|  |
| --- |
| SAMODZIELNY PUBLICZNY KLINICZNY  SZPITAL OKULISTYCZNY  **03-709 WARSZAWA UL. JÓZEFA SIERAKOWSKIEGO 13**  REGON 016084355 NIP 113-21-68-300  centrala tel. 22 511 62 00  Dział Zamówień Publicznych tel. 22 511 63 06, fax 22 511 63 16  **Nr sprawy: ZP/21/2018** Warszawa 16.11.2018 r.   SPECYFIKACJA **ISTOTNYCH WARUNKÓW ZAMÓWIENIA**   Przetarg nieograniczony o wartości poniżej kwot określonych w art. 11 ust.8 Pzp  Przedmiot zamówienia:  **DOSTAWA DROBNEGO SPRZĘTU MEDYCZNEGO**  **I MATERIAŁÓW MEDYCZNYCH**  CPV 33.19.00.00-8  33.14.13.00-3  33.14.14.20-0  Zamawiający oczekuje, że Wykonawcy zapoznają się dokładnie z treścią niniejszej SIWZ.  Wykonawca ponosi ryzyko niedostarczenia wszystkich wymaganych informacji i dokumentów,  oraz przedłożenia oferty nieodpowiadającej wymaganiom określonym przez Zamawiającego. |

**I. NAZWA ORAZ ADRES ZAMAWIAJĄCEGO.**

Samodzielny Publiczny Kliniczny Szpital Okulistyczny

03-433 Warszawa, ul. Józefa Sierakowskiego 13

Biuro Zamówień Publicznych - tel. 22 511 63 06; fax (511 63 16)

Godziny pracy: 800 – 1530 od poniedziałku do piątku.

Adres strony internetowej: [www.spkso.waw.pl](http://www.spkso.waw.pl)

**II. TRYB UDZIELENIA ZAMÓWIENIA.**

1. Niniejsze postępowanie prowadzone jest w trybie przetargu nieograniczonego na podstawie art. 39 i nast. ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo Zamówień Publicznych zwanej dalej „ustawą PZP”.
2. W zakresie nieuregulowanym niniejszą Specyfikacją Istotnych Warunków Zamówienia, zwaną dalej „SIWZ”, zastosowanie mają przepisy ustawy PZP.
3. Wartości zamówienia nie przekraczarównowartości kwoty określonej w przepisach wykonawczych wydanych na podstawie art. 11 ust. 8 ustawy PZP.

**III. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA.**

1. Przedmiotem zamówienia jest **dostawa drobnego sprzętu medycznego i materiałów**

**medycznych** do magazynu mieszczącego się w Samodzielnym Publicznym Klinicznym Szpitalu

Okulistycznym w Warszawie, ul. Józefa Sierakowskiego 13.

Szczegółową charakterystykę produktów będących przedmiotem zamówienia oraz wymagane

ilości określa formularz asortymentowo - cenowy stanowiący załącznik nr 1 do SIWZ.

2. Zamawiający dopuszcza składanie ofert częściowych na poszczególne pakiety asortymentowe

określone w formularzu asortymentowo-cenowym stanowiącym załącznik nr 1 do SIWZ.

Łączna ilość – 18 pakietów:

* pakiet nr 1 – przyrządy do aspirowania płynów i leków
* pakiet nr 2 – kaniule i koreczki do kaniul
* pakiet nr 3 – przyrządy do przetaczania płynów infuzyjnych
* pakiet nr 4 – strzykawki jednorazowe
* pakiet nr 5 – strzykawki jednorazowe do insuliny
* pakiet nr 6 – igły sterylne jednorazowe
* pakiet nr 7 – pojemniki plastikowe i kieliszki do leków
* pakiet nr 8 – rękawiczki chirurgiczne
* pakiet nr 9 – rękawiczki do mikrochirurgii
* pakiet nr 10 – rękawiczki diagnostyczne i ochronne
* pakiet nr 11 – cewniki do podawania tlenu
* pakiet nr 12 – rurki intubacyjne i ustno-gardłowe, maski tlenowe
* pakiet nr 13 – jednorazowe wkłady do odsysania
* pakiet nr 14 – filtry do aparatu do znieczulania
* pakiet nr 15 – obwody oddechowe dla dorosłych
* pakiet nr 16 – kaniule typu Helsinki
* pakiet nr 17 – strzykawki i dreny Perfursor
* pakiet nr 18 – cewniki do odsysania dróg oddechowych

Rozpatrywane będą tylko oferty kompletne w odniesieniu do poszczególnych pakietów.

3. Zamawiający nie dopuszcza składania ofert wariantowych.

4. Wykonawca przystępujący do przetargu zobowiązany będzie do złożenia na formularzu oferty

oświadczenia, że zaoferowane wyroby medyczne zostały dopuszczone do obrotu i używania

zgodnie z wymogami ustawy z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych i posiadają:

* **Deklarację zgodności z wymaganiami zasadniczymi dla wyrobu medycznego oznakowanego znakiem CE**

### Do potwierdzenia – stosownym dokumentem/dokumentami.

**5.** PRÓBKI – do oceny jakości oferowanych wyrobów

**Każdy z Wykonawców przystępujący do przetargu zobowiązany będzie do dostarczenia,**

**celem przetestowania, próbek każdego oferowanego asortymentu, w ilościach**

**określonych w formularzu „Wykaz próbek” - stanowiącym załącznik nr 2 do SIWZ.**

Próbki należy oznakować w sposób jednoznacznie identyfikujący produkt.

**Nie dostarczenie wymaganych próbek lub wymaganej ilości próbek zostanie uznane za**

**brak próbek i spowoduje odrzucenie oferty (Art.89 ust.1 pkt.2 ustawy - Prawo zamówień**

**publicznych).**

**Wskazane jest, aby wszystkie próbki były zapakowane w osobną kopertę lub karton**

**wraz z dołączonym wykazem próbek zawierającym wszystkie informacje wymagane**

**w opracowanym przez Zamawiającego formularzu.**

**Kopię formularza „Wykaz próbek” należy dołączyć do oferty.**

**Opakowania z próbkami zawierające nazwę i adres Wykonawcy oraz napis „Próbki do**

**przetargu na dostawę drobnego sprzętu medycznego i materiałów medycznych”**

**należy składać wraz z ofertą w siedzibie Zamawiającego – pok. nr 5 (kancelaria) w godz.**

**8.00–15.00**

**Uwaga**: Próbki nie stanowią dokumentu w myśl Rozporządzenia Ministra Rozwoju z dnia

26 lipca 2016 r. w sprawie rodzajów dokumentów, jakich może żądać Zamawiający od

wykonawcy w postępowaniu o udzielenie zamówienia (Dz. U. z dnia 27 lipca 2016 r. poz. 1126)

i nie podlegają uzupełnianiu, gdyż służą jedynie do oceny jakości oferowanych produktów w

ramach kryterium „jakość”.

6. Wskazane jest, aby Wykonawcy dołączyli do oferty dokumenty zawierające charakterystykę

(opis) produktów pomocną w ocenie jakości zaoferowanych produktów.

7. **UWAGA – W przypadku, gdy Wykonawcy zaoferują produkt w innych opakowaniach niż**

**wskazane w formularzu asortymentowo-cenowym należy dokonać takiego przeliczenia**

**opakowań, aby łączna ilość oferowanego produktu nie była mniejsza od wymaganej w**

**specyfikacji. Rozbieżność między opakowaniem wskazanym w SIWZ a oferowanym może**

**wynosić +/- 20%.**

8**. Gwarancja jakości**

Zamawiający wymaga, aby gwarancja jakościowa na poszczególne pozycje przedmiotu

zamówienia została udzielona na okres nie krótszy niż 12 miesięcy od daty dostawy.

9. Wykonawca zobowiązany jest zrealizować zamówienie na zasadach i warunkach opisanych we

wzorze umowy stanowiącym **Załącznik nr 6** do SIWZ.

10. Zamawiający nie przewiduje możliwości udzielenie zamówień, o których mowa w art. 67 ust.

1 pkt 6-7.

**IV. TERMIN I WARUNKI REALIZACJI PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA**

Dostawy drobnego sprzętu medycznego i materiałów medycznych będą realizowane

sukcesywnie w ciągu 12 miesięcy od daty zawarcia umowy. Realizacja dostaw częściowych

odbywać się będzie zgodnie z potrzebami szpitala. Dostawy towaru następować będą w ciągu 3

dni roboczych od dnia zamówienia towaru a w przypadkach nagłych (szczególnych), w dniu

następnym od dnia zamówienia, po uprzednim uzgodnieniu takiej dostawy.

**V. WARUNKI UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU.**

1. nie podlegają wykluczeniu;
2. spełniają warunki udziału w postępowaniu dotyczące:
3. kompetencji lub uprawnień do prowadzenia określonej działalności zawodowej, o ile wynika to z odrębnych przepisów.

Uwaga - Zamawiający na stawia szczególnych wymagań w odniesieniu do kompetencji lub uprawnień Wykonawców

1. sytuacji ekonomicznej lub finansowej.

Uwaga - Zamawiający na stawia szczególnych wymagań w odniesieniu do sytuacji

ekonomicznej lub finansowej Wykonawców.

1. zdolności technicznej lub zawodowej.

Uwaga - Zamawiający na stawia szczególnych wymagań dot. zdolności technicznej lub zawodowej Wykonawców

* 1. Zamawiający może, na każdym etapie postępowania, uznać, że wykonawca nie posiada wymaganych zdolności, jeżeli zaangażowanie zasobów technicznych lub zawodowych wykonawcy w inne przedsięwzięcia gospodarcze wykonawcy może mieć negatywny wpływ na realizację zamówienia.
  2. Ocena spełniania warunków udziału w postępowaniu oraz braku podstaw wykluczenia z postępowania odbywać się będzie na podstawie przedłożonych przez Wykonawcę oświadczeń i dokumentów według zasady spełnia/nie spełnia.

**VI. WYKAZ OŚWIADCZEŃ LUB DOKUMENTÓW, POTWIERDZAJĄCYCH SPEŁNIANIE**

**WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU ORAZ BRAK PODSTAW WYKLUCZENIA.**

1. Do oferty każdy wykonawca musi dołączyć aktualne na dzień składania ofert oświadczenie w zakresie wskazanym w **załączniku nr 4 do SIWZ**. Informacje zawarte w oświadczeniu będą stanowić wstępne potwierdzenie, że wykonawca nie podlega wykluczeniu oraz spełnia warunki udziału w postępowaniu.
2. W przypadku wspólnego ubiegania się o zamówienie przez wykonawców oświadczenie, o którym mowa w rozdz. VI. 1 niniejszej SIWZ składa każdy z wykonawców wspólnie ubiegających się o zamówienie. Oświadczenie te ma potwierdzać spełnianie warunków udziału w postępowaniu, brak podstaw wykluczenia w zakresie, w którym każdy z wykonawców wykazuje spełnianie warunków udziału w postępowaniu,
3. Na żądanie zamawiającego, wykonawca, który zamierza powierzyć wykonanie części zamówienia podwykonawcom, w celu wykazania braku istnienia wobec nich podstaw wykluczenia z udziału w postępowaniu **zamieszcza informacje o podwykonawcach w oświadczeniu, o którym mowa w rozdz. VI.1 niniejszej SIWZ.**
4. Wykonawca, który powołuje się na zasoby innych podmiotów, w celu wykazania braku istnienia wobec nich podstaw wykluczenia oraz spełnienia - w zakresie, w jakim powołuje się na ich zasoby - warunków udziału w postępowaniu **zamieszcza informacje o tych podmiotach w oświadczeniu, o którym mowa w rozdz. niniejszej SIWZ.**

5. Zamawiający przed udzieleniem zamówienia, **wezwie** wykonawcę, którego oferta została

najwyżej oceniona, do złożenia w wyznaczonym**,** nie krótszym niż **5 dni**, terminie

aktualnych na dzień złożenia następujących oświadczeń lub dokumentów:

1. w celu potwierdzenia, że oferowane dostawy odpowiadają wymaganiom określonym przez Zamawiającego:

* Dokumenty potwierdzające, że wszystkie zaoferowane wyroby medyczne zostały dopuszczone do obrotu i używania zgodnie z wymogami ustawy z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych, tj. **Deklarację zgodności z wymaganiami zasadniczymi dla wyrobu medycznego oznakowanego znakiem CE .**

Uwaga **– W przypadku, gdy certyfikat lub deklaracja zgodności są dokumentami wielostronicowymi prosimy o zaznaczenie w widoczny sposób pozycji dotyczących oferowanych produktów w celu ich szybkiej identyfikacji w wymienionych dokumentach.**

1. w celu potwierdzenia braku podstaw wykluczenia wykonawcy z udziału w postępowaniu:

* **Odpis z właściwego rejestru** lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji w celu potwierdzenia braku podstaw wykluczenia na podstawie art. 24 ust.5 pkt.1 ustawy, wystawiony nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert

Jeżeli Wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania poza terytorium

Rzeczypospolitej Polskiej zamiast wymienionego wyżej dokumentu składa informację z odpowiedniego rejestru albo, w przypadku braku takiego rejestru, inny równoważny dokument wydany przez właściwy organ sądowy lub administracyjny w kraju, w którym wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania lub miejsce zamieszkania ma osoba, której dotyczy informacja albo dokument, w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt 13, 14 i 21 oraz ust. 5 pkt 5 i 6 ustawy PZP (wystawione nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert).

1. W odniesieniu do Wykonawców ubiegających się wspólnie o zamówienie, brak podstaw do wykluczenia powinien zostać wykazany przez każdego z Wykonawców.
2. Wykonawca, który podlega wykluczeniu na podstawie art. 24 ust. 1 pkt 13 i 14 oraz 16-20 ustawy PZP, może przedstawić dowody na to, że podjęte przez niego środki są wystarczające do wykazania jego rzetelności, w szczególności udowodnić naprawienie szkody wyrządzonej przestępstwem lub przestępstwem skarbowym, zadośćuczynienie pieniężne za doznaną krzywdę lub naprawienie szkody, wyczerpujące wyjaśnienie stanu faktycznego oraz współpracę z organami ścigania oraz podjęcie konkretnych środków technicznych, organizacyjnych i kadrowych, które są odpowiednie dla zapobiegania dalszym przestępstwom lub przestępstwom skarbowym lub nieprawidłowemu postępowaniu wykonawcy. Ww. przepisu nie stosuje się, jeżeli wobec Wykonawcy, będącego podmiotem zbiorowym, orzeczono prawomocnym wyrokiem sądu zakaz ubiegania się o udzielenie zamówienia oraz nie upłynął określony w tym wyroku okres obowiązywania tego zakazu, art. 24 ust. 9 i 10 ustawy Prawo zamówień publicznych stosuje się odpowiednio.
3. **Wykonawca w terminie 3 dni od dnia zamieszczenia na stronie internetowej informacji, o której mowa w art. 86 ust. 3 ustawy PZP, przekaże zamawiającemu oświadczenie o przynależności lub braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej, o której mowa w art. 24 ust. 1 pkt 23 ustawy PZP**.

W przypadku wspólnego ubiegania się o udzielenie zamówienia oświadczenie to składa każdy z wykonawców.

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

1. W zakresie nieuregulowanym SIWZ, zastosowanie mają przepisy Rozporządzenia Ministra Rozwoju z dnia 16 lipca 2016 r. w sprawie rodzajów dokumentów, jakich może żądać zamawiający od wykonawcy w postępowaniu o udzielenie zamówienia (Dz. U. z 2016 r., poz. 1126).
2. Jeżeli wykonawca nie złoży oświadczenia, o którym mowa w rozdz. VI. 1. niniejszej SIWZ, oświadczeń lub dokumentów potwierdzających okoliczności, o których mowa w art. 25 ust. 1 ustawy PZP, lub innych dokumentów niezbędnych do przeprowadzenia postępowania, oświadczenia lub dokumenty są niekompletne, zawierają błędy lub budzą wskazane przez zamawiającego wątpliwości, zamawiający wezwie do ich złożenia, uzupełnienia, poprawienia w terminie przez siebie wskazanym chyba, że mimo ich złożenia oferta wykonawcy podlegałaby odrzuceniu albo konieczne byłoby unieważnienie postępowania.

**VII. INFORMACJE O SPOSOBIE POROZUMIEWANIA SIĘ ZAMAWIAJĄCEGO Z**

**WYKONAWCAMI ORAZ PRZEKAZYWANIA OŚWIADCZEŃ I DOKUMENTÓW, A TAKŻE**

**WSKAZANIE OSÓB UPRAWNIONYCH  DO POROZUMIEWANIA SIĘ Z WYKONAWCAMI.**

1. Wszelkie zawiadomienia, oświadczenia, wnioski oraz informacje Zamawiający oraz Wykonawcy mogą przekazywać pisemnie, faksem lub drogą elektroniczną, za wyjątkiem oferty, umowy oraz oświadczeń i dokumentów wymienionych w rozdziale VI niniejszej SIWZ (również w przypadku ich złożenia w wyniku wezwania, o którym mowa w art. 26 ust. 3 ustawy PZP), dla których Prawodawca przewidział wyłącznie formę pisemną.

**Uwaga - Oryginał dokumentu przesłanego faxem, lub drogą elektroniczną należy niezwłocznie przesłać pocztą lub dostarczyć do Zamawiającego osobiście.**

1. W korespondencji kierowanej do Zamawiającego Wykonawca winien posługiwać się numerem sprawy określonym w SIWZ.
2. Zawiadomienia, oświadczenia, wnioski oraz informacje przekazywane przez Wykonawcę pisemnie winny być składane na adres:

**Samodzielny Publiczny Kliniczny Szpital Okulistyczny; 03-709 Warszawa, ul. Józefa Sierakowskiego 13 - Dział Zamówień Publicznych.**

1. Zawiadomienia, oświadczenia, wnioski oraz informacje przekazywane przez Wykonawcę drogą elektroniczną winny być kierowane na adres: [zampub@spkso.waw.pl](mailto:zampub@spkso.waw.pl), a faksem na nr **(22)  511 63 16.**

UWAGA - **Dla ułatwienia przy udzielaniu odpowiedzi,** **wszelkie pytania dotyczące**

**przedmiotu zamówienia przesłane w formie pisemnej lub faxem, należy**

**przesłać równocześnie e’mailem w wersji edytowalnej na adres**

**zampub@spkso.waw.pl**

1. Wszelkie zawiadomienia, oświadczenia, wnioski oraz informacje przekazane za pomocą faksu lub w formie elektronicznej wymagają na żądanie każdej ze stron, niezwłocznego potwierdzenia faktu ich otrzymania.
2. Wykonawca może zwrócić się do Zamawiającego o wyjaśnienie treści SIWZ.
3. Jeżeli wniosek o wyjaśnienie treści SIWZ wpłynie do Zamawiającego nie później niż do końca dnia, w którym upływa połowa terminu składania ofert, Zamawiający udzieli wyjaśnień niezwłocznie, jednak nie później niż na **2** dni przed upływem terminu składania ofert. Jeżeli wniosek o wyjaśnienie treści SIWZ wpłynie po upływie terminu, o którym mowa powyżej, lub dotyczy udzielonych wyjaśnień, Zamawiający może udzielić wyjaśnień albo pozostawić wniosek bez rozpoznania. Zamawiający zamieści wyjaśnienia na stronie internetowej, na której udostępniono SIWZ.
4. Przedłużenie terminu składania ofert nie wpływa na bieg terminu składania wniosku, o którym mowa w rozdz. VII. 7 niniejszej SIWZ.
5. W przypadku rozbieżności pomiędzy treścią niniejszej SIWZ, a treścią udzielonych odpowiedzi, jako obowiązującą należy przyjąć treść pisma zawierającego późniejsze oświadczenie Zamawiającego.
6. Zamawiający nie przewiduje zwołania zebrania Wykonawców.
7. **Osobą uprawnioną przez Zamawiającego do porozumiewania się z Wykonawcami jest**

* **Pani Wiesława Bugalska - tel. 22/ 511 63 06 w godz. 9.00 – 14.00 (pok. nr 6), fax 22/ 511 63 16.**

Jednocześnie Zamawiający informuje, że przepisy ustawy PZP nie pozwalają na jakikolwiek inny kontakt - zarówno z Zamawiającym jak i osobami uprawnionymi do porozumiewania się z Wykonawcami - niż wskazany w niniejszym rozdziale SIWZ. Oznacza to, że Zamawiający nie będzie reagował na inne formy kontaktowania się z nim, w szczególności na kontakt telefoniczny lub/i osobisty w swojej siedzibie.

**VIII. WYMAGANIA DOTYCZĄCE WADIUM.**

Zamawiający nie przewiduje zabezpieczenia oferty wadium

**IX. TERMIN ZWIĄZANIA OFERTĄ.**

1. Wykonawca będzie związany ofertą przez okres **30 dni**. Bieg terminu związania ofertą rozpoczyna się wraz z upływem terminu składania ofert. (art. 85 ust. 5 ustawy PZP).
2. Wykonawca może przedłużyć termin związania ofertą, na czas niezbędny do zawarcia umowy, samodzielnie lub na wniosek Zamawiającego, 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.

**X. OPIS SPOSOBU PRZYGOTOWYWANIA OFERT.**

1. Oferta musi zawierać następujące oświadczenia i dokumenty:
   * 1. wypełniony **formularz ofertowy** sporządzony z wykorzystaniem wzoru załączonego do SIWZ, zawierający w szczególności: wskazanie oferowanego przedmiotu zamówienia, łączną cenę ofertową brutto, zobowiązanie dotyczące terminu realizacji zamówienia, okresu gwarancji i warunków płatności, oświadczenie o okresie związania ofertą oraz o akceptacji wszystkich postanowień SIWZ i wzoru umowy bez zastrzeżeń, a także informację, którą część zamówienia Wykonawca zamierza powierzyć podwykonawcy;
     2. **oświadczenia** wymienione w rozdziale VI. 1-4 niniejszej SIWZ;

3) **oświadczenia** potwierdzające, że wszystkie zaoferowane wyroby medyczne zostały

dopuszczone do obrotu i używania zgodnie z wymogami ustawy z dnia 20 maja 2010 r.

o wyrobach medycznych, tj. **Deklaracje zgodności z wymaganiami zasadniczymi**

**dla wyrobu medycznego oznakowanego znakiem CE**

4) **dokumenty** zawierające charakterystykę (opis) oferowanych produktów */o ile*

*wykonawca zamierza dołączyć takie dokumenty/*

5) **oświadczenie,** stanowiące **załącznik nr 3 do SIWZ**, o ile wykonawca zadeklaruje

że próbki do oceny jakości przekazane zostały nieodpłatnie w ramach prowadzonego

postępowania i nie podlegają zwrotowi, o którym mowa w art.97 ust. 2 ustawy – Prawo

zamówień publicznych.

1. Oferta musi być napisana w języku polskim, na maszynie do pisania, komputerze lub inną trwałą i czytelną techniką oraz podpisana przez osobę(y) upoważnioną do reprezentowania Wykonawcy na zewnątrz i zaciągania zobowiązań w wysokości odpowiadającej cenie oferty.
2. W przypadku podpisania oferty oraz poświadczenia za zgodność z oryginałem kopii dokumentów przez osobę niewymienioną w dokumencie rejestracyjnym (ewidencyjnym) Wykonawcy, należy do oferty dołączyć stosowne pełnomocnictwo w oryginale lub kopii poświadczonej notarialnie.
3. Dokumenty sporządzone w języku obcym są składane wraz z tłumaczeniem na język polski.
4. Wykonawca ma prawo złożyć tylko jedną ofertę, zawierającą jedną, jednoznacznie opisaną propozycję. Złożenie większej liczby ofert spowoduje odrzucenie wszystkich ofert złożonych przez danego Wykonawcę.
5. Treść złożonej oferty musi odpowiadać treści SIWZ.
6. Wykonawca poniesie wszelkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty.
7. Zaleca się, aby każda zapisana strona oferty była ponumerowana kolejnymi numerami, a cała oferta wraz z załącznikami była w trwały sposób ze sobą połączona (np. zbindowana, zszyta uniemożliwiając jej samoistną dekompletację), oraz zawierała spis treści.
8. Poprawki lub zmiany (również przy użyciu korektora) w ofercie, powinny być parafowane własnoręcznie przez osobę podpisującą ofertę.
9. Ofertę należy złożyć w zamkniętej kopercie, w siedzibie Zamawiającego i oznakować w następujący sposób:

Samodzielny Publiczny Kliniczny Szpital Okulistyczny

03-709 Warszawa, ul. J. Sierakowskiego 13

**„ OFERTA NA DOSTAWĘ DROBNEGO SPRZĘTU MEDYCZNEGO I MATERIAŁÓW MEDYCZNYCH”**

nr sprawy: ZP/21/2018

Nie otwierać przed 28.11.2018 r. godz. 11.00

Uwaga - **Kopertę należy opatrzyć nazwą i dokładnym adresem Wykonawcy.**

1. Zamawiający informuje, iż zgodnie z art. 8 w zw. z art. 96 ust. 3 ustawy PZP oferty składane w postępowaniu o zamówienie publiczne są jawne i podlegają udostępnieniu od chwili ich otwarcia, z wyjątkiem informacji stanowiących tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu ustawy z dnia 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji (Dz. U. z 2003 r. Nr 153, poz. 1503 z późn. zm.), jeśli Wykonawca w terminie składania ofert zastrzegł, że nie mogą one być udostępniane i jednocześnie wykazał, iż zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa.
2. Zamawiający zaleca, aby informacje zastrzeżone, jako tajemnica przedsiębiorstwa były przez Wykonawcę złożone w oddzielnej wewnętrznej kopercie z oznakowaniem „tajemnica przedsiębiorstwa”, lub spięte (zszyte) oddzielnie od pozostałych, jawnych elementów oferty. Brak jednoznacznego wskazania, które informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa oznaczać będzie, że wszelkie oświadczenia i zaświadczenia składane w trakcie niniejszego postępowania są jawne bez zastrzeżeń.
3. Zastrzeżenie informacji, które nie stanowią tajemnicy przedsiębiorstwa w rozumieniu ustawy o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji będzie traktowane, jako bezskuteczne i skutkować będzie zgodnie z uchwałą SN z 20 października 2005 (sygn. III CZP 74/05) ich odtajnieniem.
4. Zamawiający informuje, że w przypadku, kiedy wykonawca otrzyma od niego wezwanie w trybie art. 90 ustawy PZP, a złożone przez niego wyjaśnienia i/lub dowody stanowić będą tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu ustawy o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji Wykonawcy będzie przysługiwało prawo zastrzeżenia ich jako tajemnica przedsiębiorstwa. Przedmiotowe zastrzeżenie zamawiający uzna za skuteczne wyłącznie w sytuacji, kiedy Wykonawca oprócz samego zastrzeżenia, jednocześnie wykaże, iż dane informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa.
5. 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 wg 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.
6. Wykonawca ma prawo przed upływem terminu składania ofert wycofać się z postępowania poprzez złożenie pisemnego powiadomienia, według tych samych zasad jak wprowadzanie zmian i poprawek z napisem na kopercie „WYCOFANIE”. Koperty ofert wycofywanych nie będą otwierane.
7. Do przeliczenia na PLN wartości wskazanej w dokumentach złożonych na potwierdzenie spełniania warunków udziału w postępowaniu, wyrażonej w walutach innych niż PLN, Zamawiający przyjmie średni kurs publikowany przez Narodowy Bank Polski z dnia wszczęcia postępowania.
8. Oferta, której treść nie będzie odpowiadać treści SIWZ, z zastrzeżeniem art. 87 ust. 2 pkt 3 ustawy PZP zostanie odrzucona (art. 89 ust. 1 pkt 2 ustawy PZP).

Wszelkie niejasności i obiekcje dotyczące treści zapisów w SIWZ należy zatem wyjaśnić z Zamawiającym przed terminem składania ofert w trybie przewidzianym w rozdziale VII niniejszej SIWZ. Przepisy ustawy PZP nie przewidują negocjacji warunków udzielenia zamówienia, w tym zapisów projektu umowy, po terminie otwarcia ofert.

**XI. MIEJSCE I TERMIN SKŁADANIA I OTWARCIA OFERT.**

1. Ofertę należy złożyć w siedzibie Zamawiającego przy ul. J. Sierakowskiego 13 w Warszawie – pok. 5 (Kancelaria) do dnia **28.11.2018 r.** do godziny **10.00** i zaadresować zgodnie z opisem przedstawionym w rozdziale X SIWZ.
2. Decydujące znaczenie dla oceny zachowania terminu składania ofert ma data i godzina wpływu oferty do Zamawiającego, a nie data jej wysłania przesyłką pocztową czy kurierską.
3. Oferta złożona po terminie wskazanym w rozdz. XI. 1 niniejszej SIWZ zostanie niezwłocznie zwrócona wykonawcy na podstawie art. 84 ust. 2 ustawy PZP.
4. Otwarcie ofert nastąpi w siedzibie Zamawiającego – pok. 6, w dniu **28.11.2018 r**., o godzinie **11.00.**
5. Otwarcie ofert jest jawne.
6. Podczas otwarcia ofert Zamawiający odczyta informacje, o których mowa w art. 86 ust. 4 ustawy PZP.
7. Niezwłocznie po otwarciu ofert zamawiający zamieści na stronie [www.spkso.waw.pl](http://www.spkso.waw.pl) informacje dotyczące:
8. kwoty, jaką zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia;
9. firm oraz adresów wykonawców, którzy złożyli oferty w terminie;
10. ceny, terminu wykonania zamówienia, okresu gwarancji i warunków płatności zawartych w ofertach.

**XII. OPIS SPOSOBU OBLICZANIA CENY.**

1. Wykonawca określa cenę realizacji zamówienia poprzez wskazanie w Formularzu ofertowym sporządzonym wg wzoru załączonegodo SIWZ łącznej ceny ofertowej brutto za realizację przedmiotu zamówienia **w podziale na pakiety, o których mowa w rozdziale III niniejszej SIWZ.**
2. Łączna cena ofertowa brutto musi uwzględniać wszystkie koszty związane z realizacją przedmiotu zamówienia zgodnie z opisem przedmiotu zamówienia oraz wzorem umowy określonym w niniejszej SIWZ.
3. Ceny muszą być: podane i wyliczone w zaokrągleniu do dwóch miejsc po przecinku (zasada zaokrąglenia – poniżej 5 należy końcówkę pominąć, powyżej i równe 5 należy zaokrąglić w górę).
4. Cena oferty winna być wyrażona w złotych polskich (PLN).
5. Jeżeli w postępowaniu złożona będzie oferta, której wybór prowadziłby do powstania u zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług, zamawiający w celu oceny takiej oferty doliczy do przedstawionej w niej ceny podatek od towarów i usług, który miałby obowiązek rozliczyć zgodnie z tymi przepisami. W takim przypadku Wykonawca, składając ofertę, jest zobligowany poinformować zamawiającego, że wybór jego oferty będzie prowadzić do powstania u zamawiającego obowiązku podatkowego, wskazując nazwę (rodzaj) towaru, którego dostawabędzie prowadzić do jego powstania, oraz wskazując ich wartość bez kwoty podatku.

6. **Sposób wyliczenia ceny oferty**

Wykonawca określi cenę realizacji zamówienia poprzez wypełnienie formularza

asortymentowo- cenowego wg zasady:

**Ilość x cena jednostkowa netto = wartość netto + VAT = wartość brutto**

**XIII. OPIS KRYTERIÓW, KTÓRYMI ZAMAWIAJĄCY BĘDZIE SIĘ KIEROWAŁ PRZY WYBORZE**

**OFERTY, WRAZ Z PODANIEM WAG TYCH KRYTERIÓW I SPOSOBU OCENY OFERT.**

1. Za ofertę najkorzystniejszą zostanie uznana oferta zawierająca najkorzystniejszy bilans

punktów w  n/wym. kryteriach, w odniesieniu do poszczególnych pakietów:

1. „Łączna cena ofertowa brutto” – C;
2. „Jakość ” – J.

**2. Powyższym kryteriom Zamawiający przypisał następujące znaczenie:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Kryterium** | **Waga [%]** | **Liczba punktów** |
| **1.** | **Cena oferowana** | **50 %** | **50,00** |
| **2.** | **Jakość** | **50 %** | **50,00** |
|  | **Razem** | **100 %** | **100,00** |

**3. Sposób obliczenia punktów za poszczególne kryteria**

* **wyliczenie punktów za kryterium - cena**

**Uwaga** - Do wyliczeń zostanie przyjęta wartość brutto oferty.

Punkty za cenę zostaną wyliczone na podstawie poniższego wzoru.

**Cena najtańszej oferty**

**C = --------------------------------- x 50 pkt**

**Cena badanej oferty**

* **wyliczenie punktów za kryterium – jakość**

Kryterium to podlega ocenie członków Komisji przetargowej w skali 0-10 pkt.

Podstawę oceny stanowić będzie pisemna opinia biegłych powołanych przez kierownika Zamawiającego na podstawie art. 21 ust.4 ustawy-Prawo zamówień publicznych, wydana po uprzednim przetestowaniu próbek produktów dostarczonych przez Wykonawców na warunkach określonych w niniejszej Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia.

Ocena próbek w kryterium „jakość” dokonywana będzie na podstawie liczby punktów przyznanych w ramach następujących podkryteriów oceny:

1) **w zakresie pakietu nr 1**

1/ poz.1 (przyrząd do długotrwałego aspirowania)

– ostrość kolca – ocena w skali 0-5 pkt.

– łatwość nabierania płynu do strzykawki – ocena w skali 0-5 pkt.

2) **w zakresie pakietu nr 2**

1/ poz.1-3 (kaniule do żył obwodowych)

– ostrość, elastyczność kaniuli – ocena w skali 0-3 pkt.

2/ poz.4 (koreczki)

– idealnie pasujące do kaniul – ocena w skali 0-1 pkt.

3) **w zakresie pakietu nr 3**

1/ poz.1 (przyrząd do przetaczania płynów infuzyjnych)

– łatwość regulacji podawania płynu – ocena w skali 0-4 pkt.

– ostrość kolca – ocena w skali 0-3 pkt.

– sprawność odpowietrzania – ocena w skali 0-3 pkt.

4) **w zakresie pakietu nr 4**

1/ poz.1-4 (strzykawki jednorazowe)

– płynna posuwistość tłoka, czytelność skali, przezroczystość – ocena w skali 0-2 pkt.

2/ poz.5,6 (strzykawka do insuliny, strzykawki luer-lock, )

– płynna posuwistość tłoka, czytelność skali, przezroczystość – ocena w skali 0-1 pkt.

5) **w zakresie pakietu nr 5**

1/ poz.1 (strzykawki do insuliny U-40; 1 ml 29Gx1/2 033x12)

– płynna posuwistość tłoka, czytelność skali, przezroczystość – ocena w skali 0-10 pkt.

6) **w zakresie pakietu nr 6**

1/ poz.1-6 (igły jednorazowe)

– ostrość – ocena w skali 0-8 pkt.

– nieprzepuszczalność przy nasadzie igły – ocena w skali 0-2 pkt.

7) **w zakresie pakietu nr 7**

1/ poz.1-3 (pojemniki plastikowe zamykane twarde na zużyty sprzęt)

– stabilność – ocena w skali 0-1 pkt.

– szczelność pokrywki – ocena w skali 0-1 pkt.

2/ poz.4 (pojemniki plastikowe do badania moczu)

– czytelność podziałki – ocena w skali 0-1 pkt.

– szczelność pokrywki – ocena w skali 0-1 pkt.

3/ poz.5 (kieliszki do podawania leków)

– wygoda użytkowania – ocena w skali 0-2 pkt.

8) **w zakresie pakietu nr 8**

1/ poz.1 (rękawiczki chirurgiczne sterylne, bezpudrowe)

– kształt, budowa anatomiczna – ocena w skali 0-2 pkt.

– komfort pracy, wygoda użytkowania – ocena w skali 0-6 pkt.

– reakcje skórne i podrażnienia – ocena w skali 0-2 pkt.

9) **w zakresie pakietu nr 9**

1/ poz.1 (rękawiczki chirurgiczne sterylne do mikrochirurgii)

– kształt, budowa anatomiczna – ocena w skali 0-2 pkt.

– komfort pracy, wygoda użytkowania – ocena w skali 0-6 pkt.

– reakcje skórne i podrażnienia – ocena w skali 0-2 pkt.

10) **w zakresie pakietu nr 10**

1/ poz.1 (rękawiczki niesterylne diagnostyczne, nitrylowe)

– komfort pracy, wygoda użytkowania – ocena w skali 0-2 pkt.

– rozciągliwość – ocena w skali 0-1 pkt.

– wytrzymałość – ocena w skali 0-2 pkt.

2/ poz.2 (rękawiczki lateksowe niesterylne diagnostyczne i ochronne)

– komfort pracy, wygoda użytkowania – ocena w skali 0-2 pkt.

– rozciągliwość – ocena w skali 0-1 pkt.

– wytrzymałość – ocena w skali 0-2 pkt.

11) **w zakresie pakietu nr 11**

1/ poz.1 (cewnik do podawania tlenu przez nos)

– elastyczność, dobre przyleganie do otworów nosowych, odczucie pacjenta – ocena

w skali 0-10 pkt.

12) **w zakresie pakietu nr 12**

1/ poz.1 (rurki intubacyjne)

– montaż z aparatem, szczelność mankietu – ocena w skali 0-6 pkt.

2/ poz.2 (rurka ustno-gardłowa)

– elastyczność materiału, łatwość zakładania – ocena w skali 0-2 pkt.

3/ poz. 3 (maska tlenowa dla dorosłych)

– dopasowanie do twarzy, elastyczność materiału – ocena w skali 0-2 pkt.

13) **w zakresie pakietu nr 13**

1/ poz.1 (jednorazowe wkłady do odsysania)

– łatwość montażu, szczelność – ocena w skali 0-10 pkt.

14) **w zakresie pakietu nr 14**

1/ poz.1 (filtry przeciwbakteryjne do aparatu do znieczulania)

– montaż – ocena w skali 0-5 pkt.

– skraplanie wody – ocena w skali 0-5 pkt.

15) **w zakresie pakietu nr 15**

1/ poz. 1 (jednorazowe, biologicznie czyste obwody oddechowe dla dorosłych)

– elastyczność materiału – ocena w skali 0-5 pkt.

– łatwość montażu – ocena w skali 0-5 pkt.

16) **w zakresie pakietu nr 16**

1/ poz. 1 (kaniule typu Helsinki)

– dokładność wykończenia końcówek, gładkość, dokładność osadzenia końcówki

Luer-lock – ocena w skali 0-10 pkt.

17) **w zakresie pakietu nr 17**

1/ poz.1 (strzykawka jednorazowa Perfursor)

– płynna posuwistość tłoka, czytelność skali, przezroczystość – ocena w skali 0-5 pkt.

2/ poz.2 (dren jednorazowy typu Perfursor)

– szczelność połączenia między strzykawką a kaniulą – ocena w skali 0-5 pkt.

18) **w zakresie pakietu nr 18**

1/ poz.1 (cewnik do odsysania dróg oddechowych)

– elastyczność materiału – ocena w skali 0-8 pkt.

– sposób zapakowania – ocena w skali 0-2 pkt.

Przy ocenianiu próbek Zamawiający weźmie również pod uwagę informacje zawarte w

dokumentach zawierających charakterystykę (opis) oferowanych produktów /jeżeli wykonawca dołączy do oferty takie dokumenty/.

Ostateczna ocena dla tego kryterium zostanie obliczona wg poniższego wzoru:

**Liczba punktów przyznana za jakość w badanej ofercie**

**J = ------------------------------------------------------------------------------ x 50 pkt.**

**Maksymalna łączna ilość punktów**

**możliwa do przyznania w niniejszym kryterium**

4. Całkowita liczba punktów, jaką otrzyma dana oferta, zostanie obliczona wg poniższego

wzoru:

LP = C + J

gdzie:

LP – całkowita liczba punktów,

C – punkty uzyskane w kryterium „Łączna cena ofertowa brutto”,

P – punkty uzyskane w kryterium „Jakość ”.

5. Punktacja przyznawana ofertom w poszczególnych kryteriach będzie liczona z dokładnością

do dwóch miejsc po przecinku. Najwyższa liczba punktów wyznaczy najkorzystniejszą

ofertę.

6. Zamawiający udzieli zamówienia Wykonawcy, którego oferta odpowiadać będzie wszystkim

wymaganiom przedstawionym w ustawie PZP, oraz w SIWZ i zostanie oceniona jako

najkorzystniejsza w oparciu o podane kryteria wyboru.

7. Jeżeli nie będzie można dokonać wyboru oferty najkorzystniejszej ze względu na to, że dwie

lub więcej ofert przedstawia taki sam bilans ceny i pozostałych kryteriów oceny ofert,

Zamawiający spośród tych ofert dokona wyboru oferty z niższą ceną (art. 91 ust. 4 ustawy

PZP).

8. Zamawiający nie przewiduje przeprowadzenia dogrywki w formie aukcji elektronicznej.

9. W przypadku nie dokonania wyboru oferty Wykonawcy, jako najkorzystniejszej w

prowadzonym postępowaniu, Zamawiający w przypadku wniosku Wykonawcy, o którym

mowa w art.97 ust. 2 ustawy – Prawo zamówień publicznych i mając na uwadze fakt, iż

dokonanie oceny przedłożonych próbek, zgodnie z warunkami oceny ofert w postępowaniu,

powoduje brak możliwości ich zwrotu w naturze dokona zwrotu wartości próbek po cenie

zadeklarowanej w złożonej przez Wykonawcę ofercie., o ile wykonawca nie złoży pisemnego

oświadczenia, że próbki zostały przekazane nieodpłatnie i nie podlegają zwrotowi, o

którym mowa w art. 97 ust.2 ustawy Prawa zamówień publicznych.

W przypadku dokonania wyboru oferty Wykonawcy, jako najkorzystniejszej w

prowadzonym postępowaniu, dostarczone próbki Zamawiający może zaliczyć odpowiednio

na poczet realizacji świadczenia Wykonawcy wynikającego z zawartej umowy o udzielenie

zamówienia publicznego, o ile wykonawca nie złoży pisemnego oświadczenia, że próbki

zostały przekazane nieodpłatnie i nie podlegają zwrotowi, o którym mowa w art.97 ust. 2

ustawy – Prawo zamówień publicznych”.

Treść oświadczenia stanowi załącznik nr 3 do SIWZ.

10. Na podstawie art. 24 aa ust. 1. ustawy PZP Zamawiający najpierw dokona oceny ofert, a

następnie zbada, czy Wykonawca, którego oferta została oceniona jako najkorzystniejsza,

nie podlega wykluczeniu oraz spełnia warunki udziału w postępowaniu.

**XIV. INFORMACJE O FORMALNOŚCIACH, JAKIE POWINNY BYĆ DOPEŁNIONE PO WYBORZE**

**OFERTY W CELU ZAWARCIA UMOWY W SPRAWIE ZAMÓWIENIA PUBLICZNEGO.**

1. Osoby reprezentujące Wykonawcę przy podpisywaniu umowy powinny posiadać ze sobą dokumenty potwierdzające ich umocowanie do podpisania umowy, o ile umocowanie to nie będzie wynikać z dokumentów załączonych do oferty.
2. W przypadku wyboru oferty złożonej przez Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia Zamawiający może żądać przed zawarciem umowy przedstawienia umowy regulującej współpracę tych Wykonawców. Umowa taka winna określać strony umowy, cel działania, sposób współdziałania, zakres prac przewidzianych do wykonania każdemu z nich, solidarną odpowiedzialność za wykonanie zamówienia, oznaczenie czasu trwania konsorcjum (obejmującego okres realizacji przedmiotu zamówienia, gwarancji i rękojmi), wykluczenie możliwości wypowiedzenia umowy konsorcjum przez któregokolwiek z jego członków do czasu wykonania zamówienia.
3. Zawarcie umowy nastąpi wg wzoru Zamawiającego.
4. W przypadku, gdy Wykonawca, którego oferta została wybrana jako najkorzystniejsza, uchyla się od zawarcia umowy, Zamawiający będzie mógł wybrać ofertę najkorzystniejszą spośród pozostałych ofert, bez przeprowadzenia ich ponownego badania i oceny chyba, że zachodzą przesłanki, o których mowa w art. 93 ust. 1 ustawy PZP.

**XV. WYMAGANIA DOTYCZĄCE ZABEZPIECZENIA NALEŻYTEGO WYKONANIA UMOWY.**

Zamawiający nie przewiduje wniesienia zabezpieczenia należytego wykonania umowy

**XVI. WZÓR UMOWY, JEŻELI ZAMAWIAJĄCY WYMAGA OD WYKONAWCY, ABY ZAWARŁ**

**Z NIM UMOWĘ W SPRAWIE ZAMÓWIENIA PUBLICZNEGO NA TAKICH WARUNKACH.**

Wzór umowy, stanowi Załącznik nr 6 do SIWZ.

**XVII. POUCZENIE O ŚRODKACH OCHRONY PRAWNEJ.**

1. Każdemu Wykonawcy, a także innemu podmiotowi, jeżeli ma lub miał interes w uzyskaniu danego zamówienia oraz poniósł lub może ponieść szkodę w wyniku naruszenia przez Zamawiającego przepisów ustawy PZP przysługują środki ochrony prawnej przewidziane w dziale VI ustawy PZP jak dla postępowań poniżejkwoty określonej w przepisach wykonawczych wydanych na podstawie art. 11 ust. 8 ustawy PZP.
2. Środki ochrony prawnej wobec ogłoszenia o zamówieniu oraz SIWZ przysługują również organizacjom wpisanym na listę, o której mowa w art. 154 pkt 5 ustawy PZP.

Integralną część niniejszej SIWZ stanowią

- Formularz ofertowy

- Formularz asortymentowo-cenowy– załącznik nr 1

- Wykaz próbek – załącznik nr 2

- Oświadczenie dot. próbek – załącznik nr 3

- Oświadczenie – załącznik nr 4

- Oświadczenie dot. grupy kapitałowej – załącznik nr 5

- Wzór umowy – załącznik nr 6

**SIWZ ZATWIERDZIŁ:**

Dyrektor Szpitala

Prof. dr hab. n. med. Jacek P. Szaflik

|  |
| --- |
| **FORMULARZ OFERTOWY** |

|  |  |
| --- | --- |
| **OFERTA**  **dla Samodzielnego Publicznego Klinicznego Szpitala Okulistycznego**  **03-709 Warszawa, ul. Józefa Sierakowskiego 13**  złożona w ramach postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego zgodnie z ustawą z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych, którego przedmiotem jest:  **DOSTAWA DROBNEGO SPRZĘTU MEDYCZNEGO**  **I MATERIAŁÓW MEDYCZNYCH**  (Nr sprawy – ZP/21/2018) | |
| **I. DANE WYKONAWCY:**  Osoba upoważniona do reprezentacji Wykonawcy/ów i podpisująca ofertę: **……………..…………………………………………………………………………………………………………..……………….**  Wykonawca/Wykonawcy:**……………..……………..………………………………………….……….……………….…**  **………………………………………………………………………………………………………..…….……………………………**  Adres:**………………………………………………………………………………………………………..……..……..……..…... …….………………………………wa na Wykonawcyania,ac rozwojowych (Dz. owych na inwestycje w zakresie dużej infrastrukt.………………………………………………………………………………………………………………………………..……….**Województwo **: …………………………………………………………………………………………………………………..**  Osoba odpowiedzialna za kontakty z Zamawiającym: **.…………………………………………..……………….**  Dane teleadresowe na które należy przekazywać korespondencję związaną z niniejszym postępowaniem:  Tel. ………………………………………………….…………….. Faks**……………………………………………..……………**  e-mail **………………………………………………………………………ji o ……………………………………………………………………………………………………….**  Adres do korespondencji (jeżeli inny niż adres siedziby): ……………..**………………………………………………………………………………………………………………….…………** | |
| **II. OFEROWANY PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA:**    **Dostawa drobnego sprzętu medycznego i materiałów medycznych, szczegółowo**  **określonych w wypełnionym formularzu asortymentowo-cenowym stanowiącym załącznik nr 1 do niniejszej oferty, w zakresie pakietów nr ………………………………….**  **……………………………………………………………………………………………………………………………….**  **……………………………………………………………………………………………………………………………….**  **……………………………………………………………………………………………………………………………….** | |
| **III. ŁĄCZNA CENA OFERTOWA:**  Niniejszym oferujemy realizację przedmiotu zamówienia za ŁĄCZNĄ CENĘ OFERTOWĄ\*\*\*nia za ŁĄCZNĄ CENĘ OFERTOWĄ\*\*riumma w rozdziale III SIWZmacją o podstawie do dysponowania tymi osobami, konania zamówienia, a:  **1) pakiet nr 1 – Przyrządy do aspirowania płynów i leków**  Wartość netto ..............................PLN + …...... % VAT = wartość brutto .................................................PLN  (słownie netto:.................................................................................................................................................................)  (słownie brutto:...............................................................................................................................................................)  **2) pakiet nr 2 – Kaniule i koreczki do kaniul**  Wartość netto ..............................PLN + …...... % VAT = wartość brutto .................................................PLN  (słownie netto:.................................................................................................................................................................)  (słownie brutto:...............................................................................................................................................................)  **3) pakiet nr 3 – Przyrządy do przetaczania plynów infuzyjnych**  Wartość netto ..............................PLN + …...... % VAT = wartość brutto .................................................PLN  (słownie netto:.................................................................................................................................................................)  (słownie brutto:...............................................................................................................................................................)  **4) pakiet nr 4 – Strzykawki jednorazowe**  Wartość netto ..............................PLN + …...... % VAT = wartość brutto .................................................PLN  (słownie netto:.................................................................................................................................................................)  (słownie brutto:...............................................................................................................................................................)  **5) pakiet nr 5 – Strzykawki jednorazowe do insuliny**  Wartość netto ..............................PLN + …...... % VAT = wartość brutto .................................................PLN  (słownie netto:.................................................................................................................................................................)  (słownie brutto:...............................................................................................................................................................)  **6) pakiet nr 6 – Igły sterylne jednorazowe**  Wartość netto ..............................PLN + …...... % VAT = wartość brutto .................................................PLN  (słownie netto:.................................................................................................................................................................)  (słownie brutto:...............................................................................................................................................................)  **7) pakiet nr 7 – Pojemnik plastikowe i kieliszki do leków**  Wartość netto ..............................PLN + …...... % VAT = wartość brutto .................................................PLN  (słownie netto:.................................................................................................................................................................)  (słownie brutto:...............................................................................................................................................................)  **8) pakiet nr 8 – Rękawiczki chirurgiczne**  Wartość netto ..............................PLN + …...... % VAT = wartość brutto .................................................PLN  (słownie netto:.................................................................................................................................................................)  (słownie brutto:...............................................................................................................................................................)  **9) pakiet nr 9 – Rękawiczki do mikrochirurgii**  Wartość netto ..............................PLN + …...... % VAT = wartość brutto .................................................PLN  (słownie netto:.................................................................................................................................................................)  (słownie brutto:...............................................................................................................................................................)  **10) pakiet nr 10 – Rękawiczki diagnostyczne i ochronne**  Wartość netto ..............................PLN + …...... % VAT = wartość brutto .................................................PLN  (słownie netto:.................................................................................................................................................................)  (słownie brutto:...............................................................................................................................................................)  **11) pakiet nr 11 – Cewniki do podawania tlenu**  Wartość netto ..............................PLN + …...... % VAT = wartość brutto .................................................PLN  (słownie netto:.................................................................................................................................................................)  (słownie brutto:...............................................................................................................................................................)  **12) pakiet nr 12 – Rurki intubacyjne i ustno-gardłowe, maski tlenowe**  Wartość netto ..............................PLN + …...... % VAT = wartość brutto .................................................PLN  (słownie netto:.................................................................................................................................................................)  (słownie brutto:...............................................................................................................................................................)  **13) pakiet nr 13 – Jednorazowe wkłady do odsysania**  Wartość netto ..............................PLN + …...... % VAT = wartość brutto .................................................PLN  (słownie netto:.................................................................................................................................................................)  (słownie brutto:...............................................................................................................................................................)  **14) pakiet nr 14 – Filtry do aparatu do znieczulania**  Wartość netto ..............................PLN + …...... % VAT = wartość brutto .................................................PLN  (słownie netto:.................................................................................................................................................................)  (słownie brutto:...............................................................................................................................................................)  **15) pakiet nr 15 – Obwody oddechowe dla dorosłych**  Wartość netto ..............................PLN + …...... % VAT = wartość brutto .................................................PLN  (słownie netto:.................................................................................................................................................................)  (słownie brutto:...............................................................................................................................................................)  **16) pakiet nr 16– Kaniule typu Helsinki**  Wartość netto ..............................PLN + …...... % VAT = wartość brutto .................................................PLN  (słownie netto:.................................................................................................................................................................)  (słownie brutto:...............................................................................................................................................................)  **17) pakiet nr 17 – Strzykawki i dreny Perfursor**  Wartość netto ..............................PLN + …...... % VAT = wartość brutto .................................................PLN  (słownie netto:.................................................................................................................................................................)  (słownie brutto:...............................................................................................................................................................)  **18) pakiet nr 18 – Cewniki do odsysania dróg oddechowych**  Wartość netto ..............................PLN + …...... % VAT = wartość brutto .................................................PLN  (słownie netto:.................................................................................................................................................................)  (słownie brutto:...............................................................................................................................................................)  \***Łączna cena ofertowa** stanowi całkowite wynagrodzenie Wykonawcy, uwzględniające  wszystkie koszty związane z realizacją przedmiotu zamówienia zgodnie z niniejszą SIWZ,  w tym m. in..  1) cenę oferowanych produktów,  2) koszty transportu do miejsca przeznaczenia tj. magazynu mieszczącego się w Samodzielnym  Publicznym Klinicznym Szpitalu Okulistycznym w Warszawie, ul. Józefa Sierakowskiego 13,  wraz z kosztami rozładunku  3) podatek VAT naliczony zgodnie z obowiązującymi przepisami. | |
| **IV. OŚWIADCZENIA:**  1**.** Zaoferowane przez nas wyroby medyczne zostały dopuszczone do obrotu i używania  zgodnie z wymogami ustawy z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych, na podstawie  n/wym. dokumentów:   * **Deklaracji zgodności z wymaganiami zasadniczymi dla wyrobu medycznego**   – dot. pak. nr ......................................................................................................................................................  2. **Termin i warunki realizacji przedmiotu zamówienia:**  Dostawy towaru następować będą sukcesywnie w ciągu 12 miesięcy od daty zawarcia  umowy na warunkach szczegółowo określonych w SIWZ i wzorze umowy.  . Realizacja dostaw częściowych odbywać się będzie zgodnie z potrzebami szpitala  w terminie nie dłuższym niż 3 dni robocze od daty zamówienia towaru, a w przypadkach  nagłych (szczególnych), w dniu następnym od dnia zamówienia, po uprzednim uzgodnieniu  takiej dostawy.  **3. Gwarancja jakościowa** na poszczególne pozycje przedmiotu zamówienia liczona od daty  dostawy wynosić będzie ………………………….. miesięcy.  4. W cenie naszej oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty wykonania zamówienia;  5. Dostawy objęte przedmiotem zamówienia zamierzamy wykonać:  □ własnymi siłami\*  □ powierzyć wykonanie n/wym. części zamówienia podwykonawcom\*:  .......................................................................................................................................................................................  *(zakres i wartość części zamówienia, która realizowana będzie przez podwykonawcę)*  *\* zazanaczyć właściwe*  6. Zapoznaliśmy się ze Specyfikacją Istotnych Warunków Zamówienia oraz wzorem umowy  i nie wnosimy do nich zastrzeżeń oraz przyjmujemy warunki w nich zawarte.  7. Uważamy się za związanych niniejszą ofertą na okres **30 dni** licząc od dnia otwarcia ofert  (włącznie z tym dniem).  8. Akceptujemy, iż zapłata za zrealizowanie zamówienia następować będzie na zasadach  opisanych we wzorze umowy w terminie do **30 dni** od daty otrzymania przez  Zamawiającego prawidłowo wystawionej faktury.  9. **Oświadczamy,** że jesteśmy mikroprzedsiębiorstwem bądź małym lub średnim  przedsiębiorstwem\*  □ TAK  □ NIE    \* zaznaczyć właściwe | |
| **V. ZOBOWIĄZANIA W PRZYPADKU PRZYZNANIA ZAMÓWIENIA:**  1. Zobowiązujemy się do zawarcia umowy w miejscu i terminie wyznaczonym przez  Zamawiającego;  2. Osobą upoważnioną do kontaktów z Zamawiającym w sprawach dotyczących realizacji  umowy będzie: .............................................................................................................................................................  e-mail:………...……........……..……… tel…………………………..……..….fax: ....................................................…..; | |
| **VI. ZAŁACZNIK DO OFERTY:**  Integralną część oferty stanowią następujące dokumenty:   1. ......................................................................................................................................................... 2. ......................................................................................................................................................... 3. ......................................................................................................................................................... 4. ......................................................................................................................................................... 5. …………………………………………………………………………………………………………….. 6. ……………………………………………………………………………………………………………..   Oferta została złożona na .............. kolejno ponumerowanych stronach. | |
| ……………………………………………………….  pieczęć Wykonawcy | ...............................................................................................  Data i podpis upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy |

**Załącznik nr 1**

**FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY**

**Pakiet nr 1- Przyrządy do aspirowania płynów i leków**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **LP** | **NAZWA** | **ILOŚĆ SZT.** | **CENA JEDN. NETTO** | **WARTOŚĆ NETTO** | **VAT**  **%** | **WARTOŚĆ BRUTTO** | **OFEROWANY PRODUKT**  (nazwa/typ/nr kat.)\* | **PRODUCENT**  (nazwa/kraj pochodzenia) |
| 1 | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** |
| 1 | **Przyrząd do długotrwałego aspirowania płynów i leków z opakowań zbiorczych**, sterylny, posiadający końcówkę luer lock, ostry kolec osłonięty nasadką, filtr o dużej powierzchni przeciwbakteryjnej,  port – samozamykający | **4500** |  |  |  |  |  |  |
|  | **RAZEM** |  |  |  |  |  |  |  |

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

Pieczątka imienna i podpis osoby uprawnionej

do reprezentowania wykonawcy

**Załącznik nr 1**

**FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY**

**Pakiet nr 2 – Kaniule i koreczki do kaniul**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **LP** | **NAZWA** | **ILOŚĆ SZT.** | **CENA JEDN. NETTO** | **WARTOŚĆ NETTO** | **VAT**  **%** | **WARTOŚĆ BRUTTO** | **OFEROWANY PRODUKT**  (nazwa/typ/nr kat.)\* | **PRODUCENT**  (nazwa/kraj pochodzenia) |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** |
| 1 | **Bezpieczne kaniule do żył obwodowych –** sterylne, z dodatkowym portem i zintegrowanym koreczkiem luer-lock, igła kaniuli zaopatrzona w zabezpieczenie przed przypadkowym zakłuciem personelu (zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 6 czerwca 2013 r. w sprawie bezpieczeństwa i higieny pracy przy wykonywaniu prac związanych z narażeniem na zranienie ostrymi narzędziami używanymi przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych).  niebieskie G-22 0,9 x25 mm, | **5400** |  |  |  |  |  |  |
| 2 | **Bezpieczne kaniule do żył obwodowych –** j.w.różowe G-20 1,1 x 32-33 mm | **5100** |  |  |  |  |  |  |
| 3 | **Bezpieczne kaniule do żył obwodowych –** j.w.zielone krótkie G-18 1,3 x 32-33 mm, | **500** |  |  |  |  |  |  |
| 4 | **Koreczki do zamykania światła kaniuli**, sterylne, pakowane pojedynczo, kompatybilne z zaoferowanymi kaniulami | **1300** |  |  |  |  |  |  |
|  | **RAZEM** |  |  |  |  |  |  |  |

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

Pieczątka imienna i podpis osoby uprawnionej

do reprezentowania wykonawcy

**Załącznik nr 1**

**FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY**

**Pakiet nr 3 – Przyrządy do przetaczania płynów infuzyjnych**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **LP** | **NAZWA** | **ILOŚĆ SZT.** | **CENA NETTO** | **WARTOŚĆ NETTO** | **VAT**  **%** | **WARTOŚĆ BRUTTO** | **OFEROWANY PRODUKT**  (nazwa/typ/nr kat.)\* | **PRODUCENT**  (nazwa/kraj pochodzenia) |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** |
| 1 | **Przyrządy do przetaczania płynów infuzyjnych, sterylne, jednorazowego użytku**  z zatyczką filtra typu on/off, szczelne przy łączeniu z igłą lub kaniulą oraz igłą biorczą, posiadające zacisk umożliwiający precyzyjną regulację podawania płynu, posiadające przezroczystą komorę kroplową, nie posiadające ftalanów, pakowane pojedynczo, opakowanie zbiorcze – 200 szt. | **12800** |  |  |  |  |  |  |
|  | **RAZEM** |  |  |  |  |  |  |  |

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

Pieczątka imienna i podpis osoby uprawnionej

do reprezentowania wykonawcy

**Załącznik nr 1**

**FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY**

**Pakiet nr 4 – Strzykawki jednorazowe**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **LP** | **NAZWA** | **ILOŚĆ OP.** | **CENA JEDN. NETTO** | **WARTOŚĆ NETTO** | **VAT**  **%** | **WARTOŚĆ BRUTTO** | **OFEROWANY PRODUKT**  (nazwa/typ/nr kat.)\* | **PRODUCENT**  (nazwa/kraj pochodzenia) |
| 1 | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** |
| 1 | **Strzykawki jednorazowe** **sterylne** – **2 ml**  **luer**, przezroczyste, szczelnie pasujące do igieł, z czytelną skalą umieszczoną na cylindrze strzykawki, idealne dopasowanie tłoka pozwalające na zachowanie płynności podawania leku, pakowane pojedynczo, op. zbiorcze - 100 szt. | **153** |  |  |  |  |  |  |
| 2 | **Strzykawki jednorazowe** **sterylne** j.w.  - **5 ml**, opakowanie zbiorcze - 100 szt. | **220** |  |  |  |  |  |  |
| 3 | **Strzykawki jednorazowe** **sterylne** j.w.  **-10 ml**, opakowanie zbiorcze - 100 szt. | **75** |  |  |  |  |  |  |
| 4 | **Strzykawki jednorazowe** **sterylne** j.w.  -**20 ml,** opakowanie zbiorcze - 100 szt. | **163** |  |  |  |  |  |  |
| 5 | **Strzykawki jednorazowe sterylne do insuliny**  1 ml, U-40, luer, przezroczyste, z osobną (nie wtopioną) igłą, z czytelną skalą umieszczoną na cylindrze strzykawki, idealne dopasowanie tłoka pozwalające na płynność podawania leku, pakowane pojedynczo op. zbiorcze – 100 szt. | **54** |  |  |  |  |  |  |
| 6 | **Strzykawki jednorazowe** **sterylne** – **3 ml** (nie większe) **luer - lock**, przezroczyste, szczelnie pasujące do igieł, z czytelną skalą umieszczoną na cylindrze strzykawki, idealne dopasowanie tłoka pozwalające na zachowanie płynności podawania leku, pakow. pojedynczo, opak. zbiorcze - 100 szt. | **30** |  |  |  |  |  |  |
|  | **RAZEM** |  |  |  |  |  |  |  |

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

Pieczątka imienna i podpis osoby uprawnionej

do reprezentowania wykonawcy

**Załącznik nr 1**

**FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY**

**Pakiet nr 5 – Strzykawki jednorazowe do insuliny**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **LP** | **NAZWA** | **ILOŚĆ**  **OP.** | **CENA NETTO** | **WARTOŚĆ NETTO** | **VAT**  **%** | **WARTOŚĆ BRUTTO** | **OFEROWANY PRODUKT**  (nazwa/typ/nr kat.)\* | **PRODUCENT**  (nazwa/kraj pochodzenia) |
| 1 | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** |
| 1 | **Strzykawki jednorazowe sterylne**  **do insuliny U-40; 1ML 29G x ½; 0,33x12 mm**  przezroczyste, z wtopioną igłą, z czytelną skalą umieszczoną na cylindrze strzykawki, idealne dopasowanie tłoka pozwalające na płynność podawania leku,  opakowanie zbiorcze - 100 szt. | **30** |  |  |  |  |  |  |
|  | **RAZEM** |  |  |  |  |  |  |  |

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

Pieczątka imienna i podpis osoby uprawnionej

do reprezentowania wykonawcy

**Załącznik nr 1**

**FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY**

**Pakiet nr 6- Igły sterylne jednorazowe**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **LP** | **NAZWA** | **ILOŚĆ OP.** | **CENA JEDN. NETTO** | **WARTOŚĆ NETTO** | **VAT**  **%** | **WARTOŚĆ BRUTTO** | **OFEROWANY PRODUKT**  (nazwa/typ/nr kat.)\* | **PRODUCENT**  (nazwa/kraj pochodzenia) |
| 1 | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** |
| 1 | **Igły sterylne jednorazowe** ostre, idealnie pasujące do strzykawek, pojedynczo pakowane; 0,5x25 mm - („**5”**) op.= 100 szt. | **135** |  |  |  |  |  |  |
| 2 | **Igły sterylne jednorazowe** ostre, idealnie pasujące do strzykawek , pojedynczo pakowane, 0,7x40 mm **-** (**„7**”) op.= 100 szt. | **17** |  |  |  |  |  |  |
| 3 | **Igły sterylne jednorazowe** ostre, idealnie pasujące do strzykawek , pojedynczo pakowane, 0,8x40 mm - (**„8”**) op.= 100 szt. | **140** |  |  |  |  |  |  |
| 4 | **Igły sterylne jednorazowe** ostre, idealnie pasujące do strzykawek , pojedynczo pakowane, 0,9x40 mm **-** (**„9”**) op.= 100 szt. | **120** |  |  |  |  |  |  |
| 5 | **Igły sterylne jednorazowe** ostre, idealnie pasujące do strzykawek , pojedynczo pakowane 1,2x40 mm - (**„12”**) op.= 100 szt. | **100** |  |  |  |  |  |  |
| 6 | **Igły sterylne do jednorazowego użytku,** ostre 30Gx½ 0,3x13 mm- („**3”**)  pojedynczo pakowane op.= 100 szt. | **3** |  |  |  |  |  |  |
|  | **RAZEM** |  |  |  |  |  |  |  |

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

Pieczątka imienna i podpis osoby uprawnionej

do reprezentowania wykonawcy

**Załącznik nr 1**

**FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY**

**Pakiet nr 7 – Pojemniki plastikowe i kieliszki do leków**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **LP** | **NAZWA** | **ILOŚĆ SZT.** | **CENA JEDN. NETTO** | **WARTOŚĆ NETTO** | **VAT**  **%** | **WARTOŚĆ BRUTTO** | **OFEROWANY PRODUKT**  (nazwa/typ/nr kat.)\* | **PRODUCENT**  (nazwa/kraj pochodzenia) |
| 1 | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** |
| 1 | **Pojemniki plastikowe zamykane twarde z otworem** na zużyty sprzęt jednorazowy do utylizacji, wysokość nie mniejsza niż 15 cm,  pojemność – 1 litr (1000 ml) | **4700** |  |  |  |  |  |  |
| 2 | **Pojemniki plastikowe zamykane twarde z otworem** na zużyty sprzęt jednorazowy do utylizacji, pojemność od 0,5l do 0,7l | **150** |  |  |  |  |  |  |
| 3 | **Pojemniki plastikowe zamykane twarde z otworem** na zużyty sprzęt jednorazowy do utylizacji, wysokość nie mniejsza niż 15 cm,  pojemność – 2 litry (2000 ml) | **800** |  |  |  |  |  |  |
| 4 | **Pojemniki plastikowe z podziałką do transportu moczu do badania ogólnego,** z zakrętką, poj. 100-120 ml, niesterylne | **500** |  |  |  |  |  |  |
| 5 | **Kieliszki plastikowe** do podawania leków doustnych | **1000** |  |  |  |  |  |  |
|  | **RAZEM** |  |  |  |  |  |  |  |

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

Pieczątka imienna i podpis osoby uprawnionej

do reprezentowania wykonawcy

**Załącznik nr 1**

**FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY**

**Pakiet nr 8 – Rękawiczki chirurgiczne**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **LP** | **NAZWA** | **ILOŚĆ** | **CENA JEDN. NETTO** | **WARTOŚĆ NETTO** | **VAT**  **%** | **WARTOŚĆ BRUTTO** | **OFEROWANY PRODUKT**  (nazwa/typ/nr kat.)\* | **PRODUCENT**  (nazwa/kraj pochodzenia) |
| 1 | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** |
| 1 | **Rękawiczki chirurgiczne, sterylne, lateksowe,** bezpudrowe, mankiet z rantem/ prosty, kształt anatomiczny, powierzchnia zewnętrzna mikro teksturowana, AQL<1,5 pakowane parami na prawą i lewą dłoń,  na opakowaniu powinny być umieszczone: termin ważności, numer serii, nazwa producenta, informacje w języku polskim oraz znak CE. Rękawice zgodne z normą EN 455 część 1, 2, 3.  Rozmiary 6,0 – 8,5 | **23000**  **par** |  |  |  |  |  |  |
|  | **RAZEM** |  |  |  |  |  |  |  |

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

Pieczątka imienna i podpis osoby uprawnionej

do reprezentowania wykonawcy

**Załącznik nr 1**

**FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY**

**Pakiet nr 9 – Rękawiczki do mikrochirurgii**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **LP** | **NAZWA** | **ILOŚĆ** | **CENA JEDN. NETTO** | **WARTOŚĆ NETTO** | **VAT**  **%** | **WARTOŚĆ BRUTTO** | **OFEROWANY PRODUKT**  (nazwa/typ/nr kat.)\* | **PRODUCENT**  (nazwa/kraj pochodzenia) |
| 1 | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** |
| 1 | **Rękawiczki chirurgiczne lateksowe**, **sterylne, przeznaczone do mikrochirurgii**, bezpudrowe, kolor nie powodujący refleksu przy dodatkowym oświetleniu, powierzchnia zewnętrzna mikroteksturowana, kształt anatomiczny, zróżnicowane na prawą i lewą dłoń, AQL < 1.5. Rozmiary 6,0-8,5  Szczelnie pakowane parami  Wielkość opakowania - 100 szt. | **6000**  **par** |  |  |  |  |  |  |
|  | **RAZEM** |  |  |  |  |  |  |  |

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

Pieczątka imienna i podpis osoby uprawnionej

do reprezentowania wykonawcy

**Załącznik nr 1**

**FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY**

**Pakiet nr 10 – Rękawiczki diagnostyczne i ochronne**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **LP** | **NAZWA** | **ILOŚĆ OPAK.** | **CENA JEDN. NETTO** | **WARTOŚĆ NETTO** | **VAT**  **%** | **WARTOŚĆ BRUTTO** | **OFEROWANY PRODUKT**  (nazwa/typ/nr kat.)\* | **PRODUCENT**  (nazwa/kraj pochodzenia) |
| 1 | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** |
| 1 | **Rękawiczki niesterylne jednorazowe diagnostyczne i ochronne,** bezpudrowe,  **z kauczuku nitrylowego**, odporne na przenikanie krwiopochodnych patogenów oraz chroniące przed działaniem związków chemicznych, dopuszczone do bezpośredniego kontaktu z żywnością pasujące na obie dłonie, pełna numeracja S, M, L, XL  1 opakowanie - 100 szt. | **1200** |  |  |  |  |  |  |
| 2 | **Rękawiczki lateksowe niesterylne jednorazowe, diagnostyczne i ochronne** odporne na przenikanie krwiopochodnych patogenów oraz chroniące przed działaniem związków chemicznych, bezpudrowe, pasujące na obie dłonie, pełna numeracja S, M, L, XL  1 opakowanie - 100 szt. | **1000** |  |  |  |  |  |  |
|  | **RAZEM** |  |  |  |  |  |  |  |

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

Pieczątka imienna i podpis osoby uprawnionej

do reprezentowania wykonawcy

**Załącznik nr 1**

**FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY**

**Pakiet nr 11 – Cewniki do podawania tlenu**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **LP** | **NAZWA** | **ILOŚĆ SZT.** | **CENA JEDN. NETTO** | **WARTOŚĆ NETTO** | **VAT**  **%** | **WARTOŚĆ BRUTTO** | **OFEROWANY PRODUKT**  (nazwa/typ/nr kat.)\* | **PRODUCENT**  (nazwa/kraj pochodzenia) |
| 1 | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** |
| 1 | **Cewnik do podawania tlenu przez nos (wąsy tlenowe)**  miękkie – dopasowujące się do anatomicznej budowy twarzy, elastyczne – nie zginające się  długość drenu liczona od miejsca rozwidlenia (bez okularów tlenowych 150 – 180 cm | **6500** |  |  |  |  |  |  |
|  | **RAZEM** |  |  |  |  |  |  |  |

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

Pieczątka imienna i podpis osoby uprawnionej

do reprezentowania wykonawcy

**Załącznik nr 1**

**FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY**

**Pakiet nr 12 – Rurki intubacyjne i ustno-gardłowe, maski tlenowe**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **LP** | **NAZWA** | **ILOŚĆ SZT.** | **CENA JEDN. NETTO** | **WARTOŚĆ NETTO** | **VAT**  **%** | **WARTOŚĆ BRUTTO** | **OFEROWANY PRODUKT**  (nazwa/typ/nr kat.)\* | **PRODUCENT**  (nazwa/kraj pochodzenia) |
| 1 | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** |
| 1 | **Rurka intubacyjna z mankietem**  typu Soft Scal wykonana z termoplastycznego, przezroczystego PCV z mankietem uszczelniającym, niskociśnieniowym, o potwierdzonej klinicznie zmniejszonej przenikliwości dla podtlenku azotu, balonikiem kontrolnym zawierającym rozmiar rurki oraz rozmiar i rodzaj mankietu, z otworem Murphy’ego, o zaoblonych krawędziach, ustno-nosowa, sterylna  Różne rozmiary: 7,0 – 9,0 | **150** |  |  |  |  |  |  |
| 2 | **Rurka ustno-gardłowa typu GUEDEL**  Rozmiar: 80 mm, 90 mm, 100 mm | **150** |  |  |  |  |  |  |
| 3 | **Maska tlenowa dla dorosłych** z wężykiem 2,0-2,2 m, rozmiar „L” | **50** |  |  |  |  |  |  |
|  | **RAZEM** |  |  |  |  |  |  |  |

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

Pieczątka imienna i podpis osoby uprawnionej

do reprezentowania wykonawcy

**Załącznik nr 1**

**FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY**

**Pakiet nr 13 – Jednorazowe wkłady do odsysania**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **LP** | **NAZWA** | **ILOŚĆ SZT.** | **CENA JEDN. NETTO** | **WARTOŚĆ NETTO** | **VAT**  **%** | **WARTOŚĆ BRUTTO** | **OFEROWANY PRODUKT**  (nazwa/typ/nr kat.)\* | **PRODUCENT**  (nazwa/kraj pochodzenia) |
| 1 | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** |
| 1 | **Jednorazowe wkłady do odsysania**  Wkłady workowe o poj. 1000 ml, wyposażone w uchwyt w postaci pętli do demontażu, wyposażone w filtr przeciwbakteryjny i zastawkę zabezpieczającą źródło ssania przed zalaniem; brak innych króćców na pokrywie poza króćcem pacjenta z możliwością jego zamknięcia po napełnieniu wkładu; z pokrywą wyposażoną w wewnętrzny kanał ssący dla współpracy z kanistrami ze zintegrowanym króćcem ssącym | **150** |  |  |  |  |  |  |
|  | **RAZEM** |  |  |  |  |  |  |  |

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

Pieczątka imienna i podpis osoby uprawnionej

do reprezentowania wykonawcy

**Załącznik nr 1**

**FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY**

**Pakiet nr 14 – Filtry do aparatu do znieczulania**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **LP** | **NAZWA** | **ILOŚĆ SZT.** | **CENA JEDN. NETTO** | **WARTOŚĆ NETTO** | **VAT**  **%** | **WARTOŚĆ BRUTTO** | **OFEROWANY PRODUKT**  (nazwa/typ/nr kat.)\* | **PRODUCENT**  (nazwa/kraj pochodzenia) |
| 1 | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** |
| 1 | **Filtry przeciwbakteryjne do aparatu do znieczulania HMEF-1000**  - w czasie znieczulania woda nie skrapla się  wewnątrz filtra,  - charakteryzujące się stabilnym  połączeniem z rurkami oddechowymi,  - przezroczyste,  - posiadające port do kapnografu  - proste w montażu  - z wymiennikiem ciepła i wilgoci VT 150-1200 | **150** |  |  |  |  |  |  |
|  | **RAZEM** |  |  |  |  |  |  |  |

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

Pieczątka imienna i podpis osoby uprawnionej

do reprezentowania wykonawcy

**Załącznik nr 1**

**FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY**

**Pakiet nr 15 – Obwody oddechowe dla dorosłych**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **LP** | **NAZWA** | **ILOŚĆ SZT.** | **CENA JEDN. NETTO** | **WARTOŚĆ NETTO** | **VAT**  **%** | **WARTOŚĆ BRUTTO** | **OFEROWANY PRODUKT**  (nazwa/typ/nr kat.)\* | **PRODUCENT**  (nazwa/kraj pochodzenia) |
| 1 | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** |
| 1 | **Jednorazowe biologicznie czyste obwody oddechowe dla dorosłych** z PCV, dwie rury gładkie wewnątrz długości 150 cm, łącznik Y z kolankiem odłączalnym, dodatkowa rura długości 120 cm z workiem bezlateksowym o poj. 2,0 litra | **100** |  |  |  |  |  |  |
|  | **RAZEM** |  |  |  |  |  |  |  |

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

Pieczątka imienna i podpis osoby uprawnionej

do reprezentowania wykonawcy

**Załącznik nr 1**

**FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY**

**Pakiet nr 16 – Kaniule typu Helsinki**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **LP** | **NAZWA** | **ILOŚĆ SZT.** | **CENA JEDN. NETTO** | **WARTOŚĆ NETTO** | **VAT**  **%** | **WARTOŚĆ BRUTTO** | **OFEROWANY PRODUKT**  (nazwa/typ/nr kat.)\* | **PRODUCENT**  (nazwa/kraj pochodzenia) |
| 1 | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** |
| 1 | **Kaniula typu Helsinki do hydrodyssekcji**  **i wiskoelastiku**  27G x 7/8 0,40x22 mm, odgięta, z końcówką spłaszczoną poziomo | **1000** |  |  |  |  |  |  |
|  | **RAZEM** |  |  |  |  |  |  |  |

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

Pieczątka imienna i podpis osoby uprawnionej

do reprezentowania wykonawcy

**Załącznik nr 1**

**FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY**

**Pakiet nr 17 – Strzykawki i dreny Perfursor**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **LP** | **NAZWA** | **ILOŚĆ**  **SZT.** | **CENA JEDN. NETTO** | **WARTOŚĆ NETTO** | **VAT**  **%** | **WARTOŚĆ BRUTTO** | **OFEROWANY PRODUKT**  (nazwa/typ/nr kat.)\* | **PRODUCENT**  (nazwa/kraj pochodzenia) |
| 1 | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** |
| 1 | **Strzykawka jednorazowa Perfursor**  50 ml | **100** |  |  |  |  |  |  |
| 2 | **Dren jednorazowy typu Perfursor** długość 150 cm Luer-lock, nie posiadający ftalanów | **100** |  |  |  |  |  |  |
|  | **RAZEM** |  |  |  |  |  |  |  |

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

Pieczątka imienna i podpis osoby uprawnionej

do reprezentowania wykonawcy

**Załącznik nr 1**

**FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY**

**Pakiet nr 18 – Cewnik do odsysania dróg oddechowych**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **LP** | **NAZWA** | **ILOŚĆ**  **SZT.** | **CENA JEDN. NETTO** | **WARTOŚĆ NETTO** | **VAT**  **%** | **WARTOŚĆ BRUTTO** | **OFEROWANY PRODUKT**  (nazwa/typ/nr kat.)\* | **PRODUCENT**  (nazwa/kraj pochodzenia) |
| 1 | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** |
| 1 | **Cewnik do odsysania dróg oddechowych**  Sterylny, przezroczysty, otwory naprzemianległe, długość 60 cm, rozmiar CH: 18, 12 | **150** |  |  |  |  |  |  |
|  | **RAZEM** |  |  |  |  |  |  |  |

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

Pieczątka imienna i podpis osoby uprawnionej

do reprezentowania wykonawcy

**Nr postępowania – ZP/21/2018**

**Załącznik nr 2**

**WYKAZ PRÓBEK**

**do przetestowania w przetargu nieograniczonym na dostawę drobnego sprzętu medycznego i materiałów medycznych**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **LP** | **PRODUKT - CHARAKTERYSTYKA** | **Ilość szt.**  **wymagana** | **Ilość szt.**  **dostarczona** | **Oferowany produkt**  **typ/nr kat.** | **Numer serii**  **i data ważności**  /jeśli dotyczy/ | **Producent** | **WYCENA PRÓBEK** | | |
| **Cena jedn. netto** | **Wartość netto** | **Wartość brutto** |
| 1 | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** |
| **PAKIET NR 1 – Przyrządy do aspirowania płynów i leków** | | | | | | | | | |
| **1** | **Przyrząd do długotrwałego aspirowania płynów i leków z opakowań zbiorczych**, sterylny, posiadający końcówkę luer lock, ostry kolec osłonięty nasadką, filtr o dużej pow. przeciwbakteryjnej, port – samozamykający | **4 szt.** |  |  |  |  |  |  |  |
| **PAKIET NR 2 – Kaniule i koreczki do kaniul** | | | | | | | | | |
| **1** | **Bezpieczne kaniule do żył obwodowych –** sterylne, z dodatkowym portem i zintegrowanym koreczkiem luer-lock, igła kaniuli zaopatrzona w zabezpieczenie przed przypadkowym zakłuciem personelu (zgodnie z Rozporz. Ministra Zdrowia z dnia 6 czerwca 2013 r. w sprawie bezpieczeństwa i higieny pracy przy wykonywaniu prac związanych z narażeniem na zranienie ostrymi narzędziami używanymi przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych), niebieskie G-22 0,9 x25 mm, | **5 szt.** |  |  |  |  |  |  |  |
| **2** | **Bezpieczne kaniule do żył obwodowych –** j.w.różowe G-20 1,1 x 32-33 mm | **5 szt.** |  |  |  |  |  |  |  |
| **3** | **Bezpieczne kaniule do żył obwodowych –** j.w.zielone krótkie G-18 1,3 x 32-33 mm, | **5 szt.** |  |  |  |  |  |  |  |
| **4** | **Koreczki do zamykania światła kaniuli**, sterylne, pakowane pojedynczo, kompatybilne z zaoferowanymi kaniulami | **3 szt.** |  |  |  |  |  |  |  |
| **PAKIET NR 3 – Przyrządy do przetaczania płynów infuzyjnych** | | | | | | | | | |
| **1** | **Przyrządy do przetaczania płynów infuzyjnych, sterylne, jednorazowego użytku**  z zatyczką filtra typu on/off, szczelne przy łączeniu z igłą lub kaniulą oraz igłą biorczą, posiadające zacisk umożliwiający precyzyjną regulację podawania płynu, posiadające przezroczystą komorę kroplową, nie posiadające ftalanów, pakowane pojedynczo. | **4 szt.** |  |  |  |  |  |  |  |
| **PAKIET NR 4 – Strzykawki jednorazowe** | | | | | | | | | |
| **1** | **Strzykawki jednorazowe** **sterylne** – **2 ml**  **luer**, przezroczyste, szczelnie pasujące do igieł, z czytelną skalą umieszczoną na cylindrze strzykawki, idealne dopasowanie tłoka pozwalające na zachowanie płynności podawania leku, pakow. pojedynczo. | **5 szt.** |  |  |  |  |  |  |  |
| **2** | **Strzykawki jednorazowe** **sterylne** j.w.  - **5 ml**, | **5 szt.** |  |  |  |  |  |  |  |
| **3** | **Strzykawki jednorazowe** **sterylne** j.w.  **-10 ml**, | **5 szt.** |  |  |  |  |  |  |  |
| **4** | **Strzykawki jednorazowe** **sterylne** j.w.  -**20 ml,** | **5 szt.** |  |  |  |  |  |  |  |
| **5** | **Strzykawki jednorazowe sterylne do insuliny** 1 ml, U-40, luer, przezroczyste, z osobną (nie wtopioną) igłą, z czytelną skalą umieszczoną na cylindrze strzykawki, idealne dopasowanie tłoka pozwalające na płynność podawania leku, pakowane pojedynczo | **5 szt.** |  |  |  |  |  |  |  |
| **6** | **Strzykawki jednorazowe** **sterylne** – **3 ml** (nie większe) **luer - lock**, przezroczyste, szczelnie pasujące do igieł, z czytelną skalą umieszczoną na cylindrze strzykawki, idealne dopasowanie tłoka pozwalające na zachowanie płynności podawania leku, pakowane pojedynczo, | **5 szt.** |  |  |  |  |  |  |  |
| **PAKIET NR 5 – Strzykawki jednorazowe do insuliny** | | | | | | | | | |
| **1** | **Strzykawki jednorazowe sterylne**  **do insuliny U-40; 1ML 29G x ½; 0,33x12 mm**  przezroczyste, z wtopioną igłą, z czytelną skalą umieszczoną na cylindrze strzykawki, idealne dopasowanie tłoka pozwalające na płynność podawania leku. | **3 szt.** |  |  |  |  |  |  |  |
| **PAKIET NR 6 – Igły sterylne jednorazowe** | | | | | | | | | |
| **1** | **Igły sterylne jednorazowe** ostre, idealnie pasujące do strzykawek, pojedynczo pakowane; 0,5x25 mm - („**5”**) | **5 szt.** |  |  |  |  |  |  |  |
| **2** | **Igły sterylne jednorazowe** ostre, idealnie pasujące do strzykawek, pojedynczo pakowane, 0,7x40 mm **-** (**„7**”) | **5 szt.** |  |  |  |  |  |  |  |
| **3** | **Igły sterylne jednorazowe** ostre, idealnie pasujące do strzykawek, pojedynczo pakowane, 0,8x40 mm - (**„8”**) | **5 szt.** |  |  |  |  |  |  |  |
| **4** | **Igły sterylne jednorazowe** ostre, idealnie pasujące do strzykawek, pojedynczo pakowane, 0,9x40 mm **-** (**„9”**) | **5 szt.** |  |  |  |  |  |  |  |
| **5** | **Igły sterylne jednorazowe** ostre, idealnie pasujące do strzykawek, pojedynczo pakowane 1,2x40 mm - (**„12”**) | **5 szt.** |  |  |  |  |  |  |  |
| **6** | **Igły sterylne do jednorazowego użytku,** ostre 30Gx½ -0,3x13 mm- („**3”**) pojedynczo pakowane | **5 szt.** |  |  |  |  |  |  |  |
| **PAKIET NR 7 – Pojemniki plastikowe i kieliszki do leków** | | | | | | | | | |
| **1** | **Pojemniki plastikowe zamykane twarde z otworem** na zużyty sprzęt jednorazowy do utylizacji, wysokość nie mniejsza niż 15 cm,  pojemność – 1 litr (1000 ml) | **1 szt.** |  |  |  |  |  |  |  |
| **2** | **Pojemniki plastikowe zamykane twarde z otworem** na zużyty sprzęt jednorazowy do utylizacji, pojemność od 0,5l do 0,7l | **1 szt.** |  |  |  |  |  |  |  |
| **3** | **Pojemniki plastikowe zamykane twarde z otworem** na zużyty sprzęt jednorazowy do utylizacji, wysokość nie mniejsza niż 15 cm,  pojemność – 2 litry (2000 ml) | **1 szt.** |  |  |  |  |  |  |  |
| **4** | **Pojemniki plastikowe z podziałką do badania ogólnego moczu,** z zakrętką, poj. 100-120 ml, niesterylne | **1 szt.** |  |  |  |  |  |  |  |
| **5** | **Kieliszki plastikowe** do podawania leków doustnych | **1 szt.** |  |  |  |  |  |  |  |
| **PAKIET NR 8 – Rękawiczki chirurgiczne** | | | | | | | | | |
| **1** | **Rękawiczki chirurgiczne, sterylne, lateksowe,** bezpudrowe, mankiet z rantem/ prosty, kształt anatomiczny, powierzchnia zewnętrzna mikro teksturowana, AQL<1,5 pakowane parami na prawą i lewą dłoń, na opakowaniu powinny być umieszczone: data produkcji, termin ważności, numer serii, nazwa producenta, informacje w języku polskim oraz znak CE. Rękawice zgodne z normą EN 455 część 1, 2, 3. Rozmiary 6,0 – 8,5 | **rozmiar :**  **6,0 –7 par**  **6,5 –7 par**  **7,0 –7 par**  **8,0 –7 par** |  |  |  |  |  |  |  |
| **PAKIET NR 9 – Rękawiczki do mikrochirurgii** | | | | | | | | | |
| **1** | **Rękawiczki chirurgiczne lateksowe**, **sterylne, przeznaczone do mikrochirurgii**, bezpudrowe, kolor nie powodujący refleksu przy dodatkowym oświetleniu, powierzchnia zewnętrzna mikroteksturowana, kształt anatomiczny, zróżnicowane na prawą i lewą dłoń, AQL < 1.5. Rozmiary 6,0-8,5 Szczelnie pakowane parami | **rozmiar :**  **6,0 –5 par**  **6,5 –5 par**  **7,0 –5 par**  **8,0 –5 par**  **8,5 –5 par** |  |  |  |  |  |  |  |
| **PAKIET NR 10 – Rękawiczki diagnostyczne i ochronne** | | | | | | | | | |
| **1** | **Rękawiczki niesterylne jednorazowe diagnostyczne i ochronne,** bezpudrowe, **z kauczuku nitrylowego**, odporne na przenikanie krwiopochodnych patogenów oraz chroniące przed działaniem związków chemicznych, dopuszczone do bezpośredniego kontaktu z żywnością pasujące na obie dłonie, pełna numeracja S, M, L, XL | **M –1 op.** |  |  |  |  |  |  |  |
| **2** | **Rękawiczki lateksowe niesterylne jednorazowe, diagnostyczne i ochronne** odporne na przenikanie krwiopochodnych patogenów oraz chroniące przed działaniem związków chemicznych, bezpudrowe, pasujące na obie dłonie, pełna numeracja S, M, L, XL | **M –1 op.** |  |  |  |  |  |  |  |
| **PAKIET NR 11 – Cewniki do podawania tlenu** | | | | | | | | | |
| **1** | **Cewnik do podawania tlenu przez nos (wąsy tlenowe)**  miękkie – dopasowujące się do anatomicznej budowy twarzy, elastyczne – nie zginające się, długość drenu liczona od miejsca rozwidlenia (bez okularów tlenowych) 150 – 180 cm | **3 szt.** |  |  |  |  |  |  |  |
| **PAKIET NR 12 – Rurki intubacyjne i ustno-gardłowe** | | | | | | | | | |
| **1** | **Rurka intubacyjna z mankietem**  typu Soft Scal wykonana z termoplastycznego, przezroczystego PCV z mankietem uszczelniającym, niskociśnieniowym, o potwierdzonej klinicznie zmniejszonej przenikliwości dla podtlenku azotu, balonikiem kontrolnym zawierającym rozmiar rurki oraz rozmiar i rodzaj mankietu, z otworem Murphy’ego, o zaoblonych krawędziach, ustno-nosowa, sterylna | z mankietem  **rozmiary**  **7,5-2 szt.**  **8,0-2 szt.** |  |  |  |  |  |  |  |
| **2** | **Rurka ustno-gardłowa typu GUEDEL**  Rozmiar: 80 mm, 90 mm, 100 mm | **80 mm-2 szt.**  **90 mm-2 szt.** |  |  |  |  |  |  |  |
| **3** | **Maska tlenowa dla dorosłych** z wężykiem 2,0-2,2 m, rozmiar „L” | **2 szt.** |  |  |  |  |  |  |  |
| **PAKIET NR 13 – Jednorazowe wkłady do odsysania** | | | | | | | | | |
| **1** | **Jednorazowe wkłady do odsysania**  Wkłady workowe o poj. 1000 ml, wyposażone w uchwyt w postaci pętli do demontażu, wyposażone w filtr przeciwbakteryjny i zastawkę zabezpieczającą źródło ssania przed zalaniem; brak innych króćców na pokrywie poza króćcem pacjenta z możliwością jego zamknięcia po napełnieniu wkładu; z pokrywą wyposażoną w wewnętrzny kanał ssący dla współpracy z kanistrami ze zintegrowanym króćcem ssącym | **2 szt.** |  |  |  |  |  |  |  |
| **PAKIET NR 14 – Filtry do aparatu do znieczulania** | | | | | | | | | |
| **1** | **Filtry przeciwbakteryjne do aparatu do znieczulania HMEF-1000**  - w czasie znieczulania woda nie skrapla się wewnątrz filtra,  - charakteryzujące się stabilnym  połączeniem z rurkami oddechowymi,  - przezroczyste,  - posiadające port do kapnografu  - proste w montażu  - z wymiennikiem ciepła i wilgoci VT 150-1200 | **3 szt.** |  |  |  |  |  |  |  |
| **PAKIET NR 15 – Obwody oddechowe dla dorosłych** | | | | | | | | | |
| **1** | **Jednorazowe biologicznie czyste obwody oddechowe dla dorosłych** z PCV, dwie rury gładkie wewnątrz długości 150 cm, łącznik Y z kolankiem odłączalnym, dodatkowa rura długości 120 cm z workiem bezlateksowym o poj. 2,0 l | **2 szt.** |  |  |  |  |  |  |  |
| **PAKIET NR 16 – Kaniule typu Helsinki** | | | | | | | | | |
| **1** | **Kaniula typu Helsinki do hydrodyssekcji**  **i wiskoelastiku**  27G x 7/8 0,40x22 mm, odgięta, z końcówką spłaszczoną poziomo | **4 szt.** |  |  |  |  |  |  |  |
| **PAKIET NR 17 – Strzykawki i dreny Perfursor** | | | | | | | | | |
| **1** | **Strzykawka jednorazowa Perfursor**  50 ml | **3 szt.** |  |  |  |  |  |  |  |
| **2** | **Dren jednorazowy typu Perfursor** długość 150 cm Luer-lock nie posiadający ftalanów | **3 szt.** |  |  |  |  |  |  |  |
| **PAKIET NR 18 – Cewnik do odsysania dróg oddechowych** | | | | | | | | | |
| **1** | **Cewnik do odsysania dróg oddechowych**  Sterylny, przezroczysty, otwory naprzemianległe, długość 60 cm, rozmiar CH: 18, 12 | **Rozmiar:**  **18 - 3 szt.** |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **RAZEM WARTOŚĆ PRÓBEK** | | | | | | |  |  |

**Uwaga –** Wykonawca zobowiązany jest do wpisania do tabeli wszystkich wymaganych informacji dotyczących oferowanych produktów .

Informacje te są niezbędne m.in. do przeprowadzenia procedury ewidencyjnej.

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

pieczątka imienna i podpis osoby uprawnionej

do reprezentowania Wykonawcy

**Załącznik nr 3**

**OŚWIADCZENIE**

**dotyczące próbek dostarczonych do testowania**

**(Numer sprawy ZP/21/2018)**

w ramach prowadzonego postępowania o udzielenie zamówienia publicznego w trybie przetargu nieograniczonego, którego przedmiotem jest:

**DOSTAWA DROBNEGO SPRZĘTU MEDYCZNEGO**

**I MATERIAŁÓW MEDYCZNYCH**

Działając w imieniu Wykonawcy:

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

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

(należy wpisać nazwę i adres Wykonawcy)

**oświadczam, że :**

**próbki dostarczone do testowania w ramach prowadzonego postępowania o sygnaturze jw., wyszczególnione w załączniku nr ………. do oferty, przekazane zostały nieodpłatnie w ramach prowadzonego postępowania i nie podlegają zwrotowi, o którym mowa w art.97 ust. 2 ustawy – Prawo zamówień publicznych**.

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

pieczątka imienna i podpis osoby uprawnionej

do reprezentowania Wykonawcy

**Załącznik nr 4**

|  |
| --- |
| OŚWIADCZENIE O BRAKU PODSTAW DO WYKLUCZENIA /I SPEŁNIENIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU |

|  |  |
| --- | --- |
| Przystępując do postępowania prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego, którego przedmiotem jest:  **DOSTAWA DROBNEGO SPRZĘTU MEDYCZNEGO**  **I MATERIAŁÓW MEDYCZNYCH**  (Nr sprawy – ZP/21/2018) | |
| **działając w imieniu Wykonawcy:**  **………………………………………………………………………………………………………………………..……………**  **………………………………………………………………………………………………………………………………………**  (podać nazwę i adres Wykonawcy) | |
| **Oświadczam, że na dzień składania ofert nie podlegam wykluczeniu z postępowania**  **i spełniam warunki udziału w postępowaniu.** | |
| **W przedmiotowym postępowaniu Zamawiający zgodnie z art. 24 ust. 1 pkt. 12-23 ustawy PZP wykluczy:**   1. wykonawcę, który nie wykazał spełniania warunków udziału w postępowaniu lub nie został zaproszony do negocjacji lub złożenia ofert wstępnych albo ofert, lub nie wykazał braku podstaw wykluczenia; 2. wykonawcę będącego osobą fizyczną, którego prawomocnie skazano za przestępstwo: 3. o którym mowa w­ art. 165a, art. 181–188, art. 189a, art. 218–221, art. 228–230a, art. 250a, art. 258 lub art. 270–309 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny (Dz. U. Nr 88, poz. 553, z późn. zm.) lub­ art. 46 lub art. 48 ustawy z dnia 25 czerwca 2010 r. o sporcie (Dz. U. z 2016 r. poz. 176), 4. o charakterze terrorystycznym, o którym mowa w art. 115 § 20 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny, 5. skarbowe, 6. o którym mowa w art. 9 lub art. 10 ustawy z dnia 15 czerwca 2012 r. o skutkach powierzania wykonywania pracy cudzoziemcom przebywającym wbrew przepisom na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej (Dz. U. poz. 769); 7. wykonawcę, jeżeli urzędującego członka jego organu zarządzającego lub nadzorczego, wspólnika spółki w spółce jawnej lub partnerskiej albo komplementariusza w spółce komandytowej lub komandytowo-akcyjnej lub prokurenta prawomocnie skazano za przestępstwo, o którym mowa w pkt 2; 8. wykonawcę, wobec którego wydano prawomocny wyrok sądu lub ostateczną decyzję administracyjną o zaleganiu z uiszczeniem podatków, opłat lub składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne, chyba że wykonawca dokonał płatności należnych podatków, opłat lub składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne wraz z odsetkami lub grzywnami lub zawarł wiążące porozumienie w sprawie spłaty tych należności; 9. wykonawcę, który w wyniku zamierzonego działania lub rażącego niedbalstwa wprowadził zamawiającego w błąd przy przedstawieniu informacji, że nie podlega wykluczeniu, spełnia warunki udziału w postępowaniu lub kryteria selekcji, lub który zataił te informacje lub nie jest w stanie przedstawić wymaganych dokumentów; 10. wykonawcę, który w wyniku lekkomyślności lub niedbalstwa przedstawił informacje wprowadzające w błąd zamawiającego, mogące mieć istotny wpływ na decyzje podejmowane przez zamawiającego w postępowaniu o udzielenie zamówienia; 11. wykonawcę, który bezprawnie wpływał lub próbował wpłynąć na czynności zamawiającego lub pozyskać informacje poufne, mogące dać mu przewagę w postępowaniu o udzielenie zamówienia; 12. wykonawcę, który brał udział w przygotowaniu postępowania o udzielenie zamówienia lub którego pracownik, a także osoba wykonująca pracę na podstawie umowy zlecenia, o dzieło, agencyjnej lub innej umowy o świadczenie usług, brał udział w przygotowaniu takiego postępowania, chyba że spowodowane tym zakłócenie konkurencji może być wyeliminowane w inny sposób niż przez wykluczenie wykonawcy z udziału w postępowaniu; 13. wykonawcę, który z innymi wykonawcami zawarł porozumienie mające na celu zakłócenie konkurencji między wykonawcami w postępowaniu o udzielenie zamówienia, co zamawiający jest w stanie wykazać za pomocą stosownych środków dowodowych; 14. wykonawcę będącego podmiotem zbiorowym, wobec którego sąd orzekł zakaz ubiegania się o zamówienia publiczne na podstawie ustawy z dnia 28 października 2002 r. o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary (Dz. U. z 2015 r. poz. 1212, 1844 i 1855 oraz z 2016 r. poz. 437); 15. wykonawcę, wobec którego orzeczono tytułem środka zapobiegawczego zakaz ubiegania się o zamówienia publiczne; 16. wykonawców, którzy należąc do tej samej grupy kapitałowej, w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. z 2015 r. poz. 184, 1618 i 1634), złożyli odrębne oferty, oferty częściowe lub wnioski o dopuszczenie do udziału w postępowaniu, chyba że wykażą, że istniejące między nimi powiązania nie prowadzą do zakłócenia konkurencji w postępowaniu o udzielenie zamówienia. | |
| ……………………………………………………….  pieczęć Wykonawcy | .....................................................................................  Data i podpis upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy |

**Załącznik nr 5**

**OŚWIADCZENIE**

**o przynależności lub braku przynależności\***

**do tej samej grupy kapitałowej, o której mowa w art. 24 ust. 1 pkt 23 PZP**

dla Samodzielnego Publicznego Klinicznego Szpitala Okulistycznego,

w związku z postępowaniem o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonym w trybie przetargu nieograniczonego, którego przedmiotem jest:

**DOSTAWA DROBNEGO SPRZĘTU MEDYCZNEGO**

**I MATERIAŁÓW MEDYCZNYCH**

(Nr sprawy – ZP/21/2018)

Działając w imieniu Wykonawcy:

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

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

(należy wpisać nazwę i adres Wykonawcy)

oświadczam, że :

**1) □ nie należę/my do tej samej grupy kapitałowej**, w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego

2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U z 2015 r. poz. 184, 1618 i 1634)

wraz z innymi Wykonawcami, którzy złożyli oferty w przedmiotowym postępowaniu**\***,

**2) □ należę/my do tej samej grupy kapitałowej,** w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007

r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U z 2015 r. poz. 184, 1618 i 1634) **wraz z**

**Wykonawcą/Wykonawcami**:

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

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

(nazwa i adres Wykonawcy), którzy złożyli oferty w przedmiotowym postępowaniu**\***.

**□** Jednocześnie załączam/my dowody, że powiązania z ww. Wykonawcą/Wykonawcami nie

prowadzą do zakłócenia w przedmiotowym postępowaniu o udzielenie zamówienia

/zaznaczyć jeśli dotyczy/.

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

pieczątka imienna i podpis osoby uprawnionej

do reprezentowania Wykonawcy

\*zaznaczyć właściwe

***Uwaga - Niniejsze oświadczenie należy złożyć w terminie do 3 dni od dnia zawieszenia przez***

***Zamawiającego informacji z otwarcia ofert.***

**Załącznik nr 6**

**WZÓR UMOWY**

W dniu ............................ w Warszawie, pomiędzy:

**Samodzielnym Publicznym Klinicznym Szpitalem Okulistycznym** z siedzibą w Warszawie przy ul. J. Sierakowskiego 13, działającym na podstawie wpisu do Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem 0000113950, zwanym dalej **„Zamawiającym”**, reprezentowanym przez:

Prof. dr hab. n. med. Jacka P. Szaflika – Dyrektora

a

**………………………………………………** z siedzibą ………………………………………………………………………..

działającą na podstawie wpisu do Krajowego Rejestru Sądowego/ewidencji działalności gospodarczej pod numerem ................., zwaną w dalszej części Umowy „**Wykonawcą**”, reprezentowaną przez:

1. ...........................................................................
2. ............................................................................

w wyniku wyboru oferty w trybie przetargu nieograniczonego zgodnie z art. 39 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. - Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2017 r., poz. 1579 ze zm.) zawarto Umowę o następującej treści:

**§ 1**

**DEFINICJE**

W niniejszej Umowie następujące wyrażenia i określenia będą miały znaczenie zgodnie   
z podanymi poniżej definicjami, zapisane z dużej litery w celu podkreślenia, że jest to pojęcie zdefiniowane:

1. **Strony** – Zamawiający i Wykonawca, wymienieni w komparycji Umowy;
2. **Umowa** – niniejsza Umowa wraz z załącznikami regulująca prawa i obowiązki Stron wynikające z niej i związane z jej wykonaniem;
3. **Przedmiot dostawy** – drobny sprzęt medyczny i materiały medyczne szczegółowo określone w „Formularzu asortymentowo-cenowym” stanowiącym Załącznik nr 1 do Umowy;
4. **Miejsce Lokalizacji** - miejsce dostawy Przedmiotu dostawy, do którego Wykonawca obowiązany jest go dostarczyć, zgodnie z niniejszą Umową:

**Samodzielny Publiczny Kliniczny Szpital Okulistyczny**

**Warszawa, ul. J. Sierakowskiego 13**

1. **Dni Robocze** - okres obejmujący godziny od 8.00 do 15.00 od poniedziałku do piątku z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy.

**§ 2**

**PRZEDMIOT UMOWY**

1. Na podstawie niniejszej Umowy Wykonawca zobowiązuje się dostarczyć i następnie wydać oraz przenieść na rzecz Zamawiającego własność Przedmiotu dostawy, o którym mowa w „Formularzu asortymentowo-cenowym” stanowiącym Załącznik nr 1 do Umowy tj.

**DROBNY SPRZĘT MEDYCZNY I MATERIAŁY MEDYCZNE**

określone w pakiecie nr …………

a Zamawiający odebrać i zapłacić Wykonawcy należną cenę za Przedmiot dostawy.

1. Jakość dostarczonego Przedmiotu dostawy będzie odpowiadać powszechnie obowiązującym standardom i normom przyjętym dla przedmiotów tego rodzaju, obowiązującym w dniu ich wydania.

§ 3

TERMIN REALIZACJI PRZEDMIOTU UMOWY

1. Wykonawca zobowiązuje się dostarczać Przedmiot dostawy do Miejsca Lokalizacji tj. magazynu mieszczącego się na terenie Szpitala częściami, stosownie do potrzeb Zamawiającego, przez okres **12 miesięcy** licząc od daty zawarcia Umowy lub do wyczerpania kwoty, o której mowa w § 4 ust. 1.

2. Wykonawca zobowiązuje się dostarczać Przedmiot dostawy w terminie nie dłuższym niż **3**

**dni robocze** od dnia złożenia przez Zamawiającego zamówienia a w przypadkach nagłych

(szczególnych), w dniu następnym od dnia zamówienia, po uprzednim uzgodnieniu takiej

dostawy, z zastrzeżeniem § 5 ust 3.

3. Wielkość każdej części Przedmiotu dostawy wynikać będzie z jednostronnych dyspozycji

Zamawiającego wyrażonych na piśmie, faxem, za pośrednictwem poczty elektronicznej lub

telefonicznie. Zamawiający, najpóźniej następnego Dnia Roboczego po złożeniu dyspozycji

telefonicznie, zobowiązany jest potwierdzić ją na piśmie, faxem lub za pośrednictwem

poczty elektronicznej.

1. Dostawa Przedmiotu dostawy do Miejsca Lokalizacji, odbywać się będzie na koszt i ryzyko Wykonawcy.Wykonawca dostarczać będzie Przedmiot dostawy zgodnie z warunkami niniejszej Umowy i poniesie pełne ryzyko związane z niebezpieczeństwem jego przypadkowej utraty albo uszkodzenia do chwili dokonania jego odbioru w Miejscu Lokalizacji.
2. Wykonawca gwarantuje dostarczenie Przedmiotu dostawy w opakowaniach zabezpieczonych w sposób uniemożliwiający jego dekompletację oraz chroniący przed uszkodzeniem.
3. Dostarczony Przedmiot dostawy powinien zawierać:
   * + 1. ulotki w języku polskim, zawierające, wszystkie niezbędne dla bezpośredniego użytkownika informacje;
       2. instrukcje w języku polskim dotyczące magazynowania i przechowywania;
       3. opakowanie jednostkowe winno zawierać datę produkcji, termin ważności, numer serii q(jeśli dotyczy) oraz nazwę producenta.

§ 4

WYNAGRODZENIE

1. Wartość Umowy przez cały okres jej obowiązywania nie może być wyższa niż …………….. zł netto tj. ……………… zł brutto (słownie: ..............................................................), w tym podatek VAT.
2. Zamawiający będzie płacił za przedmiot Umowy faktycznie zamówiony, dostarczony i odebrany i nie jest zobowiązany do wykorzystania całej kwoty, o której mowa w ust. 1, na co Wykonawca wyraża zgodę.
3. Zapłata za realizację przedmiotu Umowy dokonywana będzie na podstawie cen jednostkowych netto określonych w Załączniku nr 1 do Umowy, powiększonych o należny VAT, w wysokości stanowiącej iloczyn ilości dostarczonego Przedmiotu dostawy i odpowiedniej dla niego ceny jednostkowej netto, powiększonej o należny VAT.
4. W kwocie wymienionej w ust. 1 mieszczą się wszelkie koszty realizacji przedmiotu Umowy, w tym w szczególności koszty Przedmiotu dostawy, jego dostawy do Miejsca Lokalizacji, transportu, rozładunku, opakowania, czynności związanych z przygotowaniem dostawy oraz ubezpieczenie, a także należne opłaty wynikające z polskiego prawa podatkowego i celnego itp. oraz inne koszty poniesione przez Wykonawcę w związku z realizacją przedmiotu Umowy.
5. Podstawę do wystawienia faktury VAT za dostarczony i odebrany Przedmiot dostawy, stanowić będzie zrealizowanie zgodnie z dyspozycją Zamawiającego, o której mowa w § 3 ust. 3, danej części przedmiotu Umowy z zastrzeżeniem ust. 6.
6. Zamawiający, w wyjątkowych sytuacjach, o których musi zostać poinformowany wcześniej przez Wykonawcę, może wyrazić zgodę na zrealizowanie części zamówienia złożonego zgodnie z postanowieniami § 3 ust. 3. W powyższym przypadku podstawę do wystawienia faktury VAT stanowi zrealizowanie faktycznej części Przedmiotu dostawy.
7. Wykonawca wystawi fakturę z uwzględnieniem stawki podatku VAT, zgodnie z przepisami obowiązującymi w dniu wystawienia faktury, dla Zamawiającego:

**Samodzielny Publiczny Kliniczny Szpital Okulistyczny**

**03-709 Warszawa, ul. Józefa Sierakowskiego 13**

**NIP: 113-21-68-300**

1. Zapłata za fakturę, o której mowa w ust. 7, nastąpi przelewem na rachunek bankowy Wykonawcy wskazany na fakturze, w terminie do 30 dni od daty otrzymania prawidłowo wystawionej faktury.
2. Za datę otrzymania faktury, o której mowa w ust. 8przyjmuje się datę jej dostarczenia do Kancelarii Samodzielnego Publicznego Klinicznego Szpitala Okulistycznego przy ul.

J. Sierakowskiego 13 w Warszawie.

1. Błędnie wystawiona faktura VAT może spowodować naliczenie ponownego 30‑dniowego terminu płatności od momentu dostarczenia poprawionych lub brakujących dokumentów.
2. Za datę zapłaty przyjmuje się datę obciążenia przez Bank rachunku Zamawiającego.
3. Zobowiązanie Zamawiającego dotyczy należności określonej w Umowie. Jeżeli należność naliczona na fakturze wystawionej przez Wykonawcę przewyższy cenę uzgodnioną przez Strony, Zamawiający dokona zapłaty jedynie do ceny uzgodnionej, a Wykonawca zobowiązuje się do niezwłocznego wystawienia faktury korygującej.

**§ 5**

GWARANCJA JAKOŚCI I RĘKOJMIA

1. Wykonawca oświadcza, że Przedmiot dostawy jest wolny od wad fizycznych i prawnych oraz może być użytkowany zgodnie z przeznaczeniem.
2. Wykonawca udziela gwarancji jakościowej i ilościowej na dostarczony Przedmiot dostawy. Gwarancja jakościowa udzielona jest na okres nie krótszy niż ………………, z zastrzeżeniem ust. 3.
3. W przypadku braku na stanie magazynowym Wykonawcy Przedmiotu dostawy, których okres gwarancji wynosi co najmniej …………………………, Wykonawca powiadomi o tym Zamawiającego. Zamawiający może zaakceptować proponowany przez Wykonawcę, krótszy okres gwarancji lub wydłużyć termin dostawy o czas niezbędny do uzupełnienia stanu magazynowego Wykonawcy o nową partię Przedmiotu dostawy.
4. W przypadku, gdy dostarczony Przedmiot dostawy nie odpowiada pod względem ilościowym, jakościowym lub trwałości produktowi wskazanemu przez Zamawiającego, Zamawiającemu przysługuje prawo do zgłoszenia reklamacji, w jednej z następujących form: pisemnie, faksem lub za pośrednictwem poczty elektronicznej. Potwierdzenie prawidłowości transmisji faksu lub wysłania wiadomości za pośrednictwem poczty elektronicznej jest dowodem na dokonanie zgłoszenia reklamacji.
5. W przypadku zaistnienia okoliczności, o których mowa w ust. 4, Wykonawca zobowiązuje się do dostarczenia na własny koszt Przedmiotu dostawy odpowiednio: w żądanej ilości, pełnowartościowego lub spełniającego wymagania Zamawiającego określone w Załączniku nr 1 do Umowy, w terminie do 5 Dni Roboczych od dnia zgłoszenia przez Zamawiającego reklamacji – w przypadku reklamacji ilościowej, a w terminie 5 Dni Roboczych od dnia odesłania wadliwego towaru przez Zamawiającego – w przypadku reklamacji jakościowej lub udzielić Zamawiającemu, w tym terminie, pisemnej odpowiedzi zawierającej uzasadnienie nie uznania reklamacji.
6. Po bezskutecznym upływie terminu, o którym mowa w ust. 5 reklamacja będzie uznana w całości zgodnie z żądaniem Zamawiającego.
7. W razie odrzucenia przez Wykonawcę reklamacji na wady Przedmiotu dostawy, o których mowa w ust. 4, Zamawiający może zażądać przeprowadzenia ekspertyzy przez właściwego rzeczoznawcę.
8. Jeżeli reklamacja Zamawiającego okaże się uzasadniona, koszty związane z przeprowadzeniem ekspertyzy ponosi Wykonawca.
9. Jeżeli z powodu wady prawnej Przedmiotu dostawy Zamawiający będzie zmuszony wydać go osobie trzeciej, Wykonawca jest obowiązany do zwrotu otrzymanej kwoty bez względu na inne postanowienia Umowy.

§ 6

KARY UMOWNE

1. W przypadku niewykonania lub nienależytego wykonania Umowy, Wykonawca zobowiązuje się zapłacić Zamawiającemu następujące kary:

1) 10% wartości brutto niezrealizowanej części przedmiotu Umowy określonej w § 4 ust. 1, gdy Zamawiający lub Wykonawca odstąpi od Umowy z powodu okoliczności, o których mowa w § 7 ust. 1 pkt. 2, za które odpowiedzialność spoczywa na Wykonawcy;

2) 0,5% wartości brutto niedostarczonej części Przedmiotu dostawy, za przekroczenie terminu dostawy, o którym mowa w § 3 ust. 2, z powodów niezawinionych przez Zamawiającego, za każdy rozpoczęty dzień opóźnienia;

3) 0,5% wartości brutto przedmiotu reklamacji, w przypadku przekroczenia terminu wykonania reklamacji, o którym mowa w § 5 ust. 5, za każdy rozpoczęty dzień opóźnienia.

* 1. Wykonawca wyraża zgodę na potrącenie kar umownych, o których mowa w ust. 1 przy opłacaniu przez Zamawiającego faktury VAT za realizację Przedmiotu dostawy.
  2. W przypadku, gdy wartość roszczeń z tytułu nienależytego wykonania Umowy, przewyższa wartość przewidzianych kar umownych, Zamawiający lub Wykonawca może dochodzić odszkodowania na zasadach ogólnych.

**§ 7**

ODSTĄPIENIE OD UMOWY

1. Oprócz wypadków wymienionych w treści Tytułu VII, Księgi trzeciej Kodeksu Cywilnego Zamawiającemu przysługuje prawo odstąpienia od Umowy bez wypowiedzenia w sytuacji:
2. wydania sądowego nakazu zajęcia majątku Wykonawcy;
3. gdy Wykonawca nie realizuje przedmiotu Umowy zgodnie z Umową lub też nienależycie wykonuje swoje zobowiązania umowne, w szczególności, gdy suma kar umownych naliczonych na podstawie § 6 ust. 1 pkt 2 lub 3 przekroczy równowartość 15% kwoty, o której mowa w § 4 ust. 1;
4. zaistnienia istotnej zmiany okoliczności powodującej, że wykonanie Umowy nie leży w interesie publicznym, czego nie można było przewidzieć w chwili zawarcia Umowy, z zastrzeżeniem, że oświadczenie o odstąpieniu od Umowy nie może nastąpić później niż w terminie 30 dni od daty powzięcia informacji o zaistnieniu zdarzenia będącego podstawą odstąpienia.
5. W przypadku odstąpienia przez Zamawiającego od Umowy z przyczyn wskazanych w ust. 1 pkt 1 lub 3 Wykonawca ma prawo do wynagrodzenia za część przedmiotu Umowy zrealizowaną zgodnie z Umową do dnia odstąpienia od Umowy przez Zamawiającego.
6. W przypadku odstąpienia przez Zamawiającego od Umowy z przyczyn wskazanych w ust. 1 pkt. 2 Wykonawcy nie będzie przysługiwało wynagrodzenie za realizację części lub całości przedmiotu Umowy, którego wykonanie uznano za nienależyte. W tych okolicznościach postanowienie § 6 ust. 1 pkt 1 stosuje się odpowiednio.

**§ 8**

ZMIANY UMOWY

1. Zakazuje się istotnych zmian postanowień zawartej Umowy w stosunku do treści oferty, na podstawie której dokonano wyboru Wykonawcy, z zastrzeżeniem ust. 2.
2. Zmiany w Umowie mogą być dokonane, jeżeli z powodu nadzwyczajnej zmiany stosunków spełnienie świadczenia byłoby połączone z nadmiernymi trudnościami albo groziłoby jednej ze stron rażącą stratą, a w szczególności:
3. w razie zmiany stanu prawnego którejkolwiek ze Stron, niezależnego od jej woli;
4. w zakresie dotyczącym terminu dostawy wyłącznie w następujących przypadkach:
5. wystąpienia siły wyższej, w tym zdarzenia losowego wywołanego przez czynniki zewnętrzne, którego nie można było przewidzieć z pewnością, w szczególności zagrażającego bezpośrednio życiu lub zdrowiu ludzi lub grożącego powstaniem szkody w znacznych rozmiarach albo działań osób trzecich uniemożliwiających wykonanie prac, które to działania nie są konsekwencją winy którejkolwiek ze Stron,
6. wystąpienia okoliczności leżących wyłącznie po stronie Zamawiającego,   
   w szczególności wstrzymania dostawy,
7. ograniczenia dostępności surowców służących do wykonania przedmiotu umowy,
8. czasowego wstrzymania produkcji towarów lub braków towarów będących przedmiotem Umowy, w tym będące następstwem działania organów administracji publicznej,

mogą powodować odpowiednie przedłużenie terminu dostawy o czas niezbędny do należytego jej wykonania, nie dłużej jednak niż o okres tych okoliczności;

1. w zakresie sposobu spełnienia świadczenia wyłącznie w następujących przypadkach:
2. wystąpienia okoliczności spowodowanych nieprzewidywalną koniecznością dostawy towarów nie wymienionych w Umowie; Zamawiający w tym przypadku dopuszcza zakup towarów zamiennych, równoważnych (np. towarów w zamiennym opakowaniu lub towarów o tożsamej nazwie międzynarodowej innego producenta o innej nazwie handlowej), ale ich cena nie może przewyższać ceny towarów podstawowych. Wykonawca zobowiązany jest dostarczyć go na zasadach określonych w niniejszej Umowie,
3. nie wykupienia pełnej ilości Przedmiotu dostawy; w tym przypadku Umowa może zostać przedłużona na czas niezbędny do realizacji przedmiotu Umowy, z uwzględnieniem faktu, iż okres przedłużenia Umowy nie może być dłuższy niż 12 miesięcy;
4. w odniesieniu do zakresu przedmiotu świadczenia wyłącznie w następujących przypadkach:
   1. zmiany wielkości opakowania zbiorczego zaoferowanego produktu przy zachowaniu lub obniżeniu ceny jednostkowej określonej w Załączniku nr 1 do Umowy,
   2. zmiany numeru katalogowego lub nazewnictwa produktu, przy zachowaniu lub obniżeniu ceny jednostkowej określonej w Załączniku nr 1 do Umowy,
   3. zmiany ilości jednostek miary określonych dla poszczególnych produktów w Załączniku nr 1 do Umowy, z zastrzeżeniem, że nie może to powodować przekroczenia kwoty, o której mowa w § 4 ust. 1;
   4. zakontraktowania przez Narodowy Fundusz Zdrowia u Zamawiającego mniejszej w stosunku do oferowanej liczby świadczeń zdrowotnych lub po cenach niższych od ponoszonych przez Zamawiającego kosztów tych świadczeń, mających zasadniczy wpływ na sytuację majątkową strony;
5. w odniesieniu do wysokości wynagrodzenia wyłącznie w przypadkach:
   1. określonym w pkt 4 lit. d) powyżej;
   2. udzielania przez Wykonawcę upustów promocyjnych; w tym przypadku upusty będą obowiązywały również dla niniejszej Umowy.
   3. urzędowej zmiany stawek VAT; w takim przypadku zmiana ceny nastąpi z zachowaniem ceny netto, która pozostaje bez zmian;
   4. 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, poprzez zmianę wynagrodzenia Wykonawcy określonego w Umowie;
   5. zmiany zasad podlegania ubezpieczeniom społecznym lub ubezpieczeniu zdrowotnemu lub wysokości stawki składki na ubezpieczenie społeczne lub zdrowotne jeżeli zmiany te będą miały wpływ na koszty wykonania zamówienia przez wykonawcę, poprzez zmianę wynagrodzenia Wykonawcy określonego w Umowie.
      1. Zmiana postanowień Umowy, o której mowa w ust. 2 pkt 5) lit. c) – e) obowiązuje od dnia wejścia w życie przepisów prawa wprowadzających te zmiany, jednak w przypadku:

a) zmian przepisów, o których mowa w pkt 5) lit. c), zmiana wynagrodzenia

(uwzględnienie nowej stawki podatku VAT i związana z tym zmiana cen

jednostkowych brutto) nastąpi automatycznie w dacie określonej przez przepisy

wprowadzające zmianę stawki podatku VAT bez konieczności podpisywania

odrębnego aneksu;

b) zmian przepisów, o których mowa w ust.2 pkt 5) lit. d) i e), zmiana wynagrodzenia

nastąpi nie wcześniej niż od pierwszego dnia miesiąca następującego po miesiącu,

w którym Zamawiający zaakceptował wniosek Wykonawcy o zmianę

wynagrodzenia, o którym mowa w ust. 7, z uwzględnieniem postanowień ust. 8-11.

4. W przypadku zmiany przepisów, o której mowa w ust. 2 pkt 5) lit. c), do cen jednostkowych

netto określonych w ofercie Wykonawcy oraz w § 4 ust. 1, zostanie doliczona wartość

podatku VAT wynikająca z nowych przepisów.

5. W przypadku zmiany przepisów, o której mowa w ust.2 pkt 5) lit. d), ceny jednostkowe

netto określone w ofercie Wykonawcy oraz w § 4 ust. 1, zostaną zmienione o kwotę

odpowiadającą wartości udokumentowanej przez Wykonawcę zmiany całkowitego kosztu

Wykonawcy wynikającej ze  zmiany wynagrodzenia osób bezpośrednio wykonujących

zamówienie do wysokości minimalnego wynagrodzenia określonego w nowych przepisach,

z uwzględnieniem zmiany wszystkich obciążeń publicznoprawnych związanych ze zmianą

minimalnego wynagrodzenia, proporcjonalnie do zaangażowania tych osób w wykonanie

zamówienia i wpływu ich pierwotnego wynagrodzenia na ceny określone w ofercie

Wykonawcy;

6. W przypadku zmiany przepisów, o której mowa w ust. 2 pkt 5) lit. e), ceny jednostkowe netto

określone w ofercie Wykonawcy oraz w § 4 ust. 1, zostaną zmienione o kwotę

odpowiadającą wartości udokumentowanej przez Wykonawcę zmiany całkowitego kosztu

Wykonawcy wynikającej ze zmiany wynagrodzenia osób bezpośrednio wykonujących

zamówienie w związku ze zmianą zasad podlegania ubezpieczeniom społecznym lub

ubezpieczeniu zdrowotnemu lub wysokości stawki składki na ubezpieczenia społeczne lub

zdrowotne określonych w nowych przepisach przy zachowaniu dotychczasowej kwoty netto

ich wynagrodzenia, proporcjonalnie do zaangażowania tych osób w wykonanie zamówienia

i wpływu ich pierwotnego wynagrodzenia na ceny określone w ofercie Wykonawcy.

7. Wprowadzenie zmiany wysokości wynagrodzenia w przypadku zmiany przepisów,

o których mowa w ust.2  pkt 5) lit. d) i e), wymaga uprzedniego złożenia przez Wykonawcę

wniosku o zmianę wynagrodzenia określonego w Umowie wraz z dokumentami

uzasadniającymi bezpośredni wpływ tych zmian na koszty wykonania przedmiotu Umowy,

a w szczególności:

* + 1. szczegółowego kosztorysu uzasadniającego wpływ wynagrodzenia osób bezpośrednio wykonujących zamówienie na całkowite koszty Wykonawcy, łączną wartość netto oferty i ceny jednostkowe netto określone w ofercie Wykonawcy oraz uwzględniającego wszystkie pozostałe elementy mające wpływ na wysokość ceny oferty przed zmianą przepisów i po wprowadzeniu tej zmiany;

b) poświadczonych za zgodność z oryginałem dokumentów potwierdzających:

- liczbę osób zaangażowanych bezpośrednio przy realizacji przedmiotu Umowy

wraz z informacją o rodzajach posiadanych przez nich umów oraz wysokości

wynagrodzenia,

- liczbę roboczogodzin przepracowanych przez osoby zaangażowane przy

realizacji przedmiotu Umowy,

- procentowe zaangażowanie czasu pracy określonego w umowie zawartej

pomiędzy daną osobą a Wykonawcą na potrzeby realizacji przedmiotu Umowy.

8. Wykonawca odpowiada za złożenie dokumentów, o których mowa w ust. 7, w terminie

umożliwiającym Zamawiającemu sprawdzenie poprawności przedłożonych dokumentów

oraz zasadności dokonanych wyliczeń, zgłoszenie ewentualnych zastrzeżeń przez

Zamawiającego i ustosunkowanie się do nich przez Wykonawcę, z uwzględnieniem

postanowień ust. 3 lit. b), wykorzystując w tym celu w szczególności okres między publikacją

aktu prawnego wprowadzającego zmiany przepisów, o których mowa w ust. 2 pkt 5 lit. d) i

e), a jego wejściem w życie.

9. Zamawiający w terminie 14 dni licząc od dnia każdorazowego otrzymania dokumentów, o

których mowa w ust. 7, informuje Wykonawcę o zaakceptowaniu wniosku o zmianę

wynagrodzenia albo zgłasza zastrzeżenia lub uwagi do przedłożonych dokumentów, w formie

pisemnej lub drogą elektroniczną;

10. Zamawiający zaakceptuje wniosek o zmianę wynagrodzenia, o którym mowa w ust. 7,

wyłącznie w przypadku, jeżeli Wykonawca udowodni ponad wszelką wątpliwość, że

zaistniała zmiana przepisów, o których mowa w ust. 2 pkt 5) lit. d) i e), ma bezpośredni

wpływ na koszty wykonania przedmiotu Umowy oraz określi stopień, w jakim wpłynie ona

na wysokość wynagrodzenia określonego w Umowie. Brak reakcji Zamawiającego w

terminie określonym w ust. 9 rozumiany będzie jako zaakceptowanie wniosku o zmianę

wynagrodzenia.

11. Wykonawca zobowiązany jest do ustosunkowania się do zastrzeżeń lub uwag

Zamawiającego w terminie uwzględniającym postanowienia ust 3 lit. b) i ust.8.

12. Zmiany, o których mowa w ust. 2 pkt 2, 3 lit. a) 4 i 5 lit. a) - c) nie wymagają dla swej

ważności zawierania aneksu do Umowy, jednakże wymagają formy pisemnej.

**§ 9**

**POSTANOWIENIA KOŃCOWE**

1. Wykonawca nie może przekazać praw i obowiązków wynikających z niniejszej Umowy na rzecz osób trzecich bez zgody Zamawiającego.

2. Wszelkie zmiany i uzupełnienia niniejszej Umowy wymagają formy pisemnej, pod rygorem nieważności.

3. W sprawach nieuregulowanych niniejszą Umową zastosowanie mają zapisy Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia na podstawie, której dokonano wyboru Wykonawcy oraz oferta Wykonawcy, a także przepisy Kodeksu Cywilnego, jeżeli ustawa Prawo zamówień publicznych z dnia 29 stycznia 2004 r. nie stanowi inaczej.

4. Wszelkie spory mogące wyniknąć pomiędzy Stronami przy realizowaniu przedmiotu Umowy lub z nią zawiązane, w przypadku braku możliwości ich polubownego rozwiązania, będą rozpatrywane przez Sąd właściwy dla siedziby Zamawiającego.

1. Wszystkie dokumenty wymienione w niniejszej Umowie, zarówno nazwane jak i nienazwane załącznikami, stanowią integralną część Umowy.
2. Niniejsza Umowa została sporządzona w 2 (dwóch) jednobrzmiących egzemplarzach po jednym dla każdej ze stron.

**za** **Wykonawcę:** **za Zamawiającego:**