortymentu

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

ZAŁĄCZNIK NR 2 DO SIWZ
Załącznik Nr 1 do umowy Numer DAZ.26.060.2015

.....
miejsce i data

Pieczęć Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

CZEŚĆ 5- TERAPIA DOŻYLNIA II

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, identyczne jak na Fakturze Nazwa producenta
1	2	4	5	6	7	8	9	10
1	Koreczki do kaniul j.u.: - luer – lock sterylne, pakowane pojedynczo	Szt.	115200					
2.	Koreczki do kaniul j.u.: - Combi sterylne, pakowane pojedynczo	Szt.	100000					
3.	Wkłucie dożylnie , kaniula wykonana z: wysokiej jakości biokompatybilnego teflonu FEP, 24G , ze zwężającym się końcem, jałowe, pakowane pojedynczo, umożliwiające szybkie i łatwe podawanie płynów, z portem bocznym zamykanym koreczkiem z hydrofobowym filtrem, umieszczonym nad skrzydełkami mocującymi, skrzydełka elastyczne, ułatwiające umocowanie wkłucia, znaczone radiologicznie, sterylne, j.u. z fabrycznym oznaczeniem przepływu na opakowaniu jednostkowym, rozmiar – kod kolorów	Szt.	19000					
4.	Wkłucie dożylnie , kaniula wykonana z: wysokiej jakości biokompatybilny FEP, 22G , ze zwężającym się końcem, jałowe, pakowane pojedynczo, umożliwiające szybkie i łatwe podawanie płynów, z portem bocznym zamykanym koreczkiem z hydrofobowym filtrem, umieszczonym nad skrzydełkami mocującymi, skrzydełka elastyczne, ułatwiające umocowanie wkłucia, znaczone radiologicznie, sterylne, j.u. z fabrycznym oznaczeniem przepływu na opakowaniu jednostkowym, rozmiar – kod kolorów	Szt.	105000					
	Wkłucie dożylnie , kaniula wykonana z: wysokiej jakości biokompatybilny FEP, 20G , ze zwężającym się końcem, jałowe, pakowane pojedynczo, umożliwiające szybkie i łatwe							

5.	podawanie płynów, z portem bocznym zamykanym koreczkiem z hydrofobowym filtrem, umieszczonym nad skrzydełkami mocującymi, skrzydełka elastyczne, ułatwiające umocowanie wkłucia, znaczone radiologicznie, sterylne, j.u. z fabrycznym oznaczeniem przepływu na opakowaniu jednostkowym, rozmiar – kod kolorów	Szt.	102300					
6.	Wkłucie dożylnie , kaniula wykonana z: wysokiej jakości biokompatybilny FEP, 18G, ze zwężającym się końcem, jałowe, pakowane pojedynczo, umożliwiające szybkie i łatwe podawanie płynów, z portem bocznym zamykanym koreczkiem z hydrofobowym filtrem, umieszczonym nad skrzydełkami mocującymi, skrzydełka elastyczne, ułatwiające umocowanie wkłucia, znaczone radiologicznie, sterylne, j.u. z fabrycznym oznaczeniem przepływu na opakowaniu jednostkowym, rozmiar – kod kolorów	Szt.	27000					
7.	Wkłucie dożylnie , kaniula wykonana z: wysokiej jakości biokompatybilny FEP, 17G, ze zwężającym się końcem, jałowe, pakowane pojedynczo, umożliwiające szybkie i łatwe podawanie płynów, z portem bocznym zamykanym koreczkiem z hydrofobowym filtrem, umieszczonym nad skrzydełkami mocującymi, skrzydełka elastyczne, ułatwiające umocowanie wkłucia, znaczone radiologicznie, sterylne, j.u. z fabrycznym oznaczeniem przepływu na opakowaniu jednostkowym, rozmiar – kod kolorów	Szt.	1800					
8	Wkłucie dożylnie , kaniula wykonana z: wysokiej jakości biokompatybilny FEP, 16G, ze zwężającym się końcem, jałowe, pakowane pojedynczo, umożliwiające szybkie i łatwe podawanie płynów, z portem bocznym zamykanym koreczkiem z hydrofobowym filtrem, umieszczonym nad skrzydełkami mocującymi, skrzydełka elastyczne, ułatwiające umocowanie wkłucia, znaczone radiologicznie, sterylne, j.u. z fabrycznym oznaczeniem przepływu na opakowaniu jednostkowym, rozmiar – kod kolorów	Szt.	100					
9	Wkłucie dożylnie , kaniula wykonana z: wysokiej jakości biokompatybilny FEP, 14G, ze zwężającym się końcem, jałowe, pakowane pojedynczo, umożliwiające szybkie i łatwe podawanie płynów, z portem bocznym zamykanym koreczkiem z hydrofobowym filtrem, umieszczonym nad skrzydełkami mocującymi, skrzydełka elastyczne, ułatwiające umocowanie wkłucia, znaczone radiologicznie, sterylne, j.u. z fabrycznym oznaczeniem przepływu na opakowaniu jednostkowym, rozmiar –	Szt.	100					

	kod kolorów							
10.	Kraniki trojdrożne sterylne – z indykatorem optycznym, sterylne, j.u.	Szt.	16800					
11.	Kraniki trojdrożne sterylne – z przedłużaczem 20-25 cm, sterylne, j.u.	Szt.	230					
12.	Kranik pięciodrożny tzw. „rampa”, sterylny z barwnymi oznaczeniami rozgałęzień	Szt.	200					
RAZEM:							X	X

Wymagane próbki w celu sprawdzenia wymaganych parametrów

Zamawiający wymaga do pozycji od 1 do 12 - po 2 sztuki próbek oferowanego asortymentu

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

ZAŁĄCZNIK NR 2 DO SIWZ
Załącznik Nr 1 do umowy Numer DAZ.26.060.2015

.....
miejsce i data

Pieczęć Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

CZĘŚĆ 6 - TERAPIA DOŻYLNIA III

Lp.	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, identyczne jak na Fakturze Nazwa producenta
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Kaniula dotętnicza z zaworem odcinającym typu Floswitch zapobiegającym wstecznemu wypływowi krwi, rozmiar 20G, dł. 45 mm	szt.	2400					
RAZEM:						X		X

Wymagane próbki w celu sprawdzenia wymaganych parametrów
Zamawiający wymaga do pozycji 1 -1 sztukę próbki oferowanego asortymentu

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

ZAŁĄCZNIK NR 2 DO SIWZ
Załącznik Nr 1 do umowy Numer DAZ.26.060.2015

.....
miejsce i data

Pieczęć Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

CZĘŚĆ 7 -UROLOGIA I

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, identyczne jak na Fakturze Nazwa producenta
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Cewnik typu „Foley” dwudrożny 100% silikonu z prowadnicą, przezroczysty, sterylny, podwójnie pakowany – opakowanie zewnętrzne folia-papier, opakowanie wewnętrzne - foliowe - rozmiar CH 6	szt.	40					
2.	Cewnik typu „Foley” dwudrożny silikonowany z prowadnicą, sterylny, podwójnie pakowany –opakowanie zewnętrzne folia-papier, opakowanie wewnętrzne –foliowe -rozmiar CH 8	szt.	100					
3.	Cewnik typu „Foley” dwudrożny silikonowany z prowadnicą, sterylny, podwójnie pakowany –opakowanie zewnętrzne folia-papier, opakowanie wewnętrzne -foliowe – rozmiar CH 10	szt.	170					
4.	Cewnik typu „Foley” dwudrożny silikonowany sterylny, podwójnie pakowany –opakowanie zewnętrzne folia-papier, opakowanie wewnętrzne -foliowe – rozmiar CH 12	szt.	370					
5.	Cewnik typu „Foley” dwudrożny silikonowany sterylny, podwójnie pakowany –opakowanie zewnętrzne folia-papier, opakowanie wewnętrzne -foliowe – rozmiar CH 14	szt.	4000					
6.	Cewnik typu „Foley” dwudrożny silikonowany sterylny, podwójnie pakowany –opakowanie zewnętrzne folia-papier, opakowanie wewnętrzne -foliowe – rozmiar CH 16	szt.	4460					
7.	Cewnik typu „Foley” dwudrożny silikonowany sterylny, podwójnie pakowany –opakowanie zewnętrzne folia-papier, opakowanie wewnętrzne -foliowe – rozmiar CH 18	szt.	6000					
	Cewnik typu „Foley” dwudrożny silikonowany							

8.	sterylny, podwójnie pakowany, –opakowanie zewnętrzne folia-papier, opakowanie wewnętrzne -foliowe – rozmiar CH 20	szt.	2200					
9.	Cewnik typu „Foley” dwudrożny silikonowany sterylny, podwójnie pakowany –opakowanie zewnętrzne folia-papier, opakowanie wewnętrzne -foliowe – rozmiar CH 22	szt.	550					
10.	Cewnik typu „Foley” dwudrożny silikonowany sterylny, podwójnie pakowany –opakowanie zewnętrzne folia-papier, opakowanie wewnętrzne -foliowe – rozmiar CH 24	szt.	440					
11.	Cewnik typu „Foley” dwudrożny silikonowany sterylny, podwójnie pakowany –opakowanie zewnętrzne folia-papier, opakowanie wewnętrzne -foliowe – rozmiar CH 26	szt.	10					
RAZEM:							X	X

Uwaga: Do poz. 1÷11 należy podać bezpieczny czas utrzymania cewnika moczowego w drogach moczowych

Wymagane próbki w celu sprawdzenia wymaganych parametrów

Zamawiający wymaga do pozycji od 1 do 11 - 1 sztukę w przypadku w przypadku samego producenta

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

ZAŁĄCZNIK NR 2 DO SIWZ
Załącznik Nr 1 do umowy Numer DAZ.26.060.2015

.....
miejsce i data

Pieczęć Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

CZĘŚĆ 8 -UROLOGIA II

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, identyczne jak na Fakturze Nazwa producenta
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Cewnik moczowodowy z zakończeniem typu Nelaton z materiału termoplastycznego, z mandrynem nylonowym rozmiar 4	z - szt	10					
2.	Cewnik moczowodowy z zakończeniem typu Nelaton z materiału termoplastycznego, z mandrynem nylonowym rozmiar 5	z - szt	10					
RAZEM:						X		X

Wymagane próbki w celu sprawdzenia wymaganych parametrów

Zamawiający wymaga: do pozycji od 1 do 2 – 1 sztukę próbki w przypadku tego samego producenta

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

ZAŁĄCZNIK NR 2 DO SIWZ
Załącznik Nr 1 do umowy Numer DAZ.26.060.2015

.....
miejsce i data

Pieczęć Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

CZEŚĆ 9 -UROLOGIA III

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, identyczne jak na Fakturze Nazwa producenta
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Cewnik urologiczny typu „Nelaton”, sterylny opakowanie folia-papier - rozmiar: 6	szt.	1600					
2.	Cewnik urologiczny typu „Nelaton”, sterylny, opakowanie folia-papier - rozmiar 8	szt.	1300					
3.	Cewnik urologiczny typu „Nelaton”, sterylny, opakowanie folia-papier - rozmiar 10	szt.	7300					
4.	Cewnik urologiczny typu „Nelaton”, sterylny, opakowanie folia-papier - rozmiar 12	szt.	7200					
5.	Cewnik urologiczny typu „Nelaton”, sterylny opakowanie folia-papier - rozmiar 14	szt.	880					
6.	Cewnik urologiczny typu „Nelaton”, sterylny opakowanie folia-papier - rozmiar 16	szt.	1470					
7.	Cewnik urologiczny typu „Nelaton”, sterylny opakowanie folia-papier - rozmiar 18	szt.	700					
8.	Cewnik urologiczny typu „Nelaton”, sterylny opakowanie folia-papier - rozmiar 20	szt.	330					
9.	Cewnik urologiczny typu „Nelaton”, sterylny opakowanie folia-papier - rozmiar 22	szt.	560					
10.	Cewnik urologiczny typu „Nelaton”, sterylny opakowanie folia-papier - rozmiar 24	szt.	15					
RAZEM:						X		X

Wymagane próbki w celu sprawdzenia wymaganych parametrów

Zamawiający wymaga: do pozycji od 1 do 10 – 1 sztukę próbek w przypadku tego samego producenta

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

ZAŁĄCZNIK NR 2 DO SIWZ
Załącznik Nr 1 do umowy Numer DAZ.26.060.2015

.....
miejsce i data

Pieczęć Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

CZĘŚĆ 10 -UROLOGIA IV

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, identyczne jak na Fakturze Nazwa producenta
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Woreczek do pobierania moczu dla dziewczynek, sterylny	szt.	5600					
2.	Woreczek do pobierania moczu dla chłopców, sterylny	szt.	5600					
3.	Worek do dobowej zbiórki moczu, pojemność 2000 ml, sterylny, z zastawką antyzwrotną i zaworem spustowym, typu T	szt.	5300					
4.	Worek do dobowej zbiórki moczu, pojemn. 2000ml, nie-sterylny, z zastawką antyzwrotną i zaworem spustowym, typu T	szt.	30000					
5.	Worek na mocz pojemność 2000 ml utrzymywany do 14 dni - system zamknięty z workiem 2-litrowym, z portem do pobierania próbek moczu, z zastawką antyzwrotną, zaworem spustowym, wieszak i klema – komora kropłowa) – sterylny	szt.	400					
6.	Worek na mocz o pojemności 2000 ml do godzinowej zbiórki moczu – system zamknięty, z drenem odpornym na załamania, komora 500 ml	szt.	60					
7.	Zatyczka do cewników schodkowa, pakowana pojedynczo - sterylna	szt.	3600					
8.	Wieszak do worków na mocz 2-litrowych – plastikowy	szt.	2600					
9.	Słoje do dobowej zbiórki moczu, z pokrywą, z tworzywa sztucznego, 2,5 litrowy z widoczną podziałką	szt.	180					
RAZEM:						X		X

Wymagane próbki w celu sprawdzenia wymaganych parametrów
Zamawiający wymaga: do pozycji od 1 do 9 – 1 sztukę próbki

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

ZAŁĄCZNIK NR 2 DO SIWZ
Załącznik Nr 1 do umowy Numer DAZ.26.060.2015

.....
miejsce i data

Pieczęć Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

CZĘŚĆ 11 – IGLY SPECJALISTYCZNE I

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, identyczne jak na Fakturze Nazwa producenta
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Igła do blokad nerwów i splotów obwodowych typu STIMUPLEX D 0,7 x 80 mm	szt.	240					
RAZEM:						X		X

Wymagane próbki w celu sprawdzenia wymaganych parametrów
Zamawiający wymaga: do pozycji 1 – 1 sztukę próbki

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

ZAŁĄCZNIK NR 2 DO SIWZ
Załącznik Nr 1 do umowy Numer DAZ.26.060.2015

.....
miejsce i data

Pieczęć Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

CZEŚĆ 12 – IGŁY SPECJALISTYCZNE II

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, identyczne jak na Fakturze Nazwa producenta
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Igła do biopsji cienkoigłowej tarczycy 0,50x40 (a=100szt)	op.	220					
RAZEM:						X		X

Wymagane próbki w celu sprawdzenia wymaganych parametrów
Zamawiający wymaga: do pozycji 1 – 3 sztuki próbki

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

ZAŁĄCZNIK NR 2 DO SIWZ
Załącznik Nr 1 do umowy Numer DAZ.26.060.2015

.....
miejsce i data

Pieczęć Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY
CZĘŚĆ 13 - IGLY SPECJALISTYCZNE III

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, identyczne jak na Fakturze Nazwa producenta
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Igła do punkcji mostka z regulacją głębokości wygodny uchwyt, mechanizm blokujący kontrolę głębokości, wyraźnie oznaczona skala, metalowy łącznik luer-lock, sterylna, pakowana pojedynczo - 16 G regulacja 10÷30 mm	szt	80					
2	Igła do punkcji mostka z regulacją głębokości wygodny uchwyt, mechanizm blokujący kontrolę głębokości, wyraźnie oznaczona skala, metalowy łącznik luer-lock, sterylna, pakowana pojedynczo - 16 G regulacja 30÷50 mm	szt	60					
3	Igła do punkcji mostka z regulacją głębokości wygodny uchwyt, mechanizm blokujący kontrolę głębokości, wyraźnie oznaczona skala, metalowy łącznik luer-lock, sterylna, pakowana pojedynczo - 15 G regulacja 10÷30 mm	szt	120					
4	Igła do punkcji mostka z regulacją głębokości wygodny uchwyt, mechanizm blokujący kontrolę głębokości, wyraźnie oznaczona skala, metalowy łącznik luer-lock, sterylna, pakowana pojedynczo - 14 G regulacja 10÷30 mm	szt	20					
RAZEM:						X		X

Wymagane próbki w celu sprawdzenia wymaganych parametrów

Zamawiający wymaga: do pozycji od 1 do 4 – po 1 sztuka próbki

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

.....
miejsce i data

Pieczęć Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

CZĘŚĆ 14 - IGLY SPECJALISTYCZNE IV

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, identyczne jak na Fakturze Nazwa producenta
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Igła do znieczuleń podpajęczynówkowych 18G x 90 mm	szt.	400					
2.	Igła do znieczuleń podpajęczynówkowych 20G x 50 mm	szt.	60					
3.	Igła do znieczuleń podpajęczynówkowych 20G x 90 mm	szt.	350					
4.	Igła do znieczuleń podpajęczynówkowych 20G x 75 mm	szt.	10					
5.	Igła do znieczuleń podpajęczynówkowych 22G x 50 mm	szt.	270					
6.	Igła do znieczuleń podpajęczynówkowych 22G x 75 mm	szt.	60					
7.	Igła do znieczuleń podpajęczynówkowych 22G x 90 mm	szt.	440					
8.	Igła do znieczuleń podpajęczynówkowych 25G x 90 mm	szt.	1450					
9.	Igła do znieczuleń podpajęczynówkowych 26G x 90 mm	szt.	1750					
10.	Igła do znieczuleń podpajęczynówkowych 27G x 90 mm	szt.	1320					
11.	Igła do znieczuleń podpajęczynówkowych 19G x 90 mm	szt.	10					
12.	Zestaw do znieczulenia zewnątrzoponowego, z filtrem , strzykawką szklaną niskooporową , igłą 18G, łącznikiem i cewnikiem z trzema otworami bocznymi, z elementem	szt.	530					

	mocującym do pacjenta, z opatrunkiem do stabilizacji cewnika							
13.	Zestaw do znieczulenia zewnątrzoponowego , z filtrem , strzykawką szklaną niskooporową , igłą 16G, łącznikiem i cewnikiem z trzema otworami bocznymi, z elementem mocującym do pacjenta, z opatrunkiem do stabilizacji cewnika	szt.	5					
14.	Igła do znieczuleń podpajęcznych typu PENCIL-POINT , sterylna - rozmiar 25 G	szt.	50					
15.	Igła do znieczuleń podpajęcznych typu PENCIL-POINT , sterylna - rozmiar 26G	Szt	30					
16.	Igła do znieczuleń podpajęcznych typu PENCIL-POINT , sterylna - rozmiar 27G	Szt	80					
RAZEM:							X	X

Wymagane próbki w celu sprawdzenia wymaganych parametrów

Zamawiający wymaga: do pozycji od 1 do 11 – 1 sztukę próbki w przypadku tego samego producenta
do pozycji od 12 do 13 - 1 sztukę próbki w przypadku tego samego producenta
do pozycji od 14 do 16 - 1 sztukę próbki w przypadku tego samego producenta

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

ZAŁĄCZNIK NR 2 DO SIWZ
Załącznik Nr 1 do umowy Numer DAZ.26.060.2015

.....
miejsce i data

Pieczęć Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

CZĘŚĆ 15- CEWNIKI DO KARMIENTA SKALOWANE

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, identyczne jak na Fakturze Nazwa producenta
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Cewnik do karmienia, skalowany o długości 40 ÷ 50 cm, sterylny, z końcówką luer-lock, rozmiar CH 5	szt.	100					
2.	Cewnik do karmienia, skalowany o długości 40 ÷ 50 cm, sterylny, z końcówką luer-lock, rozmiar CH 6	szt.	2640					
3.	Cewnik do karmienia, skalowany o długości 40 ÷ 50 cm, sterylny, z końcówką luer-lock, rozmiar CH 8	szt.	1600					
RAZEM:						X		X

Wymagane próbki w celu sprawdzenia wymaganych parametrów

Zamawiający wymaga: z pozycji od 1 do 3 - 1 sztukę próbki w przypadku tego samego producenta

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

ZAŁĄCZNIK NR 2 DO SIWZ
Załącznik Nr 1 do umowy Numer DAZ.26.060.2015

.....
miejsce i data

Pieczęć Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

CZĘŚĆ 16 - ZESTAW PROWADNICZEK DO PRZYSTAWKI BIOPSYJNEJ DO SONDY

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, identyczne jak na Fakturze Nazwa producenta
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Zestaw prowadniczek do przystawki biopsyjnej do sondy do aparatu USG typ HD-15 – firmy PHILIPS	szt.	48					
RAZEM:						X		X

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

ZAŁĄCZNIK NR 2 DO SIWZ
Załącznik Nr 1 do umowy Numer DAZ.26.060.2015

.....
miejsce i data

Pieczęć Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

CZĘŚĆ 17 - CHIRURGIA I

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, identyczne jak na Fakturze Nazwa producenta
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Dreny połączeniowe z PCV do ssaków (dren typ B), o długości ok. 2 m, z dwoma rozszerzeniami lejkowymi, z możliwością do docięcia sterylny	szt.	13000					
2.	Dreny połączeniowe z PCV do ssaków , o długości ok. 2 m, z jednym wyjściem wyposażonym w łącznik schodkowy prosty, z otworem bocznym do przerywania ssania, sterylny	szt.	6600					
3.	Dren łączący do odsysania, sterylny z dwoma łączami: męski- żeński, rozmiar 24 CH, długość 210 cm	szt.	8400					
4.	Końcówka do odsysania z pola operacyjnego typu Yanceur (zagięta) , bez kontroli odsysania, sterylna, pakowana podwójnie – opakowanie zewnętrzne folia-papier, wewnętrzne - foliowe	Szt	2600					
5.	Końcówka do odsysania z pola operacyjnego typu Poole, (prosta) bez kontroli odsysania, sterylna, pakowana podwójnie – opakowanie zewnętrzne folia-papier, wewnętrzne - foliowe	szt	2450					
RAZEM:						X		X

Uwaga: Wymaga się, aby poz. od 1-5 były od jednego producenta co zapewnia pełną kompatybilność połączeń.

Wymagane próbki w celu sprawdzenia wymaganych parametrów

Zamawiający wymaga: do pozycji od 1 do 5 – po 1 sztuka próbki do każdej pozycji

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

ZAŁĄCZNIK NR 2 DO SIWZ
Załącznik Nr 1 do umowy Numer DAZ.26.060.2015

.....
miejsce i data

Pieczęć Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

CZEŚĆ 18 - CHIRURGIA II

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, identyczne jak na Fakturze Nazwa producenta
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Zestaw do przezskórnego drenażu (krater, igła, kołnierz) - rozmiar 6F	szt	10					
2.	Zestaw do przezskórnego drenażu (krater, igła, kołnierz) - rozmiar 8F	szt	10					
3.	Zestaw do przezskórnego drenażu (krater, igła, kołnierz) - rozmiar 10F	szt	10					
4.	Zestaw do przezskórnego drenażu (krater, igła, kołnierz) - rozmiar 12F	szt	10					
RAZEM:						X		X

Wymagane próbki w celu sprawdzenia wymaganych parametrów

Zamawiający wymaga: do pozycji od 1 do 4 – 1 sztukę próbek w przypadku tego samego producenta

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

ZAŁĄCZNIK NR 2 DO SIWZ
Załącznik Nr 1 do umowy Numer DAZ.26.060.2015

.....
miejsce i data

Pieczęć Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

CZĘŚĆ 19 - CHIRURGIA III

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, identyczne jak na Fakturze Nazwa producenta
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Dren typu „KEHR”, sterylny nr CH 8 - wykonany z wysokiej jakości lateksu lub lateksu silikonowanego, pakowany podwójnie – opakowanie zewnętrzne folia-papier, wewnętrzne - foliowe	szt.	4					
2.	Dren typu „KEHR”, sterylny nr CH 10 - wykonany z wysokiej jakości lateksu lub lateksu silikonowanego, pakowany podwójnie – opakowanie zewnętrzne folia-papier, wewnętrzne - foliowe	szt.	40					
3.	Dren typu „KEHR”, sterylny nr CH 12 - wykonany z wysokiej jakości lateksu lub lateksu silikonowanego, pakowany podwójnie – opakowanie zewnętrzne folia-papier, wewnętrzne - foliowe	szt.	50					
4.	Dren typu „KEHR”, sterylny nr CH 14 - wykonany z wysokiej jakości lateksu lub lateksu silikonowanego, pakowany podwójnie – opakowanie zewnętrzne folia-papier, wewnętrzne - foliowe	szt.	40					
5.	Dren typu „KEHR”, sterylny nr CH 16 - wykonany z wysokiej jakości lateksu lub lateksu silikonowanego, pakowany podwójnie – opakowanie zewnętrzne folia-papier, wewnętrzne - foliowe	szt.	40					
6.	Dren typu „KEHR”, sterylny nr CH 18 - wykonany z wysokiej jakości lateksu lub lateksu silikonowanego, pakowany podwójnie – opakowanie zewnętrzne folia-papier, wewnętrzne - foliowe	szt.	40					
7.	Dren typu „KEHR”, sterylny nr CH 20 - wykonany z wysokiej jakości lateksu lub lateksu silikonowanego, pakowany podwójnie – opakowanie zewnętrzne folia-papier, wewnętrzne – foliowe	szt.	40					
RAZEM:						X		X

Wymagane próbki w celu sprawdzenia wymaganych parametrów

Zamawiający wymaga: do pozycji od 1 do 7 – 1 sztukę próbki w przypadku tego samego producenta

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

ZAŁĄCZNIK NR 2 DO SIWZ
Załącznik Nr 1 do umowy Numer DAZ.26.060.....2015

.....
miejsce i data

Pieczęć Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

CZĘŚĆ 20 - CHIRURGIA IV

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, identyczne jak na Fakturze Nazwa producenta
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Zestaw do nadłonowego drenażu pęcherz moczowego dla dorosłych, o składzie –trokar półotwarty CH 10, cewnik pigtail, worek na mocz, poj. na próbę moczu	szt.	10					
2.	Zestaw do nadłonowego drenażu pęcherz moczowego dla dzieci, o składzie –trokar półotwarty CH 5, cewnik pigtail, worek na mocz, poj. na próbę moczu	szt.	10					
3.	Zestaw do nadłonowego drenażu pęcherz moczowego dla dzieci, o składzie –trokar półotwarty CH 8, cewnik pigtail, worek na mocz, poj. na próbę moczu	szt.	10					
4.	Sonda Sengstakena CH 16, j.u. sterylna dł. 110 ÷120cm,	szt.	10					
5.	Sonda Sengstakena CH 18, j.u. sterylna dł. 110 ÷120cm,	szt.	10					
RAZEM:						X		X

Wymagane próbki w celu sprawdzenia wymaganych parametrów

Zamawiający wymaga: do pozycji od 1 do 3 – 1 sztukę próbki w przypadku tego samego producenta
do pozycji od 4 do 5 – 1 sztukę próbki w przypadku tego samego producenta

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

.....
miejsce i data

Pieczęć Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

CZĘŚĆ 21 – CHIRURGIA V

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, identyczne jak na Fakturze Nazwa producenta
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Dren typu „PEZZERA” nr 10 , silikonowany, posiadający minimum 3 otwory pakowany podwójnie – opakowanie zewnętrzne folia-papier, wewnętrzne - foliowe	szt.	5					
2.	Dren typu „PEZZERA” nr 12 , silikonowany, posiadający minimum 3 otwory pakowany podwójnie – opakowanie zewnętrzne folia-papier, wewnętrzne - foliowe	szt.	5					
3.	Dren typu „PEZZERA” nr 16 , silikonowany, posiadający minimum 3 otwory pakowany podwójnie – opakowanie zewnętrzne folia-papier, wewnętrzne - foliowe	szt.	40					
4.	Dren typu „PEZZERA” nr 18 , silikonowany, posiadający minimum 3 otwory pakowany podwójnie – opakowanie zewnętrzne folia-papier, wewnętrzne – foliowe	szt.	25					
5.	Dren typu „PEZZERA” nr 20 , silikonowany, posiadający minimum 3 otwory pakowany podwójnie – opakowanie zewnętrzne folia-papier, wewnętrzne - foliowe	szt.	90					
6.	Dren typu „PEZZERA” nr 22 , silikonowany, posiadający minimum 3 otwory pakowany podwójnie – opakowanie zewnętrzne folia-papier, wewnętrzne - foliowe	szt.	140					
7.	Dren typu „PEZZERA” nr 24 , silikonowany, posiadający minimum 3 otwory pakowany podwójnie – opakowanie zewnętrzne folia-papier, wewnętrzne - foliowe	szt.	80					
8.	Dren typu „PEZZERA” nr 26 , silikonowany, posiadający minimum 3 otwory pakowany podwójnie – opakowanie zewnętrzne folia-papier, wewnętrzne - foliowe	szt.	60					

9.	Dren typu „PEZZERA” nr 28 , silikonowany, posiadający minimum 3 otwory pakowany podwójnie – opakowanie zewnętrzne folia-papier, wewnętrzne - foliowe	szt.	10						
10	Dren typu „PEZZERA” nr 30 , silikonowany, posiadający minimum 3 otwory pakowany podwójnie – opakowanie zewnętrzne folia-papier, wewnętrzne – foliowe	szt.	10						
11.	Dren typu „PEZZERA” nr 32 , silikonowany, posiadający minimum 3 otwory pakowany podwójnie – opakowanie zewnętrzne folia-papier, wewnętrzne - foliowe	szt.	10						
12.	Dren typu „PEZZERA” nr 34 , silikonowany, posiadający minimum 3 otwory pakowany podwójnie – opakowanie zewnętrzne folia-papier, wewnętrzne - foliowe	szt.	10						
				RAZEM:			X		X

Wymagane próbki w celu sprawdzenia wymaganych parametrów

Zamawiający wymaga: do pozycji od 1 do 12 – 1 sztukę próbki w przypadku tego samego producenta

.....
*Pieczczę imienną i podpisy osób
uprawnionych do składania oświadczeń woli
w imieniu Wykonawcy*

.....
miejsce i data

Pieczęć Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

CZĘŚĆ 22 - DREN TYPU REDON, POJEMNIKI DO DRENAŻU RAN, ZGŁĘBNIKI ŻOŁĄDKOWE

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, identyczne jak na Fakturze Nazwa producenta
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Dren perforowany typu REDON roz. F8 , z nitką RTG, długość 50cm i 70cm, w celu zachowania szczelności i bezpieczeństwa dren musi być tego samego producenta co butelka typu Redona, opakowanie folia-papier	Szt	10					
2.	Dren perforowany typu REDON roz. F10 , z nitką RTG, długość 80cm, 170cm, w celu zachowania szczelności i bezpieczeństwa dren musi być tego samego producenta co butelka typu Redona, opakowanie folia-papier	Szt	300					
3.	Dren perforowany typu REDON roz. F12 , z nitką RTG, długość 80 i 170cm, w celu zachowania szczelności i bezpieczeństwa dren musi być tego samego producenta co butelka typu Redona, opakowanie folia-papier	Szt	960					
4.	Dren perforowany typu REDON roz. F14 , z nitką RTG, długość 80cm i 170cm, w celu zachowania szczelności i bezpieczeństwa dren musi być tego samego producenta co butelka typu Redona, opakowanie folia-papier	Szt	780					
5.	Dren perforowany typu REDON roz. F16 , z nitką RTG, długość 80cm i 170cm, w celu zachowania szczelności i bezpieczeństwa dren musi być tego samego producenta co butelka typu Redona, opakowanie folia-papier	Szt	520					
6.	Dren perforowany typu REDON roz. F18 , z nitką RTG, długość 80cm i 170cm, w celu zachowania szczelności i bezpieczeństwa dren musi być tego samego producenta co butelka typu Redona, opakowanie folia-papier	Szt	550					

7.	Pojemnik płaski do drenażu ran, pojemność 250 ml – (typu mieszek), plastikowy, sterylny z końcówką stożkową umożliwiającą szczelne połączenie drenów typu Redon o rozmiarach min. CH8 – CH18 oraz wyraźną skalą pomiarową o dokładności min. co 25ml, przezroczysty, opakowanie folia-papier	szt.	4600					
8.	Pojemnik płaski do drenażu ran, pojemność 400 ml – (typu mieszek), plastikowy, sterylny z końcówką stożkową umożliwiającą szczelne połączenie drenów typu Redon o rozmiarach min. CH8 – CH18 oraz wyraźną skalą pomiarową o dokładności min. co 25ml, przezroczysty, opakowanie folia-papier	szt.	2600					
9.	Zgłębnik żołądkowy , o długości 80 ÷ 105 cm, sterylny, z końcówką, rozmiar CH 12	szt.	120					
10.	Zgłębnik żołądkowy , o długości 80 ÷ 105 cm, sterylny, z końcówką, rozmiar CH 14	szt.	415					
11.	Zgłębnik żołądkowy , o długości 80 ÷ 105 cm, sterylny, z końcówką, rozmiar CH 16	szt.	1700					
12.	Zgłębnik żołądkowy , o długości 80 ÷ 105 cm, sterylny, z końcówką, rozmiar CH 18	szt.	1360					
13.	Zgłębnik żołądkowy , o długości 80 ÷ 105 cm, sterylny, z końcówką, rozmiar CH 20	szt.	1040					
14.	Zgłębnik żołądkowy , o długości 80 ÷ 105 cm, sterylny, z końcówką, rozmiar CH 22	szt.	1040					
15.	Zgłębnik żołądkowy , o długości 80 ÷ 105 cm, sterylny, z końcówką, rozmiar CH 24	szt.	80					
16.	Zgłębnik żołądkowy , o długości 80 ÷ 105 cm, sterylny, z końcówką, rozmiar CH 26	szt.	20					
17.	Zgłębnik żołądkowy , o długości 80 ÷ 105 cm, sterylny, z końcówką, rozmiar CH 30	szt.	5					
RAZEM:						X		X

Wymagane próbki w celu sprawdzenia wymaganych parametrów

Zamawiający wymaga: do pozycji od 1 do 6 – 1 sztukę próbki w przypadku tego samego producenta
do pozycji od 7 do 8 – 1 sztukę próbki w przypadku tego samego producenta
do pozycji od 9 do 17 – 1 sztukę próbki w przypadku tego samego producenta

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

ZAŁĄCZNIK NR 2 DO SIWZ
Załącznik Nr 1 do umowy Numer DAZ.26.060.....2015

.....
miejsce i data

Pieczęć Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

CZĘŚĆ 23 - OSTRZA CHIRURGICZNE

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, identyczne jak na Fakturze Nazwa producenta
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Ostrza chirurgiczne ze stali węglowej, pakowane pojedynczo, Nr 10, op. po 100 szt.	op	60					
2.	Ostrza chirurgiczne ze stali węglowej, pakowane pojedynczo, Nr 11, op. po 100 szt.	op	250					
3.	Ostrza chirurgiczne ze stali węglowej, pakowane pojedynczo, Nr 12, op. po 100 szt.	op	10					
4.	Ostrza chirurgiczne ze stali węglowej, pakowane pojedynczo, Nr 15, op. po 100 szt.	op	60					
5.	Ostrza chirurgiczne ze stali węglowej, pakowane pojedynczo, Nr 18, op. po 100 szt.	op	10					
6.	Ostrza chirurgiczne ze stali węglowej, pakowane pojedynczo, Nr 20, op. po 100 szt.	op	70					
7.	Ostrza chirurgiczne ze stali węglowej, pakowane pojedynczo, Nr 21, op. po 100 szt.	op	80					
8.	Ostrza chirurgiczne ze stali węglowej, pakowane pojedynczo, Nr 22, op. po 100 szt.	op	130					
9.	Ostrza chirurgiczne ze stali węglowej, pakowane pojedynczo, Nr 23, op. po 100 szt.	op	170					
10.	Ostrza chirurgiczne ze stali węglowej, pakowane pojedynczo, Nr 24, op. po 100 szt.	op	180					
11.	Ostrza chirurgiczne ze stali węglowej, pakowane pojedynczo, Nr 25, op. po 100 szt.	op	10					
RAZEM:						X		X

Wymagane próbki w celu sprawdzenia wymaganych parametrów

Zamawiający wymaga: do pozycji od 1 do 11 – 1 sztukę próbek w przypadku tego samego producenta

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

ZAŁĄCZNIK NR 2 DO SIWZ
Załącznik Nr 1 do umowy Numer DAZ.26.060.....2015

.....
miejsce i data

Pieczęć Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

CZĘŚĆ 24 TORAKOCHIRURGIA II

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, identyczne jak na Fakturze Nazwa producenta
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Cewnik trokar do drenażu klatki piersiowej 12-36	Sz t.	400					
RAZEM:						X		X

Wymagane próbki w celu sprawdzenia wymaganych parametrów

Zamawiający wymaga: do pozycji 1 – 1 sztuka próbki

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

ZAŁĄCZNIK NR 2 DO SIWZ
Załącznik Nr 1 do umowy Numer DAZ.26.060.....2015

.....
miejsce i data

Pieczęć Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

CZEŚĆ 25 -UKŁAD ODDECHOWY I

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, identyczne jak na Fakturze Nazwa producenta
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Cewnik do odsysania, sterylny, skalowany z otworem centralnym i dwoma otworami bocznymi, z szeroką końcówką, opakowanie folia-papier rozmiar: 4/40	Szt	90					
2.	Cewnik do odsysania, sterylny, skalowany z otworem centralnym i dwoma otworami bocznymi, z szeroką końcówką, opakowanie folia-papier rozmiar: 5/40	Szt	200					
3.	Cewnik do odsysania, sterylny, skalowany z otworem centralnym i dwoma otworami bocznymi, z szeroką końcówką, opakowanie folia-papier rozmiar: 6/40	Szt	290					
4.	Cewnik do odsysania, sterylny, skalowany z otworem centralnym i dwoma otworami bocznymi, z szeroką końcówką, opakowanie folia-papier rozmiar: 8/40	Szt	200					
5.	Cewnik do odsysania, sterylny , z otworem centralnym i dwoma otworami bocznymi, z szeroką końcówką, opakowanie folia-papier rozmiar: 6/40	szt	5400					
6.	Cewnik do odsysania, sterylny , z otworem centralnym i dwoma otworami bocznymi, z szeroką końcówką, opakowanie folia-papier rozmiar: 8/40	szt	4700					
7.	Cewnik do odsysania, sterylny , z otworem centralnym i dwoma otworami bocznymi, z szeroką końcówką, opakowanie folia-papier rozmiar: 10/40	szt	6200					
8.	Cewnik do odsysania, sterylny , z otworem centralnym i dwoma otworami bocznymi, z szeroką końcówką, opakowanie folia-papier rozmiar: 12/60	szt	54000					
	Cewnik do odsysania, sterylny , z otworem centralnym i dwoma							

9.	otworami bocznymi, z szeroką końcówką, opakowanie folia-papier rozmiar: 14/60	szt.	82000					
10.	Cewnik do odsysania, sterylny , z otworem centralnym i dwoma otworami bocznymi, z szeroką końcówką, opakowanie folia-papier rozmiar 16/60	szt.	63000					
11.	Cewnik do odsysania, sterylny , z otworem centralnym i dwoma otworami bocznymi, z szeroką końcówką, opakowanie folia-papier w rozmiarach: 18/60	szt.	35000					
12.	Cewnik do odsysania, sterylny , z otworem centralnym i dwoma otworami bocznymi, z szeroką końcówką, opakowanie folia-papier rozmiar 20/60	szt.	3700					
13.	Cewnik do kontrolowanego odsysania górnych dróg oddechowych, CH 8 , długość od 35 do 40 cm, jałowy z zaokrągloną końcówką, z otworem centralnym i dwoma bocznymi koncentrycznymi o przekroju nie większym niż 50% otworu centralnego, z przezroczystym łącznikiem umożliwiającym wizualizację odsysanej wydzieliny	szt.	3200					
14.	Dwudrożny przyrząd do podawania tlenu dla dorosłych (tzw. wąsy)	szt.	10200					
15.	Cewnik do podawania tlenu przez nos dla noworodków (wąsy tlenowe), z drenem ok. 200cm	szt.	180					
16.	Cewnik do podawania tlenu przez nos dla dzieci , z drenem o dł. max. 150cm	szt.	140					
17.	Dren połączeniowy do podawania tlenu z dwoma rozszerzeniami , długość około 200 cm	szt.	1520					
RAZEM:						X		X

Wymagane próbki w celu sprawdzenia wymaganych parametrów

Zamawiający wymaga: do pozycji od 1 do 4 – 1 sztukę próbki w przypadku tego samego producenta
do pozycji od 5 do 12– 1 sztukę próbki w przypadku tego samego producenta
do pozycji od 13 do 17 – po 1 sztuka próbki do każdej pozycji

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

ZAŁĄCZNIK NR 2 DO SIWZ
Załącznik Nr 1 do umowy Numer DAZ.26.060.....2015

.....
miejsce i data

Pieczęć Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

CZĘŚĆ 26 - UKŁAD ODDECHOWY II

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, identyczne jak na Fakturze Nazwa producenta
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Maska tlenowa dla dzieci z drenem	szt	500					
2.	Maska tlenowa dla dorosłych z drenem	szt	8000					
RAZEM:						X		X

Wymagane próbki w celu sprawdzenia wymaganych parametrów

Zamawiający wymaga: do pozycji od 1 do 2 – po 1 sztuka próbki do każdej pozycji

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

.....
miejsce i data

Pieczęć Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Część 27 – MASKI ANESTETYCZNE

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, identyczne jak na Fakturze Nazwa producenta
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Maska anestetyczna powietrzna dla noworodków z zaworem, mikrobiologicznie czysta	szt	90					
2.	Maska anestetyczna powietrzna dla niemowląt z zaworem	szt	110					
3.	Maska anestetyczna powietrzna dla dzieci z zaworem	szt	230					
4.	Maska anestetyczna powietrzna dla dorosłych z zaworem, mała	szt	600					
5.	Maska anestetyczna powietrzna dla dorosłych z zaworem, średnia	szt	850					
6.	Maska anestetyczna powietrzna dla dorosłych z zaworem, duża	szt	1730					
RAZEM:						X		X

Wymagane próbki w celu sprawdzenia wymaganych parametrów

Zamawiający wymaga: do pozycji od 1 do 3 - po 1 sztuka próbki
z pozycji od 4 do 6 - 1 sztukę próbki w przypadku tego samego producenta

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

.....
miejsce i data

Pieczęć Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

CZĘŚĆ 28- NEBULIZATOR DO PODAWANIA LEKU

L.p.	Przedmiot zamówienia / wymagania/	JM	Ilość wg j.m.	Cena jedn. netto wg j.m.	Wartość netto w zł Poz. 5x6	Stawka podatku VAT %	Wartość brutto w zł poz. (7+8)	Nazwa handlowa, Nr katalogowy, identyczne jak na Fakturze Nazwa producenta
1	2	4	5	6	7	8	9	10
1	Nebulizator do podawania leku- z antyprzelewową konstrukcją pozwalającą na skuteczne działanie w zakresie 0-90 stopni, o pojemności 6 ml, skalowany z podziałką co 1ml, z łącznikiem T posiadającym jedno złącze podwójne o średnicy 15/18mm, z drenem tlenowym, z ustnikiem	szt	4200					
RAZEM:						X		X

Wymagane próbki w celu sprawdzenia wymaganych parametrów
 Zamawiający wymaga: do pozycji 1 - 1 sztukę próbek

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

.....
miejsce i data

Pieczęć Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

CZĘŚĆ 29 - UKŁAD ODDECHOWY III

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, identyczne jak na Fakturze Nazwa producenta
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Zestaw do nebulizacji dla dorosłych(dren tlenowy, nebulizator, ustnik)	szt.	3300					
2.	Zestaw do nebulizacji dla dorosłych(dren tlenowy, nebulizator, ustnik, maska)	szt.	2200					
RAZEM:						X		X

Wymagane próbki w celu sprawdzenia wymaganych parametrów

Zamawiający wymaga: do pozycji od 1 do 2 – po 1 sztuka próbki do każdej pozycji

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

ZAŁĄCZNIK NR 2 DO SIWZ
Załącznik Nr 1 do umowy Numer DAZ.26.060.....2015

.....
miejsce i data

Pieczęć Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

CZĘŚĆ 30 - UKŁAD ODDECHOWY IV

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, identyczne jak na Fakturze Nazwa producenta
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Zestaw zamknięty do pobierania próbek wydzieliny z drzewa oskrzelowego, sterylny, pojemność około 40ml, bez kontroli odsysania, nakrętka, nalepka	szt	4000					
RAZEM:						X		X

Wymagane próbki w celu sprawdzenia wymaganych parametrów
 Zamawiający wymaga: do pozycji 1 – 1 sztuka próbki

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

ZAŁĄCZNIK NR 2 DO SIWZ
Załącznik Nr 1 do umowy Numer DAZ.26.060.....2015

.....
miejsce i data

Pieczęć Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

CZĘŚĆ 31 - ŁĄCZNIKI

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, identyczne jak na Fakturze Nazwa producenta
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Łącznik schodkowy dwudrożny prosty do drenów, Ø 6/9, sterylny	szt.	4000					
2	Łącznik schodkowy dwudrożny prosty do drenów, Ø 8/12, sterylny	szt.	1600					
3.	Łącznik schodkowy prosty, z otworem bocznym do przerywania ssania, pojedynczo pakowany. Sterylny opakowanie folia-papier	Szt	4000					
RAZEM:						X		X

Wymagane próbki w celu sprawdzenia wymaganych parametrów

Zamawiający wymaga: do pozycji od 1 do 3 – po 1 sztuka próbki do każdej pozycji

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

ZAŁĄCZNIK NR 2 DO SIWZ
Załącznik Nr 1 do umowy Numer DAZ.26.060.....2015

.....
miejsce i data

Pieczęć Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

CZĘŚĆ 32 – ŁĄCZNIKI

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, identyczne jak na Fakturze Nazwa producenta
1	2	3	4	5	6	7	8	9
3.	Łącznik Y z przezroczystego tworzywa sztucznego o średnicy wewnętrznej 5 mm do drenów, sterylny	szt.	10					
4.	Łącznik Y z przezroczystego tworzywa sztucznego o średnicy wewnętrznej 6 mm do drenów, sterylny	szt.	10					
5.	Łącznik Y z przezroczystego tworzywa sztucznego o średnicy wewnętrznej 9 mm do drenów, sterylny	szt.	10					
6.	Łącznik Y z przezroczystego tworzywa sztucznego o średnicy wewnętrznej 10 mm do drenów, sterylny	szt.	130					
7.	Łącznik Y z przezroczystego tworzywa sztucznego o średnicy wewnętrznej 13 mm do drenów, sterylny	szt.	10					
8.	Łącznik Y z przezroczystego tworzywa sztucznego o średnicy wewnętrznej 15 mm do drenów, sterylny	szt.	10					
RAZEM:							X	X

Wymagane próbki w celu sprawdzenia wymaganych parametrów

Zamawiający wymaga:

do pozycji od 1 do 8 – 1 sztukę próbki w przypadku tego samego producenta

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

ZAŁĄCZNIK NR 2 DO SIWZ
Załącznik Nr 1 do umowy Numer DAZ.26.060.....2015

.....
miejsce i data

Pieczęć Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

CZĘŚĆ 33 - WORKI DO ŻYWIENIA POZAJELITOWEGO

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, identyczne jak na Fakturze Nazwa producenta
1	2	3	4	5	6	7	8	9
	Worek do żywienia pozajelitowego, o pojemności 100 ml odporny na działanie lipidów	szt	50					
1.	Worek do żywienia pozajelitowego, o pojemności 250 ml odporny na działanie lipidów	szt	400					
2.	Worek do żywienia pozajelitowego, o pojemności 500 ml odporny na działanie lipidów	szt	300					
3.	Worek do żywienia pozajelitowego, o pojemności 1000 ml odporny na działanie lipidów	szt	55					
RAZEM:						X		X

Wymagane próbki w celu sprawdzenia wymaganych parametrów

Zamawiający wymaga: do pozycji od 1 do 3 – 1 sztukę próbki w przypadku tego samego producenta

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

ZAŁĄCZNIK NR 2 DO SIWZ
Załącznik Nr 1 do umowy Numer DAZ.26.060.....2015

.....
miejsce i data

Pieczęć Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

CZĘŚĆ 34 – Filtry p/ bakteryjne i p/ wirusowe

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, identyczne jak na Fakturze Nazwa producenta
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Filtr p/ bakteryjny i p/ wirusowy o skuteczności filtracji bakterii i wirusów min. 99,99%, filtracja elektrostatyczno- mechaniczna, z portem do kapnografu, do znieczuleń dla dorosłych o objętości oddechowej od 150ml, z celulozowym wymiennikiem ciepła i wilgoci (dla anestezjologii i wybudzeniówki), czas stosowania 24 h, o wadze max 35 g,	szt.	12600					
2.	Filtr p/ bakteryjny i p/ wirusowy o skuteczności filtracji bakterii i wirusów min. 99,99%, filtracja elektrostatyczno- mechaniczna, z portem do kapnografu, do znieczuleń dla dorosłych o objętości oddechowej od 150ml (dla anestezjologii i wybudzeniówki), czas stosowania 24 h, o wadze max 35 g,	szt.	200					
3.	Filtr p/ bakteryjny i p/ wirusowy z celulozowym wymiennikiem ciepła i wilgoci do respiratorów dla Intensywnej Terapii, zagięty pod kątem 90°, z portem do kapnografu, o skuteczności filtracji bakterii i wirusów min. 99,99%, czas stosowania 24 h, o wadze max. 35 g	Szt.	10900					
RAZEM:						X		X

Wymagane próbki w celu sprawdzenia wymaganych parametrów

Zamawiający wymaga: do pozycji od 1 do 3 – po 3 sztuki próbki do każdej pozycji

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

.....
miejsce i data

Pieczęć Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

CZĘŚĆ 35– FILTRY ANTYBAKTERYJNE I PRZECIWWIRUSOWE DLA WCZEŚNIAKÓW, NOWORODKÓW, NIEMOWLĄT ,DLA STARSZYCH DZIECI

L.p.	Przedmiot zamówienia / wymagania/	JM	Ilość wg j.m.	Cena jedn. netto wg j.m.	Wartość netto w zł Poz. 5x6	Stawka podatku VAT %	Wartość brutto w zł poz. (7+8)	Nazwa handlowa, Nr katalogowy, identyczne jak na Fakturze Nazwa producenta
1	2	4	5	6	7	8	9	10
1	Filtr dla wcześniaków, noworodków i niemowląt o masie ciała pomiędzy 3 ÷ 8 kg lub o zakresie objętości oddechowej 25÷100 ml, skuteczność filtracji bakterii i wirusów min. 99,99%, filtracja elektrostatyczna, wymiennik ciepła i wilgoci, martwa przestrzeń max 10 ml, wydajność termiczna około 30,2°C, wydajność nawilżania po 2 godzinach około 27 mg/ l dla objętości oddechowej 50ml, czas stosowania 24 h, masa max. 9g, sterylne –	szt	500					
2	Filtr dla starszych dzieci o masie ciała pomiędzy 8 ÷ 30 kg lub o zakresie objętości oddechowej 75÷300 ml, skuteczność filtracji bakterii i wirusów min. 99,99%, filtracja elektrostatyczna, wymiennik ciepła i wilgoci, martwa przestrzeń max 26 ml, z portem kapno Luer–Lock, wydajność termiczna około 31,6°C, wydajność nawilżania po 2 godzinach około 32 mg/ l dla objętości oddechowej 250ml, czas stosowania 24 h, masa max. 21g, sterylne –	Szt.	2400					
Razem:							X	X

Wymagane próbki w celu sprawdzenia wymaganych parametrów

Zamawiający wymaga: do pozycji 1, 2 - po 3 sztuki próbek

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

ZAŁĄCZNIK NR 2 DO SIWZ
Załącznik Nr 1 do umowy Numer DAZ.26.060.....2015

.....
miejsce i data

Pieczęć Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

CZĘŚĆ 36 – ZESTAW INFUZYJNY DLA DOROSŁYCH DO POMPY WOLUMETRYCZNEJ TYPU GRASEBY

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, identyczne jak na Fakturze Nazwa producenta
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Zestaw infuzyjny dla dorosłych, standardowy kompatybilny z pompą wolumetryczną typu Graseby 3000/3100 Objętość wypełnienia około 20,5 ml	szt	400					
RAZEM:						X		X

Wymagane próbki w celu sprawdzenia wymaganych parametrów
 Zamawiający wymaga: do pozycji 1 – 1 sztukę próbki

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

ZAŁĄCZNIK NR 2 DO SIWZ
Załącznik Nr 1 do umowy Numer DAZ.26.060.....2015

.....
miejsce i data

Pieczęć Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

CZĘŚĆ 37 -POJEMNIKI DO PRÓB ŚLUZU, NA BK, NA MOCZ

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, identyczne jak na Fakturze Nazwa producenta
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Pojemnik na płwocinę, poj. około20 ml, sterylny, z kolorowym korkiem	szt	3500					
2.	Pojemnik na kał z łopatką, o poj. 20ml÷25ml - sterylny, z wieczkiem zakręcanym, wykonany z PP	szt	6400					
3.	Pojemniki jednorazowe na mocz, pojemność 100-120ml, z pokrywką - sterylny	szt	12000					
RAZEM:						X		X

Wymagane próbki w celu sprawdzenia wymaganych parametrów

Zamawiający wymaga: do pozycji od 1 do 3 – po 1 sztuka próbki do każdej pozycji

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

.....
miejsce i data

Pieczęć Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

CZEŚĆ 38 - CEWNIKI CENTRALNE

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, identyczne jak na Fakturze Nazwa producenta
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	<p>Cewnik centralny jednoświetłowy dla dorosłych 18G/7F/ 20 cm. zestaw -ostra igła wprowadzająca cienkościenna, rozszerzadło ułatwiające wprowadzenie cewnika; prowadnica w osłonce umożliwiająca wprowadzanie jedną ręką, jedna końcówka miękka typu „J”, druga końcówka miękka prosta; cewnik centralny z poliuretanu z powłoką hydrofilną, miękący w temperaturze ciała, cieniujący w RTG, na cewniku podziałka umożliwiająca ocenę głębokości wprowadzenia, rozmiary Ga i pojemność podane na przewodach zewnętrznych, końcówki Luer-Lock z zaciskami odcinającymi i koreczkami zamykającymi, skrzydełka mocujące – system mocowania cewnika do skóry podwójny; strzykawka niskooporowa 10ml; skalpel; zestaw umieszczony na tacce, uniemożliwiający wypadanie elementów, pakowany sterylnie;</p>	szt.	130					
2.	<p>Cewnik centralny dwuświetłowy 14.14Ga/ 7 F/ 20cm - zestaw –ostra igła wprowadzająca cienkościenna, rozszerzadło ułatwiające wprowadzenie cewnika; prowadnica w osłonce umożliwiająca wprowadzanie jedną ręką, jedna końcówka miękka typu „J”, druga końcówka miękka prosta; cewnik centralny z poliuretanu z powłoką hydrofilną, miękący w temperaturze ciała, cieniujący w RTG, na cewniku podziałka umożliwiająca ocenę głębokości wprowadzenia, rozmiary Ga i pojemność podane na przewodach zewnętrznych, końcówki Luer-Lock z zaciskami odcinającymi i koreczkami zamykającymi, skrzydełka mocujące – system mocowania</p>	szt.	270					

	cewnika do skóry podwójny; strzykawka niskooporowa 10ml; skalpel; zestaw umieszczony na tacce, uniemożliwiający wypadanie elementów, pakowany sterylnie;						
3.	Cewnik centralny dwuświatłowy 14.14Ga/ 8 F/ 20cm - zestaw –ostra igła wprowadzająca cienkościenna, rozszerzadło ułatwiające wprowadzenie cewnika; prowadnica w osłonce umożliwiająca wprowadzanie jedną ręką, jedna końcówka miękka typu „J”, druga końcówka miękka prosta; cewnik centralny z poliuretanu z powłoką hydrofilną, miękący w temperaturze ciała, cieniujący w RTG, na cewniku podziałka umożliwiająca ocenę głębokości wprowadzenia, rozmiary Ga i pojemność podane na przewodach zewnętrznych, końcówki Luer-Lock z zaciskami odcinającymi i koreczkami zamykającymi, skrzydełka mocujące – system mocowania cewnika do skóry podwójny; strzykawka niskooporowa 10ml; skalpel; zestaw umieszczony na tacce, uniemożliwiający wypadanie elementów, pakowany sterylnie;	szt.	110				
4.	Cewnik centralny trójświatłowy 16.18.18Ga/ 7 F/ 20cm –zestaw -ostra igła wprowadzająca cienkościenna, rozszerzadło ułatwiające wprowadzenie cewnika; prowadnica w osłonce umożliwiająca wprowadzanie jedną ręką, jedna końcówka miękka typu „J”, druga końcówka miękka prosta; cewnik centralny z poliuretanu z powłoką hydrofilną, miękący w temperaturze ciała, cieniujący w RTG, na cewniku podziałka umożliwiająca ocenę głębokości wprowadzenia, rozmiary Ga i pojemność podane na przewodach zewnętrznych, końcówki Luer-Lock z zaciskami odcinającymi i koreczkami zamykającymi, skrzydełka mocujące – system mocowania cewnika do skóry podwójny; strzykawka niskooporowa 10ml; skalpel; zestaw umieszczony na tacce, uniemożliwiający wypadanie elementów, pakowany sterylnie;	szt.	650				
	Cewnik centralny trójświatłowy 16.18.18Ga/ 7 F/ 30cm – zestaw -ostra igła wprowadzająca cienkościenna, rozszerzadło ułatwiające wprowadzenie cewnika; prowadnica w osłonce umożliwiająca wprowadzanie jedną ręką, jedna końcówka miękka typu „J”, druga końcówka miękka prosta; cewnik centralny z poliuretanu z powłoką hydrofilną, miękący w temperaturze ciała, cieniujący w RTG, na cewniku podziałka						

5.	umożliwiająca ocenę głębokości wprowadzenia, rozmiary Ga i pojemność podane na przewodach zewnętrznych, końcówki Luer-Lock z zaciskami odcinającymi i koreczkami zamykającymi, skrzydełka mocujące – system mocowania cewnika do skóry podwójny; strzykawka niskooporowa 10ml; skalpel; zestaw umieszczony na tacce, uniemożliwiający wypadanie elementów, pakowany sterylnie;	szt.	170					
6	Cewnik centralny trójświatłowy 16.18.18Ga/ 8 F/ 20cm –zestaw -ostra igła wprowadzająca cienkościenna, rozszerzadło ułatwiające wprowadzenie cewnika; prowadnica w osłonce umożliwiająca wprowadzanie jedną ręką, jedna końcówka miękka typu „J”, druga końcówka miękka prosta; cewnik centralny z poliuretanu z powłoką hydrofilną, miękący w temperaturze ciała, cieniujący w RTG, na cewniku podziałka umożliwiająca ocenę głębokości wprowadzenia, rozmiary Ga i pojemność podane na przewodach zewnętrznych, końcówki Luer-Lock z zaciskami odcinającymi i koreczkami zamykającymi, skrzydełka mocujące – system mocowania cewnika do skóry podwójny; strzykawka niskooporowa 10ml; skalpel; zestaw umieszczony na tacce, uniemożliwiający wypadanie elementów, pakowany sterylnie;	szt	340					
7.	Cewnik centralny czteroświatłowy 14.16.18.18Ga/ 8,5 F/ 20cm – zestaw -ostra igła wprowadzająca cienkościenna, rozszerzadło ułatwiające wprowadzenie cewnika; prowadnica w osłonce umożliwiająca wprowadzanie jedną ręką, jedna końcówka miękka typu „J”, druga końcówka miękka prosta; cewnik centralny z poliuretanu z powłoką hydrofilną, miękący w temperaturze ciała, cieniujący w RTG, na cewniku podziałka umożliwiająca ocenę głębokości wprowadzenia, rozmiary Ga i pojemność podane na przewodach zewnętrznych, końcówki Luer-Lock z zaciskami odcinającymi i koreczkami zamykającymi, skrzydełka mocujące – system mocowania cewnika do skóry podwójny; strzykawka niskooporowa 10ml; skalpel; zestaw umieszczony na tacce, uniemożliwiający wypadanie elementów, pakowany sterylnie;	szt	280					
	Cewnik centralny czteroświatłowy 14.16.18.18Ga/ 7 F/ 20cm – zestaw -ostra igła wprowadzająca cienkościenna, rozszerzadło ułatwiające wprowadzenie cewnika;							

8.	<p>przewodnica w osłonce umożliwiająca wprowadzanie jedną ręką, jedna końcówka miękka typu „J”, druga końcówka miękka prosta; cewnik centralny z poliuretanu z powłoką hydrofilną, miękący w temperaturze ciała, cieniujący w RTG, na cewniku podziałka umożliwiająca ocenę głębokości wprowadzenia, rozmiary Ga i pojemność podane na przewodach zewnętrznych, końcówki Luer-Lock z zaciskami odcinającymi i koreczkami zamykającymi, skrzydełka mocujące – system mocowania cewnika do skóry podwójny; strzykawka niskooporowa 10ml; skalpel; zestaw umieszczony na tacce, uniemożliwiający wypadanie elementów, pakowany sterylnie;</p>	Szt.	200						
9.	<p>Cewnik centralny czteroświatłowy 14.18.18.17Ga/ 8 F/ 20cm – zestaw -ostra igła wprowadzająca cienkościenna, rozszerzadło ułatwiające wprowadzenie cewnika; przewodnica w osłonce umożliwiająca wprowadzanie jedną ręką, jedna końcówka miękka typu „J”, druga końcówka miękka prosta; cewnik centralny z poliuretanu z powłoką hydrofilną, miękący w temperaturze ciała, cieniujący w RTG, na cewniku podziałka umożliwiająca ocenę głębokości wprowadzenia, rozmiary Ga i pojemność podane na przewodach zewnętrznych, końcówki Luer-Lock z zaciskami odcinającymi i koreczkami zamykającymi, skrzydełka mocujące – system mocowania cewnika do skóry podwójny; strzykawka niskooporowa 10ml; skalpel; zestaw umieszczony na tacce, uniemożliwiający wypadanie elementów, pakowany sterylnie;</p>	szt	20						
RAZEM:							X		X

Wymagane próbki w celu sprawdzenia wymaganych parametrów

Zamawiający wymaga: do pozycji 1 – 1 sztuka próbki
do pozycji 2,3 – 1 sztuka próbki
do pozycji 4,5,6 – 1 sztuka próbki
do pozycji 7, 8, 9 – 1 sztuka próbki

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

ZAŁĄCZNIK NR 2 DO SIWZ
Załącznik Nr 1 do umowy Numer DAZ.26.060.....2015

.....
miejsce i data

Pieczęć Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

CZĘŚĆ 39 - DROBNY SPRZĘT MEDYCZNY

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, identyczne jak na Fakturze Nazwa producenta
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Śliniak stomatologiczny , jednorazowy	szt	2000					
2	Wzierniki dopochwowe , jednorazowe, sterylne w rozmiarach - XS, S, M, L	szt	20000					
3.	Szczoteczka chirurgiczna , sterylna j.u. z chlorheksydryną 4% (glukonianem chloroksydyny), pakowana pojedynczo w sposób gwarantujący zachowanie sterylności	szt	2000					
4.	Szczoteczka do badań cytologicznych , typu Cervex – płaskie (miotёлki), sterylne, sztuczne tworzywo, j.u. pakowane pojedynczo, opakowanie folia-papier, łatwe do wyjmowania z opakowania, min.1,5cm wolny margines u góry opakowania zapewniający antyseptyczne otwieranie	szt	1200					
5	Ostonki USG na głowicę dopochwową bezpudrowe	szt	13680					
RAZEM:						X		X

Wymagane próbki w celu sprawdzenia wymaganych parametrów

Zamawiający wymaga: do pozycji od 1 do 5 – po 1 sztuka próbki do każdej pozycji

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

.....
miejsce i data

Pieczęć Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

CZĘŚĆ 40 - RURKI INTUBACYJNE I

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, identyczne jak na Fakturze Nazwa producenta
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Rurka intubacyjna bez mankietu, uszczelniająca NR 2,0 - silikonowana	szt	20					
2.	Rurka intubacyjna bez mankietu, uszczelniająca NR 2,5 - silikonowana	szt	40					
3.	Rurka intubacyjna bez mankietu, uszczelniająca NR 3,0 - silikonowana	szt	40					
4.	Rurka intubacyjna bez mankietu, uszczelniająca NR 3,5 - silikonowana	szt	35					
5.	Rurka intubacyjna bez mankietu, uszczelniająca NR 4,0 - silikonowana	szt	80					
6.	Rurka intubacyjna bez mankietu, uszczelniająca NR 4,5 - silikonowana	szt	50					
7.	Rurka intubacyjna bez mankietu, uszczelniająca NR 5,0 - silikonowana	szt	40					
8.	Rurka intubacyjna bez mankietu, uszczelniająca NR 5,5 - silikonowana	szt	20					

9.	Rurka intubacyjna bez mankieta, uszczelniająca NR 6,0 - silikonowana	szt	80					
10	Rurka intubacyjna z mankiem uszczelniającym z otworem Murphyego, z PCV, termoplastyczna, Nr3,5 - silikonowana	szt	30					
11	Rurka intubacyjna z mankiem uszczelniającym z otworem Murphyego, z PCV, termoplastyczna, Nr4 - silikonowana	szt	20					
12	Rurka intubacyjna z mankiem uszczelniającym z otworem Murphyego, z PCV, termoplastyczna, Nr4,5 - silikonowana	szt	20					
13	Rurka intubacyjna z mankiem uszczelniającym z otworem Murphyego, z PCV, termoplastyczna, Nr5 - silikonowana	szt	150					
14	Rurka intubacyjna z mankiem uszczelniającym z otworem Murphyego, z PCV, termoplastyczna, Nr5,5 - silikonowana	szt	100					
15	Rurka intubacyjna z mankiem uszczelniającym z otworem Murphyego, z PCV, termoplastyczna, Nr6,0 - silikonowana	szt	100					
16	Rurka intubacyjna z mankiem uszczelniającym z otworem Murphyego, z PCV, termoplastyczna, Nr6,5 - silikonowana	szt	270					
17	Rurka intubacyjna z mankiem uszczelniającym z otworem Murphyego, z PCV, termoplastyczna, Nr7,0 - silikonowana	szt	950					
18	Rurka intubacyjna z mankiem uszczelniającym z otworem Murphyego, z PCV, termoplastyczna, Nr7,5 - silikonowana	szt	2600					
19	Rurka intubacyjna z mankiem uszczelniającym z otworem Murphyego, z PCV, termoplastyczna, Nr8,0 - silikonowana	szt	2600					

20	Rurka intubacyjna z mankietem uszczelniającym z otworem Murphyego, z PCV, termoplastyczna, Nr8,5 - silikonowana	szt	1200					
21	Rurka intubacyjna z mankietem uszczelniającym z otworem Murphyego, z PCV, termoplastyczna, Nr9,0 - silikonowana	szt	410					
22	Rurka intubacyjna z mankietem uszczelniającym z otworem Murphyego, z PCV, termoplastyczna, Nr9,5 - silikonowana	szt	20					
23	Prowadnica do rurki intubacyjnej o rozmiarach 2,0-4,5	szt	40					
24	Prowadnica do rurki intubacyjnej o rozmiarach 5-6,5	szt	100					
25	Prowadnica do rurki intubacyjnej o rozmiarach 7,0-10,0	szt	1000					
RAZEM:						X		X

Wymagane próbki w celu sprawdzenia wymaganych parametrów

Zamawiający wymaga: do pozycji od 1 do 9 – 1 sztukę próbki w przypadku tego samego producenta
do pozycji od 10 do 16 – 1 sztukę próbki w przypadku tego samego producenta
do pozycji od 17 do 22 – 1 sztukę próbki w przypadku tego samego producenta
do pozycji od 23 do 25 – 1 sztukę próbki w przypadku tego samego producenta

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

ZAŁĄCZNIK NR 2 DO SIWZ
Załącznik Nr 1 do umowy Numer DAZ.26.060.....2015

.....
miejsce i data

Pieczęć Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

CZĘŚĆ 41 - PROWADNICA DO RUREK INTUBACYJNYCH

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, identyczne jak na Fakturze Nazwa producenta
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Prowadnica do trudnych intubacji zagięta w rozmiarze 5,0mm, długość 600mm, jednorazowa, pakowana pojedynczo, wzmocniona na całej długości, wykonana z plecionki włókien pokrytych powłoką żywiczną	szt	200					
RAZEM:						X		X

Wymagane próbki w celu sprawdzenia wymaganych parametrów

Zamawiający wymaga: do pozycji 1 – 1 sztukę próbki

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

.....
miejsce i data

Pieczęć Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

CZĘŚĆ 42 - RURKI INTUBACYJNE II

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, identyczne jak na Fakturze Nazwa producenta
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Rurka intubacyjna zbrojona, z mankietem uszczelniającym niskociśnieniowym - Nr 6,0 silikonowana	Szt.	110					
2.	Rurka intubacyjna zbrojona, z mankietem uszczelniającym niskociśnieniowym - Nr 7,0 silikonowana	szt	600					
3	Rurka intubacyjna zbrojona, z mankietem uszczelniającym niskociśnieniowym - Nr 7,5 silikonowana	szt	1160					
4	Rurka intubacyjna zbrojona, z mankietem uszczelniającym niskociśnieniowym - Nr 8,0 silikonowana	szt	700					
5	Rurka intubacyjna zbrojona, z mankietem uszczelniającym niskociśnieniowym – Nr 8,5 silikonowana	szt	440					
6	Rurka intubacyjna zbrojona, z mankietem uszczelniającym niskociśnieniowym - Nr 9,0 silikonowana	szt	45					

7	Rurka intubacyjna zbrojona, z mankietem uszczelniającym niskociśnieniowym - Nr 10,0 silikonowana	szt	10					
				RAZEM:		X		X

Wymagane próbki w celu sprawdzenia wymaganych parametrów

Zamawiający wymaga: do pozycji od 1 do 7 – 1 sztukę próbki w przypadku tego samego producenta

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

ZAŁĄCZNIK NR 2 DO SIWZ
Załącznik Nr 1 do umowy Numer DAZ.26.060.....2015

.....
miejsce i data

Pieczęć Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

CZĘŚĆ 43 - RURKI TRACHEOSTOMIJNE I

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, identyczne jak na Fakturze Nazwa producenta
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Rurka tracheostomijna z niskociśnieniowym mankietem uszczelniającym o grubości ok. 20 mikronów,z dodatkowym portem do odsysania Nr8,0	szt	80					
2	Rurka tracheostomijna z niskociśnieniowym mankietem uszczelniającym o grubości ok. 20 mikronów,z dodatkowym portem do odsysania Nr8,5	szt	10					
3	Rurka tracheostomijna z niskociśnieniowym mankietem uszczelniającym o grubości ok. 20 mikronów,z dodatkowym portem do odsysania Nr9,0	szt	120					
4	Rurka tracheostomijna z niskociśnieniowym mankietem uszczelniającym o grubości ok. 20 mikronów,z dodatkowym portem do odsysania Nr10,0	szt	30					
RAZEM:						X		X

Wymagane próbki w celu sprawdzenia wymaganych parametrów

Zamawiający wymaga: do pozycji 1 do 4 – 1 sztukę próbki w przypadku tego samego producenta

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

ZAŁĄCZNIK NR 2 DO SIWZ
Załącznik Nr 1 do umowy Numer DAZ.26.060.....2015

.....
miejsce i data

Pieczęć Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

CZĘŚĆ 44 - RURKI TRACHEOSTOMIJNE ZBROJONE II

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, identyczne jak na Fakturze Nazwa producenta
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Rurka tracheostomijna zbrojona z mankietem typu HI-LO z regulowanym kołnierzem, elastyczna zapewniająca utrzymanie prawidłowej pozycji w tchawicy – rozmiar wewnętrzny 8,0mm, rozmiar zewnętrzny 10,9mm, przezroczysta, silikonowana - rozmiar 8,0	szt	60					
2	Rurka tracheostomijna zbrojona z mankietem typu HI-LO z regulowanym kołnierzem, elastyczna zapewniająca utrzymanie prawidłowej pozycji w tchawicy – rozmiar wewnętrzny 9,0mm, rozmiar zewnętrzny 12,2mm, przezroczysta, silikonowana - rozmiar 9,0	szt	100					
3	Rurka tracheostomijna zbrojona z mankietem typu HI-LO z regulowanym kołnierzem, elastyczna zapewniająca utrzymanie prawidłowej pozycji w tchawicy – rozmiar wewnętrzny 10,0mm, rozmiar zewnętrzny 13,6mm, przezroczysta, silikonowana - rozmiar 10,0	szt	10					
RAZEM:						X		X

Wymagane próbki w celu sprawdzenia wymaganych parametrów

Zamawiający wymaga: do pozycji od 1 do 3 – 1 sztukę próbki w przypadku tego samego producenta

.....
*Pieczczę imienną i podpisy osób
uprawnionych do składania oświadczeń woli
w imieniu Wykonawcy*

ZAŁĄCZNIK NR 2 DO SIWZ
Załącznik Nr 1 do umowy Numer DAZ.26.060.....2015

.....
miejsce i data

Pieczęć Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

CZĘŚĆ 45 – RURKI USTNO-GARDŁOWE

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, identyczne jak na Fakturze Nazwa producenta
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Rurka ustno-gardłowa Guedel'a, długość około 4 cm sterylna - z kolorowym kodem	szt	40					
2	Rurka ustno-gardłowa Guedel'a, długość około 5 cm sterylna - z kolorowym kodem	szt	10					
3	Rurka ustno-gardłowa Guedel'a, długość około 6 cm sterylna - z kolorowym kodem	szt	40					
4	Rurka ustno-gardłowa Guedel'a, długość około 7 cm sterylna - z kolorowym kodem	szt	160					
5	Rurka ustno-gardłowa Guedel'a, długość około 8 cm sterylna - z kolorowym kodem	szt	160					
6	Rurka ustno-gardłowa Guedel'a, długość około 9 cm sterylna - z kolorowym kodem	szt	120					
7	Rurka ustno-gardłowa Guedel'a, długość około 10 cm sterylna - z kolorowym kodem	szt	320					
8	Rurka ustno-gardłowa Guedel'a, długość około 11 cm sterylna - z kolorowym kodem	szt	320					
9	Rurka ustno-gardłowa Guedel'a, długość około 12 cm sterylna - z kolorowym kodem	szt	130					
RAZEM:						X		X

Wymagane próbki w celu sprawdzenia wymaganych parametrów

Zamawiający wymaga: do pozycji od 1 do 9 – 1 sztukę próbek w przypadku tego samego producenta

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

ZAŁĄCZNIK NR 2 DO SIWZ
Załącznik Nr 1 do umowy Numer DAZ.26.060.....2015

.....
miejsce i data

Pieczęć Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

CZĘŚĆ 46 - RURKI INTUBACYJNE KSZTAŁTOWE NOSOWE

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, identyczne jak na Fakturze Nazwa producenta
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Rurka intubacyjna kształtowa, nosowa, z mankietem uszczelniającym - rozmiar Nr 6,0	szt	25					
2.	Rurka intubacyjna kształtowa, nosowa, z mankietem uszczelniającym - rozmiar Nr 6,5	szt	60					
3.	Rurka intubacyjna kształtowa, nosowa, z mankietem uszczelniającym - rozmiar Nr 7,0	szt	60					
4.	Rurka intubacyjna kształtowa, nosowa, z mankietem uszczelniającym - rozmiar Nr 7,5	szt	10					
RAZEM:						X		X

Wymagane próbki w celu sprawdzenia wymaganych parametrów

Zamawiający wymaga: do pozycji od 1 do 4 – 1 sztukę próbkę w przypadku tego samego producenta

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

ZAŁĄCZNIK NR 2 DO SIWZ
Załącznik Nr 1 do umowy Numer DAZ.26.060.....2015

.....
miejsce i data

Pieczęć Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

CZĘŚĆ 47 MASKI KRTANIOWE I

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, identyczne jak na Fakturze Nazwa producenta
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Maska krtaniowa j.u. - z dodatkowym kanałem służącym do wprowadzenia drenu do żołądka min. 6Fr, luźnym niewbudowanym drenem do napełniania balonu chroniącym przed możliwością przypadkowego przegryzienia, wyprofilowana w kształcie anatomicznym, z wbudowanym zabezpieczeniem antyżagryzieniowym – rozmiar 1 i 1,5	Szt	500					
2	Maska krtaniowa j.u. - z dodatkowym kanałem służącym do wprowadzenia drenu do żołądka min. 10Fr, luźnym niewbudowanym drenem do napełniania balonu chroniącym przed możliwością przypadkowego przegryzienia, wyprofilowana w kształcie anatomicznym, z wbudowanym zabezpieczeniem antyżagryzieniowym – rozmiar 2 i 2,5	Szt	460					
3.	Maska krtaniowa j.u. - z dodatkowym kanałem służącym do wprowadzenia drenu do żołądka min. 14Fr, luźnym niewbudowanym drenem do napełniania balonu chroniącym przed możliwością przypadkowego przegryzienia, wyprofilowana w kształcie anatomicznym, z wbudowanym zabezpieczeniem antyżagryzieniowym – rozmiar 3 (zakres wagowy 30-50kg)	szt	240					
4.	Maska krtaniowa j.u. - z dodatkowym kanałem służącym do wprowadzenia drenu do żołądka min. 14Fr, luźnym niewbudowanym drenem do napełniania balonu chroniącym przed możliwością przypadkowego przegryzienia, wyprofilowana w kształcie anatomicznym, z wbudowanym zabezpieczeniem antyżagryzieniowym – rozmiar 4 (zakres wagowy 50-70kg)	szt	600					
5.	Maska krtaniowa j.u. - z dodatkowym kanałem służącym do wprowadzenia drenu do żołądka min. 14Fr, luźnym niewbudowanym drenem do napełniania balonu chroniącym przed możliwością przypadkowego przegryzienia, wyprofilowana w kształcie anatomicznym, z wbudowanym zabezpieczeniem antyżagryzieniowym – rozmiar 5 (zakres wagowy 70-100kg)	szt	600					
RAZEM:						X		X

Wymagane próbki w celu sprawdzenia wymaganych parametrów
zamawiający wymaga: do pozycji od 1 do 5 - po 1 sztuka próbki

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

ZAŁĄCZNIK NR 2 DO SIWZ
Załącznik Nr 1 do umowy Numer DAZ.26.060.....2015

.....
miejsce i data

Pieczęć Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

CZĘŚĆ 48 – MASKI KRTANIOWE II

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, identyczne jak na Fakturze Nazwa producenta
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Maska krtaniowa j.u. do wentylacji pacjenta - z możliwością założenia rurki intubacyjnej przez maskę, z uchwytem do łatwiejszej aplikacji, zakrzywienie maski pod kątem 90° względem rurki, z luźnym niewbudowanym drenem do napełniania balonu chroniącym przed możliwością przypadkowego przegryzienia – rozmiar 3 (zakres wagowy 30-50 kg)	szt	4					
2.	Maska krtaniowa j.u. do wentylacji pacjenta - z możliwością założenia rurki intubacyjnej przez maskę, z uchwytem do łatwiejszej aplikacji, zakrzywienie maski pod kątem 90° względem rurki, z luźnym niewbudowanym drenem do napełniania balonu chroniącym przed możliwością przypadkowego przegryzienia – rozmiar 4 (zakres wagowy 50-70 kg)	szt	4					
3.	Maska krtaniowa j.u. do wentylacji pacjenta - z możliwością założenia rurki intubacyjnej przez maskę, z uchwytem do łatwiejszej aplikacji, zakrzywienie maski pod kątem 90° względem rurki, z luźnym niewbudowanym drenem do napełniania balonu chroniącym przed możliwością przypadkowego przegryzienia – rozmiar 5 (zakres wagowy 70-100 kg)	szt	4					
RAZEM:						X		X

Wymagane próbki w celu sprawdzenia wymaganych parametrów

Zamawiający wymaga: do pozycji od 1 do 3 - 1 sztukę próbki w przypadku tego samego producenta

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

ZAŁĄCZNIK NR 2 DO SIWZ
Załącznik Nr 1 do umowy Numer DAZ.26.060.....2015

.....
miejsce i data

Pieczęć Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

CZEŚĆ 49 -PIELUCHOMAJTKI

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, 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 (zewnętrzne i wewnętrzne) zapobiegające wypływowi moczu i kału, falbanki wewnętrzne skierowane do wewnątrz, posiadające superabsorbent pochłaniający mocz, chłonność min.1600ml, bez zawartości lateksu	szt	1440					
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 (zewnętrzne i wewnętrzne) zapobiegające wypływowi moczu i kału, falbanki wewnętrzne skierowane do wewnątrz, posiadające superabsorbent pochłaniający mocz, chłonność min.2300ml, bez zawartości lateksu	szt	1800					

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 (zewnętrzne i wewnętrzne) zapobiegające wypływowi moczu i kału, falbanki wewnętrzne skierowane do wewnątrz, posiadające superabsorbent pochłaniający mocz, chłonność min.2600ml, bez zawartości lateksu	szt	29760					
4.	Pieluchomajtki dla dorosłych – rozmiar „XL” 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 (zewnętrzne i wewnętrzne) zapobiegające wypływowi moczu i kału, falbanki wewnętrzne skierowane do wewnątrz, posiadające superabsorbent pochłaniający mocz, chłonność min.2600ml, bez zawartości lateksu	szt	29760					
RAZEM:						X		X

Wymagane próbki w celu sprawdzenia wymaganych parametrów
Zamawiający wymaga: do pozycji od 1 do4 – po 1 sztuka próbki

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

ZAŁĄCZNIK NR 2 DO SIWZ
Załącznik Nr 1 do umowy Numer DAZ.26.060.....2015

.....
miejsce i data

Pieczęć Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

CZĘŚĆ 50- 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, identyczne jak na Fakturze Nazwa producenta
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Pielucha jednorazowa dla dzieci 2-5 kg	szt	800					
2.	Pielucha jednorazowa dla dzieci 3-6 kg	szt	580					
3.	Pielucha jednorazowa dla dzieci 8-18 kg	szt	880					
4.	Pielucha jednorazowa dla dzieci 12-25 kg	szt	560					
RAZEM:						X		X

Wymagane próbki w celu sprawdzenia wymaganych parametrów

Zamawiający wymaga: do pozycji od 1 do 4 – 1 sztukę próbki w przypadku tego samego producenta

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

ZAŁĄCZNIK NR 2 DO SIWZ
Załącznik Nr 1 do umowy Numer DAZ.26.060.....2015

.....
miejsce i data

Pieczęć Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

CZĘŚĆ 51- POŚCIEL JEDNORAZOWEGO UŻYTKU

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, identyczne jak na Fakturze Nazwa producenta
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Pościel j.u. wykonana z włókniny polipropylenowej min 35g/m ² komplet o składzie: - poszwa o wym. 200 x 150cm - poszewka o wymiarach 90x 75cm - prześcieradło o wymiarach 210 x 150cm	Kpl.	1000					
2	Piżama dla pacjenta – komplet o składzie: bluza z krótkim rękawem + spodnie z długimi nogawkami, nieprześwitujące, wykonane z włókniny SMS o gramaturze min. 45g/m ²	kpl	1000					
Razem:							X	X

Wymagane próbki w celu sprawdzenia wymaganych parametrów
 Zamawiający wymaga: do pozycji 1 i 2 - po 1 sztuce próbek

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

ZAŁĄCZNIK NR 2 DO SIWZ
Załącznik Nr 1 do umowy Numer DAZ.26.060.....2015

.....
miejsce i data

Pieczęć Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

CZEŚĆ 52 – JEDNORUROWE UKŁADY ODDECHOWE DO RESPIRATORÓW

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, identyczne jak na Fakturze Nazwa producenta
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Jednorurowe układy oddechowe do respiratorów jednorazowego stosowania, wykonane z PVC długość 150cm, rura gładka w środku, miękkie łączniki, sterylne	szt	160					
RAZEM:						X		X

Wymagane próbki w celu sprawdzenia wymaganych parametrów

Zamawiający wymaga: do pozycji 1 - 1 sztukę próbek

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

ZAŁĄCZNIK NR 2 DO SIWZ
Załącznik Nr 1 do umowy Numer DAZ.26.060.....2015

.....
miejsce i data

Pieczęć Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

CZĘŚĆ 53 Zgłębnik gastrostomijny typu G-Tube

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, identyczne jak na Fakturze Nazwa producenta
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Zgłębnik gastrostomijny stanowiący wymienialny dostęp żołądkowy, typu G-tube do długoterminowego żywienia sterylny, pakowany pojedynczo -rozmiar CH14 - przezroczysty zgłębnik silikonowy z nadrukowaną centymetrową podziałką, część zgłębnika znajdująca się w balonie posiadająca pasmo widoczne w promieniach RTG - port do nadmuchiwanie balonu - dystalny koniec zakończony dwudrożnym portem - końcówka służąca do łączenia z przyrządem do podaży diet kompatybilna z przyrządem do wlewów kropelkowych - element stabilizujący od strony skóry	Szt	4					
2	Zgłębnik gastrostomijny stanowiący wymienialny dostęp żołądkowy, typu G-tube do długoterminowego żywienia sterylny, pakowany pojedynczo -rozmiar CH18 - przezroczysty zgłębnik silikonowy z nadrukowaną centymetrową podziałką, część zgłębnika znajdująca się w balonie posiadająca pasmo widoczne w promieniach RTG - port do nadmuchiwanie balonu - dystalny koniec zakończony dwudrożnym portem - końcówka służąca do łączenia z przyrządem do podaży diet kompatybilna z przyrządem do wlewów kropelkowych - element stabilizujący od strony skóry	Szt	10					
	Zgłębnik gastrostomijny stanowiący wymienialny dostęp żołądkowy, typu G-tube do długoterminowego żywienia sterylny, pakowany pojedynczo -rozmiar CH20							

3	<ul style="list-style-type: none"> - przezroczysty zgłębnik silikonowy z nadrukowaną centymetrową podziałką, część zgłębnika znajdująca się w balonie posiadająca pasmo widoczne w promieniach RTG - port do nadmuchiwania balonu - dystalny koniec zakończony dwudrożnym portem - końcówka służąca do łączenia z przyrządem do podaży diet kompatybilna z przyrządem do wlewów kropelkowych - element stabilizujący od strony skóry 	Szt	32					
RAZEM:						X		X

Wymagane próbki w celu sprawdzenia wymaganych parametrów

Zamawiający wymaga: do pozycji od 1 do 3 – 1 sztukę próbki w przypadku tego samego producenta

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

ZAŁĄCZNIK NR 2 DO SIWZ
Załącznik Nr 1 do umowy Numer DAZ.26.060.....2015

.....
miejsce i data

Pieczęć Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

CZĘŚĆ 54 Zestaw do długotrwałego żywienia enteralnego

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, identyczne jak na Fakturze Nazwa producenta
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Zestaw do długotrwałego żywienia enteralnego do żołądka zakładany przez skórną metodą endoskopową wykonany z poliuretanu, rozmiar CH 20	szt	100					
RAZEM:						X		X

Wymagane próbki w celu sprawdzenia wymaganych parametrów

Zamawiający wymaga: do pozycji 1 – 1 sztukę próbki

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

ZAŁĄCZNIK NR 2 DO SIWZ
Załącznik Nr 1 do umowy Numer DAZ.26.060.....2015

.....
miejsce i data

Pieczęć Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

CZEŚĆ 55 Przyrząd do przygotowywania i dzielenia leków

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, identyczne jak na Fakturze Nazwa producenta
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Przyrząd z połączeniem bezigłowym typu minispike do przygotowywania i dzielenia leków cytostatycznych z fiolek zakończonych gumowym korkiem, z zastawką uruchamianą przez złącze typu Luer-Lock/Luer, która może być używana do 100 razy w ciągu 96 godzin. Złącze typu Luer Lock/ Luer przezroczyste z płaską powierzchnią umożliwiającą dezynfekcję, z filtrem 0,2 µm bez lateksu i bez PVC, objętość napełniania wstępnego 0,3 ml	szt	13500					
RAZEM:						X		X

Wymagane próbki w celu sprawdzenia wymaganych parametrów

Zamawiający wymaga: do pozycji 1 – 3 sztuki próbki

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

ZAŁĄCZNIK NR 2 DO SIWZ
Załącznik Nr 1 do umowy Numer DAZ.26.060.....2015

.....
miejsce i data

Pieczęć Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

CZĘŚĆ 56 Przyrząd do rozpuszczania i podawania leków cytostatyków

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, identyczne jak na Fakturze Nazwa producenta
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Przyrząd do rozpuszczania i podawania leków, cytostatyków do worka i nabierania płynu z worka z zaworem samozamykającym i z zatraskowym zaciskiem mocującym zapewniającym nierozwalne połączenie z portem do podawania leków. Kompatybilny z workami Viaflo i ze strzykawką Luer Lock/Luer, z płaską powierzchnią umożliwiającą dezynfekcję, Bezlateksowy, bez PVC, odporny na lipidy. Igła 1,83mm, objętość napełniania wstępnego 0,1ml.	szt	14400					
RAZEM:						X		X

Wymagane próbki w celu sprawdzenia wymaganych parametrów

Zamawiający wymaga: do pozycji 1 - 3 sztuki próbki

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

.....
miejsce i data

Pieczęć Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

CZĘŚĆ 57 - Aparaty do szybkiego przygotowywania i pobierania leków i płynów

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, identyczne jak na Fakturze Nazwa producenta
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Aparaty do szybkiego przygotowywania i pobierania leków i płynów – standardowy kolec, filtr mikrocząsteczkowy zapewniający ochronę przed zanieczyszczeniami i umożliwiający użytkowanie aparatu minimum przez 24 godziny, nieruchoma szczelna osłonka zamykająca łącznik	szt	600					
RAZEM:							X	X

Wymagane próbki w celu sprawdzenia wymaganych parametrów

Zamawiający wymaga: do pozycji 1 - 3 sztuki próbki

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

.....
miejsce i data

Pieczęć Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

CZĘŚĆ 58 Zestaw do punkcji i drenażu jamy opłucnej

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, identyczne jak na Fakturze Nazwa producenta
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Zestaw do punkcji i drenażu jamy opłucnej i klatki piersiowej typ Pleurakan, sterylny – posiadający kaniulę punkcyjną 3,35 x 78 mm, cewnik z poliuretanu z kontrastem RTG, zastawkę antyrefluksyjną z łącznikiem, strzykawkę trzyczęściową 60 ml., kranik trójdrożny	szt	280					
2.	Zestaw do diagnostycznego płukania otrzewnej typu Peritofix, sterylny – posiadający trokar punkcyjny CH10, z regulacją wkłucia i kaniulą, cewnik 9ch/ 50 cm, zamknięty z bocznymi otworami, skalpel	szt	10					
3.	Zestaw do punkcji jamy opłucnej typ Pleurofix, sterylny – posiadający kaniulę punkcyjną 1,8mm dł.80 mm, dren łączący z końcówką, strzykawkę 60 ml,worek 2,0l	szt	10					
				RAZEM:		X		X

Wymagane próbki w celu sprawdzenia wymaganych parametrów

Zamawiający wymaga: do pozycji od 1 do 3 - 1 sztukę próbek do każdej pozycji

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

ZAŁĄCZNIK NR 2 DO SIWZ
Załącznik Nr 1 do umowy Numer DAZ.26.060.....2015

.....
miejsce i data

Pieczęć Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

CZEŚĆ 59 Linia do pomiaru ciśnienia, linia do pomiaru kapnograficznego

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, identyczne jak na Fakturze Nazwa producenta
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Linia z pojedynczym przetwornikiem do pomiaru ciśnienia krwi metodą inwazyjną w połączeniu z posiadanymi przewodami do monitorów typu DASH3000, jednorazowa	szt	220					
2	Linia do pomiaru kapnograficznego typu CAPNOFLEX do monitora DASH3000, jałowa: - jeden koniec linii zakończony adapterem kompatybilnym z modulem do pomiaru kapnograficznego w strumieniu głównym typu CAPNOFLEX do monitora typu DASH3000 - druga końcówka linii zakończona złączką umożliwiającą podłączenie jej do rurki intubacyjnej,	szt	30					
RAZEM:						X		X

Wymagane próbki w celu sprawdzenia wymaganych parametrów
 Zamawiający wymaga: do pozycji od 1 do 2 - po 1 sztuka próbek

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

.....
miejsce i data

Pieczęć Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

CZEŚĆ Nr 60– Aparaty do przetoczeń krwi, emulsji tłuszczowych do pompy typu Infusomat Space

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, identyczne jak na Fakturze Nazwa producenta
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Aparat do przetoczeń płynów do bezpiecznego stosowania w pompach infuzyjnych-objętościowych typu Infusomat-Space: - jałowy, j.u., wyposażony w komorę kroplowa z ostrym końcem; -odpowietrznik z filtrem antybakteryjnym, filtr infuzyjny 15 cm; - zacisk rolkowy wraz z miejscem na kolec komory kropelkowej; - krotki silikonowy segment kontaktujący się z mechanizmem pompy	Szt	720					
2	Aparat do przetoczeń krwi do bezpiecznego stosowania w pompach infuzyjnych-objętościowych typu Infusomat-Space: - jałowy, j.u., wyposażony w komorę kroplowa z ostrym końcem; -odpowietrznik z filtrem antybakteryjnym, filtr 200 cm do transfuzji krwi; - zacisk rolkowy wraz z miejscem na kolec komory kropelkowej; - krotki silikonowy segment kontaktujący się z mechanizmem pompy	Szt	10					

3	Aparat do przetoczeń emulsji tłuszczowych za pomocą pompy objętościowej typu Infusomat-Space: - jałowy, j.u., wyposażony w komorę kroplowa z ostrym końcem; -odpowietrznik z filtrem antybakteryjnym, filtr infuzyjny; - zacisk rolkowy wraz z miejscem na kolec komory kropelkowej; - krotki silikonowy segment kontaktujący się z mechanizmem pompy	Szt	60					
RAZEM:						X		X

Wymagane próbki w celu sprawdzenia wymaganych parametrów
Zamawiający wymaga: do pozycji 1, 2, 3 - po 1 sztuce próbek

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

ZAŁĄCZNIK NR 2 DO SIWZ
Załącznik Nr 1 do umowy Numer DAZ.26.060.....2015

.....
miejsce i data

Pieczęć Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Część nr 61 - WYMIENNIKI CIEPŁA I WILGOCI DO RUREK TRACHEOSTOMIJNYCH

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, identyczne jak na Fakturze Nazwa producenta
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Wymiennik ciepła i wilgoci do rurek tracheostomijnych i intubacyjnych, celulozowy, okrągły, z portem do podawania tlenu (wysoka skuteczność nawilżania ≥ 28 mg H ₂ O/l dla Vt 500ml, waga max. 6 g, bez czwór dzielnej zastawki uwalniania ciśnienia z końcówką pasującą do maski tlenowej z drenem, bezlatexowy), sterylne	szt	1100					
2.	Wymiennik ciepła i wilgoci do rurek tracheostomijnych i intubacyjnych z portem do podawania tlenu (wysoka skuteczność nawilżania ≥ 28 mg H ₂ O/l dla Vt 500ml waga max. 6 g, z końcówką pasującą do maski tlenowej z drenem, z czwórdzielną zastawką uwalniania ciśnienia (bezlatexowy), z końcówką pasującą do maski tlenowej z drenem, bezlatexowy, sterylne	szt	8000					
RAZEM:						X		X

Wymagane próbki w celu sprawdzenia wymaganych parametrów

Zamawiający wymaga: do pozycji 1, 2 - po 2 sztuki próbek

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

.....
miejsce i data

Pieczęć Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

CZĘŚĆ 62 Pętla do polipów nosa

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, identyczne jak na Fakturze Nazwa producenta
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Pętla do polipów nosa - wykonana z drucika metalowego o grubości 0,3mm oraz długości 75mm	szt	200					
RAZEM:							X	X

Wymagane próbki w celu sprawdzenia wymaganych parametrów
Zamawiający wymaga: do pozycji 1 - 1 sztukę próbki

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

ZAŁĄCZNIK NR 2 DO SIWZ
Załącznik Nr 1 do umowy Numer DAZ.26.060.....2015

.....
miejsce i data

Pieczęć Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

CZĘŚĆ 63 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, 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	1740					
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	900					
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	350					
RAZEM:							X	X

Wymagane próbki w celu sprawdzenia wymaganych parametrów

Zamawiający wymaga: do pozycji od 1 do 3 - 1 sztukę próbki do każdej pozycji

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

ZAŁĄCZNIK NR 2 DO SIWZ
Załącznik Nr 1 do umowy Numer DAZ.26.060.....2015

.....
miejsce i data

Pieczęć Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

CZĘŚĆ 64– Zestaw do strzykawki automatycznej OPTI STARLE do RM

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, identyczne jak na Fakturze Nazwa producenta	Nazwa handlowa, Nr katalogowy, identyczne jak na Fakturze Nazwa producenta
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1.	Zestaw do strzykawki automatycznej OPTI STARLE do RM składający się z: - z dwóch wkładów o poj. max. 60ml; - Y – łącznika z drenem min. 230xm z zastawką dwudzielną	zestaw	1200						
Razem:							X		X

Wymagane próbki w celu sprawdzenia wymaganych parametrów

Zamawiający wymaga: do pozycji 1 - 1 sztukę próbki

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

ZAŁĄCZNIK NR 2 DO SIWZ
Załącznik Nr 1 do umowy Numer DAZ.26.060.....2015

.....
miejsce i data

Pieczęć Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

CZĘŚĆ 65 Wkłady do strzykawkii Angiomat

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, identyczne jak na Fakturze Nazwa producenta	Nazwa handlowa, Nr katalogowy, identyczne jak na Fakturze Nazwa producenta
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1.	Wkład o pojemności 150ml z drenem i łącznikiem kompatybilny ze strzykawką automatyczną ANGIOMAT ILLUMENA	szt	10						
2.	Łącznik wysokociśnieniowy kompatybilny z wkładem do strzykawkii automatycznej ANGIOMAT ILLUMENA o długości około 150cm	Szt.	10						
Razem:							X		X

Wymagane próbki w celu sprawdzenia wymaganych parametrów
 Zamawiający wymaga: do pozycji 1, 2 - po 1 sztuka próbek

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

ZAŁĄCZNIK NR 2 DO SIWZ
Załącznik Nr 1 do umowy Numer DAZ.26.060.....2015

.....
miejsce i data

Pieczęć Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

CZĘŚĆ 66 – Zestaw do tracheostomii przezskórnej - uzupełniający

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, identyczne jak na Fakturze Nazwa producenta
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Zestaw do tracheostomii przezskórnej – uzupełniający – umożliwiający założenie rurek tracheostomijnych o wym. nr 7, nr 8, nr 9, sterylny, kompatybilny z zestawem podstawowym do tracheostomii przezskórnej firmy Smiths Medical Int (PORTEX)	szt	160					
RAZEM:						X		X

Wymagane próbki w celu sprawdzenia wymaganych parametrów

Zamawiający wymaga: do pozycji 1 - 1 sztukę próbki

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

.....
miejsce i data

Pieczęć Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

CZĘŚĆ 67 Dren płuczący do histeroskopii

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, identyczne jak na Fakturze Nazwa producenta
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Dren płuczący z igłami do histeroskopii jednorazowy kompatybilny z pompą firmy STORZ ENDOMAT HAMOU	Szt.	40					
RAZEM:							X	X

Wymagane próbki w celu sprawdzenia wymaganych parametrów
Zamawiający wymaga: do pozycji 1 – 1 sztuka próbki

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

ZAŁĄCZNIK NR 2 DO SIWZ
Załącznik Nr 1 do umowy Numer DAZ.26.060.....2015

.....
miejsce i data

Pieczęć Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

CZĘŚĆ 68 Wkłady do ssaka typu ELITE THEATRE

Lp.	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, identyczne jak na Fakturze Nazwa producenta
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Wkład 2 litrowy, jednorazowy do ssaka typi ELITE THEATRE do wielorazowego pojemnika 2 – litrowego typu Vacsax	Szt.	200					
RAZEM:						X		X

Wymagane próbki w celu sprawdzenia wymaganych parametrów
 Zamawiający wymaga: do pozycji 1 – 1 sztuka próbki

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

ZAŁĄCZNIK NR 2 DO SIWZ
Załącznik Nr 1 do umowy Numer DAZ.26.060.....2015

.....
miejsce i data

Pieczęć Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

CZĘŚĆ 69 Wkłady do ssaka ELITE HIGH ESS200

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, identyczne jak na Fakturze Nazwa producenta
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Wkład 1000 ml (króciec standardowy) Vacsax do elektrycznego ssaka dwutubowego Elite High ESS200	Szt.	150					
2	Wkład 2000 ml (króciec standardowy) Vacsax do elektrycznego ssaka dwutubowego Elite High ESS200	szt	320					
RAZEM:						X		X

Wymagane próbki w celu sprawdzenia wymaganych parametrów

Zamawiający wymaga: do pozycji od 1 do 2 – po 1 sztuka próbki do każdej pozycji

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

ZAŁĄCZNIK NR 2 DO SIWZ
Załącznik Nr 1 do umowy Numer DAZ.26.060.....2015

.....
miejsce i data

Pieczęć Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Część 70 – Wkłady jednorazowy do ssaka typu Seress

Lp.	Przedmiot zamówienia	J.m.	Ilość	Cena jednostkowa netto (zł)	Wartość netto (zł) poz. 4x5	Stawka podatku VAT (%)	Wartość brutto poz. (6+7)	Producent/ Nr katalogowy/ Nazwa handlowa zgodne z nazwami używanymi w wystawianych fakturach
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Wkład jednorazowy do ssaka typu Seress lub inny system równoważny*, służący do odsysania wydzielin w systemie zamkniętym - poj. 1,0÷ 1,3 litra, wymagane połączenie wkładu z zaworem odcinającym próżnię w obrębie obudowy pojemnika wielorazowego	szt	3650					
2.	Wkład jednorazowy do ssaka typu Seress lub inny system równoważny*, służący do odsysania wydzielin w systemie zamkniętym - poj. 1,8÷ 2,0 litra, wymagane połączenie wkładu z zaworem odcinającym próżnię w obrębie obudowy pojemnika wielorazowego	szt	11200					
3.	Wkład jednorazowy do ssaka typu Seress lub inny system równoważny*, służący do odsysania wydzielin w systemie zamkniętym - poj. 1,0÷ 1,3 litra, wymagane połączenie wkładu z zaworem odcinającym próżnię w obrębie obudowy pojemnika wielorazowego	szt	5400					
RAZEM:						X		

Uwaga: * w przypadku zaoferowania równoważnego systemu zamkniętego służącego do odsysania wydzielin innego niż Serres, Wykonawca zobowiązany jest do doposażenia stanowisk szpitalnych w uchwyty i wielorazowe pojemniki o odpowiedniej pojemności.

Wymagane próbki w celu sprawdzenia wymaganych parametrów

Zamawiający wymaga: do pozycji od 1 do 3 – po 1 sztuka próbki do każdej pozycji

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

ZAŁĄCZNIK NR 2 DO SIWZ
Załącznik Nr 1 do umowy Numer DAZ.26.060.....2015

.....
miejsce i data

Pieczęć Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Część Nr 71 – Kadridże z tytanowymi klipsami naczyniowymi do laparoskopii.

Lp.	Przedmiot zamówienia	J.m.	Ilość	Cena jednostkowa netto (zł)	Wartość netto (zł) poz. 4x5	Stawka podatku VAT (%)	Wartość brutto poz. (6+7)	Producent/ Nr katalogowy/ Nazwa handlowa zgodne z nazwami używanymi w wystawianych fakturach
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Kadridże z tytanowymi klipsami naczyniowymi do laparoskopii do klipsownicy HemoClip Plus w rozmiarze M/L.	szt	2280					
RAZEM:						X		X

UWAGA:

Na czas trwania umowy Wykonawca udostępni 2 sztuki klipsownic

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

ZAŁĄCZNIK NR 2 DO SIWZ
Załącznik Nr 1 do umowy Numer DAZ.26.060.....2015

.....
miejsce i data

Pieczęć Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

CZĘŚĆ 72 – ELEKTRODY EKG

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, identyczne jak na Fakturze Nazwa producenta
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Elektroda EKG dla dorosłych z żelalem stałym z pianki Ø 50 ÷ 60 mm	szt.	232200					
2	Elektroda EKG dla dorosłych do badań holterowskich z żelalem stałym (z pianki o wym. około 42mm/56mm z nacięciem na kabel	szt.	23200					
3	Elektroda EKG żelowana dla dzieci, z pianki o średnicy od 30 do 40 mm	szt.	3440					
4	Elektroda EKG żelowana noworodkowa, (tylko z włókniny), o średnicy od 20 do 32 mm	szt	2000					
5	Elektroda EKG z żelalem stałym noworodkowa, materiał mikroporowaty z kabelkiem 500 mm, gniazdo bezpieczne DIN Ø1,5 mm (końcówka żeńska), rozmiar 20mm/25mm komplet składa się z: 3 sztuk elektrod + kabelki	kpl	120					
6	Preparat do ścierania naskórka przed badaniem holterowskim, a=160÷250g (oferent winien dopasować wielkość posiadanych opakowań do ilości zapotrzebowanej i podać ilość op., cenę 1 op. i jego wagę	g	6 000					
RAZEM:							X	X

Wymagane próbki w celu sprawdzenia wymaganych parametrów

Zamawiający wymaga: do pozycji od 1 do 6 – po 1 sztuka próbki do każdej pozycji

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

.....
miejsce i data

Pieczęć Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

CZĘŚĆ 73 Przyrządy do drenażu jamy bębnekowej ucha środkowego, zgłębniki do tamowania krwotoków z jamy nosowej

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, identyczne jak na Fakturze Nazwa producenta
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Przyrząd do drenażu jamy bębnekowej ucha środkowego – kształt przyrządu zapewniający dobre mocowanie nitki, prześwit w osi na wydzielanie się wydzieliny, dobra wentylacja i wprowadzenie leku, wykonany z PTFE, nitka z przędzy, jałowy – rozmiar 0,9 mm	Szt	4					
2.	Przyrząd do drenażu jamy bębnekowej ucha środkowego – kształt przyrządu zapewniający dobre mocowanie nitki, prześwit w osi na wydzielanie się wydzieliny, dobra wentylacja i wprowadzenie leku, wykonany z PTFE, nitka z przędzy, jałowy – rozmiar 1,15 mm	Szt	100					
3.	Zgłębnik do tamowania krwotoków z jamy nosowej – w dwóch odmianach L i P przeznaczonych do zakładania w lewej lub prawej komorze jamy nosowej, zbudowany z rurki o przekroju owalnym, ze skośnym ścięciem z jednej strony, uciskowy pęcherz lateksowy z zaworkiem zwrotnym, pęcherzyk kontrolny, przewód, tasiemka bawełniana, dolna część pęcherza grubsza, jałowy – rozmiar duży 90 mm	Szt	40					
4.	Zgłębnik do tamowania krwotoków z jamy nosowej – w dwóch odmianach L i P przeznaczonych do zakładania w lewej lub prawej komorze jamy nosowej, zbudowany z rurki o przekroju owalnym, ze skośnym ścięciem z jednej strony, uciskowy pęcherz lateksowy z	Szt	40					

	zaworkiem zwrotnym, pęcherzyk kontrolny, przewód, tasiemka bawełniana, dolna część pęcherza grubsza, jałowy – rozmiar mały 80 mm							
RAZEM:						X		X

Wymagane próbki w celu sprawdzenia wymaganych parametrów

Zamawiający wymaga: do pozycji od 1 do 4 - 1 sztukę próbki do każdej pozycji

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

ZAŁĄCZNIK NR 2 DO SIWZ
Załącznik Nr 1 do umowy Numer DAZ.26.060.....2015

.....
miejsce i data

Pieczęć Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

CZĘŚĆ 74 Rurka tracheotomijna

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, identyczne jak na Fakturze Nazwa producenta
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Rurka tracheotomijna – bez balonu, z polietylenu, jałowa., zapasowa rurka wewnętrzna, na kołnierzu rurki numer odpowiadający średnicy, opakowanie folia-papier, -rozmiar od 5 do 12 S (standard)	szt	50					
2.	Rurka tracheotomijna – bez balonu, z polietylenu, jałowa., zapasowa rurka wewnętrzna, na kołnierzu rurki numer odpowiadający średnicy, opakowanie folia-papier, -rozmiar od 5 do 12 L (przedłużona) Od 5 do 12 LL (długa)	szt	5					
RAZEM:						X		X

Wymagane próbki w celu sprawdzenia wymaganych parametrów
 Zamawiający wymaga: do pozycji 1 - 1 sztukę próbki

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

ZAŁĄCZNIK NR 2 DO SIWZ
Załącznik Nr 1 do umowy Numer DAZ.26.060.....2015

.....
miejsce i data

Pieczęć Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

CZĘŚĆ Nr 75– ELEKTRODA PĘTLOWA

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, identyczne jak na Fakturze Nazwa producenta
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Elektroda pętlowa do aparatu Versapoint	szt	60					
2	Elektroda pętlowa do aparatu Versapoint	szt	10					
RAZEM:						X		X

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

ZAŁĄCZNIK NR 2 DO SIWZ
Załącznik Nr 1 do umowy Numer DAZ.26.060.2015

.....
miejsce i data

Pieczęć Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

CZĘŚĆ 76 Worek do upustu krwi

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, identyczne jak na Fakturze Nazwa producenta
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Worek plastikowy połączony przez jednorazowy dren, z igłą Pojemność nieco większa niż 450ml.	szt	100					
RAZEM:						X		X

Wymagane próbki w celu sprawdzenia wymaganych parametrów
Zamawiający wymaga: do pozycji 1 - 1 sztukę próbki

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

ZAŁĄCZNIK NR 2 DO SIWZ
Załącznik Nr 1 do umowy Numer DAZ.26.060.....2015

.....
miejsce i data

Pieczęć Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

CZĘŚĆ 77 -STABILIZATORY I

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, identyczne jak na Fakturze Nazwa producenta
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Opatrunek do stabilizacji włók obwodowych, z portem, z dodatkowymi elementami, sterylne z włókniny, wymiar 6 x 8 cm	szt	28000					
RAZEM:						X		X

Wymagane próbki w celu sprawdzenia wymaganych parametrów

Zamawiający wymaga: do pozycji 1 - 5 sztuk próbek

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

ZAŁĄCZNIK NR 2 DO SIWZ
Załącznik Nr 1 do umowy Numer DAZ.26.060.....2015

.....
miejsce i data

Pieczęć Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

CZĘŚĆ Nr 78 – STABILIZATORY II

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, identyczne jak na Fakturze Nazwa producenta
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Opatrunek sterylny do zabezpieczenia wkłuc obwodowych i Opatrunków, o jednostronnej przepuszczalności, wymiar około 6 x 7 cm, przezroczysty	szt	5000					
2	Opatrunek do mocowania sond i cewników donosowych, dla dorosłych, z włókniny, profilowany	szt	6000					
RAZEM:						X		X

Wymagane próbki w celu sprawdzenia wymaganych parametrów
 Zamawiający wymaga: do pozycji 1 i 2 - po 2 sztuki próbek

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

.....
miejsce i data

Pieczęć Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

CZĘŚĆ Nr 79 – Smoczki jednorazowego użytku

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, identyczne jak na Fakturze Nazwa producenta
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Smoczek typu NUK , jednorazowy lateksowy, z odpowietrzaczem do butelki standardowej, do płynów – mały otwór przepływowy, od 0-6 miesiąca, żółty kolor nakrętki	szt	3700					
2.	Smoczek typu NUK , jednorazowy lateksowy, z odpowietrzaczem do butelki standardowej, do mleka (modyfikowanego) – średni otwór przepływowy, dla wcześniaków od 1500 g i dzieci do 6 miesiąca, przezroczysty kolor nakrętki	szt	24000					
3.	Smoczek typu NUK , jednorazowy lateksowy, z odpowietrzaczem do butelki standardowej, do papek – duży otwór przepływowy, dla dzieci od 0-6 miesiąca, zielony kolor nakrętki	szt	1000					
4.	Smoczek typu NUK , jednorazowy lateksowy, z odpowietrzaczem do butelki standardowej, do płynów – mały otwór przepływowy, dla dzieci od 6 – 18 miesiąca, żółty kolor nakrętki	szt	300					
5.	Smoczek typu NUK , jednorazowy lateksowy, z odpowietrzaczem do butelki standardowej, do mleka (modyfikowanego) – średni otwór przepływowy, dla dzieci do 6 – 18 miesiąca, przezroczysty kolor nakrętki	szt	3250					

6.	Smoczek typu NUK , jednorazowy lateksowy, z odpowietrzaczem do butelki standardowej, do papek – duży otwór przepływowy, dla dzieci od 6-18 miesiąca, zielony kolor nakrętki	szt	1600					
7.	Smoczek typu NUK , jednorazowy lateksowy, z odpowietrzaczem do butelki dla dzieci przedwcześnie urodzonych o masie ciała poniżej 1500 g, ze średnim otworem przepływowym	szt	600					
8	Smoczek uspokajające dla noworodków od 0-6 miesięcy	szt	200					
9	Smoczki do stymulacji odruchu ssania, dla wcześniaków o wadze do 1750g	szt	60					
RAZEM:							X	X

Wymagane próbki w celu sprawdzenia wymaganych parametrów
Zamawiający wymaga: do pozycji od 1 do 9 - po 2 sztuki próbek

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

.....
miejsce i data

Pieczęć Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

CZĘŚĆ 80 – Linia do próbek gazu do kapnografu j.u.

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, identyczne jak na Fakturze Nazwa producenta
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Linia do próbek gazu do kapnografu j.u.– długość 3 m, końcówka męska/ męska, przezroczysta	szt	280					
RAZEM:						X		X

Wymagane próbki w celu sprawdzenia wymaganych parametrów
Zamawiający wymaga: do pozycji 1 - 1 sztuka próbki

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

ZAŁĄCZNIK NR 2 DO SIWZ
Załącznik Nr 1 do umowy Numer DAZ.26.060.....2015

.....
miejsce i data

Pieczęć Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

CZĘŚĆ 81– Zestaw infuzyjny do pompy typu PLUM A

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, identyczne jak na Fakturze Nazwa producenta
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Zestaw uniwersalny do przetaczania płynów infuzyjnych i do podaży żywienia pozajelitowego: - długość 264 cm, filtr powietrza, filtr linii, odpowietrznik, port igły, port do podłączenia drugiego kanału	Szt.	1540					
2	Zestaw do przetaczania krwi: - długość 315 cm, filtr powietrza, filtr linii, odpowietrznik, port igły, port do podłączenia drugiego kanału	Szt.	20					
3	Zestaw do podawania nitrogliceryny/ leków światłoczułych: - długość 272 cm, filtr powietrza, filtr linii, odpowietrznik, port igły, port do podłączenia drugiego kanału	Szt.	20					
RAZEM:						X		X

Wymagane próbki w celu sprawdzenia wymaganych parametrów
 Zamawiający wymaga: do pozycji 1,2,3 - po 1 sztuce próbek

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

ZAŁĄCZNIK NR 2 DO SIWZ
Załącznik Nr 1 do umowy Numer DAZ.26.060.....2015

.....
miejsce i data

Pieczęć Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

CZĘŚĆ 82 –CEWNIK DO EMBOLEKTOMII, DREN BRZUSZNY

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, identyczne jak na Fakturze Nazwa producenta
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Cewnik do embolektomii, sterylny - Nr 2	szt	10					
2	Cewnik do embolektomii, sterylny - Nr 3	szt.	40					
3	Cewnik do embolektomii, sterylny - Nr 4	szt.	60					
4.	Cewnik do embolektomii, sterylny - Nr 5	szt	40					
5.	Cewnik do embolektomii, sterylny - Nr 6	szt	20					
6.	Cewnik do embolektomii, sterylny - Nr 7	szt.	10					
7.	Cewnik do embolektomii, sterylny - Nr 8	szt	50					
8.	Cewnik do embolektomii, sterylny - Nr 10	szt.	10					
9.	Dren brzuszny z PCV widoczny w RTG, miękki, dł. Min. 40cm, pakowany folia-papier, rozmiar 18	szt	80					
10.	Dren brzuszny z PCV widoczny w RTG, miękki, dł. Min. 40cm, pakowany folia-papier, rozmiar 20	szt.	80					

11.	Dren brzuszny z PCV widoczny w RTG, miękki, dł. Min. 40cm, pakowany folia-papier, rozmiar 22	szt.	80						
12.	Dren brzuszny z PCV widoczny w RTG, miękki, dł. Min. 40cm, pakowany folia-papier, rozmiar 24	szt.	480						
13.	Dren brzuszny z PCV widoczny w RTG, miękki, dł. Min. 40cm, pakowany folia-papier, rozmiar 26	szt.	350						
14.	Dren brzuszny z PCV widoczny w RTG, miękki, dł. Min. 40cm, pakowany folia-papier, rozmiar 30	szt.	480						
15.	Dren brzuszny z PCV widoczny w RTG, miękki, dł. Min. 40cm, pakowany folia-papier, rozmiar 32	szt.	480						
16.	Dren brzuszny z PCV widoczny w RTG, miękki, dł. Min. 40cm, pakowany folia-papier, rozmiar 36	szt.	480						
RAZEM:							X		X

Wymagane próbki w celu sprawdzenia wymaganych parametrów

Zamawiający wymaga: do pozycji od 1 do 8 – 1 sztukę próbki w przypadku tego samego producenta
do pozycji od 9 do 16 – 1 sztukę próbki w przypadku tego samego producenta

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

ZAŁĄCZNIK NR 2 DO SIWZ
Załącznik Nr 1 do umowy Numer DAZ.26.060.....2015

.....
miejsce i data

Pieczęć Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Część 83 - IRYGATOR DO WLEWÓW DOODBYTNICZYCH

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, identyczne jak na Fakturze Nazwa producenta
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Irygator do wlewów doodbytniczych bez kanki, dla dorosłych , o pojemności 1,5÷2,0 l, z drenem o dł. 100÷135 cm, koniec drenu zamknięty + dwa otwory boczne	szt	5300					
2	Irygator do wlewów doodbytniczych z kanką, dla dorosłych , o pojemności 1,5÷2,0 l, z drenem o dł. 100÷135 cm, koniec drenu zamknięty + dwa otwory boczne, sterylne, pakowany pojedynczo	szt	80					
RAZEM:						X		X

Wymagane próbki w celu sprawdzenia wymaganych parametrów
 Zamawiający wymaga: do pozycji od 1 do 2 - po 1 sztuka próbki

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

ZAŁĄCZNIK NR 2 DO SIWZ
Załącznik Nr 1 do umowy Numer DAZ.26.060.....2015

.....
miejsce i data

Pieczęć Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Część 84 - KANKI DOODBYTNICZE

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, identyczne jak na Fakturze Nazwa producenta
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Kanka doodbytnicza jednorazowego użytku, sterylna, rozmiar CH 16	szt	40					
2.	Kanka doodbytnicza, jednorazowego użytku sterylna, rozmiar CH18	szt	240					
3.	Kanka doodbytnicza jednorazowego użytku, sterylna, rozmiar CH 24 x 25cm	szt	50					
4	Kanka doodbytnicza jednorazowego użytku, sterylna, rozmiar CH 28 x 36-40cm	szt	10					
5	Kanka doodbytnicza jednorazowego użytku, sterylna, rozmiar CH 30 x 36-40cm	szt	80					
RAZEM:						X		X

Wymagane próbki w celu sprawdzenia wymaganych parametrów

Zamawiający wymaga: z pozycji od 1 do 5 - 1 sztukę próbki w przypadku tego samego producenta

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

.....
miejsce i data

Pieczęć Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Część 85 – MIKROKUWETY DO POMIARU POZIOMU GLUKOZY

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, identyczne jak na Fakturze Nazwa producenta
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Mikrokwety do pomiaru poziomu glukozy we krwi do analizatora typu Hemo-Cue firmy Hemo-Cue op = 100 szt.	op	80					
RAZEM:						X		X

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

ZAŁĄCZNIK NR 2 DO SIWZ
Załącznik Nr 1 do umowy Numer DAZ.26.060.....2015

.....
miejsce i data

Pieczęć Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

CZĘŚĆ 86 – CEWNIKI DO DIALIZ PERMANENTNE

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, identyczne jak na Fakturze Nazwa producenta
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Cewnik do dializ permanentny Zestaw z cewnikiem permanentnym do dializy, zakładany metodą wstecznej tunelizacji z wymienną częścią zewnętrzną cewnika oraz końcówką V, Rozmiar: 15F/10.10Ga/24,28,32,36,55cm	szt	80					
2	Zespół rozgałęziacza do cewnika Zestaw wymienny do cewnika permanentnego kompatybilny z cewnikami z poz.1	Szt.	10					
RAZEM:						X		X

Wymagane próbki w celu sprawdzenia wymaganych parametrów
 Zamawiający wymaga: do pozycji 1, 2 - po 1 sztuka próbek

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

ZAŁĄCZNIK NR 2 DO SIWZ
Załącznik Nr 1 do umowy Numer DAZ.26.060.....2015

.....
miejsce i data

Pieczęć Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

CZĘŚĆ 87 – CEWNIK DIALIZACYJNY I

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, identyczne jak na Fakturze Nazwa producenta
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Cewnik do dializ dwukanałowy o następujących parametrach:: - rozmiar: 12F/12.12Ga/15-20cm - z przewodnicą drucianą - z igłą 18Ga/6.35cm, strzykawką z otworem w tłoku z zastawką hemostatyczną	szt	300					
2	Cewnik do dializ dwukanałowy o następujących parametrach:: - rozmiar: 12F/12.12Ga/16 i 20cm - powleczony powłoką antybakteryjną - z przewodnicą drucianą - z igłą 18Ga/6.35cm, strzykawką z otworem w tłoku z zastawką hemostatyczną	szt.	200					
3	Prowadnica o wymiarach średnica 0.35" (0,89mm-68cm dł.) do cewnika do dializ dwukanałowego	szt.	20					
RAZEM:						X		X

Wymagane próbki w celu sprawdzenia wymaganych parametrów
 Zamawiający wymaga: do pozycji 1, 2, 3 - po 1sztuka próbek

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

ZAŁĄCZNIK NR 2 DO SIWZ
Załącznik Nr 1 do umowy Numer DAZ.26.060.....2015

.....
miejsce i data

Pieczęć Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

CZĘŚĆ 88 - CEWNIK DIALIZACYJNY II

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, identyczne jak na Fakturze Nazwa producenta
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Cewnik do dializ dwukanałowy o następujących parametrach: - zestaw z cewnikiem dwukanałowym z formowaną częścią zewnętrzną cewnika - rozmiar: 12F/12.12Ga/16-20cm	szt	10					
RAZEM:						X		X

Wymagane próbki w celu sprawdzenia wymaganych parametrów
 Zamawiający wymaga: do pozycji 1 - 1 sztuka próbek

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

.....
miejsce i data

Pieczęć Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

CZĘŚĆ 89– BEZIGŁOWY ZAMKNIĘTY SYSTEM DO CENTRALNYCH CEWNIKÓW ŻYLNICH

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, identyczne jak na Fakturze Nazwa producenta
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Bezigłowy zamknięty system używany do centralnych cewników żylnych stosowanych do hemodializy o parametrach: - wewnętrzny przepływ min. 36 l/godz. (600 ml/ min.); - czas stosowania min. 7 dni (3 dializy) przy zachowaniu pełnej bariery mikrobiologicznej; - wewnętrzny korpus wykonany z silikonu (łącznik wolny od lateksu) - możliwość dezynfekcji środkami nie zawierającymi alkoholu - łącznik neutralnego rozłączania (brak cofania się krwi do światła cewnika) - Zamawiający żąda przedstawienia badań producenta potwierdzających bezpieczeństwo użycia systemu bezigłowego w czasie minimum 3 kolejnych dializ w okresie 7 dni - możliwość wielokrotnego przetaczania krwi i preparatów krwiopochodnych	szt	10600					
						X		X

Wymagane próbki w celu sprawdzenia wymaganych parametrów

Zamawiający wymaga: do pozycji 1 - 3 sztuki próbek

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

ZAŁĄCZNIK NR 2 DO SIWZ
Załącznik Nr 1 do umowy Numer DAZ.26.060.....2015

.....
miejsce i data

Pieczęć Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

CZĘŚĆ 90 – DIALIZATOR WYSOKOPRZEPLYWOWY

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, identyczne jak na Fakturze Nazwa producenta
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Dializator wysokoprzepływowo z błoną helionową o powierzchni czynnej 1,4 m ² , 1,8 m ² , 2,2 m ² ,	szt	200					
RAZEM:						X		X

Wymagane próbki w celu sprawdzenia wymaganych parametrów

Zamawiający wymaga: do pozycji 1 - 1 sztuka próbek

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

ZAŁĄCZNIK NR 2 DO SIWZ
Załącznik Nr 1 do umowy Numer DAZ.26.060.....2015

.....
miejsce i data

Pieczęć Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

CZĘŚĆ 91- IGLY DO HEMODIALIZY

L.p.	Przedmiot zamówienia / wymagania/	JM	Ilość wg j.m.	Cena jedn. netto wg j.m.	Wartość netto w zł Poz. 4x6	Stawka podatku VAT %	Wartość brutto w zł poz. (6+7)	Nazwa handlowa, Nr katalogowy, identyczne jak na Fakturze Nazwa producenta
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Igła do hemodializy na jedno wklucie 16G, 17G długość ostrza 20 -25mm; Rozmiar 16G i 17G ilości wg potrzeb Sterylizowane promieniami gamma	szt	800					
RAZEM:						X		X

Wymagane próbki w celu sprawdzenia wymaganych parametrów
 Zamawiający wymaga: do pozycji 1 - 2 sztuki próbek

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

.....
miejsce i data

Pieczęć Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Część 92 - PRZETWORNIKI DO KRWAWEGO POMIARU CIŚNIENIA TĘTNICZEGO

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, identyczne jak na Fakturze Nazwa producenta
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	<p>Przetwornik do inwazyjnego pomiaru ciśnienia pojedynczy ze zintegrowanym systemem płuczącym około 3ml/h o parametrach:</p> <ul style="list-style-type: none"> - wyposażony w możliwość przepłukiwania za pomocą wielokierunkowego wypustka; - długość linii pomiarowej około 150 cm; - wyposażony w kranik trójdrożny z optycznym indykátorem pozycji „otwarty”, „zamknięty”; - koreczek umożliwiający kalibrację w systemie zamkniętym; - eliminator zakłóceń rezonansowych 	szt	500					
2.	<p>Przetwornik do inwazyjnego pomiaru ciśnienia pojedynczy ze zintegrowanym systemem płuczącym około 3ml/h o parametrach:</p> <ul style="list-style-type: none"> - wyposażony w możliwość przepłukiwania za pomocą wielokierunkowego wypustka; - długość linii pomiarowej około 150 cm; - wyposażony w kranik trójdrożny z optycznym indykátorem pozycji „otwarty”, „zamknięty”; - koreczek umożliwiający kalibrację w systemie zamkniętym; - eliminator zakłóceń rezonansowych: - system zamknięty do pobierania krwi tętniczej do badań ze zintegrowaną strzykawką wraz z kaniulami do pobierania krwi (ważny środek bezpieczeństwa personelu w przypadku 	szt	100					

	pacjentów z HIV, HBs, i HCV (z systemem zamkniętym do pobierania krwi wraz z kaniulami do pobierania krwi <u>20 szt./zestaw</u>)								
	RAZEM:						X		X

Wymagane próbki w celu sprawdzenia wymaganych parametrów

Zamawiający wymaga: do pozycji od 1 do 2 - po 1 sztuka próbki

Uwaga: Zamawiający wymaga dostarczenia okablowania do przetworników kompatybilnych z monitorowaniem w Oddziale Intensywnej Terapii (Draeger).

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

.....
miejsce i data

Pieczęć Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

CZĘŚĆ 93 – PŁYTKI SILIKONOWE

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, identyczne jak na Fakturze Nazwa producenta
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Płytki silikonowe do plastyki błony bębnekowej (używane jako opatrunki) m sterylne o wymiarach: 38 x51 x 0,13 mm pakowane pojedynczo	szt	200					
2.	Płytki do usztywnienia części chrzęstnej przegrody nosowej zapobiegające tworzeniu się obrzęków i krwiaków pooperacyjnych po zabiegu plastyki przegrody nosa wykonane fluoroplastyku, owalne dwudzielne (jedna sztuka = jedna para), z otworami do przeszycia o grubości 0,5mm, sterylne, pakowane pojedynczo	szt	480					
RAZEM:						X		X

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

ZAŁĄCZNIK NR 2 DO SIWZ
Załącznik Nr 1 do umowy Numer DAZ.26.060.....2015

.....
miejsce i data

Pieczęć Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Część 94 - PASKI DO GLUKOMETRÓW

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, identyczne jak na Fakturze Nazwa producenta
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Paski do glukometru, o następujących właściwościach: - paski nie wymagające kodowania - paski w opakowaniach chroniących przed wpływem czynników zewnętrznych - termin przydatności min. 6 miesięcy - opakowanie = 50 szt	op	3400					
RAZEM:						X		X

Tabela - glukometry bezpłatnie użyte w ilości - 80 sztuk oraz zabezpieczenie w dodatkowe 35 glukometrów w razie awarii- muszą spełniać następujące wymagania:

Glukometr o następujących wymaganiach:		
- dopuszczony do stosowania w warunkach szpitalnych		
- dokładny w pomiarze stężenia glikozy w osoczu krwi –błąd oznaczenia nie może przekraczać 10%		
-czytelny wyświetlacz wyników		
- minimalna próbka krwi: 0,6µl		
- czas pomiaru: 5 sek		
- zakres pomiarowy: 10- 600mg/ dl (0,6 – 33,3 mmol/L)		
- Powinien spełniać wymagania Normy ISO 15197		
- fabrycznie nowy		
- gwarancja min. 12miesięcy wraz z bezpłatną wymianą niesprawnych glukometrów		
- dostarczanie płynów kalibracyjnych o terminie ważności co najmniej 6 miesięcy		
- instrukcja obsługi wraz z glukometrem w języku polskim		
- przeprowadzenie bezpłatnego szkolenia w siedzibie Zamawiającego w zakresie obsługi glukometrów w terminie uzgodnionym z Zamawiającym		

UWAGA:

- Do oferty należy dołączyć próbki oferowanego asortymentu -
- paski do glukometru po 1 (jednym) najmniejszym opakowaniu handlowym (min. 15 sztuk)
 - glukometr 1 szt

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

ZAŁĄCZNIK NR 2 DO SIWZ
Załącznik Nr 1 do umowy Numer DAZ.26.060.....2015

.....
miejsce i data

Pieczęć Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

CZĘŚĆ Nr 95– OPATRUNEK DO MOCOWANIA CEWNIKÓW CENTRALNYCH

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+87)	Nazwa handlowa, Nr katalogowy, identyczne jak na Fakturze Nazwa producenta
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Bakteriobójczy opatrunek do mocowania cewników centralnych z hydrożelem zawierającym 2% glukonian chlorheksydyny. - Opatrunek sterylny, wykonany z folii poliuretanowej, ze wzmocnionym rozciągliwą włókniną obrzeżem i wycięciem obejmującym cewnik - hydrożel w rozmiarze 3 x 4cm, przezierny, absorbujący krew i wydzielinę - ramka ułatwiająca aplikację - 2 włókninowe paski mocujące, rozmiar 8,5 x 11,5 cm z okienkiem 5,5 x 6,3cm wypełnionym folią - odporny na działanie środków dezynfekcyjnych zawierających alkohol - klej akrylowy równomiernie naniesiony na całej powierzchni przylepnej - wyrób medyczny kl.II	szt	200					
RAZEM:						X		X

Wymagane próbki w celu sprawdzenia wymaganych parametrów

Zamawiający wymaga: do pozycji 1 - 2 sztuki próbek

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

.....
miejsce i data

Pieczęć Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

CZĘŚĆ 96 – APARATY DO PRZETOCZEŃ PŁYNÓW INFUZYJNYCH

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, identyczne jak na Fakturze Nazwa producenta
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Aparat do przetoczeń płynów infuzyjnych z precyzyjnym regulatorem przepływu do płynów infuzyjnych, o zakresie 2-350ml, długość min. 150 mm	szt	4300					
RAZEM:						X		X

Wymagane próbki w celu sprawdzenia wymaganych parametrów

Zamawiający wymaga: do pozycji 1 - 2 sztuki próbek

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

OŚWIADCZENIE

Ja/my, niżej podpisany/i

.....
.....

działając w imieniu i na rzecz (nazwa/firma i adres Wykonawcy)

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

Na podstawie art. 44 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych tekst jednolity Dz. U. z 2013r, poz. 907 oświadczamy, że spełniamy warunki udziału w postępowaniu.

Oświadczamy, że spełniamy wymagania zawarte w art. 22 ust. 1 ustawy Prawo zamówień publicznych tj. spełniamy warunki dotyczące:

- 1) posiadania uprawnień do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania;
- 2) posiadania wiedzy i doświadczenia;
- 3) dysponowania odpowiednim potencjałem technicznym i osobami zdolnymi do wykonania zamówienia;
- 4) sytuacji ekonomicznej i finansowej.

.....
Miejscowość i data

.....
Pieczeńć i podpis osoby(osób) uprawnionej(ych)
do reprezentowania Wykonawcy

UWAGA:

W przypadku oferty składania przez Wykonawców ubiegających się wspólnie o udzielenie zamówienia publicznego, oświadczenie o spełnianiu każdego z warunków, o których mowa w art. 22 ust. 1 składa co najmniej jeden z tych Wykonawców albo wszyscy Ci Wykonawcy wspólnie.

Oferta składana przez spółki cywilne jest traktowana jak oferta Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia pub licznego.

OŚWIADCZENIE

Ja/my, niżej podpisany/i

.....
.....

działając w imieniu i na rzecz (nazwa/firma i adres Wykonawcy)

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

Oświadczam/y, iż nie podlegam/y wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na podstawie art. 24 ust. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych tekst jednolity Dz. U. z 2013r, poz. 907.

.....
Miejscowość i data

.....
Pieczęć i podpis osoby(osób) uprawnionej(ych)
do reprezentowania Wykonawcy

UWAGA:

W przypadku Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia wymóg złożenia niniejszego oświadczenia dotyczy każdego z Wykonawców.

.....
(nazwa i adres Wykonawcy)

INFORMACJA O PRZYNALEŻNOŚCI DO GRUPY KAPITAŁOWEJ

Przystępując do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonym w trybie przetargu nieograniczonego, którego przedmiotem jest dostawa: „**SPRZĘTU JEDNORAZOWEGO UŻYTKU**”

w imieniu:

.....
(pełna nazwa Wykonawcy)

Informuję, że na dzień składania ofert:

1. **nie należą do grupy kapitałowej**, o której mowa w art. 24 ust. 2 pkt. 5 ustawy Prawo zamówień publicznych, w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (tekst jednolity 2015 poz.184)*
2. **należą do grupy kapitałowej**, o której mowa w art. 24 ust. 2 pkt. 5 ustawy Prawo zamówień publicznych, w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (tekst jednolity 2015 poz.184) i poniżej przekładam listę podmiotów należących do tej samej grupy kapitałowej*

1.	
2.	
3.	
4.	
...	

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

Prawdziwość powyższych danych potwierdzam własnoręcznym podpisem świadom odpowiedzialności karnej z art. 297 k.k.

.....
Miejscowość i data

.....
Podpisy osób uprawnionych o składania oświadczeń woli
w imieniu Wykonawcy

*niepotrzebne skreślić.

UMOWA
NR DAZ.26.060.....2015- wzór umowy

zawarta w dniu**2015 r. r.**, 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

firma:.....

KRS:..... ,

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 2013r., poz. 907, zawarta została umowa następującej treści:

§1

1. Przedmiotem umowy jest dostawa „**SPRZĘTU JEDNORAZOWEGO UŻYTKU** „ w ilościach i asortymencie określonym w formularzu Asortymentowo-Cenowym ujętym w Załączniku Nr 2 Część 1-96 do SIWZ , stanowiącym (Załącznik nr 1) do niniejszej umowy.

2. Wykonawca oświadcza, że posiada aktualne dokumenty dot. Części dopuszczające do obrotu i używania na terenie Rzeczypospolitej Polskiej, zgodnie z ustawą z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych, Dz.U z 2010 r., Nr 107, poz. 679 z późn. zm. oraz innymi obowiązującymi przepisami prawa w tym zakresie i zobowiązuje się dostarczyć je na żądanie Zamawiającego w terminie 3-ch dni roboczych od chwili otwarcia ofert , a w przypadku ich aktualizacji w trakcie trwania umowy (oświadczenie dotyczy wyrobów medycznych).

3.Wykonawca oświadcza, że przedmiot umowy dot. Częścinie podlega ustawie o wyrobach medycznych i jest dopuszczony do obrotu i stosowania na terenie Rzeczypospolitej Polskiej zgodnie z obowiązującymi przepisami w tym zakresie (oświadczenie dotyczy wyrobów niemedycznych).

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

§2

1.Umowa zostaje zawarta na okres **24 miesięcy**, od dnia jej zawarcia.

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 :

nettoPLN ;

brutto PLN (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**, od dnia złożenia zamówienia faksem, przez osobę wskazaną w ust. 3 niniejszego paragrafu. Jeżeli dostawa przypada w dniu wolnym od pracy 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 w godz. 8.00-14.00, w dni robocze (tzn. od poniedziałku do piątku), z zastrzeżeniem ust. 2 niniejszego paragrafu.
5. Wykonawca dostarczać będzie przedmiot zamówienia transportem własnym, na koszt i ryzyko do Magazynu Apteki Zamawiającego.

§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 gwarancji/ ważności / przydatności do użycia 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.

§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,
 - 2) wymiany towaru wadliwego jakościowo, na towar wolny od wad – w ciągu **7 dni roboczych** od daty zgłoszenia tych wad.
3. Termin gwarancji / ważności / przydatności do użycia od daty dostawy do Magazynu Apteki Zamawiającego: dla asortymentu ujętego w Części Nr 1-84; 86-93;95-96 - minimum 12 miesięcy; dla asortymentu ujętego w Części Nr 85 i 94 minimum 6 miesięcy.

§7

1. Zapłata wynagrodzenia określonego w § 3 odbywać się będzie, na podstawie prawidłowo wystawionej faktury VAT przez Wykonawcę za każdą część zrealizowanego zamówienia.
2. Kwota każdej faktury VAT wynikać będzie z przemnożenia ilości dostarczonych elementów przedmiotu zamówienia oraz ich cen jednostkowych zawartych w formularzu asortymentowo-cenowym załączonym do niniejszej umowy .
3. Zapłata wynagrodzenia nastąpi w formie polecenia przelewu, na rachunek bankowy wskazany na fakturze w terminie **do 60 dni** od daty otrzymania przez Zamawiającego prawidłowo wystawionej faktury VAT, przy czym za dzień zapłaty uważa się dzień obciążenia rachunku bankowego Zamawiającego. W przypadku, gdy dzień zapłaty przypada na dzień ustawowo wolny od pracy, to płatność nastąpi w następnym dniu roboczym następującym po tym dniu.
4. W przypadku nieterminowej zapłaty wynagrodzenia przez Zamawiającego, Wykonawcy nie przysługuje prawo wstrzymania świadczenia dostaw objętych niniejszą umową. W przypadku zwłoki w zapłacie wynagrodzenia za dokonane dostawy, Wykonawca może naliczyć odsetki w wysokości ustawowej.
5. W razie dostarczenia towaru w sytuacjach określonych w § 5 niniejszej umowy zapłata należności nastąpi na podstawie faktury korygującej z terminem płatności jak w ust. 3 niniejszego paragrafu.
6. Zamawiający otrzyma od Wykonawcy oryginał oraz jedną kopię faktury VAT wraz z dostarczonym towarem.
7. Faktura niezgodna z postanowieniami niniejszej umowy upoważnia Zamawiającego do wystawienia noty korygującej z obowiązującymi w tym zakresie przepisami.

§ 8

1. Zamawiający przewiduje możliwość zmiany niniejszej umowy w stosunku do 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,

- 2) dopuszcza się zwiększenie lub zmniejszenie wynagrodzenia Wykonawcy w przypadku zmiany stawki podatku od towarów i usług lub akcyzowego na przedmiot zamówienia lub zmiany cen urzędowych przedmiotu umowy, pod warunkiem niezmienności cen netto.
- 3) 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 (formularz asortymentowo-cenowy),
- 4) 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 brutto przedmiotu umowy,
- 5) dopuszcza się przesunięcia ilościowe pomiędzy pozycjami asortymentowymi umowy, przy zachowaniu maksymalnej wartości brutto umowy,
- 6) dopuszczalna jest zmiana nazwy, oznaczenia co do ilości sztuk przedmiotu świadczenia Wykonawcy, przy zachowaniu tożsamości świadczenia i jego jakości. W tym przypadku zmiana nie może skutkować zwiększeniem wartości przedmiotu umowy,
- 7) dopuszcza się ograniczenie zamówienia w zakresie rzeczowym i ilościowym, co nie jest odstępniem od umowy, nawet w części; w takim przypadku Wykonawca może żądać wyłącznie wynagrodzenia należnego z tytułu wykonania części umowy, bez naliczania jakichkolwiek kar,
- 8) dopuszcza się przedłużenie terminu realizacji umowy do czasu wykorzystania ilościowego i wartościowego przedmiotu zamówienia,
- 9) dopuszcza się skrócenie terminu wykonania umowy,
- 10) dopuszcza się odstępniem 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.
- 12) 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).
- 13) w przypadku zakupu zastępczego zmniejsza się odpowiednio wielkość przedmiotu umowy oraz wartość umowy o wielkość tego zakupu.
- 14) 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.
- 15) zamawiający zastrzega sobie prawo do korzystania z okresowych promocji i upustów wprowadzonych przez producenta (ceny niższe niż zawarte w umowie).
- 16) w sytuacji konieczności wykonania zamówienia w trybie pilnym Wykonawca dostarczy przedmiot zamówienia w ciągu 1 dnia roboczego od złożenia zamówienia. Zamówienia na ratunek Wykonawca dostarczy do 6 godzin. Jeżeli dostawa przypada w sobotę, jej realizacja nastąpi w sobotę. Jeżeli dostawa przypada w dniu wolnym od pracy innym niż sobota, jej realizacja nastąpi w pierwszym dniu roboczym po wyznaczonym terminie.
- 17) dopuszcza się zmniejszenie lub zwiększenie wynagrodzenia Wykonawcy w przypadku zmiany wysokości minimalnego wynagrodzenia za pracę ustalonego na podstawie art. 2 ust. 3-5 ustawy z dnia 10 października 2002 r. o minimalnym wynagrodzeniu za pracę - 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.
- 18) dopuszcza się 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.

2. Zmiana postanowień umowy wymaga, pod rygorem nieważności zachowania formy pisemnej chyba, że przepisy odrębne wymagają formy szczególnej, z zastrzeżeniem ust. 1 pkt.2 niniejszego paragrafu. Zmiana umowy na wniosek Wykonawcy wymaga wskazania okoliczności uzasadniających dokonanie tej zmiany, Każda zmiana umowy wymaga zgody Zamawiającego.

§9

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, każdorazowo karę umowną w wysokości 0,5 % wartości brutto tej dostawy za każdy dzień opóźnienia,
- b) za opóźnienie w wykonaniu obowiązku określonego w § 6 ust. 2 – karę umowną w wysokości 0,5% 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,
- d) za odstąpienie od umowy z przyczyn niezależnych od Zamawiającego – 10% od niezrealizowanej części umowy.

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

3. Zapłata kary umownej nie wyłącza możliwości dochodzenia przekraczającego jej wysokość odszkodowania na zasadach ogólnych.

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

10

1. Zamawiającemu przysługuje prawo do odstąpienia od umowy w przypadku określonym w art. 145 ust. 1 ustawy Prawo zamówień publicznych. Wykonawcy nie przysługują w takim przypadku żadne roszczenia odszkodowawcze.

2. Zamawiającemu przysługuje prawo rozwiązania umowy w trybie natychmiastowym bez wypowiedzenia w przypadku:

- 1) gdy Wykonawca, pomimo trzykrotnego pisemnego wezwania, nadal nie wykonuje lub nienależyście wykonuje umowę,
- 2) otwarcia postępowania upadłościowego lub likwidacyjnego wobec Wykonawcy,
- 3) wykreślenia Wykonawcy z właściwej ewidencji,

3. Wykonawca ma obowiązek niezwłocznie powiadomić pisemnie Zamawiającego o zaistnieniu okoliczności opisanych w pkt. 1), 2), 3) ust. 2 niniejszego paragrafu.

§11

1. Zmiany niniejszej umowy, w tym również zmiana terminu jej obowiązywania, mogą być dokonywane wyłącznie na piśmie w formie aneksów podpisanych przez obie strony i opatrzonych datą – pod rygorem ich nieważności, z zastrzeżeniem § 8 ust. 1 pkt.2 .

2. Wykonawca gwarantuje, że jakiegokolwiek prawa Wykonawcy związane bezpośrednio lub pośrednio z umową, a w tym wierzytelności Wykonawcy z tytułu wykonania umowy i związane z nimi należności uboczne (m. in. odsetki), nie zostaną przeniesione na rzecz osób trzecich bez poprzedzającej to przeniesienie zgody Zamawiającego wyrażonej w formie pisemnej pod rygorem nieważności. Wykonawca gwarantuje, iż nie dokona jakiegokolwiek czynności prawnej lub też faktycznej, której bezpośrednim lub pośrednim skutkiem będzie zmiana wierzyciela z osoby Wykonawcy na inny podmiot. Niniejsze ograniczenie obejmuje w szczególności przelew, subrogację ustawową oraz umowną, zastaw, hipotekę oraz przekaz. Wykonawca gwarantuje, iż celem dochodzenia jakichkolwiek praw z umowy nie może udzielić upoważnienia, w tym upoważnienia inkasowego, innej firmie, w tym firmie prowadzącej pozostałą finansową działalność usługową, gdzie 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 2007r. w sprawie Polskiej Klasyfikacji Działalności, tj. firmom zajmującym się działalnością windykacyjną.

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

4. W razie naruszenia obowiązku opisanego wyżej w ustępie 2 Wykonawca zobowiązany będzie do zapłaty na rzecz Zamawiającego kary umownej w wysokości 5 % od wartości brutto zamówienia wskazanego w § 3 ust. 4 niniejszej umowy za każdy przypadek naruszenia wyżej wskazanego obowiązku, co nie narusza prawa Zamawiającego do dochodzenia odszkodowania przewyższającego wysokość zastrzeżonej kary umownej.

5. W razie naruszenia obowiązku opisanego wyżej w ustępie 3, Wykonawca zobowiązany będzie do zapłaty na rzecz Zamawiającego kary umownej w wysokości 5 % od wartości brutto zamówienia wskazanego w § 3 ust. 4 niniejszej umowy za każdy przypadek naruszenia wyżej wskazanego obowiązku, co nie narusza prawa Zamawiającego do dochodzenia odszkodowania przewyższającego wysokość zastrzeżonej kary umownej.

6. Kara umowna płatna będzie w szczególności w drodze złożenia przez Zamawiającego oświadczenia woli o potrąceniu, bez konieczności uzyskiwania zgody Wykonawcy. Zamawiający jest uprawniony do złożenia przedmiotowego oświadczenia najwcześniej z chwilą powzięcia wiadomości o naruszeniu przez Wykonawcę zakazów, o których mowa w ustępie 2 i 3 niniejszego paragrafu.

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

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

§12


Protokół koordynacyjny dla Wykonawców zewnętrznych wykonujących prace na terenie Szpitala stanowi Załącznik do niniejszej umowy.

§13

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

WYKONAWCA:

ZAMAWIAJĄCY:

	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie Dokument Zintegrowanego Systemu Zarządzania	
	ZAL-105-000-001 Protokół koordynacyjny dla wykonawców zewnętrznych wykonujących prace na terenie Szpitala	Nr edycji: 1 Strona 1

W związku z wdrożeniem w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym im. Najświętszej Maryi Panny Zintegrowanego Systemu Zarządzania (w tym ISO 9001, ISO 14001 oraz PN-N-18001) zobowiązuje się wykonawców zewnętrznych wykonujących prace na terenie Szpitala do stosowania poniższych zasad

1. Przed przystąpieniem do realizacji zadania wykonawca wyznacza osobę odpowiedzialną za przestrzeganie poniższych zobowiązań.
2. Wykonawca zobowiązuje się do przestrzegania wymagań funkcjonującego w Szpitalu Zintegrowanego Systemu Zarządzania, a w szczególności do:
 - 2.1. Przestrzegania przez podległe osoby ogólnych przepisów oraz zasad BHP i Ppoż.
 - 2.2. Organizacji stanowisk roboczych – zgodnie z ww. przepisami.
 - 2.3. Zapoznania się ze szczegółowymi instrukcjami wewnętrznymi BHP i Ppoż. oraz wysłuchanie niezbędnych wyjaśnień osoby nadzorującej.
 - 2.4. Przeprowadzenia uzupełniającego instruktażu stanowiskowego uwzględniającego wymogi instrukcji BHP i Ppoż.
 - 2.5. Zobowiązania osób bezpośrednio nadzorujących wykonawstwo do stosowania się do szczegółowych uwag i zaleceń otrzymywanych od osoby zlecającej wykonanie prac oraz od służby BHP.
 - 2.6. Właściwej gospodarki odpadami:
 - prowadzenia segregacji odpadów w miejscu ich powstania,
 - gromadzenia wytworzonych odpadów w wyznaczonych, oznakowanych i zabezpieczonych miejscach,
 - usuwania odpadów z terenu przedsiębiorstwa,
 - uzgodnienia sposobu i miejsca tymczasowego gromadzenia i postępowania z odpadami niebezpiecznymi.
 - 2.7. Zabezpieczenia terenu przed skażeniem substancjami niebezpiecznymi.
 - 2.8. Zabezpieczenia terenu Szpitala przed niepożądanymi emisjami pyłów i gazów.
 - 2.9. Realizacji zadania w sposób najmniej uciążliwy dla środowiska w tym racjonalnego korzystania z wody, energii elektrycznej i innych surowców.
 - 2.10. Stosowania przy realizacji zadań sprzętu sprawnego technicznie:
 - bez wycieków oleju,
 - spełniającego wymogi BHP i prawa o ruchu drogowym.
 - 2.11. W przypadku zaistniałej awarii natychmiast powiadomić służby BHP, w celu podjęcia wspólnych działań naprawczych - jeżeli nastąpi niekontrolowany wyciek oleju należy zastosować skuteczny sorbent, zebrać warstwę skażoną i przetransportować do utylizacji.
 - 2.12. Utrzymania porządku w obszarze swojej działalności.
 - 2.13. Uporządkowania terenu po zakończeniu przedsięwzięcia.
3. Kierownictwo przedsiębiorstwa, któremu Szpital zlecił wykonanie prac na swoim terenie odpowiada w całości za prewencję BHP i Ppoż. oraz postępowanie powypadkowe dotyczące swoich pracowników.
4. Kierownictwo wymienione w punkcie 3 zobowiązuje się do niezwłocznego poinformowania również służb BHP o zaistniałym wypadku / zdarzeniu potencjalnie wypadkowym z udziałem swoich pracowników.
5. Szpital zastrzega sobie prawo kontroli realizacji powyższych zobowiązań przez swoich przedstawicieli.
6. Wykonawcy prac zobowiązują się do natychmiastowego usunięcia z terenu organizacji osób, wskazanych przez Kierownictwo Szpitala.

Oświadczam, że przyjmuję zasady ustalone w niniejszym protokole.

Wykonawca:

Zlecający:

Przedstawiciel Wykonawcy:		Przedstawiciel Szpitala:	
Data:		Data:	
Podpis		Podpis	