



SOSNOWIECKI SZPITAL MIEJSKI

sp. z o.o.

ul. Szpitalna 1, 41-219 Sosnowiec



SPECYFIKACJA ISTOTNYCH WARUNKÓW ZAMÓWIENIA

do postępowania o udzielenie zamówienia publicznego w trybie przetargu nieograniczonego
o wartości szacunkowej poniżej 221 000 euro
(ustawa z dnia 29 stycznia 2004r. Prawo zamówień publicznych)

na DOSTAWĘ PRODUKTÓW LECZNICZYCH I ŚRODKÓW SPOŻYWCZYCH SPECJALNEGO PRZEZNACZENIA ŻYWIENIOWEGO

Oznaczenie wg Wspólnego Słownika Zamówień:
Kod CPV: 33.60.00.00-6 – Produkty farmaceutyczne

Numer sprawy: ZP-2200-12/18

SPIS ZAŁĄCZNIKÓW:

1. Załącznik nr 1 – Formularz oferty,
2. Załącznik nr 2 – Formularz oświadczenia (grupa kapitałowa),
3. Załącznik nr 2.1 – Formularz oświadczenia (nie podleganie wykluczeniu),
4. Załącznik nr 2.2 – Formularz oświadczenia (spełnianie warunków udziału w postępowaniu),
5. Załącznik nr 3.1÷3.15 - Formularze asortymentowo – cenowe,
6. Załącznik nr 4 - Wzór umowy.

Specyfikacja istotnych warunków zamówienia składa się z ³⁴32 ponumerowanych stron

SOSNOWIECKI SZPITAL
MIEJSKI
sp. z o.o.

41-219 SOSNOWIEC

UL. SZPITALNA 1

TEL. (32) 4130 100

FAX (32) 4130 112

www.szpital.sosnowiec.pl

REGON 240837054

NIP 6443504464

ZAREJESTROWANY
W SĄDZIE REJONOWYM
KATOWICE - WSCHÓD
W KATOWICACH
DZIAŁ VIII GOSPODARCTWA
KRAJOWEGO REJESTRU
DOWEGO POD NUMEREM
0000476320

KAPITAŁ ZAKŁADOWY

72 847 000, 00

Specyfikację istotnych warunków zamówienia
zatwierdził Zarząd

DYREKTOR
DS. FINANSOWO-EKONOMICZNYCH
CZŁONEK ZARZĄDU

mgr Robert Mędrala

Sosnowiecki Szpital Miejski Sp. z o.o.
DYREKTOR

lek. med. Artur Nowak
Menedżer

I. Nazwa i adres zamawiającego

Sosnowiecki Szpital Miejski sp. z o.o., 41-219 Sosnowiec ul. Szpitalna 1
Regon: 240837054; NIP: 644-35-04-464
Tel. (032) 41 30 125, Fax (032) 41 30 131
www.szpital.sosnowiec.pl; zamowieniapubliczne@szpital.sosnowiec.pl

II. Opis przedmiotu zamówienia i warunki realizacji przedmiotu zamówienia.

1. Przedmiotem zamówienia jest dostawa produktów leczniczych i środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego.
Zamówienie składa się z 16 części tzw. pakietów, z których każdy stanowi oddzielny przedmiot zamówienia:
Pakiet nr 1 – Interferon beta,
Pakiet nr 2 – Leki fibrynolityczne,
Pakiet nr 3 – Leki ogólne,
Pakiet nr 4 – Metamizol iniekcje,
Pakiet nr 5 – Leki ogólne,
Pakiet nr 6 – Maści,
Pakiet nr 7 – Substancje do receptury,
Pakiet nr 8 – Globulina anty Hbs dla noworodków,
Pakiet nr 9 – Fenobarbital inj,
Pakiet nr 10 – Alprostadilum,
Pakiet nr 11 – Płyny infuzyjne wieloelektrolitowe,
Pakiet nr 12 – Iniekcje dożylnie wodorotlenku żelaza z sacharozą,
Pakiet nr 13 – Iniekcje dożylnie wodorotlenku żelaza z dekstranem,
Pakiet nr 14 – Leki do iniekcji,
Pakiet nr 15 – Preparaty do żywienia dojelitowego,
Pakiet nr 16 – Neuroleptyk
2. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z określeniem standardów jakościowych, o których mowa w art. 91 ust. 2a ustawy Pzp, asortyment i ilości znajdują się w załącznikach nr 3.1 ÷ 3.16 do SIWZ.
3. Przedmiot i warunki realizacji niniejszego zamówienia winny być zgodne z ustawą z dnia 6 września 2001 roku Prawo farmaceutyczne (t.j. Dz.U. 2017r., poz. 2211 z późn. zm.) oraz z innymi obowiązującymi przepisami prawnymi w tym zakresie.
4. Wykonawca oświadczy, że:
 - a) posiada dokumenty potwierdzające, że proponowane przez Wykonawcę leki, są zarejestrowane w Urzędzie Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych zgodnie z wymaganiami ustawy Prawo Farmaceutyczne z dnia 06.09.2001r. (t.j. Dz.U. 2017r., poz. 2211 z późn. zm.) oraz z innymi obowiązującymi przepisami prawnymi w tym zakresie,
 - b) przedmiot zamówienia spełniać będzie wskazania Polskich Norm przenoszących europejskie normy zharmonizowane,
 - c) dostarczone w ramach przedmiotu zamówienia produkty lecznicze będą wysokiej jakości, o właściwych parametrach użytkowych i ważnym okresie przydatności do użycia. Wykonawca zobowiązany jest zapewnić nie krótszy niż 12 miesięczny (od daty dostawy przedmiotu zamówienia do szpitala) okres przydatności do użycia przedmiotu zamówienia,
 - d) ceny leków spełniają wytyczne określone w art.9 ust.1 i ust.2 ustawy z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych (Dz.U. Nr 122, poz. 696 z późn. zm.).
5. Sukcesywne dostawy z rozładunkiem odbywać się będą w miejscach i w ilościach wskazanych w zamówieniu złożonym przez Zamawiającego, w terminie do 48 godzin od dnia złożenia zamówienia telefonicznego, faksem lub e-mail'em. W trybie CITO do 24 godzin od dnia złożenia zamówienia telefonicznego, faksem lub e-mail'em.
6. Termin płatności: do 30 dni od dnia otrzymania prawidłowo wystawionego oryginału faktury.
7. Zamawiający nie zastrzega obowiązku osobistego wykonania zamówienia przez Wykonawcę.

III. Termin i miejsce realizacji zamówienia

1. Przedmiot zamówienia będzie realizowany w terminie od dnia zawarcia umowy do 11 miesięcy lub do wyczerpania wartości umowy w zależności, które zdarzenie nastąpi pierwsze, w zakresie każdego pakietu odrębnie.
2. Miejsce dostawy: Sosnowiecki Szpital Miejski sp. z o.o., Apteka: Sosnowiec ul. Szpitalna 1 i ul. Zegadłowicza 3.

IV. Warunki udziału w postępowaniu

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

- a) nie podlegają wykluczeniu,
- b) spełniają warunki udziału w postępowaniu określone przez zamawiającego w ogłoszeniu o zamówieniu i SIWZ.

2. Warunki udziału w postępowaniu:

O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się wykonawcy, którzy spełniają warunki udziału w postępowaniu, dotyczące:

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

– Wykonawca spełni warunek udziału w postępowaniu dotyczący kompetencji lub uprawnień do prowadzenia określonej działalności zawodowej – jeżeli oświadczy, że posiada zezwolenie na obrót produktami leczniczymi zgodnie z ustawą z dnia 6 września 2001 roku Prawo farmaceutyczne (t.j. Dz.U. 2017r., poz. 2211 z późn. zm.) oraz z innymi obowiązującymi przepisami prawnymi w tym zakresie tj:

- 1) ważne zezwolenie Głównego Inspektora Farmaceutycznego (GIF) w zakresie prowadzenia hurtowni farmaceutycznej,

b) **zdolności technicznej lub zawodowej** - Zamawiający nie określa warunku w tym zakresie.

c) **sytuacji ekonomicznej i finansowej** - Zamawiający nie określa warunku w tym zakresie.

3. Podstawy wykluczenia Wykonawcy z postępowania

3.1. Zamawiający wykluczy z postępowania Wykonawcę w okolicznościach wskazanych w art. 24 ust. 1 ustawy Pzp. oraz art. 24 ust. 11 Pzp – w przypadku braku złożenia oświadczenia o przynależności lub braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej, o której mowa w art. 24 ust. 1 pkt 23 Pzp.

3.2. Zamawiający nie wprowadza fakultatywnych przesłanek wykluczenia, o których mowa w art. 24 ust. 5 ustawy Pzp.

V. Wykonawcy w celu wykazania braku podstaw wykluczenia z postępowania Wykonawcy w okolicznościach, o których mowa w art. 24 ust. 1 ustawy Pzp i potwierdzenia spełniania warunków udziału w postępowaniu, określonych przez Zamawiającego w ogłoszeniu o zamówieniu oraz SIWZ, Zamawiający żąda złożenia następujących oświadczeń i dokumentów:

1. oświadczenie według załącznika nr 2.1 do SIWZ o nie podleganiu wykluczeniu,

1a. Wykonawca w terminie 3 dni od dnia zamieszczenia na stronie internetowej Zamawiającego informacji, o której mowa w art. 86 ust. 5 ustawy PZP, przekaze 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/g wzoru stanowiącego załącznik nr 2 do SIWZ. Wraz ze złożeniem oświadczenia, Wykonawca może przedstawić dowody, że powiązania z innym Wykonawcą nie prowadzą do zakłócenia konkurencji w postępowaniu o udzielenie zamówienia.

2. oświadczenie według załącznika nr 2.2 do SIWZ o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu - potwierdzenie posiadania kompetencji lub uprawnień do prowadzenia określonej działalności zawodowej.

3. Dla Wykonawców występujących wspólnie (spółka cywilna, konsorcjum) ma w szczególności zastosowanie art. 23 Prawa zamówień publicznych. Oferta winna zawierać dokument potwierdzający ustanowienie pełnomocnika do reprezentowania ich w niniejszym postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego albo reprezentowania w postępowaniu i zawarcia umowy w sprawie zamówienia publicznego (forma pełnomocnictwa: oryginał lub kopia poświadczona za zgodność z oryginałem przez notariusza).

4. Dokumenty związane z brakiem podstaw do wykluczenia z przetargu wspólnicy spółki cywilnej i konsorcjanci muszą złożyć oddzielnie, tj. każdy ze współników/konsorcjantów musi przedłożyć oddzielne oświadczenie, dotyczące wyłącznie jego osoby.

5. Dokumenty mogą być przedstawione w formie oryginału albo kserokopii poświadczonych za zgodność z oryginałem przez osobę/osoby uprawnioną/e do reprezentowania Wykonawcy i opatrzone pieczęcią imienną; za wyjątkiem pełnomocnictwa.

6. Pełnomocnictwo – jeśli Wykonawcę reprezentuje pełnomocnik.

Forma pełnomocnictwa: oryginał lub kopia poświadczona za zgodność z oryginałem przez notariusza.

7. Wykonawca składa wypełnione czytelnie, podpisane i opieczętowane przez osobę/osoby uprawnione do reprezentowania Wykonawcy:

- Formularz oferty według załącznika nr 1 do SIWZ.

- Formularz asortymentowo-cenowy wg wzoru stanowiącego załącznik nr 3.1÷3.16 do SIWZ (dla pakietów, do których Wykonawca przystępuje).

8. Zamawiający wymaga, aby dokumenty określone w pkt. 8 sporządzone były zgodnie z załącznikami w pełnym brzmieniu. Tym samym zaleca się wypełnienie załączników nr 1, 3.1÷3.16 na drukach stanowiących załączniki do niniejszej SIWZ.
9. Wszystkie w/w dokumenty powinny być przedstawione w formie oryginałów lub kserokopii poświadczonych za zgodność z oryginałem przez osoby(ę) uprawnione do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy.
10. Wykonawca **nie jest obowiązany do złożenia oświadczeń lub dokumentów** potwierdzających okoliczności, o których mowa w art. 25 ust. 1 pkt 1 i 3 Ustawy, jeżeli Zamawiający posiada oświadczenia lub dokumenty dotyczące tego Wykonawcy lub może je uzyskać za pomocą bezpłatnych i ogólnodostępnych baz danych, w szczególności rejestrów publicznych w rozumieniu ustawy z dnia 17 lutego 2005 r. o informatyzacji działalności podmiotów realizujących zadania publiczne (Dz. U. z 2014 r. poz. 1114 oraz z 2016 r. poz. 352).

VI. Wymagania dotyczące wadium

1. Zamawiający wymaga wniesienia wadium w kwocie:

Pakiet nr 1 – 7760,00 zł,

Pakiet nr 2 – 4320,00 zł,

Pakiet nr 14 – 700,00 zł,

do pozostałych pakietów Zamawiający nie wymaga wniesienia wadium.

2. Wadium należy wpłacić przelewem na rachunek bankowy:

Bank PKO BP S.A. o/Sosnowiec, numer konta: 59 1020 2498 0000 8402 0025 7089

z oznaczeniem: **ZP-2200-12/18 DOSTAWA PRODUKTÓW LECZNICZYCH I ŚRODKÓW SPOŻYWCZYCH SPECJALNEGO PRZEZNACZENIA ŻYWIENIOWEGO**

3. Wadium musi być wniesione do Zamawiającego przed terminem składania oferty.

4. Wadium może być wnoszone w formie:

- a) pieniądza (przelew),
- b) poręczeń bankowych lub poręczeniach spółdzielczej kasy oszczędnościowo-kredytowej, z tym że poręczenie kasy jest zawsze poręczeniem pieniężnym,
- c) gwarancji bankowych,
- d) gwarancji ubezpieczeniowych,
- e) poręczeń udzielanych przez podmioty, o których mowy w art. 6b ust. 5 pkt 2 ustawy z dnia 9 listopada 2000r. o utworzeniu Polskiej Agencji Rozwoju Przedsiębiorczości (Dz. U. z 2014r., poz. 1804 oraz z 2015r. poz. 978 i 1240).

4.1 Wadium w formie ww. poręczeń i gwarancji należy wnieść do kasy Sosnowieckiego Szpitala Miejskiego sp. z o.o. w Sosnowcu, ul. Szpitalna 1. Zaleca się, aby kserokopia gwarancji lub poręczenia była dołączona do oferty.

4.2. W przypadku wnoszenia wadium w **formie pieniężnej**, Wykonawca z zachowaniem właściwej staranności winien dokonać **przelewu pieniężnego** z odpowiednim wyprzedzeniem, gdyż za termin wniesienia wadium w formie pieniężnej przyjmuje się termin uznania kwoty wadium na podanym wyżej rachunku bankowym Zamawiającego.

5. Zamawiający zwróci wadium na zasadach określonych w ustawie Pzp.

6. Zamawiający zatrzyma wadium w przypadkach określonych w ustawie Pzp.

VII. Informacja o sposobie porozumiewania się Zamawiającego z Wykonawcami oraz przekazywania oświadczeń i dokumentów, wskazanie osób uprawnionych do porozumiewania się z Wykonawcami

1. W postępowaniu komunikacja między Zamawiającym a Wykonawcami odbywa się w języku polskim, za pośrednictwem operatora pocztowego, posłańca lub osobiście. Zamawiający dopuszcza elektroniczną formę porozumiewania się z Wykonawcami za pomocą e-maila (lub w przypadku braku e-maila – faxu) z zastrzeżeniem postanowień ust. 1a. Jeżeli Zamawiający lub Wykonawca przekazują oświadczenia, wnioski, zawiadomienia oraz informacje drogą elektroniczną (lub faxem), każda ze stron na żądanie drugiej potwierdza fakt ich otrzymania.

1a. Za pośrednictwem operatora pocztowego, posłańca lub osobiście, Wykonawcy są zobowiązani składać:

- ofertę (wraz z oświadczeniami) w formie pisemnej, pod rygorem nieważności;
- dokumenty dla wykazania braku podstaw do wykluczenia (również dokumentów uzupełnianych). Zamawiający uzna te dokumenty i oświadczenia za złożone w wyznaczonym terminie, jeżeli dotrą do Zamawiającego przed upływem wyznaczonego terminu;
- dokumenty w celu potwierdzenia, że oferowane dostawy odpowiadają wymaganiom określonym w SIWZ przez Zamawiającego (również dokumentów uzupełnianych). Zamawiający uzna te dokumenty i oświadczenia za złożone w wyznaczonym terminie, jeżeli dotrą do Zamawiającego przed upływem wyznaczonego terminu;
- pełnomocnictwo;

2. Zgodnie z art. 38 ust. 1 ustawy Prawo zamówień publicznych Wykonawca może zwrócić się do Zamawiającego o wyjaśnienie treści Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia.
3. Zamawiający niezwłocznie udzieli wyjaśnień, nie później jednak niż na 2 dni przed upływem terminu składania ofert, pod warunkiem, że wniosek o wyjaśnienie treści SIWZ wpłynął do Zamawiającego nie później niż do końca dnia, w którym upływa połowa wyznaczonego terminu składania ofert.
4. Zgodnie z art. 38 ust. 1a ustawy Prawo zamówień publicznych, jeżeli wniosek o wyjaśnienie treści specyfikacji istotnych warunków zamówienia wpłynie po upływie terminu składania wniosków, Zamawiający może udzielić wyjaśnień albo pozostawić wniosek bez rozpoznania.
5. Zgodnie z art. 38 ust. 1b ustawy Prawo zamówień publicznych przedłużenie terminu składania ofert nie wpływa na bieg terminu składania wniosku, o którym mowa w pkt. 2.
Do kontaktu z Wykonawcami w sprawach jw. upoważniony jest Dział Zamówień Publicznych,
e – mail: zamowieniapubliczne@szpital.sosnowiec.pl
tel: (32) 41 30 125,130, 131, fax. 41 30 131

VIII. Opis sposobu przygotowania oferty

1. Wykonawca winien zapoznać się z wszystkimi rozdziałami oraz załącznikami składającymi się na Specyfikację Istotnych Warunków Zamówienia.
2. Wykonawca ma prawo złożyć tylko jedną ofertę, zgodnie z wymaganiami określonymi w niniejszej Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia na dowolne części zamówienia zgodnie z tzw. Pakietami 1÷16.
Zamawiający nie ogranicza ilości części zamówienia na jakie Wykonawca może złożyć ofertę do przedmiotowego postępowania.
3. Formularz ofertowy należy wypełnić według warunków i postanowień SIWZ. W przypadku, gdy jakakolwiek część z tych dokumentów nie dotyczy Wykonawcy Zamawiający zaleca wpisanie: „nie dotyczy”.
4. Ofertę należy sporządzić czytelnie w języku polskim w formie pisemnej.
5. Oferta, wszelkie składane dokumenty i oświadczenia muszą być podpisane przez osobę lub osoby upoważnione do reprezentowania Wykonawcy. Podpisy powinny być czytelne lub opatrzone imienną pieczęcią.
6. Wszystkie dokumenty i oświadczenia w językach obcych należy dostarczyć przetłumaczone na język polski.
7. Oferta wraz z wszystkimi załączonymi dokumentami i oświadczeniami powinna stanowić jedną całość. Wszystkie strony należy połączyć z sobą (zszyć, spiąć, zbindować lub w inny sposób).
8. Wszelkie poprawki lub zmiany dokonane w treści oferty muszą być parafowane przez osoby wskazane w pkt. 5. Brak parafy powoduje uznanie poprawki za nieistniejącą.
9. Wykonawca, który zamierza wykonywać zamówienie przy udziale podwykonawcy, musi wyraźnie w ofercie wskazać, jaką część (zakres zamówienia) **wykonywać będzie rzeczywiście w jego imieniu podwykonawca oraz podać firmę podwykonawcy** (jeżeli jest znana).
10. W sytuacji, gdy oferta zawiera informacje stanowiące tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów ustawy o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji (Dz. U. 2003r. Nr 153, poz. 1503 z późn. zm.), Wykonawca winien **wraz z uzasadnieniem** w sposób nie budzący wątpliwości zastrzec, które spośród zawartych w ofercie informacji stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa i nie mogą być udostępniane innym uczestnikom postępowania. Informacje te winny być umieszczone odrębnie od pozostałych informacji zawartych w ofercie, w osobnej wewnętrznej kopercie, oznaczonej klauzulą o treści: „**DOKUMENT STANOWI TAJEMNICĘ PRZEDSIĘBIORSTWA W ROZUMIENIU ART. 11 ust. 4 USTAWY O ZWALCZANIU NIEUCZCIWEJ KONKURENCJI (Dz. U. z 2003r. Nr 153, poz. 1503 z późn. zm.)**”.
11. Ofertę należy umieścić w zamkniętej kopercie, opisanej w następujący sposób:

Nazwa, adres Wykonawcy:.....

Oferta do postępowania o udzielenie zamówienia publicznego w trybie przetargu nieograniczonego na: **DOSTAWA PRODUKTÓW LECZNICZYCH I ŚRODKÓW SPOŻYWCZYCH SPECJALNEGO PRZEZNACZENIA ŻYWIENIOWEGO ZP-2200-12/18**

Nie otwierać przed 30.03.2018r., godz. 10³⁰ Pakiet nr

12. Wycofanie oferty lub jej zmiany:

- a) Wykonawca może wprowadzić zmiany do złożonej oferty bądź wycofać ofertę pod warunkiem, że Zamawiający otrzyma pisemne powiadomienie o wprowadzeniu zmian bądź wycofaniu oferty przed upływem terminu składania ofert
- b) Powiadomienie o wprowadzeniu zmian musi być złożone na takich samych zasadach jak składana oferta – w zamkniętej kopercie odpowiednio oznakowanej napisem „zmiana”.

- c) Koperty oznaczone napisem „zmiana” zostaną otwarte przy otwieraniu oferty Wykonawcy, który wprowadził zmianę i po stwierdzeniu poprawności procedury dokonania zmian zostaną dołączone do oferty.
- d) Oferta wycofana zostanie zwrócona Wykonawcy na jego koszt.

IX. Termin związania ofertą

Termin związania ofertą wynosi 30 dni, licząc od upływu terminu składania ofert.

X. Miejsce i termin składania i otwarcia ofert

1. Oferty należy złożyć w Sosnowieckim Szpitalu Miejskim sp. z o.o., 41-219 Sosnowiec, ul. Szpitalna 1, Sekretariat III piętro **do dnia 30.03.2018r. do godz. 10⁰⁰**.
2. Oferta złożona po terminie zostanie zwrócona Wykonawcy zgodnie z art. 84 ust.2 ustawy Prawo zamówień publicznych.
3. Zamawiający otworzy oferty **w dniu 30.03.2018r. o godz. 10³⁰** w Dziale Zamówień Publicznych Sosnowieckiego Szpitala Miejskiego sp. z o.o., 41-219 Sosnowiec, ul. Szpitalna 1, budynek przy portierni głównej. Otwarcie ofert jest jawne.

XI. Opis sposobu obliczenia ceny

1. Wykonawca poda cenę ofertową na formularzu ofertowym (załącznik nr 1 do SIWZ), oszacowaną na podstawie asortymentu określonego w formularzu asortymentowo-cenowym (Załącznik nr 3.1÷3.16 do SIWZ).
2. Sposób wyliczenia ceny oferty:
wartość poszczególnego asortymentu: cena jednostkowa netto x ilość = wartość netto + podatek VAT = wartość brutto,
OGÓLEM WARTOŚĆ:
netto: zsumowane wartości netto (w kolumnie),
brutto: zsumowane wartości brutto (w kolumnie),
3. Oferta musi zawierać ostateczną, sumaryczną cenę obejmującą wszystkie koszty z uwzględnieniem kosztów związanych z dostarczeniem i rozładunkiem przedmiotu umowy do siedzib Zamawiającego, zakładany zysk, należne opłaty i podatki, koszt ubezpieczenia obowiązkowego i inne koszty, które występują.
4. Cena oferty powinna być skalkulowana w sposób jednoznaczny, obejmujący wartość oferty, koszty dostawy do Zamawiającego, ubezpieczenia na czas transportu.
5. Ceny jednostkowe, cena łączna, podatek VAT należy podać do dwóch miejsc po przecinku.
6. Cena ma być wyrażona w złotych polskich.

UWAGA!

1. Wszystkie kwoty wskazane w formularzu ofertowym i formularzu asortymentowo-cenowym należy podać w zaokrągleniu do pełnych groszy (do dwóch miejsc po przecinku) zgodnie z zasadą określoną w §5 ust. 6 Rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 28 listopada 2008 r. w sprawie zwrotu podatku niektórym podatnikom, wystawiania faktur, (...) (Dz. U. Nr 212, poz. 1337)- "końcówki poniżej 0,5 grosza pomija się, a końcówki 0,5 grosza i wyższe zaokrągla się do 1 grosza".
2. Jeżeli zostanie złożona oferta, której wybór prowadziłby do powstania obowiązku podatkowego Zamawiającego, zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług w zakresie dotyczącym wewnątrz wspólnotowego nabycia towarów, Zamawiający w celu oceny takiej oferty doliczy do przedstawionej w niej ceny podatek od towarów i usług, który miałby obowiązek wpłacić zgodnie z obowiązującymi przepisami.

XII. Opis kryteriów, którymi zamawiający będzie się kierował przy wyborze oferty wraz z podaniem znaczenia tych kryteriów oraz sposobu oceny ofert:

Kryterium oceny ofert:

Cena – 100%

Sposób obliczania liczby punktów badanej oferty za cenę :

C_{min} – cena najniższa spośród badanych ofert, C_n – cena badanej oferty

100 – stały współczynnik, P – liczba punktów

$$P = (C_{min} / C_n) \times 100 \times 100\%$$

Za najkorzystniejszą zostanie uznana oferta z największą liczbą punktów.

Za najkorzystniejszą zostanie uznana oferta z największą liczbą punktów uzyskanych w kryterium

Cena. Każda część – Pakiet będzie rozpatrywany oddzielnie.

XIII. Zabezpieczenie należytego wykonania umowy

Zamawiający nie wymaga wniesienia zabezpieczenia należytego wykonania umowy.

XIV. Pozostałe reguły postępowania

1. Zamawiający nie przewiduje przeprowadzenia aukcji elektronicznej, nie ustanawia dynamicznego systemu zakupów oraz nie zamierza zawrzeć umowy ramowej.
2. Zamawiający nie dopuszcza możliwości składania ofert wariantowych.
3. Zamawiający nie przewiduje udzielenia zamówień, o których mowa w art. 67 ust. 1, pkt.7 ustawy Pzp.

4. Zamawiający nie wskazuje części kluczowych zamówienia i nie wymaga osobistego ich wykonania.
5. Zamawiający żąda wskazania przez Wykonawcę w ofercie części zamówienia, której wykonanie powierzy podwykonawcom.
6. Zamawiający nie określa liczby części zamówienia, na którą Wykonawca może złożyć ofertę, ani maksymalnej liczby części, na które zamówienie może zostać udzielone temu samemu Wykonawcy.
7. Zgodnie z Księgą Jakości Zarządzania Środowiskowego oraz Zarządzania Bezpieczeństwem i Higieną Pracy – pkt. 7.4.2 Zamawiający dokona oceny dostawców/Wykonawców.

XV. Istotne dla stron postanowienia, które zostaną wprowadzone do treści zawieranej umowy w sprawie zamówienia publicznego

Wzór umowy stanowi załącznik nr 4 do SIWZ.

XVI. Informacje o formalnościach, jakie powinny być dopełnione po wyborze oferty w celu zawarcia umowy w sprawie zamówienia publicznego.

1. Zamawiający zawrze umowę w sprawie zamówienia publicznego, z zastrzeżeniem art. 183, w terminie nie krótszym niż 5 dni od dnia przesłania zawiadomienia (faksem lub drogą elektroniczną) o wyborze najkorzystniejszej oferty.
2. Zamawiający może zawrzeć umowę przed terminem 5 dni od dnia przekazania informacji o wyborze oferty, jeżeli do postępowaniu zostanie złożona tylko jedna oferta.
3. Termin podpisania umowy Zamawiający może określić w ogłoszeniu o wyborze najkorzystniejszej oferty lub powiadomić Wykonawcę za pomocą e-maila lub faxu.
4. Zamawiający zaprosi Wykonawcę do swojej siedziby w celu podpisania umowy albo prześle pocztą umowę Wykonawcy, którego oferta została wybrana.
5. Jeżeli wybrana oferta została złożona przez Wykonawców, o których mowa w art. 23 ustawy Prawo zamówień publicznych, Zamawiający może żądać przed zawarciem umowy w sprawie niniejszego zamówienia umowy regulującej współpracę tych Wykonawców.

XVII. Pouczenie o środkach ochrony prawnej przysługujących wykonawcy w toku postępowania o udzielenie zamówienia

W toku postępowania o udzielenie zamówienia publicznego Wykonawcy przysługują środki ochrony prawnej przewidziane w Dziale VI ustawy Prawo zamówień publicznych.

Formularz oferty

Nazwa Wykonawcy:

Siedziba/adres:

KRS nr.....

Regon: NIP:

telefon:..... fax:

e-mail:.....

Wykonawca jest mikroprzedsiębiorstwem bądź małym lub średnim przedsiębiorstwem¹ **TAK / NIE**
niepotrzebne skreślić

1. Przystępując do postępowania o udzielenie zamówienia publicznego w trybie przetargu nieograniczonego na: **DOSTAWĘ PRODUKTÓW LECZNICZYCH i ŚRODKÓW SPOŻYWCZYCH SPECJALNEGO PRZEZNACZENIA ŻYWIENIOWEGO**, oferuję wykonanie przedmiotowego zamówienia na warunkach określonych w SIWZ za cenę:

Pakiet nr 1÷16*

| Wartość zamówienia w zł | |
|-------------------------|--------|
| netto | brutto |
| | |

* wpisać właściwy nr Pakietu i powielić tabelę tyle razy, do ilu pakietów Wykonawca składa ofertę

2. Warunki płatności:

Oferujemy płatność w terminie do 30 dni od daty otrzymania przez Zamawiającego faktury wystawionej po dostawie zamówionej części przedmiotu zamówienia.

3. Termin wykonania zamówienia:

Dostawy przedmiotu zamówienia odbywać się będą w terminie od daty zawarcia umowy do 11 miesięcy lub do wyczerpania wartości umowy w zależności, które zdarzenie nastąpi pierwsze, w zakresie każdego pakietu odrębnie.

4. Oświadczam, że wybór mojej/naszej oferty:**

- a) nie będzie prowadził do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług;
- b) będzie prowadził do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług w zakresie i wartości:

.....
(należy wskazać nazwę/rodzaj towaru, którego dostawa będzie prowadzić do jego powstania oraz ich wartość bez kwoty podatku od towarów i usług)

5. Oświadczam, że:

- 1. Projekt umowy został przeze mnie zaakceptowany.
- 2. Zobowiązuję się w przypadku wyboru mojej oferty do zawarcia umowy na określonych w niej warunkach, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
- 3. Jestem związany niniejszą ofertą przez czas wskazany w SIWZ.

Por. zalecenie Komisji z dnia 6 maja 2003 r. dotyczące definicji mikroprzedsiębiorstw oraz małych i średnich przedsiębiorstw (Dz.U. L 124 z 20.5.2003, s. 36). Te informacje są wymagane wyłącznie do celów statystycznych.
Mikroprzedsiębiorstwo: przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 10 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 2 milionów EUR.
Małe przedsiębiorstwo: przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 50 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 10 milionów EUR.
Średnie przedsiębiorstwa: przedsiębiorstwa, które nie są mikroprzedsiębiorstwami ani małymi przedsiębiorstwami i które zatrudniają mniej niż 250 osób i których roczny obrót nie przekracza 50 milionów EUR lub roczna suma bilansowa nie przekracza 43 milionów EUR.

6. Oświadczam, że:

1. posiadam dokumenty potwierdzające, że proponowane przez Wykonawcę leki, są zarejestrowane w Urzędzie Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych zgodnie z wymaganiami ustawy Prawo Farmaceutyczne z dnia 06.09.2001r. (t.j. Dz.U. 2017r., poz. 2211 z późn. zm.) oraz z innymi obowiązującymi przepisami prawnymi w tym zakresie,
2. przedmiot zamówienia spełnia wskazania Polskich Norm przenoszących europejskie normy zharmonizowane,
3. dostarczone w ramach niniejszego przedmiotu zamówienia produkty lecznicze będą wysokiej jakości, o właściwych parametrach użytkowych i ważnym okresie przydatności do użycia. Wykonawca zobowiązany jest zapewnić nie krótszy niż 12 miesięczny (od daty dostawy przedmiotu zamówienia do szpitala) okres przydatności do użycia przedmiotu zamówienia,
4. ceny leków spełniają wytyczne określone w art.9 ust.1 i ust.2 ustawy z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych (Dz.U. Nr 122, poz. 696 z późn. zm.).

5. Podwykonawstwo:

| Podwykonawstwo: | Odpowiedź: | | | | | | | | |
|---|--|-----------------------------|---------|--|--|--|--|--|--|
| Czy wykonawca zamierza zlecić osobom trzecim podwykonawstwo jakiegokolwiek części zamówienia? | <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie Jeżeli tak i o ile jest to wiadome, proszę podać wykaz proponowanych podwykonawców: | | | | | | | | |
| | <table border="1"><thead><tr><th>Podwykonawca (nazwa/adres):</th><th>Zakres:</th></tr></thead><tbody><tr><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td></tr></tbody></table> | Podwykonawca (nazwa/adres): | Zakres: | | | | | | |
| Podwykonawca (nazwa/adres): | Zakres: | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |

Data:

.....
(podpis i pieczęć osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy)

UWAGA:

** Niepotrzebne wykreślić. W przypadku nie skreślenia (nie wskazania) żadnej ze wskazanych treści oświadczenia i niewypełnienia wolnego pola oznaczonego: „należy wskazać nazwę/rodzaj towaru, którego dostawa będzie prowadzić do jego powstania oraz ich wartość bez kwoty podatku od towarów i usług” – Zamawiający uzna, że wybór przedmiotowej oferty nie będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego.

Załącznik nr 2
ZP-2200-12/18

UWAGA! Załącznik przedłożyć w terminie do 3 dni od zamieszczenia na stronie internetowej Szpitala informacji dotyczących kwoty, jaką zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia, firm oraz adresów Wykonawców, którzy złożyli oferty w terminie, cen ofert.
(dla wspólników spółki cywilnej wypełnić odrębnie dla każdej osoby)
Załącznik powinien być złożony w formie pisemnej (za taką formę nie uznaje się e-maila i faxu)

OŚWIADCZENIE O PRZYNALEŻNOŚCI DO GRUPY KAPITAŁOWEJ

Ja, niżej podpisany
(imię i nazwisko składającego oświadczenie)

Będąc upoważnionym do reprezentowania Wykonawcy:

.....
(nazwa Wykonawcy)

.....
(adres siedziby Wykonawcy)

Niniejszym oświadczam, że*:

- Wykonawca nie przynależy do tej samej grupy kapitałowej, w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. Nr 50, poz. 331 z późn. zm.), z Wykonawcami, którzy złożyli oferty w przedmiotowym postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego.
- Wykonawca przynależy do tej samej grupy kapitałowej łącznie z nw. Wykonawcami, którzy złożyli odrębne oferty w przedmiotowym postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego.**:

| Nazwa Wykonawcy (który złożył ofertę w postępowaniu) | Siedziba |
|---|----------|
| | |
| | |

Data:

.....
Podpisy i pieczęć imienna osób uprawnionych do reprezentowania Wykonawcy, w przypadku oferty wspólnej – podpis każdego z Wykonawców składających ofertę wspólną

UWAGA:

Jeżeli Wykonawca nie przynależy do żadnej grupy kapitałowej może złożyć wraz z ofertą oświadczenie o treści:

Oświadczam, że Wykonawca nie przynależy do **żadnej grupy kapitałowej**, w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. Nr 50, poz. 331 z późn. zm.),

[w przypadku jakiegokolwiek zmiany sytuacji Wykonawcy, tj. włączenia do grupy kapitałowej, Wykonawca jest zobowiązany do zaktualizowania powyższego oświadczenia]

* **niepotrzebne skreślić**

** Wraz ze złożeniem oświadczenia o przynależności do tej samej grupy kapitałowej z Wykonawcami, którzy złożyli odrębne oferty, Wykonawca może przedstawić dowody wskazujące, że istniejące powiązania z ww. Wykonawcami nie prowadzą do zakłócenia konkurencji w przedmiotowym postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego.

Załącznik nr 2.1
ZP-2200-12/18

Wykonawca: (dla wspólników spółki cywilnej wypełnić odrębnie dla każdej osoby)

.....

.....
(pełna nazwa/firma, adres)

Oświadczenie Wykonawcy

składane na podstawie art. 25a ust. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień
publicznych

DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA

Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie
art. 24 ust 1 pkt 12-23 ustawy Pzp.

Data:

.....
Podpisy i pieczęć imienna osób uprawnionych
do reprezentowania Wykonawcy, w przypadku
oferty wspólnej – podpis każdego z
Wykonawców składających ofertę wspólną

Wykonawca:

.....

.....

(pełna nazwa/firma, adres)

OŚWIADCZENIE WYKONAWCY
składane na podstawie art. 25a ust. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r.
Prawo zamówień publicznych

DOTYCZĄCE SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU

INFORMACJA DOTYCZĄCA WYKONAWCY:

Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu zgodnie z art. 22 ust. 1 pkt.2) ustawy Prawo zamówień publicznych określone przez Zamawiającego w SIWZ i ogłoszeniu o zamówieniu. tj.:

posiadam zezwolenie na prowadzenie działalności farmaceutycznej, zezwolenie na obrót produktami leczniczymi i wyrobami medycznymi zgodnie z ustawą z dnia 6 września 2001r – Prawo farmaceutyczne (t.j. Dz. U. 2017r. poz. 2211 z późn.zm.) oraz z innymi obowiązującymi przepisami prawnymi w tym zakresie tj:

ważne zezwolenie Głównego Inspektora Farmaceutycznego (GIF) w zakresie prowadzenia hurtowni farmaceutycznej,

INFORMACJA W ZWIĄZKU Z POLEGANIEM NA ZASOBACH INNYCH PODMIOTÓW:

Oświadczam, że w celu wykazania spełnienia warunków udziału w postępowaniu, określonych przez Zamawiającego w SIWZ polegam na zasobach następującego/ych podmiotu/ów:

.....

.....

(wskazać podmiot i określić odpowiedni zakres dla wskazanego podmiotu)*

***niepotrzebne skreślić**

.....
Podpisy i pieczęć imienna osób
uprawnionych do reprezentowania Wykonawcy

13

13

13

13

13

13

13

13

13

13

13

13

13

13

13

13

13

13

13

13

13

13

13

UMOWA NR – wzór

zawarta w dniu pomiędzy:

Sosnowieckim Szpitalem Miejskim sp. z o.o.,

41-219 Sosnowiec, ul. Szpitalna 1, zarejestrowaną w Sądzie Rejonowym w Katowicach, Wydział

Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod nr 0000476320

posiadającą NIP: 644-35-04-464, Regon 240837054, będącą płatnikiem VAT,

wysokość kapitału zakładowego: 73 847 000,00 zł

reprezentowaną przez **Zarząd:**

.....

.....

zwaną w dalszej części umowy „Zamawiającym”

a

zarejestrowanym/wpisanym.....

NIP....., REGON.....

reprezentowanym przez

.....

.....

zwanym w dalszej części umowy „Wykonawcą”

W rezultacie przeprowadzenia przez Zamawiającego – zgodnie z ustawą Prawo zamówień publicznych z dnia 29 stycznia 2004r. (tekst jednolity Dz.U. z 2017r. poz. 1579 z późn. zm.) przetargu nieograniczonego znak sprawy **ZP-2200-12/18** zostaje zawarta umowa o następującej treści:

§1

PRZEDMIOT UMOWY

1. Przedmiotem umowy jest **dostawa produktów leczniczych, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego (Pakiet nr ...)**, zwanych w dalszej części umowy przedmiotem umowy w asortymencie, ilościach i cenach określonych w załączniku do niniejszej umowy, sporządzonym zgodnie z ofertą Wykonawcy.
2. Asortyment wymieniony w załączniku do niniejszej umowy posiada dokumenty potwierdzające, że leki są zarejestrowane w Urzędzie Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych zgodnie z wymaganiami ustawy Prawo Farmaceutyczne z dnia 06.09.2001r. (t.j. Dz. U. 2017r. poz. 2211 z późn. zm.) spełnia wskazania Polskich Norm przenoszących europejskie normy zharmonizowane.
3. Dostarczone w ramach niniejszej umowy produkty lecznicze są wysokiej jakości, o właściwych parametrach użytkowych.

§2

WYNAGRODZENIE

1. Całkowitą wartość przedmiotu umowy ustala się w oparciu o przedstawiony do przetargu formularz oferty oraz formularz asortymentowo - cenowy na łączną kwotę w wysokości:
Pakiet nr 1÷16
nettozł tj.zł brutto
słownie brutto: zł,
2. Ceny leków spełniają wytyczne określone w art.9 ust.1 i ust.2 ustawy z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych (Dz.U. Nr 122, poz. 696 z późn. zm.).
3. Wartość brutto przedmiotu umowy zawiera koszt przedmiotu umowy oraz wszelkie koszty związane z dostarczeniem i rozładunkiem przedmiotu umowy do siedziby Zamawiającego, zakładany zysk, należne podatki, koszt ubezpieczenia obowiązkowego i inne koszty, które występują.

§3

SPOSÓB PŁATNOŚCI

1. Należność za zrealizowaną dostawę płatna będzie w złotych polskich na podstawie prawidłowo wystawionej faktury VAT (opisanej numerem umowy), dostarczonej Zamawiającemu wraz z przedmiotem umowy. Na fakturze VAT musi znajdować się data ważności i seria produktu leczniczego.

5006J

Wykonawca:

.....

.....

(pełna nazwa/firma, adres)

OŚWIADCZENIE WYKONAWCY
składane na podstawie art. 25a ust. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r.
Prawo zamówień publicznych

DOTYCZĄCE SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU

INFORMACJA DOTYCZĄCA WYKONAWCY:

Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu zgodnie z art. 22 ust. 1 pkt.2) ustawy Prawo zamówień publicznych określone przez Zamawiającego w SIWZ i ogłoszeniu o zamówieniu. tj.:

posiadam zezwolenie na prowadzenie działalności farmaceutycznej, zezwolenie na obrót produktami leczniczymi i wyrobami medycznymi zgodnie z ustawą z dnia 6 września 2001r – Prawo farmaceutyczne (t.j. Dz. U. 2017r. poz. 2211 z późn.zm.) oraz z innymi obowiązującymi przepisami prawnymi w tym zakresie tj:

ważne zezwolenie Głównego Inspektora Farmaceutycznego (GIF) w zakresie prowadzenia hurtowni farmaceutycznej,

INFORMACJA W ZWIĄZKU Z POLEGANIEM NA ZASOBACH INNYCH PODMIOTÓW:

Oświadczam, że w celu wykazania spełnienia warunków udziału w postępowaniu, określonych przez Zamawiającego w SIWZ polegam na zasobach następującego/ych podmiotu/ów:

.....

.....

(wskazać podmiot i określić odpowiedni zakres dla wskazanego podmiotu)*

***niepotrzebne skreślić**

.....
Podpisy i pieczęć imienna osób
uprawnionych do reprezentowania Wykonawcy

hll

2. Zapłata należności przez Zamawiającego za dostarczoną partię przedmiotu umowy nastąpi przelewem w terminie do 30 dni od daty otrzymania oryginału prawidłowo wystawionej faktury na rachunek bankowy Wykonawcy:
Nazwa banku:.....
Nr konta bankowego.....
3. Datę otrzymania faktury dokumentuje umieszczona na niej prezentata Zamawiającego.
4. Za datę zapłaty strony przyjmują datę obciążenia rachunku bankowego Zamawiającego.

§ 4

TERMINY I SPOSÓB REALIZACJI

1. Niniejsza umowa będzie realizowana w terminie od dnia zawarcia umowy do 11 miesięcy lub do wyczerpania wartości umowy w zależności, które zdarzenie nastąpi pierwsze.
2. Wykonawca zobowiązuje się dostarczyć i rozładować przedmiot umowy do aptek szpitalnych lub w miejscu wskazanym przez Zamawiającego, zlokalizowanych w siedzibach Zamawiającego na własny koszt i ryzyko w terminie do 48 godzin od złożenia zamówienia telefonicznego, faksem lub e-mailem. Jeżeli dostawa (z wyjątkiem dostaw CITO) wypada w dniu wolnym od pracy lub sobotą lub poza godzinami pracy apteki szpitalnej, dostawa nastąpi w pierwszym dniu roboczym po wyznaczonym terminie.
3. Okres przydatności do użycia przedmiotu umowy nie może być krótszy niż 12 miesięcy od dnia dostawy do Zamawiającego.
4. W wyjątkowych sytuacjach (CITO) Wykonawca zobowiązuje się dostarczyć przedmiot umowy do magazynu Zamawiającego na własny koszt i ryzyko do 24 godzin od złożenia zamówienia telefonicznego, faksem lub e-mailem.
5. Dostawca nie może odmówić dostawy w trybie CITO powołując się na jego małą wartość.
6. Miejsce dostawy: Apteki Sosnowieckiego Szpitala Miejskiego Sp. z o.o., Sosnowiec ul. Szpitalna 1, ul. Zegadłowicza 3.
7. Wykonawca zapewnia terminowość dostaw, a ewentualne przeszkody zaistniałe po stronie Wykonawcy nie mogą wpłynąć na terminowość dostaw.
8. Data i miejsce dostawy zostaną udokumentowane potwierdzeniem odbioru przedmiotu zamówienia przez osobę upoważnioną przez Zamawiającego.
9. Wykonawca gwarantuje, że przedmiot zamówienia jest wolny od wad
10. Wykonawca zobowiązuje się:
 - a uzupełnić braki ilościowe – jeżeli takie zostaną stwierdzone przez Zamawiającego – w otrzymanym towarze w terminie do 24 godzin, a w zakresie dostaw realizowanych w trybie CITO – do 12 godzin.
 - b rozpatrzyć reklamacje dotyczącą wad jakościowych w terminie 7 dni roboczych od momentu zgłoszenia przez Zamawiającego, wymienić wadliwy przedmiot umowy na wolny od wad w terminie do 24 godzin od chwili uznania reklamacji na swój koszt. Jeżeli Wykonawca nie zamieni towaru na wolny od wad we wskazanym wyżej terminie, Zamawiający może wykonać swoje uprawnienia zgodnie z przepisami kodeksu cywilnego. Zamawiający ma prawo żądać wymiany całej serii produktów, z której pochodził wadliwy produkt na produkty innej serii, a Wykonawca ma obowiązek uwzględnić powyższe żądania niezależnie od wyników badań jakościowych.
 - c dostarczyć oryginał faktury wraz z dostawą przedmiotu umowy,
11. Zamawiający, bez jakichkolwiek roszczeń finansowych ze strony Wykonawcy może odmówić przyjęcia dostawy jeżeli:
 - a. jakkolwiek element przedmiotu zamówienia nie będzie oryginalnie zapakowany i oznaczony zgodnie z obowiązującymi przepisami,
 - b. opakowanie będzie naruszone;
 - c. dostarczony asortyment nie będzie zgodny z przedmiotem zamówienia.
12. Zamawiający przewiduje możliwość zmiany umowy w stosunku do treści oferty, na podstawie, której dokonano wyboru Wykonawcy, jeżeli konieczność wprowadzenia takich zmian wynika z okoliczności, których nie można było przewidzieć w chwili zawarcia umowy lub zmiany te są korzystne dla Zamawiającego, a w szczególności dotyczą:
 - 1.) zastąpienia asortymentu objętego umową, asortymentem równoważnym w przypadku:
 - a. zaprzestania wytwarzania asortymentu objętego umową,
 - b. wygaśnięcia pozwolenia dopuszczającego do obrotu,
 - 2.) zmiany numeru katalogowego produktu,
 - 3.) zmiany nazwy handlowej produktu,
 - 4.) zmiany producenta,
 - 5.) w sytuacji, gdy zostanie wprowadzony do sprzedaży przez Producenta zmodyfikowany/udoskonalony produkt powodując wycofanie dotychczasowego, lub nastąpi

K. H. S. 2006

- przerwa w produkcji albo wycofanie produktu z rynku.
13. W wyjątkowych sytuacjach wynikających z zaprzestania produkcji leku Wykonawca będzie zobowiązany dostarczyć lek o tej samej nazwie międzynarodowej w cenie nie wyższej niż cena leku oferowanego.
 14. Powyższe zmiany nie mogą skutkować zwiększeniem wartości umowy, podwyższeniem cen jednostkowych i być niekorzystne dla Zamawiającego.
 15. Obniżenie cen jednostkowych i wartości umowy jest dopuszczalne.
 16. Zmiana, o której mowa w pkt. 12 i 13 niniejszego paragrafu będzie dopuszczona za zgodą Zamawiającego, pod warunkiem, iż asortyment równoważny będzie oparty na tych samych właściwościach i parametrach użytkowych, co asortyment objęty umową i przy cenie nie wyższej niż cena asortymentu objętego umową.
 17. Zamawiający przewiduje możliwość zmiany umowy w przypadku:
 - a) zmiany danych Stron (np. zmiana siedziby, adresu, nazwy, formy organizacyjno prawnej, konta bankowego),
 - b) zmian organizacyjnych Zamawiającego powodujących, iż wykonanie zamówienia lub jego części staje się bezprzedmiotowe.
 18. Zmiany, o których mowa w pkt. 12-17 będą dopuszczone za zgodą Zamawiającego, w formie aneksu.
 19. W przypadku, gdy Wykonawca nie dostarczy zamówionego towaru w terminie określonym w ust. 2, 4 lub 10 niniejszego paragrafu Zamawiający będzie uprawniony do zrealizowania zamówienia u innego Dostawcy z uwzględnieniem możliwości zakupu preparatu równoważnego (tzw. nabycie zastępcze) bez obowiązku powiadomienia go o takim zakupie, oraz bez obowiązku nabycia od Wykonawcy asortymentu dostarczonego po terminie. W przypadku dokonania tzw. nabycia zastępczego, Wykonawca zobowiązany jest wyrównać Zamawiającemu poniesioną szkodę, tj. zapłacić Zamawiającemu kwotę stanowiącą różnicę pomiędzy ceną towaru, jaką Zamawiający zapłaciłby Wykonawcy, gdyby ten dostarczył zamówiony asortyment w terminie, a ceną towarów i kosztem dostawy, które Zamawiający zobowiązany jest zapłacić w związku z nabyciem zastępczym, powiększoną o kwotę zryczałtowanej opłaty administracyjnej, w wysokości 30,00 zł z tytułu poniesionych przez Zamawiającego kosztów związanych z realizacją nabycia zastępczego i powiadomień Wykonawcy. Kwota ta będzie płatna na podstawie noty obciążeniowej, w terminie 7 dni od daty doręczenia noty Wykonawcy. Zamawiający ma prawo dokonać potrącenia z należności wobec Wykonawcy. Zamawiający zobowiązany jest udokumentować Wykonawcy koszt poniesiony na zakup towaru.
 20. Ze strony Zamawiającego nadzór nad prawidłową realizacją umowy pełni:
 - Kierownik Apteki Szpitalnej – tel. 32/41 30 290,który upoważniony jest także do podpisania dokumentu potwierdzającego dostawę.
Ze strony Wykonawcy nadzór nad prawidłową realizacją umowy pełni:
 -; tel.

§ 5

KARY UMOWNE

1. W przypadku nie wykonania dostawy przez Wykonawcę, nie uzupełnienia przez Wykonawcę braków ilościowych, powstania zwłoki w realizacji zamówienia, zgodnie z terminami określonymi w § 4 ust. 2, 4 i 10 niniejszej umowy Zamawiający naliczy, a Wykonawca zapłaci kary umowne w wysokości 1% wartości netto nie dostarczonej zamówionej części przedmiotu umowy - za każdy dzień zwłoki. Po 14 dniach przysługuje Zamawiającemu uprawnienie do odstąpienia od umowy z przyczyn dotyczących Wykonawcy.
2. Zamawiającemu przysługuje prawo odstąpienia od umowy w następujących przypadkach:
 - a. W razie zaistnienia istotnej zmiany okoliczności powodującej, że wykonanie umowy nie leży w interesie publicznym, czego nie można było przewidzieć w chwili zawarcia umowy – odstąpienie w tym przypadku może nastąpić w terminie 30 dni od powzięcia wiadomości o powyższych okolicznościach.
 - b. Gdy Wykonawca nie wywiązuje się ze świadczonych dostaw, zgodnie z umową lub też nienależycie wykonuje swoje zobowiązania umowne – odstąpienie od umowy w tym przypadku może nastąpić w trybie natychmiastowym. W takim wypadku Wykonawca może żądać jedynie wynagrodzenia należnego mu z tytułu wykonania części umowy.
3. W przypadku odstąpienia od umowy przez Zamawiającego z przyczyn leżących po stronie Wykonawcy, bądź przez Wykonawcę z przyczyn nie dotyczących Zamawiającego, Wykonawca jest zobowiązany do zapłacenia kary umownej w wysokości 15% niezrealizowanej części umowy netto.
4. Zamawiający zastrzega sobie prawo dochodzenia odszkodowania przewyższającego wartości wskazanych wyżej kar umownych na zasadach ogólnych kodeksu cywilnego.
5. Kary umowne naliczone, zgodnie z postanowieniami niniejszego paragrafu i powiększone o kwotę zryczałtowanej opłaty administracyjnej w wysokości 30,00 zł z tytułu poniesionych przez

2006

Zamawiającego kosztów powiadomień Wykonawcy, są płatne na podstawie noty obciążeniowej, w terminie 7 dni od daty doręczenia noty stronie zobowiązanej. Zamawiający ma prawo potrącić kwoty kar umownych z należności wobec Wykonawcy.

6. Wykonawca nie może bez pisemnej zgody Zamawiającego przenosić wierzytelności wynikających z umowy niniejszej na osoby trzecie, ani rozporządzać nimi w jakiejkolwiek prawem przewidzianej formie. W szczególności wierzytelność nie może być przedmiotem zabezpieczenia zobowiązań Wykonawcy (np. z tytułu umowy kredytu, pożyczki). Wykonawca nie może również zawrzeć umowy z osobą trzecią o podstawienie w prawa wierzyciela (art. 518 Kodeksu cywilnego), umowy poręczenia, przekazu.
7. Wszystkie punkty niniejszego paragrafu stosuje się odpowiednio do Pakietów, z których każdy jest odrębnym zamówieniem.

§ 6

SPORY

1. W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową stosuje się zapisy SIWZ, przepisy ustawy Prawo zamówień publicznych i Kodeksu cywilnego.
2. Spory, mogące wynikać przy wykonywaniu niniejszej umowy, strony zobowiązują się rozstrzygać polubownie. W razie braku możliwości polubownego załatwienia sporów, będą one rozstrzygane przez sąd właściwy dla siedziby Zamawiającego.
3. W przypadku podjęcia rokowań w celu wyjaśnienia kwestii spornych lub zawarcia ugody strona kierująca rozstrzygnięcie sporu na drogę sądową zobowiązuje się do pisemnego powiadomienia drugiej strony wraz z dokładnym określeniem warunków, od których spełnienia uzależnia odstąpienie od wniesienia pozwu.

§ 7

ZASADY ŚRODOWISKOWE DLA WYKONAWCÓW

1. Wykonawca jest zobowiązany przestrzegać wymagań określonych w systemie zarządzania środowiskowego ISO14001, a w szczególności:
 - A. przestrzegać wymagań prawnych w zakresie podpisanej ze Szpitalem umowy
 - B. zmniejszyć dla otoczenia uciążliwość swojej działalności związanej z wykonywaniem prac zleconych przez Szpital a w szczególności:
 1. minimalizować ilość powstających odpadów,
 2. zabierać z terenu Szpitala wszelkie odpady powstałe w czasie świadczenia usług,
2. Wykonawcy nie wolno:
 - a) wwozić na teren Szpitala jakichkolwiek odpadów,
 - b) składować żadnych substancji mogących zanieczyścić powietrze atmosferyczne, wodę, glebę, a w przypadku gdy substancje te służą do wykonywania usług dla firmy szczególnie ich składowania i stosowania należy uzgodnić z Koordynatorem ds. Technicznych,
 - c) myć pojazdów na terenie szpitala,
 - d) spalać odpadów na terenie szpitala,
 - e) wylewać jakichkolwiek substancji niebezpiecznych do gleby lub kanalizacji
3. Wykonawca zobowiązany jest przeprowadzić szkolenie wśród podległych pracowników wykonujących usługę w zakresie obowiązującej w firmie polityki środowiskowej i systemu zarządzania środowiskowego wg ISO 14001 dostępnych na stronie internetowej www.szpital.sosnowiec.pl
4. W sytuacjach wątpliwych i nieokreślonych w powyższych zasadach środowiskowych należy zwracać się do Pełnomocnika Dyrektora ds. Zintegrowanego Systemu Zarządzania.

§ 8

ZASADY BHP DLA WYKONAWCÓW

1. Wykonawca jest zobowiązany przestrzegać wymagań określonych w Systemie Zarządzania Bezpieczeństwa i Higieny Pracy wg PN- N 18001:2004, a w szczególności:
 - przestrzegać wymagań prawnych w zakresie podpisanej ze Szpitalem umowy,
 - rejestrować wypadki przy pracy, choroby zawodowe i zdarzenia potencjalnie wypadkowe wśród swoich pracowników pracujących na terenie szpitala,
 - wyposażyć swoich pracowników w środki bezpieczeństwa.
2. Wykonawca jest zobowiązany:
 - organizować pracę swoich pracowników w sposób spełniający zasady bezpieczeństwa i higieny pracy,
 - powiadamiać swoich pracowników o możliwych zagrożeniach związanych wykonywaniem przez nich prac,
 - powiadamiać Specjalistę ds. BHP o zaistniałych wypadkach przy pracy.
3. Wykonawca jest zobowiązany przeprowadzić szkolenie wśród podległych pracowników wykonujących usługę w zakresie obowiązującej w firmie polityki bezpieczeństwa i higieny pracy i systemu zarządzania.

15.11.2006.

4. W sytuacjach wątpliwych i nieokreślonych w powyższych zasadach BHP należy zwracać się do Pełnomocnika ds. Zintegrowanego Systemu Zarządzania.

§ 9

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

1. Wszelkie zmiany i uzupełnienia niniejszej umowy mogą być dokonywane wyłącznie w formie pisemnego aneksu, podpisanego przez obie strony pod rygorem nieważności i będą dopuszczalne w granicach unormowania ustawy Prawo zamówień publicznych, postanowień SIWZ, Kodeksu cywilnego oraz niniejszej umowy.
2. Umowa została sporządzona w 3-ch jednobrzmiących egzemplarzach: 2 egzemplarze dla Zamawiającego i 1 egzemplarz dla Wykonawcy.

ZAMAWIAJĄCY:

WYKONAWCA:

Załącznik:
formularz asortymentowo-cenowy

KOORDYNATOR
DS. OBSŁUGI KAWIARNI
mgr Marcin Smboda

hey

ll

ZP-2200-12/18
Załącznik nr 3.1

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Pakiet nr 1 Interferon beta

| Lp | Nazwa międzynarodowa | Oferowany preparat | Ilość opak. | Cena jedn. netto | VAT w % | Wartość netto | Wartość brutto |
|----|--|--------------------|-------------|------------------|---------|---------------|----------------|
| 1 | Interferon beta – 1b proszek do przygotowania roztworu do wstrzyknięć s.c. 1 fiol z proszkiem do sporządzenia roztworu do wstrzykiwań zawiera 0,3 mg (9,6mln j.m.) interferonu beta -1b, po sporządzeniu r-ru 1 ml zawiera 0,25 mg (8mln j.m. Interferonu beta-b1 + 1 ampułko-strzykawka z 1,2ml rozp. Do przygotowania r-ru) wraz z elementami niezbędnymi do podania leku. Opakowanie zawiera 15 fiolek interferonu -1b i 15 ampułko-strzykawek rozpuszczalnika. | | 150 | | | | |

Data:

.....
(podpis i pieczęćka imienna
osoby upoważnionej do reprezentowania firmy)

ZP-2200-12/18

Załącznik nr 3.2

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Pakiet nr 2 Leki fibrynolityczne

| Lp | Nazwa międzynarodowa | Oferowany preparat | Ilość fiol. | Cena jedn. netto | VAT w % | Wartość netto | Wartość brutto | |
|----|---------------------------|--------------------|-----------------------|------------------|---------|---------------|----------------|--|
| 1 | Alteplase 10 mg x 1 fiol. | | 40 | | | | | |
| 2 | Alteplase 20 mg x 1 fiol. | | 30 | | | | | |
| 3 | Alteplase 50 mg x 1 fiol. | | 40 | | | | | |
| | | | OGÓLEM WARTOŚĆ | | | | | |

Data:

.....
(podpis i pieczęćka imienna
osoby upoważnionej do reprezentowania firmy)

ZP-2200-12/18
Załącznik nr 3.3

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Pakiet nr 3 Leki ogólne

| Lp | Nazwa międzynarodowa | Oferowany preparat | Ilość opak. | Cena jedn. netto | VAT w % | Wartość netto | Wartość brutto |
|-----------------------|---|--------------------|-------------|------------------|---------|---------------|----------------|
| 1 | Acidum acetylosalicylicum 300mg x 20 tabl rozpuszczalnych | | 100 | | | | |
| 2 | Glimepiride 4mg x 30 tabl | | 30 | | | | |
| 3 | Haloperidolum 5mg/1ml x 10 amp | | 140 | | | | |
| 4 | Lignocainum hydrochlor. 1% po 20ml x 5 fiol | | 100 | | | | |
| 5 | Metformin hydrochloride 1000mg x 60 tabl | | 60 | | | | |
| 6 | Midazolamum 5mg /5ml x 10 amp | | 100 | | | | |
| 7 | Molsidominum 2mg x 30 tabl | | 20 | | | | |
| 8 | Molsidominum 4mg x 30 tabl | | 30 | | | | |
| 9 | Sulfacetamidum natriicum 10% HEC krople 2 x 5ml | | 80 | | | | |
| OGÓLEM WARTOŚĆ | | | | | | | |

Data:

.....
(podpis i pieczęćka imienna
osoby upoważnionej do reprezentowania firmy)

ZP-2200-12/18

Załącznik nr 3.4

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Pakiet nr 4 Metamizol iniekcje

| Lp | Nazwa międzynarodowa | Oferowany preparat | Ilość opak. | Cena jedn. netto | VAT w % | Wartość netto | Wartość brutto |
|----|----------------------------------|--------------------|-------------|------------------|---------|---------------|----------------|
| 1 | Metamizole sodium 1g/2ml x 5 amp | | 1000 | | | | |

Data:

.....
(podpis i pieczęćka imienna
osoby upoważnionej do reprezentowania firmy)

ZP-2200-12/18
Załącznik nr 3.5

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Pakiet nr 5 Leki ogólne

| Lp | Nazwa międzynarodowa | Oferowany preparat | Ilość opak. | Cena jedn. netto | VAT w % | Wartość netto | Wartość brutto |
|-----------------------|---|--------------------|-------------|------------------|---------|---------------|----------------|
| 1 | Carbamazepin CR 0,4g x 30 tabl | | 10 | | | | |
| 2 | Clozapinum 0,1g x 50 tabl | | 30 | | | | |
| 3 | Donepezili hydrochloridum 0,005 x 28 tabl. | | 30 | | | | |
| 4 | Escitalopram 20mg x 28 tabl.powl. | | 50 | | | | |
| 5 | Lacidipine 4mg x 28 tabl | | 20 | | | | |
| 6 | Memantine hydrochloride 10mg x 56 tabl. pow. | | 50 | | | | |
| 7 | Nitrendipinum 0,01g x 30 tabl | | 50 | | | | |
| 8 | Olanzapina 0,01 x 28 tabl | | 100 | | | | |
| 9 | Olanzapina 0,005 x 28 tabl | | 100 | | | | |
| 10 | Quetiapine 100mg x 60 tabl | | 50 | | | | |
| 11 | Rivastigmini 1,5 mg x 28 tabl. | | 80 | | | | |
| 12 | Tiapridalium 0,1 x 20 tabl | | 60 | | | | |
| 13 | Venlafaxinum 75mg x 28 tabl o przedłużonym uwalnianiu | | 80 | | | | |
| OGÓLEM WARTOŚĆ | | | | | | | |

Data:

.....
(podpis i pieczęć imienna
osoby upoważnionej do reprezentowania firmy)

ZP-2200-12/18

Załącznik nr 3.6

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Pakiet nr 6 Maści

| Lp | Nazwa międzynarodowa | Oferowany preparat | Ilość opak. | Cena jedn. netto | VAT w % | Wartość netto | Wartość brutto |
|-----------------------|--|--------------------|-------------|------------------|---------|---------------|----------------|
| 1 | Chlortetracycline chloride 3% maść 10g | | 150 | | | | |
| 2 | Clobetasoli propionas 0,05% płyn 50ml | | 30 | | | | |
| 3 | Clobetasoli propionas 0,05% krem 30g | | 40 | | | | |
| 4 | Dernilan maść 35g | | 20 | | | | |
| 5 | Detreomycyna 2% maść 5g | | 150 | | | | |
| 6 | Hydrocortisoni butyras 0,1% krem x 15g | | 60 | | | | |
| 7 | Solcoseryl 10% żel 20g | | 68 | | | | |
| 8 | Solcoseryl 5% maść 20g | | 50 | | | | |
| OGÓLEM WARTOŚĆ | | | | | | | |

Data:

.....
(podpis i pieczęć imienna
osoby upoważnionej do reprezentowania firmy)

ZP-2200-12/18
Załącznik nr 3.7

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Pakiet 7 Substancje do receptury

| Lp | Nazwa | Oferowany preparat | Ilość opak. | Cena jedn. netto | VAT w % | Wartość netto | Wartość brutto |
|-----------------------|------------------------------------|--------------------|-------------|------------------|---------|---------------|----------------|
| 1 | Rp. Acidum boricum a 100g | | 2 | | | | |
| 2 | Rp. Acidum salicylicum a 100g | | 50 | | | | |
| 3 | Rp. Cera flava a 100g (wosk żółty) | | 40 | | | | |
| 4 | Etanol 96% a 800g | | 10 | | | | |
| 5 | Etanol 70% a 400g | | 12 | | | | |
| 6 | Rp. Hydrocortisonum a 10g | | 30 | | | | |
| 7 | Rp. Natrium citricum a 100g | | 30 | | | | |
| 8 | Rp. Sulfur praecipitatum a 250g | | 25 | | | | |
| 9 | Rp. Talcum a 1kg | | 5 | | | | |
| 10 | Rp. Urea puri a 250g | | 20 | | | | |
| 11 | Rp. Zincum oxydatum a 1kg | | 5 | | | | |
| OGÓLEM WARTOŚĆ | | | | | | | |

Data:

.....
(podpis i pieczęćka imienna
osoby upoważnionej do reprezentowania firmy)

ZP-2200-12/18
Załącznik nr 3.8

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Pakiet nr 8 Globulina anty Hbs dla noworodków

| Lp | Nazwa międzynarodowa | Oferowany preparat | Ilość opak. | Cena jedn. netto | VAT w % | Wartość netto | Wartość brutto |
|----|--|--------------------|-------------|------------------|---------|---------------|----------------|
| 1 | Hepatitis B immunoglobulin 200j.m. x 1 amp typu Gamma anty Hbs 200j.m. | | 10 | | | | |

Data:

.....
(podpis i pieczęć imienna
osoby upoważnionej do reprezentowania firmy)

ZP-2200-12/18
Załącznik nr 3.9

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Pakiet nr 9 Fenobarbital inj

| Lp | Nazwa międzynarodowa | Oferowany preparat | Ilość opak. | Cena jedn. netto | VAT w % | Wartość netto | Wartość brutto |
|----|-----------------------------|--------------------|-------------|------------------|---------|---------------|----------------|
| 1 | Fenobarbital 40 mg x 1 fiol | | 140 | | | | |

Data:

.....
(podpis i pieczęć imienna
osoby upoważnionej do reprezentowania firmy)

ZP-2200-12/18

Załącznik nr 3.10

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Pakiet nr 10 Alprostadilum

| Lp | Nazwa międzynarodowa | Oferowany preparat | Ilość opak. | Cena jedn. netto | VAT w % | Wartość netto | Wartość brutto |
|----|--|--------------------|-------------|------------------|---------|---------------|----------------|
| 1 | Alprostadilum 0,5mg /1 ml x 5 amp x 1 op | | 3 | | | | |

Data:

.....
(podpis i pieczęć imienna
osoby upoważnionej do reprezentowania firmy)

ZP-2200-12/18
Załącznik nr 3.11

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Pakiet nr 11 Płyn infuzyjny wieloelektrolitowy

| Lp | Nazwa międzynarodowa | Oferowany preparat | Ilość opak. | Cena jedn. netto | VAT w % | Wartość netto | Wartość brutto |
|----|---|--------------------|-------------|------------------|---------|---------------|----------------|
| 1 | R-r wieloelektrolitowy, 1op. = worek 1000ml | | 4000 | | | | |

Data:

.....
(podpis i pieczęć imienna
osoby upoważnionej do reprezentowania firmy)

ZP-2200-12/18

Załącznik nr 3.12

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Pakiet nr 12 Iniekcje dożylnie wodorotlenku żelaza z sacharozą

| Lp | Nazwa międzynarodowa | Oferowany preparat | Ilość opak. | Cena jedn. netto | VAT w % | Wartość netto | Wartość brutto |
|----|--|--------------------|-------------|------------------|---------|---------------|----------------|
| 1 | Żelaza Fe+3 wodorotlenek z sacharozą inj. doż 20mg Fe3+/ml amp. po 5ml x 5 amp | | 10 | | | | |

Data:

.....
(podpis i pieczęć imienna
osoby upoważnionej do reprezentowania firmy)

ZP-2200-12/18
Załącznik nr 3.13

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Pakiet nr 13 Iniekcje dożylnie wodorotlenku żelaza z dekstranem

| Lp | Nazwa międzynarodowa | Oferowany preparat | Ilość opak. | Cena jedn. netto | VAT w % | Wartość netto | Wartość brutto |
|----|---|--------------------|-------------|------------------|---------|---------------|----------------|
| 1 | Żelaza Fe+3 wodorotlenek z dekstranem inj.doż 50mg Fe3+/ml amp. po 2ml x 5 amp | | 20 | | | | |

Data:

.....
(podpis i pieczęćki imienna
osoby upowaznionej do reprezentowania firmy)

ZP-2200-12/18

Załącznik nr 3.14

Pakiet 14 Leków do iniekcji

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

| Lp | Nazwa międzynarodowa | Oferowany preparat | Ilość opak. | Cena jedn. netto | VAT w % | Wartość netto | Wartość brutto |
|-----------------------|--|--------------------|-------------|------------------|---------|---------------|----------------|
| 1 | Carbetocinum 100µg/ml x 5 amp | | 26 | | | | |
| 2 | Cloxacylum ini.1g s.subs.x 1fiol | | 500 | | | | |
| 3 | Metoprolol tartrate inj 1mg/1ml a 5 ml x 5 amp | | 70 | | | | |
| 4 | Ropivacaini hydrochloridi 2 mg/ml amp a 10ml x 5 szt | | 15 | | | | |
| OGÓLEM WARTOŚĆ | | | | | | | |

Data:

.....
(podpis i pieczęć imienna
osoby upoważnionej do reprezentowania firmy)

ZP-2200-12/18
Załącznik nr 3.15

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Pakiet nr 15 Preparaty do żywienia dojelitowego

| Lp | Nazwa | Oferowany preparat | Ilość sztuk | Cena jedn. netto | VAT w % | Wartość netto | Wartość brutto |
|-----------------------|--|--------------------|-------------|------------------|---------|---------------|----------------|
| 1 | Dieta kompletna, normokaloryczna, bezreszkowa, o zawartości białka nie niższej niż 4g/100ml zawierająca trójglicerydy i EPA/DHA, wolna od laktozy, płyn 420 kJ/100ml, worek 1000ml x 1 szt | | 250 | | | | |
| 2 | Dieta normokaloryczna, bogatoreszkowa, z arginina i glutamina, kwasami Omega – 3 i Omega – 6, płyn 430kJ/100ml, worek 1000ml x 1 szt | | 200 | | | | |
| OGÓLEM WARTOŚĆ | | | | | | | |

Data:

.....
(podpis i pieczęćka imienna
osoby upoważnionej do reprezentowania firmy)

ZP-2200-12/18
Załącznik nr 3.16

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Pakiet 16 Neuroleptyk

| Lp | Nazwa | Oferowany preparat | Ilość opak. | Cena jedn. netto | VAT w % | Wartość netto | Wartość brutto |
|-----------------------|-------|--------------------|-------------|------------------|---------|---------------|----------------|
| 1 | | | 10 | | | | |
| 2 | | | 20 | | | | |
| OGÓLEM WARTOŚĆ | | | | | | | |

Data:

.....
(podpis i pieczęćka imienna
osoby upoważnionej do reprezentowania firmy)

