

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.26.028.2016 r.

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

na dostawę:

**SPRZĘTU MEDYCZNEGO 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 Dz. U. z 2015 r., poz. 2164

**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](http://www.szpitalparkitka.com.pl)  
e-mail: [szp@data.pl](mailto:szp@data.pl)  
NIP: 573-22-99-604

## **§ 2. TRYB UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:**

1. Przetarg nieograniczony, na podstawie art. 39 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2015r. poz. 2164), zwaną dalej ustawą.
2. Wartość zamówienia nie przekracza kwoty określonej w przepisach wydanych na podstawie art. 11 ust. 8 ustawy ale łączna wartość szacunkowa przedmiotu zamówienia, ujęta w planie zakupów Zamawiającego na 2016 rok przekracza 209 000 euro.

## **§ 3. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA.**

1. Przedmiotem zamówienia jest dostawa: **„SPRZĘTU MEDYCZNEGO JEDNORAZOWEGO UŻYTKU”**.
2. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia został określony **w Załączniku Nr 2 do SIWZ**. Pozostałe warunki dotyczące realizacji zamówienia zostały określone we wzorze umowy **Załączniku Nr 6 do SIWZ**.
3. Zamawiający dopuszcza składanie ofert częściowych. Pod pojęciem oferty częściowej rozumie się pojedyncze części ustalone **w Załączniku Nr 2 do SIWZ od 1 do 45**. Wykonawca może złożyć ofertę na dowolną Część lub na cały przedmiot zamówienia.
4. 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.
5. Przedmiot zamówienia określa kod CPV: 33.14.10.00-0

## **§ 4. TERMIN REALIZACJI ZAMÓWIENIA:**

1. Termin realizacji zamówienia:
  - 1) od daty zawarcia umowy przez okres 7 miesięcy – **dla Części 1**
  - 2) od daty zawarcia umowy przez okres 15 miesięcy – **dla Części od 2 do 45**.
2. Realizacja zamówienia będzie następować sukcesywnie, zgodnie z bieżącym zapotrzebowaniem Zamawiającego.

## **§ 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 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 niedostępności tych zasobów, chyba, że za niedostępność 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 Formularzach asortymentowo-cenowych, stanowiących Załącznik Nr 2 do SIWZ, **z zaznaczeniem której Części i pozycji dotyczą.**

**Dokumenty sporządzone w języku obcym muszą być złożone wraz z tłumaczeniem na język polski. Kserokopie winny być potwierdzone za zgodność z oryginałem przez Wykonawcę.**

**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, stanowiących Załącznik Nr 2 do SIWZ.

winny być dostarczone w osobnym opakowaniu, złożone wraz z ofertą i **opisane której Części i pozycji dotyczą.**

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

UWAGA !

Próbki nie podlegają zwrotowi, w przypadku otwarcia opakowania podczas badania i oceny produktu.

**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 uzupełnienie 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](mailto: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:**

Małgorzata Nowak - 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](http://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 16-03-2016r.**

3. Zgodnie z art. 38 ust. 1a ustawy PZP - 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.

**Połowa terminu składania ofert upływa w dniu 31-03-2016r.**

4. 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

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](http://www.szpitalparkitka.com.pl).

**Pozostali Wykonawcy winni zapoznać się z treścią wyjaśnień do SIWZ zamieszczoną na stronie internetowej Zamawiającego [www.szpitalparkitka.com.pl](http://www.szpitalparkitka.com.pl).**

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 oraz umieści taką informację na własnej stronie internetowej.

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

## **§ 9. WYMAGANIA DOTYCZĄCE WADIUM:**

1. Zamawiający wymaga złożenia wadium: **6 799,00 zł, w tym :**

Część 1 -	5,00 zł	Część 16 -	75,00 zł	Część 31 -	10,00 zł
Część 2 -	20,00 zł	Część 17 -	2,00 zł	Część 32 -	5,00 zł
Część 3 -	640,00 zł	Część 18 -	55,00 zł	Część 33 -	450,00 zł
Część 4 -	650,00 zł	Część 19 -	20,00 zł	Część 34 -	30,00 zł
Część 5 -	50,00 zł	Część 20 -	70,00 zł	Część 35 -	95,00 zł
Część 6 -	20,00 zł	Część 21 -	140,00 zł	Część 36 -	30,00 zł
Część 7 -	50,00 zł	Część 22 -	70,00 zł	Część 37 -	5,00 zł

Część 8 -	230,00 zł	Część 23 -	170,00 zł	Część 38 -	95,00 zł
Część 9 -	50,00 zł	Część 24 -	36,00 zł	Część 39 -	960,00 zł
Część 10 -	830,0 zł	Część 25 -	140,00 zł	Część 40 -	160,00 zł
Część 11 -	70,00 zł	Część 26 -	26,00 zł	Część 41 -	30,00 zł
Część 12 -	270,00 zł	Część 27 -	150,00 zł	Część 42 -	90,00 zł
Część 13 -	580,00 zł	Część 28 -	90,00 zł	Część 43 -	35,00 zł
Część 14 -	70,00 zł	Część 29 -	90,00 zł	Część 44 -	90,00 zł
Część 15 -	5,00 zł	Część 30 -	20,00 zł	Część 45 -	20,00 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 spowodowało 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 OFERTĄ:**

**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.26.028.2016 r. na dostawę: „SPRZĘTU MEDYCZNEGO JEDNORAZOWEGO UŻYTKU” część Nr .....( wpisuje Wykonawca)-nie otwierać przed dniem ..... 2016r. 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.

**18.** Próbki 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.26.028.2016r. na dostawę: „SPRZĘTU MEDYCZNEGO JEDNORAZOWEGO UŻYTKU” część Nr .....** (wpisuje Wykonawca) - **nie otwierać przed dniem ..... 2016r. 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.

**19.** 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.

**20.** 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”.

**21.** 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 14-04-2016 r. do godz. 11:00**.

**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 14-04-2016 r. o godz. 11:15** 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.

**5.** Zamawiający niezwłocznie po otwarciu ofert na stronie internetowej Zamawiającego [www.szpitalparkitka.com.pl](http://www.szpitalparkitka.com.pl), pod numerem niniejszej sprawy, **w zakładce /SIWZ/** – zamieści informację z otwarcia ofert obejmującą: kwotę jaką Zamawiający zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia i **zestawienie cen** ofert złożonych do niniejszego postępowania przetargowego.

#### **§ 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 wewnątrzspółnotowego 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 (tekst jednolity Dz.U. 2015, poz.2008);

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 zamówienia spośród ofert nieodrzuconych otrzyma 5 punktów. Pozostałe proporcjonalnie mniej, według wzoru:

$$\text{LICZBA PUNKTÓW} = \frac{\text{najkrótszy termin dostawy zamówienia spośród ofert nieodrzuconych}}{\text{badany termin dostawy zamówienia spośród ofert nieodrzuconych}} \times 5$$

**(nie krótszy niż 2 dni robocze i nie dłuższy niż 4 dni robocze)**

b) Wykonawca, musi, zaoferować termin dostawy:

-liczony w dniach

-nie krótszy niż 2 dni robocze i nie dłuższy niż 4 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.

c) W przypadku zadeklarowania w **kryterium termin dostawy zamówienia**, terminu krótszego niż 2 dni robocze i dłuższego niż 4 dni robocze lub nie zadeklarowanie żadnego terminu dostawy zamówienia, 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 nie 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](http://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.

#### **§ 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 określone 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 nie przewiduje zawarcia umowy ramowej.
2. Zamawiający nie przewiduje zamówień uzupełniających.
3. Zamawiający nie dopuszcza składania ofert wariantowych.
4. Adresy poczty elektronicznej i strony internetowej Zamawiającego znajdują się w paragrafie 1 niniejszej specyfikacji.
5. Rozliczenia pomiędzy Zamawiającym a przyszłym Wykonawcą zamówienia odbywać się będą w złotych polskich. Zamawiający nie przewiduje rozliczeń w walutach obcych.
6. Zamawiający nie przewiduje dokonania wyboru oferty najkorzystniejszej z zastosowaniem aukcji elektronicznej.
7. Zamawiający nie przewiduje zwrotu kosztów udziału w postępowaniu.
8. 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.
9. Zamawiający żąda wskazania przez wykonawcę w formularzu oferty, Załącznik Nr 1 do SIWZ części zamówienia, której wykonanie zamierza powierzyć podwykonawcy.

**§ 22. ZAŁĄCZNIKI DO SIWZ:**

- Załącznik Nr 1 - Formularz Oferta
- Załącznik Nr 2 - Formularze Asortymentowo-Cenowe
- Załącznik Nr 3 - Oświadczenie o spełnianiu 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

Częstochowa, dnia 16-03-2016r.

Zatwierdził:

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

....., dnia .....

Pieczęć Wykonawcy

**OFERTA**

Pełna nazwa Wykonawcy: .....

Adres siedziby: .....

Województwo: .....

NIP: .....; REGON: .....

Wpis do ewidencji działalności gospodarczej\* / Numer KRS .....\*

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

Adres e-mail Wykonawcy:.....

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

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

Adres do korespondencji : .....  
w odpowiedzi na ogłoszenie o przetargu nieograniczonym  
na dostawę:

**„SPRZĘTU MEDYCZNEGO 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 zamówienia** ..... (nie krótszy niż 2 dni robocze i nie dłuższy niż 4 dni robocze)

*Uwaga: zadeklarowanie terminu dostawy zamówienia krótszego niż 2 dni robocze i dłuższego niż 4 dni robocze lub nie zadeklarowanie żadnego terminu dostawy zamówienia, skutkować będzie odrzuceniem oferty na podstawie art.89 ust. 1 pkt.2) ustawy Pzp.*

**3. Termin gwarancji\*/ ważności\*/ przydatności do użycia\*** .....m-cy/ce (minimum 12 miesięcy) od daty dostawy do Magazynu Apteki Zamawiającego.

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

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

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

**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.** Zgodnie z art. 36a ust. 1 ustawy Prawo zamówień publicznych, informujemy, że: zamierzamy powierzyć podwykonawcom wykonanie następujących części zamówienia\*:

a) wykonanie .....

b) wykonanie .....

nie zamierzamy powierzyć podwykonawcom wykonania części zamówienia\*.

**Uwaga:** w przypadku w/w oświadczenia, Zamawiający uzna, iż Wykonawca będzie realizował zamówienie bez udziału podwykonawców.

**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 lub wpisać nie dotyczy**

**\*\*wykreślić lub wpisać nie dotyczy w zależności od oferowanego asortymentu  
wypełnić w sposób czytelny wszystkie wskazane do tego miejsca**

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

.....  
*miejsce i data*

**Pieczeń Wykonawcy**

**FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY**

**CZĘŚĆ Nr 1 -Strzykawka j.u. do insuliny**

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.	<b>Strzykawka j.u. do insuliny 1 ml jałowa</b> trzyczęściowa z igłą wtopioną 0,33 x 12 mm, 29G x 1/2", z działką elementarną U-40=0,025ml brak martwej przestrzeni (gwarancja podania pełnej dawki)	szt.	580					
<b>RAZEM:</b>								

Wymagane próbki w celu sprawdzenia wymaganych parametrów

**Zamawiający wymaga do pozycji 1 - 2 sztuki próbki oferowanego asortymentu**

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

Pieczęć Wykonawcy

.....  
*miejsce i data*

**FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY**

**CZĘŚĆ Nr 2 - 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.	<b>Zestaw do transfuzji wymiennej u noworodka,</b> sterylny, j.u. składający się z: - kaniula pępkowa 5F – 1 szt - kaniula pępkowa 7F - 1 szt - strzykawka 20 ml - 2szt. - strzykawka 10 ml - 1 szt - igła iniekcyjna 0,5 x 15 - 1 szt. - pojemnik - 1 szt - zestaw do przetaczania krwi – 1 szt - linijka - 1 szt. - gaziki – 3 szt - serweta – 1 szt - rękawiczki sterylne – 1 para - karta kontrolna – 1 szt - dren do odprowadzania krwi – 1 szt - czterodrożny kranik z lateksowym łącznikiem do podawania leków	zestaw	15					
<b>RAZEM:</b>						<b>X</b>		<b>X</b>

Wymagane próbki w celu sprawdzenia wymaganych parametrów

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

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

.....  
*miejsce i data*

Pieczęć Wykonawcy

**FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY**

**CZĘŚĆ Nr 3 -Aplikatory jednorazowe śródkankowe do aparatu micro Seletron**

<b>L.p.</b>	<b>Przedmiot zamówienia / wymagania/</b>	<b>J.m.</b>	<b>Ilość wg j.m.</b>	<b>Cena jedn. netto (zł) wg j.m.</b>	<b>Wartość netto w zł poz. (4x5)</b>	<b>Stawka podatku VAT %</b>	<b>Wartość brutto w zł poz. (6+7)</b>	<b>Nazwa handlowa, nr katalogowy, identyczne jak na Fakturze Nazwa producenta</b>
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>9</b>
1.	Aplikator jednorazowy śródkankowy do aparatu micro Selectron HDR, 189.300, 6 F 30 cm, SL kpl=36szt	Kpl.	15					
<b>RAZEM:</b>								

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

.....  
*miejsce i data*

Pieczęć Wykonawcy

**FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY**

**CZĘŚĆ Nr 4 – Terapia bezpieczna dożylna**

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.	<b>Koreczki do kaniul j.u.:</b> <b>- luer – lock</b> sterylne, pakowane pojedynczo	szt.	25000					
2.	<b>Koreczki do kaniul j.u.:</b> <b>- Combi</b> sterylne, pakowane pojedynczo	szt.	25000					
3.	<b>Wkłucie dożylnie</b> , kaniula bezpieczna wykonana z: wysokiej jakości biokompatybilnego teflonu FEP, <b>22G</b> , ze zwężającym się końcem, typu wenflon , posiadająca łatwość przenikania przez tkanki (powłoki skórne), umożliwiająca szybkie i łatwe podawanie płynów, jałowa, z minimum czterema paskami radiacyjnymi zatopionymi w cewniku, z portem bocznym zamykanym koreczkiem z hydrofobowym filtrem, pakowane po 1 szt., skrzydełka elastyczne, umożliwiające umocowanie wkłucia, z fabrycznym oznaczeniem przepływu na opakowaniu jednostkowym. Kaniula z zabezpieczeniem przeciwko zakłuciu, zachlapaniu i niekontrolowanemu rozpryskowi krwi. Opakowanie typu folia-papier, wykonany z materiału odpornego na mikrorozszczelnienia gwarantujące bezpieczeństwo mikrobiologiczne jej użytkowania	szt.	12250					
	<b>Wkłucie dożylnie</b> , kaniula bezpieczna wykonana z: wysokiej jakości biokompatybilnego teflonu FEP, <b>20G</b> , ze zwężającym się końcem, typu wenflon , posiadająca łatwość przenikania przez tkanki (powłoki skórne), umożliwiająca szybkie i łatwe podawanie płynów, jałowa, z minimum czterema paskami radiacyjnymi zatopionymi w cewniku, z portem bocznym zamykanym koreczkiem z hydrofobowym filtrem, pakowane po 1 szt., skrzydełka	szt.	11600					

4.	elastyczne, umożliwiające umocowanie wkłucia, z fabrycznym oznaczeniem przepływu na opakowaniu jednostkowym. Kaniula z zabezpieczeniem przeciwko zakłuciu, zachłapaniu i niekontrolowanemu rozpryskowi krwi. Opakowanie typu folia-papier, wykonany z materiału odpornego na mikrorozszczelnienia gwarantujące bezpieczeństwo mikrobiologiczne jej użytkowania							
5.	<b>Wkłucie dożylnie</b> , kaniula bezpieczna wykonana z: wysokiej jakości biokompatybilnego teflonu FEP, <b>18G</b> , ze zwężającym się końcem, typu wenflon , posiadająca łatwość przenikania przez tkanki (powłoki skórne), umożliwiająca szybkie i łatwe podawanie płynów, jałowa, z minimum czterema paskami radiacyjnymi zatopionymi w cewniku, z portem bocznym zamykanym koreczkiem z hydrofobowym filtrem, pakowane po 1 szt.,. skrzydełka elastyczne, umożliwiające umocowanie wkłucia, z fabrycznym oznaczeniem przepływu na opakowaniu jednostkowym. Kaniula z zabezpieczeniem przeciwko zakłuciu, zachłapaniu i niekontrolowanemu rozpryskowi krwi. Opakowanie typu folia-papier, wykonany z materiału odpornego na mikrorozszczelnienia gwarantujące bezpieczeństwo mikrobiologiczne jej użytkowania	szt.	3100					
6.	<b>Wkłucie dożylnie</b> , kaniula bezpieczna wykonana z: wysokiej jakości biokompatybilnego teflonu FEP, <b>17G</b> , ze zwężającym się końcem, typu wenflon , posiadająca łatwość przenikania przez tkanki (powłoki skórne), umożliwiająca szybkie i łatwe podawanie płynów, jałowa, z minimum czterema paskami radiacyjnymi zatopionymi w cewniku, z portem bocznym zamykanym koreczkiem z hydrofobowym filtrem, pakowane po 1 szt.,. skrzydełka elastyczne, umożliwiające umocowanie wkłucia, z fabrycznym oznaczeniem przepływu na opakowaniu jednostkowym. Kaniula z zabezpieczeniem przeciwko zakłuciu, zachłapaniu i niekontrolowanemu rozpryskowi krwi. Opakowanie typu folia-papier, wykonany z materiału odpornego na mikrorozszczelnienia gwarantujące bezpieczeństwo mikrobiologiczne jej użytkowania	szt.	200					
<b>RAZEM:</b>						X		X

Wymagane próbki w celu sprawdzenia wymaganych parametrów

**Zamawiający wymaga do pozycji od 1 do 6 - po 3 sztuki próbek oferowanego asortymentu**

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

.....  
*miejsce i data*

Pieczęć Wykonawcy

### FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

#### **CZĘŚĆ Nr 5 – Igły bezpieczne do iniekcji 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.	<b>Igły bezpieczne do iniekcji</b> , z osłoną zabezpieczającą igłę bezpośrednio po iniekcji, z możliwością aktywacji osłony jednym palcem, kompatybilne ze strzykawkami z końcówką LUER i LUER LOCK, op=100szt <b>rozmiar 05 x 25</b>	op.	125					
<b>RAZEM:</b>						X		<b>X</b>

Wymagane próbki w celu sprawdzenia wymaganych parametrów

**Zamawiający wymaga do pozycji 1 - 3 sztuki próbek oferowanego asortymentu**

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

.....  
*miejsce i data*

Pieczęć Wykonawcy

### FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

#### **CZĘŚĆ Nr 6– Igły bezpieczne do iniekcji 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.	<b>Igły bezpieczne do iniekcji</b> , z osłoną zabezpieczającą igłę bezpośrednio po iniekcji, z możliwością aktywacji osłony jednym palcem, kompatybilne ze strzykawkami z końcówką LUER i LUER LOCK, op=100szt <b>rozmiar 06 x 25</b>	Op.	50					
<b>RAZEM:</b>						<b>X</b>		<b>X</b>

Wymagane próbki w celu sprawdzenia wymaganych parametrów

**Zamawiający wymaga do pozycji 1 - 3 sztuki próbek oferowanego asortymentu**

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

.....  
*miejsce i data*

Pieczęć Wykonawcy

### FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

#### **CZĘŚĆ Nr 7 – Igły bezpieczne do iniekcji 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.	<b>Igły bezpieczne do iniekcji</b> , z osłoną zabezpieczającą igłę bezpośrednio po iniekcji, z możliwością aktywacji osłony jednym palcem, kompatybilne ze strzykawkami z końcówką LUER i LUER LOCK, op=100szt <b>rozmiar 07 x 25</b>	Op.	125					
<b>RAZEM:</b>						X		<b>X</b>

Wymagane próbki w celu sprawdzenia wymaganych parametrów:

**Zamawiający wymaga do pozycji 1 - 3 sztuki próbek oferowanego asortymentu**

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

.....  
*miejsce i data*

Pieczęć Wykonawcy

### FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

#### **CZĘŚĆ Nr 8– Igły bezpieczne do iniekcji 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.	<b>Igły bezpieczne do iniekcji</b> , z osłoną zabezpieczającą igłę bezpośrednio po iniekcji, z możliwością aktywacji osłony jednym palcem, kompatybilne ze strzykawkami z końcówką LUER i LUER LOCK, op=100szt <b>rozmiar 08 x 40</b>	op.	420					
2.	<b>Igły bezpieczne do iniekcji</b> , z osłoną zabezpieczającą igłę bezpośrednio po iniekcji, z możliwością aktywacji osłony jednym palcem, kompatybilne ze strzykawkami z końcówką LUER i LUER LOCK, op=100szt <b>rozmiar 09 x 40</b>	op.	180					
<b>RAZEM:</b>						X		<b>X</b>

Wymagane próbki w celu sprawdzenia wymaganych parametrów

**Zamawiający wymaga do pozycji 1, 2 - po 3 sztuki próbek oferowanego asortymentu**

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

.....  
*miejsce i data*

Pieczęć Wykonawcy

**FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY**

**CZĘŚĆ 9 - Igły 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.	<b>Igła do blokad nerwów i splotów</b> obwodowych typu STIMUPLEX D <b>0,7 x 80 mm</b>	szt.	150					
<b>RAZEM:</b>						<b>X</b>		<b>X</b>

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*

.....  
*miejsce i data*

Pieczęć Wykonawcy

### FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

#### **CZĘŚĆ 10 - Igły typu Hubera**

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.	<b>Igła typu Hubera z drenikiem 19 G – 22 G, długość 1,5cm – 2,5 cm</b>	szt.	4000					
2.	<b>Igła typu Hubera bez drenika 19 G – 22 G, długość 1,5cm – 2,5 cm, prosta</b>	szt.	1000					
3.	<b>Igła typu Hubera bez drenika 19 G – 22 G, długość 1,5cm – 2,5 cm, zagięta</b>	szt.	6000					
<b>RAZEM:</b>						<b>X</b>		<b>X</b>

Wymagane próbki w celu sprawdzenia wymaganych parametrów

**Zamawiający wymaga: do pozycji 1, 2, 3 – po 1 sztuka próbki oferowanego asortymentu**

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

.....  
*miejsce i data*

Pieczęć Wykonawcy

**FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY**

**CZĘŚĆ 11 - Zestaw przewodniczek do przystawki biopsyjnej do sondy**

<b>L.p.</b>	<b>Przedmiot zamówienia / wymagania/</b>	<b>Jm</b>	<b>Ilość wg j.m.</b>	<b>Cena jedn. netto wg j.m.</b>	<b>Wartość netto w zł poz. (4x5)</b>	<b>Stawka podatku VAT%</b>	<b>Wartość brutto w zł poz. (6+7)</b>	<b>Nazwa handlowa, Nr katalogowy, identyczne jak na Fakturze Nazwa producenta</b>
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>9</b>
1.	Zestaw przewodniczek do przystawki biopsyjnej do sondy do aparatu USG typ HD-15 – firmy PHILIPS	szt.	48					
<b>RAZEM:</b>						<b>X</b>		<b>X</b>

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

.....  
*miejsce i data*

Pieczęć Wykonawcy

### FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

#### **CZĘŚĆ 12 - 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.	<b>Zestaw do punkcji i drenażu jamy opłucnej i klatki piersiowej typ Pleurakan, sterylny</b> – 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.	310					
2.	<b>Zestaw do punkcji jamy opłucnej typ Pleurofix, sterylny</b> – posiadający kaniulę punkcyjną 1,8mm dł.80 mm, dren łączący z końcówką, strzykawkę 60 ml,worek 2,0l	szt.	10					
<b>RAZEM:</b>						X		X

Wymagane próbki w celu sprawdzenia wymaganych parametrów

**Zamawiający wymaga: do pozycji od 1 do 2 - 1 sztukę próbek 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 13 - Zestaw do dobowej zbiórki stolca i szczoteczki do higieny jamy ustnej

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><b>System do kontrolowanej zbiórki luźnego stolca, jednorazowy, biologicznie czysty posiadający:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- silikonowy rękaw odprowadzający długości 167cm z balonikiem retencyjnym,</li> <li>- barwnie oznaczoną na niebiesko kieszonkę dla umieszczenia palca wodącego,</li> <li>- z portem na worek kolekcyjny</li> <li>- z rękawem zintegrowane wyraźnie oznaczone porty do napełniania balonika retencyjnego z systemem sygnalizacji poziomu wypełnienia balonika oraz do irygacji</li> <li>- klamra zamykająca światło drewna</li> <li>  dodatkowy port do pobierania próbek stolca</li> <li>- 3 worki o pojemności 1000 ml do zbiórki stolca z zastawką zabezpieczającą przed wylaniem zawartości skalowane co 25ml oraz z filtrem węglowym</li> <li>- pasek koralikowy do podwieszania kompatybilny z ramami łóżek Intensywnej Terapii i z miejscem na opis.</li> <li>- czas utrzymania do 29 dni</li> <li>- biologicznie czysty</li> </ul>	szt.	30					
2.	<p><b>Worek wymienny kompatybilny z zestawem do kontrolowanej zbiórki stolca z poz.1 o następujących parametrach :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- pojemności 1000 ml</li> <li>- skalowane co 25 ml w tym numerycznie co 100ml</li> <li>- zastawką zabezpieczającą przed wylaniem zawartości i filtrem węglowym pochłaniającym nieprzyjemne zapachy i zapobiegającym balonowaniu worka</li> <li>- biologicznie czyste</li> </ul>	szt.	500					

3.	Szczoteczka do zębów z odsysaniem, jednorazowa z możliwością podłączenia bezpośredniego do standardowych przewodów odsysających dla pacjentów nie wentylowanych mechanicznie, objętych ryzykiem aspiracyjnego zapalenia płuc	szt.	4000					
<b>RAZEM:</b>						X		X

Wymagane próbki w celu sprawdzenia wymaganych parametrów

**Zamawiający wymaga: do pozycji od 2 do 3 - 1 sztukę 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 Nr 14– 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.	<b>Aparat do przetoczeń płynów</b> do bezpiecznego stosowania w pompach infuzyjnych-objętościowych typu Infusomat-Space: - jałowy, j.u., wyposażony w komorę kroplową z ostrym końcem; - odpowietrznik z filtrem antybakteryjnym, filtr infuzyjny 15 cm; - zacisk rolkowy wraz z miejscem na kolec komory kropelkowej; -krótki silikonowy segment kontaktujący się z mechanizmem pompy;	Szt.	450					
2.	<b>Aparat do przetoczeń krwi</b> do bezpiecznego stosowania w pompach infuzyjnych-objętościowych typu Infusomat-Space: - jałowy, j.u., wyposażony w komorę kroplową z ostrym końcem; - odpowietrznik z filtrem antybakteryjnym, filtr 200 cm do transfuzji krwi; - zacisk rolkowy wraz z miejscem na kolec komory kropelkowej; -krótki silikonowy segment kontaktujący się z mechanizmem pompy;	Szt.	10					
3.	<b>Aparat do przetoczeń emulsji tłuszczowych</b> za pomocą pompy objętościowej typu Infusomat-Space: - jałowy, j.u., wyposażony w komorę kroplową z ostrym końcem; - odpowietrznik z filtrem antybakteryjnym, filtr infuzyjny;	Szt.	40					

	- zacisk rolkowy wraz z miejscem na kołec komory kropelkowej; -krótki silikonowy segment kontaktujący się z mechanizmem pompy;						
<b>RAZEM:</b>						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

#### **CZĘŚĆ 15 - 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.	<b>Pętla do polipów nosa</b> - wykonana z drucika metalowego o grubości 0,3mm oraz długości 75mm	szt.	200					
<b>RAZEM:</b>							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 16-Przyrządy do drenażu jamy bębenkowej 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.	<b>Przyrząd do drenażu jamy bębenkowej ucha środkowego</b> –kształt przyrządu zapewniający dobre mocowanie nitki, prześwit w osi na wydzielenie się wydzieliny, dobra wentylacja i wprowadzenie leku, wykonany z PTFE, nitka z przędzy, jałowy – <b>rozmiar 1,15 mm</b>	szt.	60					
2.	<b>Zgłębnik do tamowania krwotoków z jamy nosowej</b> – 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 – <b>rozmiar duży 90 mm</b>	szt.	25					
3.	<b>Zgłębnik do tamowania krwotoków z jamy nosowej</b> – 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 – <b>rozmiar mały 80 mm</b>	szt.	25					
<b>RAZEM:</b>							X	X

Wymagane próbki w celu sprawdzenia wymaganych parametrów

**Zamawiający wymaga: do pozycji od 1 do 2 - 1 sztukę próbek 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 17 - Zgłębnik żołądkowy skalowany z zatyczką

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.	<b>Zgłębnik żołądkowy sterylny</b> j.u., skalowany wykonany z elastycznego PCV, konektor zgłębnika wyposażony we wkładki redukcyjne luer oraz zatyczki, przewód z wyraźną cyfrową podziałką głębokości znakowaną od dystalnego końca <b>CH18/800</b>	szt.	30					
2.	<b>Zgłębnik żołądkowy sterylny</b> j.u., skalowany wykonany z elastycznego PCV, konektor zgłębnika wyposażony we wkładki redukcyjne luer oraz zatyczki, przewód z wyraźną cyfrową podziałką głębokości znakowaną od dystalnego końca <b>CH 20/800</b>	szt.	30					
<b>RAZEM:</b>						X		X

Wymagane próbki w celu sprawdzenia wymaganych parametrów

**Zamawiający wymaga: do pozycji 1,2 - 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 18 - Rurka tracheotomijna specjalistyczna

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.	<b>Rurka tracheotomijna</b> – bez balonu, z polietylenu, jałowa,, zapasowa rurka wewnętrzna, na kołnierzu rurki numer odpowiadający średnicy, opakowanie folia-papier, <b>-rozmiar od 5 do 12 S (standard)</b>	szt.	50					
2.	<b>Rurka tracheotomijna</b> – bez balonu, z polietylenu, jałowa,, zapasowa rurka wewnętrzna, na kołnierzu rurki numer odpowiadający średnicy, opakowanie folia-papier, <b>-rozmiar od 5 do 12 L (przedłużona)</b>	szt.	5					
<b>RAZEM:</b>							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 19 - CEWNIKI DO KARMIENTA

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.	<b>Cewnik do karmienia</b> , o długości 40 ÷ 50 cm, sterylny, z końcówką luer-lock, rozmiar <b>CH 6</b>	szt.	2300					
2	<b>Cewnik do karmienia</b> , o długości 60 ÷ 70 cm, sterylny, z końcówką luer-lock, rozmiar <b>CH 6</b>	szt.	50					
3	<b>Cewnik do karmienia</b> , o długości 90 ÷ 100 cm, sterylny, z końcówką luer-lock, rozmiar <b>CH 6</b>	szt.	20					
4	<b>Cewnik do karmienia</b> , o długości 40 ÷ 50 cm, sterylny, z końcówką luer-lock, rozmiar <b>CH 8</b>	szt.	200					
5	<b>Cewnik do karmienia</b> , o długości 60 ÷ 70 cm, sterylny, z końcówką luer-lock, rozmiar <b>CH 8</b>	szt.	50					
6	<b>Cewnik do karmienia</b> , o długości 90 ÷ 100 cm, sterylny, z końcówką luer-lock, rozmiar <b>CH 8</b>	szt.	20					
7.	<b>Cewnik do karmienia</b> , o długości 40 ÷ 50 cm, sterylny, z końcówką luer-lock, rozmiar <b>CH 10</b>	szt.	100					
8.	<b>Cewnik do karmienia</b> , o długości 60 ÷ 70 cm, sterylny, z końcówką luer-lock, rozmiar <b>CH 10</b>	szt.	10					
9.	<b>Cewnik do karmienia</b> , o długości 90 ÷ 100 cm, sterylny, z końcówką luer-lock, rozmiar <b>CH 10</b>	szt.	20					
<b>RAZEM:</b>						<b>X</b>		<b>X</b>

Wymagane próbki w celu sprawdzenia wymaganych parametrów

**Zamawiający wymaga: z pozycji od 1 do 9 - 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 20 - Rurki tracheostomijne bez mankieta i z mankiem

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.	<b>Rurka tracheostomijna</b> , bez mankieta uszczelniającego - <b>Nr 3</b>	szt	5					
2.	<b>Rurka tracheostomijna</b> , bez mankieta uszczelniającego - <b>Nr 3,5</b>	szt	5					
3.	<b>Rurka tracheostomijna</b> , bez mankieta uszczelniającego - <b>Nr 4</b>	szt	10					
4.	<b>Rurka tracheostomijna</b> , bez mankieta uszczelniającego - <b>Nr 4,5</b>	szt	15					
5.	<b>Rurka tracheostomijna</b> , bez mankieta uszczelniającego - <b>Nr 5</b>	szt	5					
6.	<b>Rurka tracheostomijna</b> , bez mankieta uszczelniającego - <b>Nr 5,5</b>	szt	15					
7.	<b>Rurka tracheostomijna</b> , bez mankieta uszczelniającego - <b>Nr 6</b>	szt	15					
8.	<b>Rurka tracheostomijna</b> , z mankiem uszczelniającym niskociśnieniowymi - <b>Nr 6,5</b>	szt	15					
9.	<b>Rurka tracheostomijna</b> , z mankiem uszczelniającym niskociśnieniowymi - <b>Nr 7,0</b>	szt	20					
10.	<b>Rurka tracheostomijna</b> , z mankiem uszczelniającym niskociśnieniowymi - <b>Nr 7,5</b>	szt	30					
11.	<b>Rurka tracheostomijna</b> , z mankiem uszczelniającym niskociśnieniowymi - <b>Nr 8,0</b>	szt	140					

12.	<b>Rurka tracheostomijna</b> , z mankietem uszczelniającym niskociśnieniowymi - <b>Nr 8,5</b>	szt	75					
13.	<b>Rurka tracheostomijna</b> , z mankietem uszczelniającym niskociśnieniowymi - <b>Nr 9,0</b>	szt	100					
<b>RAZEM:</b>							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  
do pozycji od 8 do 13 – 1 sztukę próbki w przypadku tego samego producenta**

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

.....  
*miejsce i data*

Pieczęć Wykonawcy

## FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

### CZĘŚĆ 21 - Cewniki centralne pediatryczne

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 pediatryczny dwuświatłowy, 22.22 G/4Fr/ 5 cm	szt.	10					
2.	Cewnik pediatryczny dwuświatłowy, 22.22 G/4Fr/ 8 cm	szt.	5					
3.	Cewnik pediatryczny dwuświatłowy, 22.22 G/4Fr/ 13 cm	szt.	20					
4.	Cewnik pediatryczny trójświatłowy, 22.22.20 G/5.5Fr/ 8 cm	szt.	25					
5.	Cewnik pediatryczny trójświatłowy, 22.22.20 G/5.5Fr/ 13 cm	szt.	15					
<b>RAZEM:</b>						<b>X</b>		X

Wymagane próbki w celu sprawdzenia wymaganych parametrów

**Zamawiający wymaga: do 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 22 - Układy oddechowe do aparatu do znieczulenia

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.	<b>Układ oddechowy do aparatu do znieczulenia</b> 22 mm o kompresji długości min.0,45-2m, zakończony łącznikiem kątowym z kapturkiem na lince, ramię boczne po rozciągnięciu do 1,5m, worek oddechowy 2 lub 3 L, zestaw mikrobiologiczne czysty	szt.	150					
2.	<b>Układ oddechowy do aparatu do znieczulenia</b> 22 mm o kompresji 0,42-3m długości do 3m, zakończony łącznikiem kątowym z kapturkiem n lince, ramię boczne po rozciągnięciu do 1,5m, worek oddechowy 2 L, zestaw mikrobiologiczne czysty	szt.	50					
3	<b>Łącznik prosty</b> 22M/22M	szt.	5					
4.	Worek oddechowy wielorazowy wykonany z neoprenu, 22F bez lateksu, pojemność 2-3 litrowa	szt.	10					
5.	<b>Układ oddechowy do respiratora</b> dla dorosłych jałowy, j.u. z możliwością podłączenia nebulizatora, z rury gładkiej układ powinien być wyposażony w pułapkę wodną, złącze Y, Dwie rury z mufami o rozmiarach 22F/ 22mm, długość układu 1,6m, tworzywo rur powinno uniemożliwiać ich zaginanie się	szt.	25					
6.	<b>Nebulizator do układu oddechowego do respiratora</b> z samouszczelniającą się złączką zakończoną zatyczką na lince z pkt. 5, j.u.	szt.	5					
<b>RAZEM:</b>						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*

**ZAŁĄCZNIK NR 2 DO SIWZ**  
Znak sprawy: **DAZ.26.028.2016**  
**(Załącznik Nr 1 do umowy Numer DAZ.26.028.....2016)**

.....  
*miejsce i data*

Pieczęć Wykonawcy

**FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY**

**CZĘŚĆ 23 - Akcesoria anestezyjologiczne**

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.	<b>Martwa przestrzeń</b> – rurka karbowana, silikonowa o dł. 150÷200mm, z wejściem prostym 22F i wyjściem kątowym obrotowym 22M/15F, z portem do odsysania 22F i bronchoskopu, z kapturkiem uszczelniającym, sterylna z silikonową zatyczką, otwór do bronchoskopu nie uszkadzający sprzętu	szt.	4000					
2.	<b>Łącznik obrotowy</b> kątowy z możliwością odsysania oraz wprowadzania bronchoskopu - sterylny	szt.	50					
<b>RAZEM:</b>						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 24 -Systemy zamknięte do odsysania**

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.	<b>System zamknięty do odsysania</b> ze złączką do rurki intubacyjnej - <b>Nr 5,0 Fr ÷ 16Fr</b> z możliwością stosowania min.72h, obrotowa zamykająca zastawka, możliwość wykonywania bronchoskopii w układzie zamkniętym. Cewnik o zmiennej sztywności w części dystalnej atraumatyczna, ultra cienka końcówka z czterema otworami bocznymi, część proksymalna pozwalająca na łatwe wprowadzenie cewnika. System pakowany w jednym integralnym opakowaniu.	szt.	60					
2.	<b>System zamknięty do odsysania</b> ze złączką do rurki tracheostomijnej - <b>Nr 12,0 Fr ÷ 16Fr</b> z możliwością stosowania min.72h, obrotowa zamykająca zastawka, możliwość wykonywania bronchoskopii w układzie zamkniętym. Cewnik o zmiennej sztywności w części dystalnej atraumatyczna, ultra cienka końcówka z czterema otworami bocznymi, część proksymalna pozwalająca na łatwe wprowadzenie cewnika. System pakowany w jednym integralnym opakowaniu	szt.	15					
<b>RAZEM:</b>						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 25 –Opatrunek do drenów i cewników dożylnych**

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.	<b>Gąbka antybakteryjna do drenów i cewników dożylnych</b> nasączona PHMB o wymiarze <b>5x5 cm</b>	szt.	9400					
<b>RAZEM:</b>						<b>X</b>		<b>X</b>

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*

.....  
*miejsce i data*

Pieczęć Wykonawcy

**FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY**

**CZĘŚĆ 26 – Jednorazowa rura do respiratora**

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.	Jednorazowa, sterylna rura gładka wewnątrz 22 mm, do respiratorów wykonana z PVC, długość 150cm, miękkie łączniki	szt.	200					
<b>RAZEM:</b>						<b>X</b>		<b>X</b>

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**  
Znak sprawy: **DAZ.26.028.2016**  
**(Załącznik Nr 1 do umowy Numer DAZ.26.028.....2016)**

.....  
*miejsce i data*

Pieczęć Wykonawcy

**CZĘŚĆ 27 – Mikrokuwety do pomiaru poziomu glukozy we krwi do analizatora typu Hemo-Cue.**

<b>L.p.</b>	<b>Przedmiot zamówienia / wymagania/</b>	<b>JM</b>	<b>Ilość wg j.m.</b>	<b>Cena jedn. netto wg j.m.</b>	<b>Wartość netto w zł poz. (4x5)</b>	<b>Stawka podatku VAT %</b>	<b>Wartość brutto w zł poz. (6+7)</b>	<b>Nazwa handlowa, Nr katalogowy, identyczne jak na Fakturze Nazwa producenta</b>
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>9</b>
1.	Mikrokuwety do pomiaru poziomu glukozy we krwi do analizatora typu Hemo-Cue firmy Hemo-Cue op = 100 szt.	op.	50					
<b>RAZEM:</b>						<b>X</b>		<b>X</b>

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

.....  
*miejsce i data*

Pieczęć Wykonawcy

### FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

#### CZĘŚĆ 28 – Filtry mechaniczne

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 mechaniczny, sterylny do respiratora typu EVITA. SIMENS 900C, Bennett 740 z harmonijkową membraną, zakres objętości oddechowej 300-1500 ml, objętość wewnętrzna nie mniejsza niż 92 ml, masa 47 g	szt.	1100					
<b>RAZEM:</b>							<b>X</b>	<b>X</b>

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 29 - Worki stomijne

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.	<b>Worek stomijny dla dorosłych</b> – j.u. otwarty, przezroczysty, jednoczęściowy, otwór do docięcia, <b>niesterylny</b>	szt.	220					
2.	<b>Worek stomijny dla dorosłych</b> pooperacyjny, przezroczysty, jednoczęściowy, otwór do docięcia, z możliwością do zamknięcia, <b>sterylny</b> , pojedynczo pakowany	szt.	200					
3.	<b>Worek stomijny dla dorosłych</b> – zamknięty, przezroczysty, jednoczęściowy, otwór do docięcia, <b>niesterylny</b>	szt.	240					
<b>RAZEM:</b>							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

#### CZĘŚĆ 30 - Cewniki zewnętrzne

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.	<b>Cewnik zewnętrzny</b> dla mężczyzn, przezroczysty, silikonowy, łatwy w zakładaniu, , <b>rozmiar CH29</b>	szt.	200					
2.	<b>Cewnik zewnętrzny</b> dla mężczyzn, przezroczysty, silikonowy, łatwy w zakładaniu, , <b>rozmiar CH32</b>	szt.	200					
3.	<b>Cewnik zewnętrzny</b> dla mężczyzn, przezroczysty, silikonowy, łatwy w zakładaniu, , <b>rozmiar CH36</b>	szt.	15					
<b>RAZEM:</b>						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**

**CZĘŚĆ 31 - Rurki dooskrzelowe**

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.	<b>Rurka dooskrzelowa dwukanałowa, silikonowana, z linią RTG na całej długości 37Ch lewostronna sterylna</b> wraz z zestawem złączy oraz 4 cewnikami do kontrolowanego odsysania op = zestaw	szt.	3					
2.	<b>Rurka dooskrzelowa dwukanałowa, silikonowana, z linią RTG na całej długości 37Ch prawostronna sterylna</b> wraz z zestawem złączy oraz 4 cewnikami do kontrolowanego odsysania op = zestaw	szt.	3					
3.	<b>Rurka dooskrzelowa dwukanałowa, silikonowana, z linią RTG na całej długości 39Ch lewostronna sterylna</b> wraz z zestawem złączy oraz 4 cewnikami do kontrolowanego odsysania op = zestaw	szt.	3					
4.	<b>Rurka dooskrzelowa dwukanałowa, silikonowana, z linią RTG na całej długości 39Ch prawostronna sterylna</b> wraz z zestawem złączy oraz 4 cewnikami do kontrolowanego odsysania op = zestaw	szt.	3					
<b>RAZEM:</b>						X		X

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

.....  
*miejsce i data*

Pieczęć Wykonawcy

### FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

#### CZĘŚĆ 32 - Ochraniacze na obuwie

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.	Ochraniacze foliowe na obuwie jednorazowego użytku miejałowe z gumką wykonane z folii polietylenowej PE o gramaturze 20g/m2	szt.	5000					
<b>RAZEM:</b>						X		X

Wymagane próbki w celu sprawdzenia wymaganych parametrów  
**Zamawiający wymaga: do pozycji 1 – 5 sztuk próbki**

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

.....  
*miejsce i data*

Pieczęć Wykonawcy

### FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

#### CZĘŚĆ 33 – Elektroda pętlowa do aparatu typu Versapoint

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 typu Versapoint 01985	szt.	50					
<b>RAZEM:</b>						X		X

**Wymagania:**

- 1) Na czas trwania obowiązywania umowy Wykonawca udostępni bezpłatnie kabel łączący aparat Versapoint z elektrodą pętlową.**
- 2) Dostawa kabla łączącego, o którym mowa w pkt.1), nastąpi wraz z pierwszą dostawą elektrod pętlowych.**
- 3) Kabel łączący o którym mowa w pkt.1), pozostaje przez cały czas trwania umowy własnością Wykonawcy.**
- 4) Wykonawca zobowiązuje się do bezpłatnych napraw i bieżącej konserwacji (w tym usług serwisowych gwarancyjnych, pogwarancyjnych) udostępnionego kabla łączącego o którym mowa w pkt.1), wynikających z jego naturalnego używania.**

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

**ZAŁĄCZNIK NR 2 DO SIWZ**  
Znak sprawy: **DAZ.26.028.2016**  
**(Załącznik Nr 1 do umowy Numer DAZ.26.028.....2016)**

.....  
*miejsce i data*

Pieczęć Wykonawcy

**FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY**

**CZĘŚĆ 34 – Zestaw do jejunostomii**

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.	<b>Zestaw do jejunostomii – przezroczysty</b> poliuretanowy zgłębnik z linią kontrastującą w promieniach RTG, z otworem dystalnym i proksymalnym, stożkowatym łącznikiem z nasadką zamykającą, zewnętrzny silikonowany dysk do przyszycia do powłok skórnych, rozszczepiona igła z tępym mandrynem, o średnicy/ długości CH8/ 70cm	szt.	20					
<b>RAZEM:</b>						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**  
Znak sprawy: **DAZ.26.028.2016**  
**(Załącznik Nr 1 do umowy Numer DAZ.26.028.....2016)**

.....  
*miejsce i data*

Pieczęć Wykonawcy

**FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY**

**CZĘŚĆ 35 – 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.	<b>Dren płuczący z igłami</b> do histeroskopii jednorazowy kompatybilny z pompą firmy STORZ ENDOMAT HAMOU	szt.	75					
<b>RAZEM:</b>						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 36 – Dren do chłodzenia motoru w wiertarce laryngologicznej typu NOUVAG

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 do chłodzenia motoru w wiertarce laryngologicznej typu NOUVAG MD20 Sterylny, jednorazowy o długości 3 m	szt.	65					
<b>RAZEM:</b>						X		X

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

.....  
*miejsce i data*

Pieczęć Wykonawcy

### FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

#### CZĘŚĆ 37 – Opatrunek do wkłuc centralnych

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
1.	<b>Opatrunek do stabilizacji wkłuc centralnych</b> , wykonany z paraprzepuszczalnej folii poliuretanowej, pozwalający na zamocowanie cewników centralnych do żyły podobojczykowej, posiadający przejrzyste okienko z folii pozwalające na wgląd w miejscu wkłucia	szt.	40					
2.	<b>Opatrunek do stabilizacji wkłuc centralnych</b> , wykonany z paraprzepuszczalnej folii poliuretanowej, pozwalający na zamocowanie cewników centralnych do żyły szyjnej, posiadający przejrzyste okienko z folii pozwalające na wgląd w miejscu wkłucia	Szt.	40					
<b>RAZEM:</b>						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**  
Znak sprawy: **DAZ.26.028.2016**  
**(Załącznik Nr 1 do umowy Numer DAZ.26.028.....2016)**

.....  
*miejsce i data*

Pieczęć Wykonawcy

**FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY**

**CZĘŚĆ 38 – 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.	<b>Igła do aspiracji szpiku kostnego jednorazowego użytku, sterylna, 15G x 45mm o następujących parametrach:</b> - końcówka o trzech powierzchniach tnących - podziałka milimetrowa - zakończenie luer-lock - łatwo usuwalna rączka	szt	100					
2.	<b>Igła do trepanobiopsji jednorazowego użytku sterylna, 8G x 100mm o następujących parametrach:</b> - kaniula z pięcioma krawędziami tnącymi - zakończenie luer-lock - prowadnica ułatwiająca usunięcie próbki - ergonomiczna rączka	szt	180					
<b>RAZEM:</b>						<b>X</b>		<b>X</b>

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*

.....  
*miejsce i data*

Pieczęć Wykonawcy

### FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

#### **CZĘŚĆ 39 – Półmaski ochronne**

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><b>Półmaska typu FFP3</b> D pomagająca uniknąć zakażeń, do ochrony dróg oddechowych przed drobnoustrojami, pyłami, aerozolami cząstek stałych i aerozolami ciekłymi do 50 x NDS posiadająca:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- wysoką skuteczność filtracji bakteryjnej;</li> <li>- korzystną różnicę ciśnień, mierzoną w celu pomiaru oporów oddechowych;</li> <li>- odporność na przesiąkanie;</li> <li>- z zaworem oddechowym</li> </ul> <p>Według EN149:2001.</p>	Szt.	4000					
2.	<p><b>Półmaska typu FFP2</b> D pomagająca uniknąć zakażeń, do ochrony dróg oddechowych przed drobnoustrojami, pyłami, aerozolami cząstek stałych i aerozolami ciekłymi do 10 x NDS pozwalająca:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- wysoką skuteczność filtracji bakteryjnej;</li> <li>- korzystną różnicę ciśnień, mierzoną w celu pomiaru oporów oddechowych;</li> <li>- odporność na przesiąkanie;</li> <li>- z zaworem oddechowym</li> </ul> <p>Według EN149:2001.</p>	Szt.	600					
<b>RAZEM:</b>						<b>x</b>		<b>x</b>

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*

.....  
*miejsce i data*

Pieczęć Wykonawcy

**FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY**  
**CZĘŚĆ 40 – Elektroda powierzchniowa i igłowa 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.	<b>Elektroda powierzchniowa</b> jednorazowa do badania przewodnictwa włókien ruchowych i czuciowych nerwów na obwodzie, końcówki elektrod powierzchniowych kompatybilne z aparatem Keypoint 4c firmy Dantec	szt.	3300					
2.	<b>Elektroda igłowa jednorazowa</b> sterylna koncentryczna (DCN) do badania mięśni, końcówki elektrod kompatybilne z aparatem Keypoint 4c firmy Dante, <b>rozmiar 37mm x 0,46mm (26G)</b>	szt.	190					
<b>RAZEM:</b>						<b>X</b>		<b>X</b>

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*

.....  
*miejsce i data*

Pieczęć Wykonawcy

### FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

#### CZĘŚĆ 41 – Myjki 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.	<b>Myjka prostokątna</b> o wymiarach 20 x 12cm +/- 0,5cm, wykonana z podkładów watinowych o gramaturze 100g/m2 nasączona środkiem myjącym z neutralnym pH 5,5 aktywowanym pod wpływem wody, jednorazowego użytku	szt.	6600					
2.	<b>Myjka w kształcie rękawicy</b> zwężana w nadgarstku o wymiarach 24,5 x 16,5cm +/- 0,5cm, o grubości nie mniejszej niż 0,5cm wykonana z podkładów watinowych o gramaturze 100g/m2, z dwóch warstw, nasączona środkiem myjącym z neutralnym pH 5,5 aktywowanym pod wpływem wody, jednorazowego użytku	szt.	1400					
<b>RAZEM:</b>						<b>X</b>		<b>X</b>

Wymagane próbki w celu sprawdzenia wymaganych parametrów

**Zamawiający wymaga: do pozycji od 1 do 2 - po 2 sztuki próbki**

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

.....  
*miejsce i data*

Pieczęć Wykonawcy

### FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

#### **CZĘŚĆ 42 – Jednoświatłowe cewniki neonatologiczne 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.	<b>Jednoświatłowy neonatologiczny cewnik 29Ga/od 8 do 12 cm</b> - objętość wypełnienia 0,05ml, poliuretanowy, zintegrowana prowadnica kończąca się 1 cm przed zakończeniem cewnika z płaskim uchwytem, widoczny w promieniach RTG, znaczniki głębokości co 1 cm, końcówka luer-lock, skrzydełka mocujące z wbudowanym systemem chroniącym przed załamaniem cewnika, wprowadzany poprzez standardową kaniulę dożylną 24Ga	Szt	20					
2.	<b>Jednoświatłowy neonatologiczny cewnik 29Ga/od 15 do 20cm</b> - objętość wypełnienia 0,06ml, poliuretanowy, zintegrowana prowadnica kończąca się 1 cm przed zakończeniem cewnika z płaskim uchwytem, widoczny w promieniach RTG, znaczniki głębokości co 1 cm, końcówka luer-lock, skrzydełka mocujące z wbudowanym systemem chroniącym przed załamaniem cewnika, wprowadzany poprzez standardową kaniulę dożylną 24Ga	Szt.	50					
<b>RAZEM:</b>								

Wymagane próbki w celu sprawdzenia wymaganych parametrów  
**Zamawiający wymaga: do pozycji 1,2 – 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 43 – Cewniki dopepowinowe, rurki do surfaktantu, rurki intubacyjne**

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.	<b>Cewnik dopepowinowy, jednoświetłowy</b> , o długości 40 cm, - rozmiar <b>CH 04</b>	szt.	10					
2	<b>Cewnik dopepowinowy, jednoświetłowy</b> , o długości 40 cm, rozmiar <b>CH 05</b>	szt.	10					
3	<b>Cewnik dopepowinowy, jednoświetłowy</b> , o długości 40 cm, rozmiar <b>CH 06</b>	Szt.	20					
4	<b>Cewnik dopepowinowy, jednoświetłowy</b> , o długości 40 cm, rozmiar <b>CH 08</b>	szt.	30					
5.	<b>Dwukanałowa dotchawicza rurka do podawania surfaktantu do długoterminowej intubacji</b> Rozmiar około <b>2,0 x 3,4 mm, długość 165mm</b> -przeźroczysta -z paskiem kontrastującym RTG, -znacznik co 0,5 cm	szt.	15					
6.	<b>Dwukanałowa dotchawicza rurka do podawania surfaktantu do długoterminowej intubacji</b> Rozmiar około <b>2,5 x 4,1 mm, długość 165mm</b> -przeźroczysta - z paskiem kontrastującym RTG, -znacznik co 0,5 cm	szt.	50					
7.	<b>Dwukanałowa dotchawicza rurka do podawania surfaktantu do długoterminowej intubacji</b> Rozmiar około <b>3,0 x 4,6 mm, długość 165mm</b> -przeźroczysta -z paskiem kontrastującym RTG, -znacznik co 0,5 cm	szt.	10					
	<b>Dwukanałowa dotchawicza rurka do podawania surfaktantu do długoterminowej intubacji</b>							

8.	Rozmiar około <b>3,5 x 5,2 mm, długość 165mm</b> -przeźroczysta -z paskiem kontrastującym RTG, - znacznik co 0,5 cm	szt.	15						
9.	<b>Dwukanałowa dotchawicza rurka do podawania surfaktantu do długoterminowej intubacji</b> Rozmiar około <b>4,0 x 5,7 mm, długość 165mm</b> -przeźroczysta - z paskiem kontrastującym RTG, - znacznik co 0,5 cm	szt.	5						
10	<b>Rurka intubacyjna bez mankieta w rozmiarze od 2,0 do 4,0 ze stopniowaniem co 0,5 przeźroczysta wykonana z medycznego PVC silikonowana</b>	szt.	120						
<b>RAZEM:</b>							<b>X</b>		<b>X</b>

Wymagane próbki w celu sprawdzenia wymaganych parametrów

**Zamawiający wymaga: do pozycji od 1 do 10 – 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 44 – Cewniki skórnocentralne dla noworodków i niemowląt

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.	<b>Cewniki skórnocentralne</b> dla noworodków i niemowląt zakładane metodą obwodową, <b>2 Fr. 20 cm</b> – typu Nutriline z prowadnicą i igłą rozszczepialną	szt.	10					
2.	<b>Cewniki skórnocentralne</b> dla noworodków i niemowląt zakładane metodą obwodową, <b>2 Fr. 30 cm</b> – typu Nutriline z prowadnicą i igłą rozszczepialną	szt.	10					
3.	<b>Cewniki skórnocentralne</b> dla noworodków i niemowląt, <b>1 Fr. 20cm</b> – typu Nutriline, z prowadnicą i igłą rozszczepialną	szt.	25					
4.	<b>Cewniki skórnocentralne</b> dla noworodków i niemowląt, <b>1 Fr. 15cm</b> – typu Nutriline, z prowadnicą i igłą rozszczepialną	szt.	25					
<b>RAZEM:</b>						X		X

Wymagane próbki w celu sprawdzenia wymaganych parametrów

**Zamawiający wymaga: do pozycji od 1 do 4 – po 1 sztuka próbki oferowanego asortymentu dla każdej pozycji**

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

.....  
*miejsce i data*

Pieczęć Wykonawcy

### FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

#### CZĘŚĆ 45 – Jednoświatłowe cewniki neonatologiczne 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.	<b>Cewnik z trokarem 8F neonatologiczny do odbarczania odmy opłucnowej, j.u. sterylny, długość 8 cm</b> - przezroczysty, sztywny cewnik z kontrastującymi oznaczeniami w RTG, oznaczenia co 1 cm, dystalna końcówka lejkwata z bocznym otworem, proksymalna końcówka z nasadką Lock	szt.	10					
2.	<b>Odprowadzenie trójświatłowe neonatologiczne</b> – każde światło długości 10 cm, zakończone systemem bezigłowym typu Autoflesh do stosowania w wszelkiego rodzaju dożylnym sprzętem np. strzykawkami, zatyczkami, drenami przedłużającymi, cewnikami, kaniulami, przydatność przez 7 dni i 360 użyc, z dodatnim ciśnieniem, samo opróżniające się 0,03ml do światła naczynia	szt.	60					
<b>RAZEM:</b>						X		X

Wymagane próbki w celu sprawdzenia wymaganych parametrów

**Zamawiający wymaga: do pozycji od 1 do 2 - 1 sztukę próbki do każdej pozycji**

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

.....  
(nazwa i adres Wykonawcy)

**OŚWIADCZENIE**  
**O SPEŁNIANIU WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**  
art. 22 ust. 1 pkt 1)-4) ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych  
(Dz. U. z 2015 r. poz. 2164)

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

**DOSTAWĘ SPRZĘTU MEDYCZNEGO JEDNORAZOWEGO UŻYTKU**

w imieniu:

.....  
(pełna nazwa Wykonawcy)

Oświadczam(y), że na dzień składania ofert spełniam(y) 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.

.....  
miejsowość i data

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

\*niepotrzebne skreślić

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.

.....  
(nazwa i adres Wykonawcy)

**OŚWIADCZENIE**

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

**DOSTAWĘ SPRZĘTU MEDYCZNEGO JEDNORAZOWEGO UŻYTKU**

w imieniu:

.....  
(pełna nazwa Wykonawcy)

Oświadczam(y), że na dzień składania ofert brak jest podstaw do wykluczenia Mnie/Nas z postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na podstawie art. 24 ust. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2015 r., poz. 2164).

.....  
miejsowość i data

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

\*niepotrzebne skreślić

**UWAGA:**

W przypadku składania oferty wspólnej przez kilku przedsiębiorców (tzw. konsorcjum) lub przez spółkę cywilną, każdy ze współników konsorcjum lub spółki cywilnej musi złożyć ww. oświadczenie o niepodleganiu wykluczeniu.

.....  
(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 MEDYCZNEGO JEDNORAZOWEGO UŻYTKU**

w imieniu:

.....  
(pełna nazwa Wykonawcy)

Informuję, że na dzień składania ofert:

1) **nie należy 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 konsumentów (tekst jednolity Dz.U. z 2015r. poz.184)\*

2) **należy 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 Dz.U. z 2015r. poz.184) i poniżej przekładam listę podmiotów należących do tej samej grupy kapitałowej\*

- a).....  
b).....  
c).....

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

.....  
Miejscowość i data

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

**\* niepotrzebne skreślić.**

*niepotrzebne skreślić. Jeżeli Wykonawca nie dokona skreślenia Zamawiający uzna, iż Wykonawca nie należy do grupy kapitałowej.*

**UMOWA- WZÓR**  
**NR DAZ.26.028.....2016**

zawarta w dniu .....**2016 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 Nr ...../ Wpis do ewidencji działalności gospodarczej, REGON: ....., NIP: .....

którą reprezentuje:

.....  
zwaną dalej „WYKONAWCĄ”

w wyniku rozstrzygnięcia przetargu nieograniczonego w trybie przepisów ustawy z dnia 29.01.2004r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2015r., poz. 2164), zawarta została umowa następującej treści:

**§1**

**1.**Przedmiotem umowy jest dostawa „**DOSTAWA SPRZĘTU MEDYCZNEGO JEDNORAZOWEGO UŻYTKU**”

w ilościach i asortymencie określonym w formularzu Asortymentowo-Cenowym ujętym w Załączniku Nr 2 Część 1-45 do SIWZ , stanowiącym (Załącznik nr 1) do niniejszej umowy.

**2.** Wykonawca oświadcza, że przedmiot zamówienia w części Nr .....poz. .... jest wyrobem medycznym i 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 2015 r., poz. 876 oraz innymi obowiązującymi przepisami prawa w tym zakresie i zobowiązuje się dostarczyć je na żądanie Zamawiającego w terminie 3-ch dni roboczych przez cały okres trwania umowy.

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

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

**4.** Wykonawca zapewni bezpłatne przeszkolenie w siedzibie Zamawiającego dla personelu medycznego w zakresie obsługi kaniul bezpiecznych i igieł bezpiecznych, w terminie uzgodnionym z Zamawiającym – dotyczy Części 4, 5, 6, 7, 8.

**§2**

**1.** Umowa obowiązuje:

**1.1.** od daty zawarcia umowy przez okres 7 miesięcy - dla Części 1,

**1.2.** od daty zawarcia umowy przez okres 15 miesięcy - dla Części od 2 do 45.

**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: netto .....PLN ;

**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 na koszt i ryzyko Wykonawcy w godz. 8.00-14.00, w dni robocze (tzn. od poniedziałku do piątku), z zastrzeżeniem ust. 2 niniejszego paragrafu.

#### §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.

Zamawiający dopuszcza przesłanie w dniu dostawy towaru kopii/skanu faktury na podany przez Zamawiającego nr faxu lub adres e-mail, a oryginału faktury pocztą.

#### §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 (minimum 12 miesięcy) .....m-cy /ce od daty dostawy do Magazynu Apteki Zamawiającego.

#### §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. Zamawiający dopuszcza przesłanie faktury na podany przez Zamawiającego nr faxu lub adres e-mail w dniu dostawy towaru, oraz dostarczenie oryginału faktury pocztą.

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. W przypadku zmiany stawki podatku VAT zmianie ulegnie kwota podatku VAT i cena brutto, cena netto pozostanie bez zmian. Zmiana następuje z dniem wejścia w życie aktu prawnego zmieniającego stawkę. Powyższa zmiana nie wymaga sporządzenia Aneksu do umowy.

**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 ilościowo- asortymentowe w przedmiocie zamówienia, stanowiącym załącznik do 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 odstąpienie od części umowy w przypadku braku środków finansowych Zamawiającego,

**11)** dopuszcza się zmianę umowy polegającą na zmianie danych Wykonawcy bez zmian samego Wykonawcy, np. zmiana siedziby, adresu, nazwy.

**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 potrącen 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 nienależyte wykonuje umowę,

**2)** otwarcia postępowania upadłościowego lub likwidacyjnego wobec Wykonawcy,

**3)** wykreślenia Wykonawcy z właściwej ewidencji,

**3.** Wykonawca ma obowiązek niezwłocznie powiadomić pisemnie Zamawiającego o zaistnieniu okoliczności opisanych w pkt. 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 opatrzonej 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**

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

.....  
**WYKONAWCA:**

.....  
**ZAMAWIAJĄCY:**