|  |  |
| --- | --- |
|  | 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 powyżej 207 000 euro

(art. 39 ÷46 ustawy z dnia 29 stycznia 2004r. Prawo zamówień publicznych

(t.j. Dz.U. z 2013r. poz. 907 z późn. zm.) na

**DOSTAWĘ SPRZĘTU MEDYCZNEGO JEDNORAZOWEGO I WIELORAZOWEGO UŻYTKU**

Oznaczenie wg Wspólnego Słownika Zamówień:

Kod CPV: 33.14.00.00-0 – materiały medyczne; 33.14.14.20-0 – rękawice chirurgiczne

33.16.90.00-2 – przyrządy chirurgiczne

Numer sprawy: **ZP-2200-28/15**

**SPIS TREŚCI:**

I. NAZWA I ADRES ZAMAWIAJĄCEGO.

II. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA, WARUNKI DOTYCZĄCE PRZEDMIOTU I REALIZACJI ZAMÓWIENIA.

III. TERMIN WYKONANIA ZAMÓWIENIA.

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

V. WYKAZ OŚWIADCZEŃ I DOKUMENTÓW, JAKIE MAJĄ DOSTARCZYĆ WYKONAWCY W CELU POTWIERDZENIA SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU ORAZ WYMAGANYCH WARUNKÓW DOTYCZĄCYCH PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA I REALIZACJI ZAMÓWIENIA. ZAWARTOŚĆ OFERTY.

VI. WYMAGANIA DOTYCZĄCE WADIUM.

VII. INFORMACJA O SPOSOBIE POROZUMIEWANIA SIĘ ZAMAWIAJĄCEGO Z WYKONAWCAMI ORAZ PRZEKAZYWANIA OŚWIADCZEŃ I DOKUMENTÓW, WSKAZANIE OSÓB UPRAWNIONYCH DO POROZUMIEWANIA SIĘ Z WYKONAWCAMI.

VIII. OPIS SPOSOBU PRZYGOTOWANIA OFERTY.

IX. TERMIN ZWIĄZANIA OFERTĄ.

X. MIEJSCE I TERMIN SKŁADANIA I OTWARCIA OFERT.

XI. OPIS SPOSOBU OBLICZENIA CENY.

XII. OPIS KRYTERIÓW, KTÓRYMI ZAMAWIAJĄCY BĘDZIE SIĘ KIEROWAŁ PRZY WYBORZE OFERTY WRAZ Z PODANIEM ZNACZENIA TYCH KRYTERIÓW ORAZ SPOSOBU OCENY OFERT.

XIII. ZABEZPIECZENIE NALEŻYTEGO WYKONANIA UMOWY.

XIV. POZOSTAŁE REGUŁY POSTĘPOWANIA.

XV. ISTOTNE DLA STRON POSTANOWIENIA, KTÓRE ZOSTANĄ WPROWADZONE DO TREŚCI ZAWIERANEJ UMOWY W SPRAWIE ZAMÓWIENIA PUBLICZNEGO.

XVI. INFORMACJE O FORMALNOŚCIACH, JAKIE POWINNY BYĆ DOPEŁNIONE PO WYBORZE OFERTY W CELU ZAWARCIA UMOWY W SPRAWIE ZAMÓWIENIA PUBLICZNEGO.

XVII POUCZENIE O ŚRODKACH OCHRONY PRAWNEJ PRZYSŁUGUJĄCYCH WYKONAWCY W TOKU POSTĘPOWANIA

 O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA.

**SPIS ZAŁĄCZNIKÓW:**

1. Załącznik nr 1 - Formularz oferty,
2. Załącznik nr 2; 2.1. oraz 2.2. - Formularz oświadczeń,
3. Załącznik nr 3 - Wzór umowy,
4. Załącznik nr 4 - Formularz asortymentowo – cenowy,
5. Załącznik nr 5 - Formularz oświadczenia dotyczący przedmiotu zamówienia

Specyfikacja istotnych warunków zamówienia składa się z 85 ponumerowanych stron.

Specyfikację istotnych warunków zamówienia

zatwierdził Zarząd

# 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](http://www.szpital.sosnowiec.pl/); zamowieniapubliczne@szpital.sosnowiec.pl

# II. Opis przedmiotu zamówienia, warunki dotyczące przedmiotu i realizacji zamówienia

1. Przedmiotem zamówienia jest dostawa sprzętu jednorazowego i wielorazowego użytku. Zamówienie składa się z 41 części tzw. pakietów, z których każdy stanowi oddzielny przedmiot zamówienia.

Pakiet nr 1 – sprzęt urologiczny;

Pakiet nr 2 – worki do zbiórki moczu;

Pakiet nr 3 – cewniki i akcesoria do badań urodynamicznych;

Pakiet nr 4 – zestawy do lewatywy, kanki, wzierniki ginekologiczne;

Pakiet nr 5 – akcesoria do drenażu;

Pakiet nr 6 – zestawy do biopsji wątroby;

Pakiet nr 7 – igły do punkcji mostka i trepanobiopsji;

Pakiet nr 8 – kaniule i igły;

Pakiet nr 9 – kaniule dla noworodków;

Pakiet nr 10 – osprzęt do aparatów do znieczulania, respiratorów i ssaków;

Pakiet nr 11 – sprzęt anestezjologiczny;

Pakiet nr 12 – elektroda do generatora Liga Sure;

Pakiet nr 13 – dren odpływu do pompy artroskopowej;

Pakiet nr 14 – dreny chirurgiczne;

Pakiet nr 15 – cewniki, dreny, sondy;

Pakiet nr 16 – sprzęt laryngologiczny i sprzęt do intubacji;

Pakiet nr 17 – sprzęt do anestezji - Combituba;

Pakiet nr 18 – jednorazowy nawilżacz do reduktorów;

Pakiet nr 19 – zestaw do nebulizacji;

Pakiet nr 20 – strzykawki, ostrza chirurgiczne, przyrządy do przetoczeń;

Pakiet nr 21 – przyrząd do przetaczania płynów do pompy TERUMO;

Pakiet nr 22 – rękawice jałowe;

Pakiet nr 23 – sprzęt dla pracowni endoskopii;

Pakiet nr 24 – sprzęt dla pracowni endoskopii;

Pakiet nr 25 – sprzęt dla pracowni endoskopii;

Pakiet nr 26 – sprzęt położniczy;

Pakiet nr 27 – mikrokuwety;

Pakiet nr 28 – zestaw do terapii CPAP;

Pakiet nr 29 – zestaw do terapii CPAP;

Pakiet nr 30 – laktatory;

Pakiet nr 31 – smoczki dla niemowląt;

Pakiet nr 32 – sztance biopsyjne do diagnostyki chorób skóry;

Pakiet nr 33 – zestaw plastrów do diagnostyki alergologicznego kontaktowego zapalenia skóry;

Pakiet nr 34 – akcesoria do strzykawki automatycznej;

Pakiet nr 35 – zestaw do strzykawki automatycznej;

Pakiet nr 36 – elementy do strzykawki CT Expres;

Pakiet nr 37 – sprzęt do kolumny artroskopowej;

Pakiet nr 38 – system VAPR;

Pakiet nr 39 – sprzęt laparoskopowy;

Pakiet nr 40 – sprzęt jednorazowy do nawigacji FUSION i Shavera M4 firmy Medtronic

Pakiet nr 41 – szczoteczki do pobierania wymazów cytologicznych

2. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia, asortyment i ilości znajduje się w załącznikach nr 4.1 – 4.41 do SIWZ.

3. Przedmiot i warunki realizacji niniejszego zamówienia winny być zgodne z ustawą z dnia 20 maja 2010 roku o wyrobach medycznych (Dz. U. z 2010r. Nr 107, poz.679 z późn. zm.) oraz z innymi obowiązującymi przepisami prawymi w tym zakresie (o ile zaoferowane produkty są zakwalifikowane jako wyroby medyczne).

4. Termin przydatności do użycia przedmiotu zamówienia będzie wynosił, co najmniej 12 miesięcy od daty dostawy – dotyczy produktów jednorazowego użycia.

5. Wykonawca na dostarczony przedmiot zamówienia udzieli gwarancji, co najmniej na okres taki, jak gwarancja producencka (dotyczy produktów wielorazowego użycia).

6. Termin płatności: do 30 dni od dnia otrzymania prawidłowo wystawionego oryginału faktury.

**III. Termin i miejsce realizacji zamówienia**

1. Przedmiot zamówienia będzie realizowany w terminie od dnia zawarcia umowy do 12 miesięcy lub do wyczerpania wartości umowy w zależności, które zdarzenie nastąpi pierwsze.

2. Sukcesywne dostawy z rozładunkiem odbywać się będą w miejscach i w ilościach wskazanych
w zamówieniu złożonym przez Zamawiającego, w terminie do 2 dni roboczych (od poniedziałku do piątku) od dnia złożenia zamówienia telefonicznego, faksem lub e-mail'em.

3. Dostawy na CITO będą realizowane w terminie do 1 dnia roboczego od daty złożenia zamówienia telefonicznego, e-mailem lub faxem (dotyczy Pakietu nr 11).

4. Miejsce dostawy: magazyny aptek i magazyny zaopatrzenia Sosnowieckiego Szpitala Miejskiego sp. z o.o., Sosnowiec przy ul. Zegadłowicza 3 oraz przy ul. Szpitalnej 1 – zgodnie ze wskazaniem Zamawiającego.

IV. Warunki udziału w postępowaniu oraz opis sposobu dokonywania oceny spełniania tych warunków

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

a. spełniają warunki udziału w postępowaniu określone w art. 22 ust. 1 ustawy Pzp,

b. nie podlegają wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na podstawie art. 24 ust.1 ustawy Pzp.

Warunki udziału Wykonawcy w postępowaniu oceniane będą na podstawie analizy treści złożonych przez Wykonawcę oświadczeń i dokumentów wymaganych przez Zamawiającego wymienionych w części V SIWZ.

# V. Wykaz oświadczeń i dokumentów, jakie mają dostarczyć Wykonawcy w celu potwierdzenia spełniania warunków udziału w postępowaniu oraz wymaganych warunków dotyczących przedmiotu zamówienia i realizacji zamówienia. Zawartość oferty

1. W celu wykazania braku podstaw do wykluczenia z postępowania o udzielenie zamówienia Wykonawcy w okolicznościach, o których mowa w art. 24 ust. 1 ustawy Prawo zamówień publicznych, należy złożyć:

1.1. **oświadczenie,** według załącznika nr 2, 2.1 i 2.2 do SIWZ,

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

1.3.**aktualne zaświadczenie właściwego naczelnika urzędu skarbowego** potwierdzającego, że wykonawca nie zalega z opłacaniem podatków, lub zaświadczenia, że uzyskał przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu – wystawionego nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert;

1.4.**aktualne** **zaświadczenie właściwego oddziału Zakładu Ubezpieczeń Społecznych** lub Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego potwierdzającego, że wykonawca nie zalega z opłacaniem składek na ubezpieczenia zdrowotne i społeczne, lub potwierdzenia, że uzyskał przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu – wystawionego nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert;

1.5.**aktualną informację z Krajowego Rejestru Karnego** aktualnej informacji z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt 4–8 ustawy, wystawioną nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert;

1.6 **aktualną informację z Krajowego Rejestru Karnego** w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt 9 ustawy, wystawionej nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia albo składania ofert; w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt 9 ustawy, wystawionej nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert;

1. 1.7. **aktualną informację z Krajowego Rejestru Karnego** w zakresie określonym w art. 24 ust.1 pkt. 10 i 11 ustawy Prawo zamówień publicznych, wystawiona nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert

1.8. Jeżeli wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, zamiast dokumentów:

1.8.1 o których mowa w:

a) pkt 1.2–1.4 i 1.6 – składa dokument lub dokumenty wystawione w kraju, w którym ma siedzibę lub miejsce zamieszkania, potwierdzające odpowiednio, że:

– nie otwarto jego likwidacji ani nie ogłoszono upadłości,

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

– nie orzeczono wobec niego zakazu ubiegania się o zamówienie,

b) pkt 1.5 i 1.7 – składa zaświadczenie właściwego organu sądowego lub administracyjnego miejsca zamieszkania albo zamieszkania osoby, której dokumenty dotyczą, w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt 4–8,10 i 11 ustawy.

1.8.2. Dokumenty, o których mowa w pkt 1.8.1. lit. a) tiret pierwsze i trzecie, lit. b) powinny być wystawione nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia albo składania ofert. Dokument, o którym mowa w pkt 1) lit. a tiret drugie, powinien być wystawiony nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia albo składania ofert.

1.8.3. Jeżeli w kraju miejsca zamieszkania osoby lub w kraju, w którym wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania, nie wydaje się dokumentów, o których mowa w pkt. 1.8.1., zastępuje się je dokumentem zawierającym oświadczenie, w którym określa się także osoby uprawnione do reprezentacji wykonawcy, złożone przed właściwym organem sądowym, administracyjnym albo organem samorządu zawodowego lub gospodarczego odpowiednio kraju miejsca zamieszkania osoby lub kraju, w którym wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania, lub przed notariuszem. Przepis pkt. 1.8.2. stosuje się odpowiednio.

Jeżeli wykonawca, wykazując spełnianie warunków, o których mowa w art. 22 ust. 1 ustawy, polega na zasobach innych podmiotów na zasadach określonych w art. 26 ust. 2b ustawy, zamawiający, w celu oceny, czy wykonawca będzie dysponował zasobami innych podmiotów w stopniu niezbędnym dla należytego wykonania zamówienia oraz oceny, czy stosunek łączący wykonawcę z tymi podmiotami gwarantuje rzeczywisty dostęp do ich zasobów, wymaga od Wykonawcy przedstawienia w odniesieniu do tych podmiotów dokumentów wymienionych w pkt 1.2.÷1.7.

1.9. Dokumenty dotyczące przynależności do tej samej grupy kapitałowej:

a) Oświadczenie o przynależności do grupy kapitałowej wg załącznika nr 2.1 do SIWZ,

b) Lista podmiotów należących do tej samej grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r.

o ochronie konkurencji i konsumentów albo informacji o tym, że nie należy do grupy kapitałowej.

2.W celu potwierdzenia, że oferowany przedmiot zamówienia odpowiada wymaganiom Zamawiającego należy złożyć:

a) przedłożyć próbki oferowanego asortymentu – w zakresie Pakietu nr 15 poz. 4 – rozmiar CH12 oraz poz. 5 – wszystkie rozmiary. Wykonawca winien dołączyć do oferty próbki oferowanych produktów w ilości 1 szt. wymaganej jednostki miary.

 Wykonawca winien opisać próbkę numerem pozycji.

b) złożyć oświadczenie według załącznika nr 5 do SIWZ (oświadczenie, że oferowany asortyment posiada aktualne świadectwa dopuszczenia do obrotu na rynku polskim zgodne z ustawą o wyrobach medycznych z dnia 20 maja 2010r. (Dz. U. nr 107 poz. 679 z 20.05.2010r. z późn. zm.) oraz z innymi obowiązującymi przepisami prawnymi w tym zakresie, o ile oferowany przedmiot jest wyrobem medycznym – według załącznika nr 5 do SIWZ. Dotyczy Pakietów nr od 1 do 33 oraz 41.

c) przedłożyć opis produktów, które mają być dostarczone, w postaci katalogu lub ulotki z opakowania handlowego lub innego dokumentu – dotyczy Pakietów od 1 do 33 oraz od 37 do 41.

d) dotyczy Pakietów nr 34, 35, 36, 37, 38, 39, 41 - Zaświadczenie podmiotu uprawnionego do kontroli jakości, potwierdzające, że dostarczane produkty odpowiadają określonym normom lub specyfikacjom technicznym - W odniesieniu do wyrobów medycznych objętych przedmiotem zamówienia są to aktualne dokumenty potwierdzające dopuszczenie przedmiotu zamówienia do obrotu i używania zgodnie z ustawą z dnia 20 maja 2010r o wyrobach medycznych (Dz. U. z 2010r Nr 107, poz. 679 z późn. zm.) tj.

- deklaracja zgodności z wymaganiami zasadniczymi CE,

- certyfikat jednostki notyfikowanej, która brała udział w ocenie wyrobu medycznego o ile jest to wymagane odrębnymi przepisami.

**Zaleca się opisanie przedstawionych dokumentów nr Pakietu i pozycji, których dotyczą.**

3. Wszystkie w/w dokumenty powinny być przedstawione w formie oryginałów lub kserokopii poświadczonej za zgodność z oryginałem przez osoby(ę) uprawnione do składania oświadczeń woli w  imieniu Wykonawcy.

4. Zgodnie z art. 26 ust. 2b, Wykonawca może polegać na wiedzy i doświadczeniu, potencjale technicznym, osobach zdolnych do wykonania zamówienia lub zdolnościach finansowych lub ekonomicznych innych podmiotów, niezależnie od charakteru prawnego łączących go z nimi stosunków. Wykonawca w takiej sytuacji zobowiązany jest udowodnić Zamawiającemu, iż będzie dysponował tymi zasobami w trakcie realizacji zamówienia, w szczególności przedstawiając w tym celu pisemne zobowiązanie (w oryginale) tych podmiotów do oddania mu do dyspozycji niezbędnych zasobów na potrzeby wykonania zamówienia.

4.1 Treść zobowiązania podmiotu trzeciego powinna określać: podmiot trzeci udostępniający swoje zasoby, wykonawcę na rzecz którego udostępniane są zasoby, nazwę zamówienia dla realizacji którego udostępniane są zasoby, zasoby, które podmiot trzeci udostępnia (czego konkretnie dotyczy zobowiązanie oraz w jaki sposób będzie ono wykonane), czas na jaki zasoby te są udostępnione, formę w jakiej podmiot trzeci będzie uczestniczył w wykonywaniu zamówienia, jeżeli udostępnienie dotyczy zasobów wiedzy i doświadczenia (w sytuacji gdy przedmiotem udzielenia są zasoby nierozerwalnie związane z podmiotem ich udzielającym, niemożliwe do samodzielnego obrotu i dalszego udzielenia ich bez zaangażowania tego podmiotu w wykonanie zamówienia, taki dokument powinien zawierać wyraźne nawiązanie do uczestnictwa tego podmiotu w wykonaniu zamówienia).

 Zobowiązanie podmiotu trzeciego powinno być podpisane przez osobę/osoby posiadające prawo reprezentowania podmiotu trzeciego zgodnie z zasadą reprezentacji określoną we właściwym rejestrze lub innym dokumencie właściwym dla formy organizacyjnej tego podmiotu lub osobę/osoby posiadające prawo reprezentowania podmiotu trzeciego na podstawie odrębnego umocowania (pełnomocnictwa). Pełnomocnictwo to, w oryginale lub kopii potwierdzonej za zgodność z oryginałem przez wykonawcę lub dany podmiot trzeci, musi zostać załączone do oferty. Zobowiązanie podmiotów trzecich do udostępnienia zasobów winno zostać złożone w oryginale.

4.2 Jeżeli wykonawca, wykazując spełnienie warunków, o których mowa w art. 22 ust.1 ustawy Pzp polega na zasobach innych podmiotów na zasadach określonych w art. 26 ust. 2b ustawy Pzp, a podmioty te będą brały udział w realizacji części zamówienia, zamawiający żąda od wykonawcy przedstawienia w odniesieniu do tych podmiotów dokumentów określonych w pkt: V.1.2 – V.1.7 SIWZ.

5. 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). Warunki określone w art. 22 ust. 1 pkt 2, 3, 4 Prawa zamówień publicznych mogą być spełnione przez jednego z Wykonawców lub Wykonawców łącznie. Pozostałe warunki dotyczące Wykonawcy stosuje się odpowiednio do Wykonawców.

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

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 ofertowy wg wzoru stanowiącego załącznik nr 1 do SIWZ,

- formularz oświadczeń wg wzoru stanowiącego załącznik nr 2 oraz 2.1 i 2.2 do SIWZ,

- lista podmiotów należących do tej samej grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007r. o ochronie konkurencji i konsumentów albo informacja o tym, że nie należy do grupy kapitałowej.

- formularz asortymentowo–cenowy wg wzoru stanowiącego załącznik nr 4 do SIWZ (odpowiednio do Pakietów, do których Wykonawca przystępuje),

- formularz oświadczenia dotyczący przedmiotu zamówienia wg wzoru stanowiącego załącznik nr 5 do SIWZ.

Dokumenty, o których mowa w pkt. 1, 2 mogą być przedstawione w formie oryginału albo kserokopii poświadczonej za zgodność z oryginałem przez osobę/osoby uprawnioną/e do reprezentowania Wykonawcy i opatrzone pieczęcią imienną.

Zamawiający wymaga, aby dokumenty określone w pkt. 7 sporządzone były zgodnie z załącznikami w pełnym brzmieniu. Tym samym zaleca się wypełnienie załączników nr 1, 2, 2.1, 2.2, 4 oraz 5 na drukach stanowiących załączniki do niniejszej SIWZ.

# VI. Wymagania dotyczące wadium

* 1. Zamawiający wymaga wniesienia wadium w wysokości:

Dla Pakietu nr 1 - 900,00 zł

Dla Pakietu nr 2 – 150,00 zł

Dla Pakietu nr 3 – 120,00 zł

Dla Pakietu nr 4 - 180,00 zł

Dla Pakietu nr 5 – 38,00 zł

Dla Pakietu nr 6 – 9,00 zł

Dla Pakietu nr 7 - 9,00 zł

Dla Pakietu nr 8 – 800,00 zł

Dla Pakietu nr 9 – 65,00 zł

Dla Pakietu nr 10 - 440,00 zł

Dla Pakietu nr 11 – 580,00 zł

Dla Pakietu nr 12 – 85,00 zł

Dla Pakietu nr 13 - 55,00 zł

Dla Pakietu nr 14 – 230,00 zł

Dla Pakietu nr 15 – 700,00 zł

Dla Pakietu nr 16 - 490,00 zł

Dla Pakietu nr 17 – 20,00 zł

Dla Pakietu nr 18 – 75,00 zł

Dla Pakietu nr 19 - 30,00 zł

Dla Pakietu nr 20 – 1 780,00 zł

Dla Pakietu nr 21 – 50,00 zł

Dla Pakietu nr 22 - 920,00 zł

Dla Pakietu nr 23 – 120,00 zł

Dla Pakietu nr 24 – 115,00 zł

Dla Pakietu nr 25 - 150,00 zł

Dla Pakietu nr 26 – 6,00 zł

Dla Pakietu nr 27 – 60,00 zł

Dla Pakietu nr 28 - 115,00 zł

Dla Pakietu nr 29 – 100,00 zł

Dla Pakietu nr 30 – 8,00 zł

Dla Pakietu nr 31 - 5,00 zł

Dla Pakietu nr 32 – 9,00 zł

Dla Pakietu nr 33 – 260,00 zł

Dla Pakietu nr 34 - 500,00 zł

Dla Pakietu nr 35 –90,00 zł

Dla Pakietu nr 36 – 1 320,00 zł

Dla Pakietu nr 37 – 2 100,00 zł

Dla Pakietu nr 38 – 250,00 zł

Dla Pakietu nr 39 – 320,00 zł

Dla Pakietu nr 40 – 1 400,00 zł

Dla Pakietu nr 41 – 5,00 zł

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:

Przetarg znak: **ZP-2200-28/15**

 **na DOSTAWĘ SPRZĘTU MEDYCZNEGO JEDNORAZOWEGO I WIELORAZOWEGO UŻYTKU**

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

3.Wadium może być wnoszone w formie:

a) pieniądza,

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) poręczeniach 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 2007r. Nr 42, poz. 275).

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. Zgodnie z art. 46 ustawy Prawo zamówień publicznych:

1. Zamawiający zwraca wadium wszystkim Wykonawcom niezwłocznie po wyborze oferty najkorzystniejszej lub unieważnieniu postępowania, z wyjątkiem Wykonawcy, którego oferta została wybrana, jako najkorzystniejsza, z zastrzeżeniem ust. 4a.

2. Wykonawcy, którego oferta została wybrana, jako najkorzystniejsza, Zamawiający zwraca wadium niezwłocznie po zawarciu umowy w sprawie zamówienia publicznego.

3. Zamawiający zwraca niezwłocznie wadium, na wniosek Wykonawcy, który wycofał ofertę przed upływem terminu składania ofert.

4. Zamawiający żąda ponownego wniesienia wadium przez Wykonawcę, któremu zwrócono wadium na podstawie ust. 1, jeżeli w wyniku rozstrzygnięcia odwołania jego oferta została wybrana, jako najkorzystniejsza. Wykonawca wnosi wadium w terminie określonym przez Zamawiającego.

5. Jeżeli wadium wniesiono w pieniądzu, Zamawiający zwraca je wraz z odsetkami wynikającymi z umowy rachunku bankowego, na którym było ono przechowywane, pomniejszone o koszty prowadzenia rachunku bankowego oraz prowizji bankowej za przelew pieniędzy na rachunek bankowy wskazany przez wykonawcę.

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

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

1) odmówił podpisania umowy w sprawie zamówienia publicznego na warunkach określonych w ofercie;

2) zawarcie umowy w sprawie zamówienia publicznego stało się niemożliwe z przyczyn leżących po stronie Wykonawcy.

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

1. Zamawiający dopuszcza elektroniczną formę porozumiewania się z Wykonawcami za pomocą e-maila lub faxu. Jeżeli Zamawiający lub Wykonawca przekazują oświadczenia, wnioski, zawiadomienia oraz informacje drogą elektroniczną lub faxem, każda ze stron na żądanie drugiej potwierdza fakt ich otrzymania.
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 6 dni przed upływem terminu składania ofert, pod warunkiem, że wniosek o wyjaśnienie treści SIWZ wpłynął do Zamawiającego nie później niż do końca dnia, w którym upływa połowa wyznaczonego terminu składania ofert.

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,

tel: (032) 41 30 125 fax: (032) 41 30 131, e – mail: zamowieniapubliczne@szpital.sosnowiec.pl

**Zaleca się przesyłanie zapytań do treści SIWZ w formacie WORD na wyżej podany adres poczty elektronicznej.**

# Opis sposobu przygotowania oferty

1. Wykonawca winien zapoznać się ze 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.

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 pieczątką.

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. 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 poźn. zm.)”*.

10. 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:***DOSTAWĘ SPRZĘTU MEDYCZNEGO JEDNORAZOWEGO I WIELORAZOWEGO UŻYTKU*****ZP-2200-28/15******Nie otwierać przed 18.06.2015r., godz. 1030”***  |

11. Wycofanie oferty lub jej zmiany:

* 1. 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
	2. Powiadomienie o wprowadzeniu zmian musi być złożone na takich samych zasadach jak składana oferta – w zamkniętej kopercie odpowiednio oznakowanej napisem „zmiana”.
	3. Koperty oznaczone napisem „zmiana” zostaną otwarte przy otwieraniu oferty Wykonawcy, który wprowadził zmianę i po stwierdzeniu poprawności procedury dokonania zmian zostaną dołączone do oferty.
	4. Oferta wycofana zostanie zwrócona Wykonawcy na jego koszt.

# Termin związania ofertą

1. Termin związania ofertą wynosi 60 dni, licząc od upływu terminu składania ofert.

2. Wykonawca samodzielnie lub na wniosek Zamawiającego może przedłużyć termin związania ofertą, z tym, że Zamawiający może tylko raz, co najmniej na 3 dni przed upływem terminu związania ofertą, zwrócić się do Wykonawców o wyrażenie zgody na przedłużenie tego terminu o oznaczony okres, nie dłuższy jednak niż 60 dni. Odmowa wyrażenia zgody nie powoduje utraty wadium

3. Przedłużenie okresu związania ofertą jest dopuszczalne tylko z jednoczesnym przedłużeniem okresu ważności wadium albo, jeżeli nie jest to możliwe, z wniesieniem nowego wadium na przedłużony okres związania ofertą. Odmowa będzie jednak skutkowała wykluczeniem Wykonawcy z postępowania w trybie art. 24 ust. 2 pkt. 2 ustawy

# 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, Kancelaria III piętro **do dnia 18.06.2015r. 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 18.06.2015r. 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). Sposób obliczenia ceny (odpowiednio w Załącznikach 4.1 – 4.41):

wartość poszczególnego asortymentu: cena jednostkowa netto x ilość = wartość netto + podatek VAT = wartość brutto,

**WARTOŚĆ OGÓŁEM:**

**netto:** zsumowane wartości netto poszczególnego asortymentu,

**brutto:** zsumowane wartości brutto poszczególnego asortymentu.

1. Oferta musi zawierać ostateczną, sumaryczną cenę obejmującą wszystkie koszty z uwzględnieniem wszystkich opłat i podatków.
2. Cena oferty powinna być skalkulowana w sposób jednoznaczny, obejmujący wartość oferty, koszty dostawy do Zamawiającego, ubezpieczenia na czas transportu.
3. Ceny jednostkowe, cena łączna, podatek VAT należy podać do dwóch miejsc po przecinku.
4. Cena ma być wyrażona w złotych polskich.
5. Cena winna być obliczona na podstawie cen jednostkowych wg asortymentu określonego w załączniku 4 do SIWZ.

**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

Cena – 100%

Sposób obliczania liczby punktów badanej oferty za cenę :

Cmin – cena najniższa spośród badanych ofert, Cn – cena badanej oferty

100 – stały współczynnik, P – liczba punktów

**P = ( Cmin / Cn ) x 100 x 100%**

Za najkorzystniejszą zostanie uznana oferta z największą liczbą punktów.

# 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 uzupełniających określonych w art. 67 ust. 1, pkt.7 ustawy Pzp.

4. 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 z wybranym Wykonawcą – nie krótszym niż 10 dni od dnia przekazania zawiadomienia o wyborze najkorzystniejszych ofert.

2. Zamawiający może zawrzeć umowę przed terminem 10 dni od dnia przekazania informacji o wyborze najkorzystniejszych ofert, jeżeli w postępowaniu została złożona tylko jedna oferta.

3. Miejsce i termin podpisania umowy Zamawiający wskaże wybranemu w wyniku niniejszego postępowania Wykonawcy w ogłoszeniu o rozstrzygnięciu postępowania.

4. Jeżeli wybrana oferta została złożona przez Wykonawców, o których mowa w art. 23 Prawa zamówień publicznych to:

a) najpóźniej w dniu zawarcia umowy z Wykonawcą, któremu Zamawiający udzielił przedmiotowego zamówienia publicznego, winna być przedłożona kopia umowy przedwstępnej lub inny dokument potwierdzający zawarcie konsorcjum/spółki cywilnej, podpisane przez wszystkich partnerów, zawierające, co najmniej:

· zobowiązanie do realizacji wspólnego przedsięwzięcia gospodarczego obejmującego swoim zakresem realizację przedmiotu zamówienia,

· określenie zakresu działania poszczególnych stron umowy,

· czas obowiązywania umowy, który nie może być krótszy, niż okres obejmujący realizację zamówienia.

b) upoważnienie do pełnienia funkcji przedstawiciela/partnera wiodącego wymaga podpisu prawnie upoważnionych przedstawicieli każdego z partnerów,

c) przedstawiciel/wiodący partner winien być upoważniony do zaciągania zobowiązań i płatności w imieniu każdego na rzecz każdego z partnerów oraz do wyłącznego występowania w realizacji kontraktu.

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

1. W toku postępowania o udzielenie zamówienia publicznego Wykonawcy przysługują środki ochrony prawnej przewidziane w Dziale VI ustawy Prawo zamówień publicznych (t.j. Dz.U. z 2013r. poz. 907 z późn. zm.).

2. Informacje ogólne.

a) środki ochrony prawnej przysługują 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,

b) 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,

c) środkami ochrony prawnej w niniejszym postępowaniu są:

- przekazanie informacji o nieprawidłowościach Zamawiającemu w oparciu o art. 181 ustawy Pzp,

- wniesienie odwołania na podstawie art. 180 ust. 2 ustawy Pzp,

- skarga do sądu.

3. Szczegółowe kwestie związane z wniesieniem odwołania zawarte są w art. 179-189 ustawy.

4. Odwołanie wnosi się do Prezesa Krajowej Izby Odwoławczej na zasadach określonych w w/w ustawie.

5. Odwołanie wnosi się w terminie do 10 dni od dnia przesłania informacji o czynności zamawiającego stanowiącej podstawę jego wniesienia – jeżeli zostały przesłane w sposób określony w art. 27 ust.2 ustawy, albo w terminie 15 dni-jeżeli zostały przesłane w inny sposób.

6. Odwołanie wobec treści ogłoszenia o zamówieniu, a także wobec postanowień specyfikacji istotnych warunków zamówienia wnosi się w terminie10 dni od dnia publikacji ogłoszenia w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej lub zamieszczenia specyfikacji istotnych warunków zamówienia na stronie internetowej. Odwołanie wobec innych czynności wnosi się w terminie 10 dni od dnia, w którym powzięto lub przy zachowaniu należytej staranności można było powziąć wiadomość o okolicznościach stanowiących podstawę jego wniesienia.

7. Jeżeli Zamawiający nie przesłał Wykonawcy zawiadomienia o wyborze najkorzystniejszej oferty odwołanie wnosi się nie później niż w terminie 30 dni od dnia publikacji w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej ogłoszenia o udzieleniu zamówienia, w terminie 6 miesięcy od dnia zawarcia umowy, jeżeli Zamawiający nie opublikował w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej ogłoszenia o udzieleniu zamówienia.

**Załącznik nr 1**

**ZP-2200-28/15**

 ……………………………………

 (pieczęć firmowa )

 **Formularz oferty**

Nazwa Wykonawcy: ..................................................................................................

siedziba/adres: .........................................................................................................................

Regon: ........................................................... NIP: ..........................................
telefon:...............................................fax: .........................................................

e–mail:................................................................................................................

1. Przystępując do postępowania o udzielenie zamówienia publicznego w trybie przetargu nieograniczonego na: **DOSTAWĘ SPRZĘTU MEDYCZNEGO JEDNORAZOWEGO I WIELORAZOWEGO UŻYTKU**

oferuję wykonanie przedmiotowego zamówienia na warunkach określonych w SIWZ za cenę:

**Pakiet nr ........**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Wartość zamówienia netto | Wartość podatku VAT | Wartość zamówienia brutto |
|  |  |  |

***Tabelę należy powielić oddzielnie dla każdego z Pakietów, do których Wykonawca przystępuje.***

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 dnia zawarcia umowy do 12 miesięcy lub do wyczerpania wartości umowy w zależności, które zdarzenie nastąpi pierwsze.

4. **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.

5. **Oświadczam, że**

Przedmiot i warunki realizacji niniejszego zamówienia będą zgodne z ustawą z dnia 20 maja 2010 roku o wyrobach medycznych (Dz. U. z 2010r. Nr 107, poz.679 z późn. zm.) oraz z innymi obowiązującymi przepisami prawymi w tym zakresie (o ile zaoferowane produkty są zakwalifikowane jako wyroby medyczne).

Data: ..............................

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

(podpis i pieczątka osoby upoważnionej

do reprezentowania firmy)

**Załącznik nr 2**

**ZP-2200-28/15**

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY**

**o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu**

**Wykonawca/Wykonawcy (pełna nazwa i adres)**\*

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

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

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

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

\* Uwaga:

1) w przypadku Wykonawców wspólnie ubiegających się o zamówienie (np. konsorcjum, spółka cywilna tj. wspólnicy spółki cywilnej) należy wymienić wszystkich Wykonawców wspólnie ubiegających się o zamówienie (w przypadku spółki cywilnej należy wymienić wszystkich wspólników spółki cywilnej)

2) w przypadku osób fizycznych składających ofertę zgodnie z art. 434 Kodeku Cywilnego nazwą (firmą) osoby fizycznej jest jej imię i nazwisko, w przypadku spółki cywilnej należy wpisać imiona i nazwiska wszystkich wspólników

Przystępując do przedmiotowego postępowania

**oświadczamy**, że:

1. Zgodnie z art. 22 ust. 1 ustawy Prawo zamówień publicznych spełniam warunki dotyczące:

1.1 posiadania uprawnień do wykonywania określonej działalności lub czynności,

1.2 posiadania wiedzy i doświadczenia,

1.3 dysponowania odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania zamówienia,

1.4 sytuacji ekonomicznej i finansowej.

Data: ..............................

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

(podpis i pieczątka osoby upoważnionej

do reprezentowania firmy lub wykonawców występujących wspólnie)

**Załącznik nr 2.1.**

**ZP-2200-28/15**

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY**

 **o nie podleganiu wykluczeniu**

Dane Wykonawcy/ Wykonawców występujących wspólnie\*: ............................................................

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

\* W przypadku Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia należy podać dane dotyczące każdego z tych wykonawców.

Przystępując do przedmiotowego postępowania

**oświadczam**, że:

Nie podlegam wykluczeniu o udzielenie zamówienia na podstawie art. 24 ustawy Prawo zamówień publicznych.

Data: ..............................

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

(podpis i pieczątka Wykonawcy)

Uwaga:

Zgodnie z art. 23 ust. 3 ustawy Prawo zamówień publicznych przepisy dotyczące Wykonawcy stosuje się odpowiednio do Wykonawców, którzy wspólnie ubiegają się o udzielenie zamówienia (tj. w szczególności członków konsorcjum i wspólników spółki cywilnej).

**Załącznik nr 2.2.**

**ZP-2200-28/15**

**OŚWIADCZENIE O PRZYNALEŻNOŚCI DO GRUPY KAPITAŁOWEJ**

Dane Wykonawcy/ Wykonawców występujących wspólnie\*: ............................................................

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

\* W przypadku Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia należy podać dane dotyczące każdego z tych wykonawców.

Przystępując do postępowania o udzielenie zamówienia publicznego, zgodnie z art. 26 ust. 2 pkt 2d ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (t.j. Dz.U. z 2013r. poz. 907 z późn. zm.), oświadczamy, że:

**nie należymy /należymy** **(*niepotrzebne skreślić*)** do 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.), o której mowa w art. 24 ust. 2 pkt 5 ustawy Pzp \*

**\* dołączamy do oferty listę podmiotów należących do tej samej grupy kapitałowej (w przypadku przynależności do grupy)**

Data: ..............................

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

(podpis i pieczątka Wykonawcy)

Uwaga:

Zgodnie z art. 23 ust. 3 ustawy Prawo zamówień publicznych przepisy dotyczące Wykonawcy stosuje się odpowiednio do Wykonawców, którzy wspólnie ubiegają się o udzielenie zamówienia (tj. w szczególności członków konsorcjum i wspólników spółki cywilnej).

**Załącznik nr 3**

**ZP-2200-28/15**

UMOWA NR ............. - wzór

zawarta w dniu ……………………… pomiędzy:

**Sosnowieckim Szpitalem Miejskim sp. z o.o.**,

41–219 Sosnowiec, ul. Szpitalna 1, zarejestrowanym w Sądzie Rejonowym w Katowicach, Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod nr 0000476320

posiadającym NIP: 644-35-04-464, Regon 240837054, będącego płatnikiem VAT,

wysokość kapitału zakładowego: 59 347 000,00 zł

reprezentowanym przez **Zarząd:** .......................................

zwanym w dalszej części umowy „Zamawiającym”

a

firmą ........................... z siedzibą w ............................................, zarejestrowaną w / wpisaną do ...................................................... pod nr ...................................

posiadającą NIP: ......................., Regon nr ..........................., wysokość kapitału zakładowego: .............

reprezentowaną przez: ..............................................................

zwaną w dalszej części umowy „Wykonawcą”.

W rezultacie przeprowadzenia przez Zamawiającego – zgodnie z ustawą Prawo zamówień publicznych z dnia 29 stycznia 2004r. (t.j. Dz.U. z 2013r. poz. 907 z późn. zm.)

przetargu nieograniczonego znak **ZP-2200-28/15** została zawarta umowa o następującej treści:

# §1

# PRZEDMIOT UMOWY

1. Przedmiotem umowy jest dostawa **................................... (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.

1. Wykonawca gwarantuje, że przedmiot i warunki realizacji zamówienia w całym okresie wykonywania umowy będą zgodne z aktualnie obowiązującymi przepisami ustawy o wyrobach medycznych oraz z innymi obowiązującymi przepisami prawnymi w tym zakresie.
2. Wraz z podpisaniem umowy Wykonawca dostarczy zaświadczenie podmiotu uprawnionego do kontroli, jakości, potwierdzające, że dostarczane produkty odpowiadają określonym normom lub specyfikacjom technicznym. W odniesieniu do wyrobów medycznych objętych przedmiotem zamówienia są to aktualne dokumenty potwierdzające dopuszczenie przedmiotu zamówienia do obrotu i używania zgodnie z ustawą z dnia 20 maja 2010r o wyrobach medycznych (Dz. U. z 2010r Nr 107, poz. 679 z późn. zm.). tj. **deklaracja zgodności z wymaganiami zasadniczymi CE** i - o ile jest to wymagane odrębnymi przepisami - **certyfikat jednostki notyfikowanej**, która brała udział w ocenie wyrobu medycznego, określonych w ustawie o wyrobach medycznych.
3. Zamawiający zastrzega sobie prawo realizowania zamówień w ilościach uzależnionych od rzeczywistych potrzeb i posiadanych środków oraz do ograniczenia zamówienia w zakresie rzeczowym i ilościowym, co nie jest odstąpieniem od umowy nawet w części, przy czym wykorzystanie umowy będzie w minimum 75% wartości umowy.

# §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 ... netto ........................ tj. ...........................zł brutto

słownie .............................................................. zł

1. 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. Wartość, o której mowa w § 2 ust. 1 może ulec zmianie wyłącznie w przypadku ustawowej zmiany stawki podatku VAT lub w przypadku korzystnych zmian cenowych dla Zamawiającego.

4. Ceny brutto wynikające ze zmiany obowiązującej stawki VAT ulegną zmianie, przy zachowaniu cen netto podanych w ofercie.

5. Wynagrodzenie należne Wykonawcy podlega automatycznej waloryzacji (bez obowiązku wprowadzenia aneksem) odpowiednio o kwotę podatku VAT, wynikającą ze stawki tego podatku, obowiązującą w chwili powstania obowiązku podatkowego.

6. Strony zastrzegają prawo do negocjacji cen jednostkowych w przypadku konieczności zapłaty Wykonawcy ceny wyższej, powstałej w wyniku zmiany stawki podatku VAT.

**§** **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.
2. Zapłata należności przez Zamawiającego za dostarczoną partię przedmiotu umowy nastąpi przelewem na rachunek Wykonawcy wskazany na fakturze, w terminie do 30 dni od daty otrzymania oryginału prawidłowo wystawionej faktury. Datę otrzymania faktury dokumentuje umieszczona na niej prezentata Zamawiającego.
3. 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 12 miesięcy lub do wyczerpania wartości umowy (w zakresie poszczególnych pakietów), w zależności, które zdarzenie nastąpi pierwsze.
2. Wykonawca zobowiązuje się dostarczyć do Zamawiającego i rozładować przedmiot umowy na własny koszt i ryzyko w terminie do 2 dni roboczych (od poniedziałku do piątku) od złożenia zamówienia telefonicznego, faksem lub e-mailem.

2.1. Dostawy na CITO będą realizowane w terminie do 1 dnia roboczego od daty złożenia zamówienia telefonicznego, e-mailem lub faxem (dotyczy Pakietu nr 11).

1. Wykonawca nie może odmówić dostawy w trybie cito powołując się na jego małą wartość.
2. Miejsce dostawy: magazyny Apteki Szpitalnej i magazyny Działu Zaopatrzenia Sosnowieckiego Szpitala Miejskiego Sp. z o.o., Sosnowiec ul. Szpitalna 1, ul. Zegadłowicza 3 – według wskazania Zamawiającego.
3. Wykonawca zapewnia terminowość dostaw, a ewentualne przeszkody zaistniałe po stronie Wykonawcy nie mogą wpłynąć na terminowość dostaw.
4. Data i miejsce dostawy zostaną udokumentowane potwierdzeniem odbioru przedmiotu zamówienia przez osobę upoważnioną przez Zamawiającego.
5. Okres przydatności do użycia przedmiotu umowy nie może być krótszy niż 12 miesięcy od dnia dostawy do Zamawiającego – dotyczy produktów jednorazowego użytku.
6. Wykonawca na dostarczony przedmiot zamówienia udziela gwarancji, co najmniej na okres taki, jak gwarancja producencka (dotyczy produktów wielorazowego użycia)
7. Wykonawca udziela rękojmi na okres równy okresowi udzielonej gwarancji, licząc od dnia podpisania protokołu odbioru, jednak nie krótszy niż 24 miesiące(dotyczy produktów wielorazowego użycia).
8. Wykonawca gwarantuje, że przedmiot zamówienia jest wolny od wad
9. Wykonawca zobowiązuje się:
10. uzupełnić braki ilościowe – jeżeli takie zostaną stwierdzone przez Zamawiającego – w otrzymanym towarze w terminie do 24 godzin.
11. 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.
12. dostarczyć oryginał faktury wraz z dostawą przedmiotu umowy,
13. Zamawiający, bez jakichkolwiek roszczeń finansowych ze strony Wykonawcy może odmówić przyjęcia dostawy jeżeli:

a. jakikolwiek 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.

13. 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. obniżenia cen w stosunku do cen ofertowych przez Wykonawcę,
2. zmiany numeru katalogowego produktu lub jego nazwy przy zachowaniu tożsamości dostarczanego produktu i jego cech jakościowych opisanych w SIWZ, nie gorszych niż produkt zaoferowany w ofercie, w szczególności, gdy Wykonawca nie ma możliwości dostarczania produktu wskazanego w formularzu cenowym albo wprowadza produkt ulepszony,
3. zmiany danych Stron ( np. zmiana siedziby, adresu, nazwy, formy organizacyjno prawnej),
4. zmian organizacyjnych Zamawiającego powodujących, iż wykonanie zamówienia lub jego części staje się bezprzedmiotowe,

e) Dopuszcza się zmiany ilości asortymentu określonego w załączniku do umowy – formularzu asortymentowo-cenowym, w obrębie poszczególnych pakietów, przy zachowaniu cen jednostkowych zgodnych z ofertą Wykonawcy oraz wartości brutto danego pakietu.

13.1. W wyjątkowych sytuacjach opisanych w pkt. b) ust.12 Wykonawca będzie zobowiązany dostarczyć asortyment w cenie nie wyższej niż cena asortymentu oferowanego.

13.2. Powyższe zmiany nie mogą skutkować zwiększeniem wartości umowy, podwyższeniem cen jednostkowych i być niekorzystne dla Zamawiającego.

14. Zmiany, o których mowa w ust. 13 i 13.1 będą dopuszczone za zgodą Zamawiającego.

1. Dopuszcza się zmiany ilości asortymentu określonego w załączniku do umowy – formularzu asortymentowo-cenowym, w obrębie poszczególnych pakietów, przy zachowaniu cen jednostkowych zgodnych z ofertą Wykonawcy.

16. W przypadku, gdy Wykonawca nie dostarczy zamówionego towaru w terminie określonym w ust. 2 lub 11 niniejszego paragrafuZamawiający będzie uprawniony do zrealizowania zamówienia u innego Dostawcy z uwzględnieniem możliwości zakupu preparatu równoważnego (tzw. nabycie zastępcze) bez obowiązku powiadamiania 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 dostarczyłby 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.

17. Ze strony Zamawiającego nadzór nad prawidłową realizacją umowy pełni:

 - Kierownik Apteki Szpitalnej – Kazimiera Klementys; tel. 32/41 30 290, i/lub

 - Kierownik Działu Zaopatrzenia – Magdalena Mucha; tel. 32/41 30 127

który upoważniony jest także do podpisania dokumentu potwierdzającego dostawę.

Ze strony Wykonawcy nadzór nad prawidłową realizacją umowy pełni:

 - …………………………………………………………; tel. ……………………….

18. (dotyczy Pakietu nr 1 poz. 6): Wykonawca zagwarantuje nieodpłatne dostarczenie urządzenia do biopsji stercza (pistolet) w ilości 2 sztuk kompatybilnych z igłą opisaną w poz. 6 formularza z dostawą do 3 dni od daty zawarcia umowy oraz wymianę lub naprawę zużytych lub uszkodzonych w czasie eksploatacji urządzeń do biopsji stercza (pistoletów) w terminie do dwóch dni roboczych od daty zgłoszenia awarii. Podać dane kontaktowe osoby upoważnionej do realizacji kwestii technicznych związanych z urządzeniami do biopsji (osoba/adres/email/tel./fax) i odpowiedzialnej za podpisanie protokołów zdawczo-odbiorczych: ....................................................................................................................................

Dostawa lub ewentualna wymiana urządzeń do biopsji stercza podczas eksploatacji każdorazowo będzie potwierdzana poprzez podpisanie protokołu zdawczo-odbiorczego przez osoby upoważnione obu Stron. W protokole zostaną zawarte informacje identyfikujące urządzenia do biopsji stercza (nazwa/typ/rok produkcji/nr fabryczny) oraz stan ich techniczny.

W ramach realizacji niniejszej umowy Wykonawca zobowiązuje się do przeprowadzenia niezbędnych szkoleń personelu medycznego Zamawiającego z obsługi oferowanych urządzeń.

**§ 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 i  1 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 rozwiązania umowy z przyczyn dotyczących Wykonawcy.
2. Zamawiającemu przysługuje prawo odstąpienia od umowy u w następujących przypadkach:
	1. 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.
	2. 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 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. Za naruszenie zobowiązania określonego w ust. 6, Wykonawca zapłaci Zamawiającemu karę umowną w wysokości 20% wartości wierzytelności objętej czynnością prawną, pociągającą za sobą skutki wskazane w ust.6.
8. 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 wyniknąć 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:
	1. przestrzegać wymagań prawnych w zakresie podpisanej ze Szpitalem umowy
	2. 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:

* 1. wwozić na teren Szpitala jakichkolwiek odpadów,
	2. składować żadnych substancji mogących zanieczyścić powietrze atmosferyczne, wodę, glebę, a w przypadku gdy substancje te służą do wykonywania usług dla firmy szczegóły ich składowania i stosowania należy uzgodnić z Koordynatorem ds. Technicznych,
	3. myć pojazdów na terenie szpitala,
	4. spalać odpadów na terenie szpitala,
	5. 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](http://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 zakresie obowiązującej w firmie polityki bezpieczeństwa i higieny pracy i systemu zarządzania.

4. Wykonawca jest zobowiązany dopuścić Specjalistę ds. BHP do kontroli postępowania na zgodność z przyjętymi zasadami BHP.

5. 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 artykułu 144 ustawy Prawo zamówień publicznych oraz § 4 niniejszej umowy.

2. Strony dopuszczają zmiany w umowie w zakresie zmiany danych Stron np. zmiana siedziby, adresu, nazwy, formy organizacyjno – prawnej.

3. Umowa została sporządzona w 3-ch jednobrzmiących egzemplarzach: 2 egzemplarze dla Zamawiającego i 1 egzemplarz dla Wykonawcy.

 **ZAMAWIAJĄCY: WYKONAWCA:**

Załączniki: Formularz asortymentowo – cenowy.

**Załącznik nr 4.1**

**ZP-2200-28/15 FORMULARZ ASORTYMENTOWO – CENOWY**

**PAKIET nr 1 – SPRZĘT UROLOGICZNY**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | **Opis przedmiotu zamówienia** | **Nazwa handlowa/****Wytwórca** | **Jedn. miary** | **Ilość**  | **Cena jedn.** **netto**  | **Cena jedn. brutto** | **VAT** **w %** | **Wartość netto**  | **Wartość brutto**  |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 1 | Igła do nefrostomii 18G/200mm |   | szt | 150 |  |  |  |  |  |
| 2 | Zestaw do nefrostomii: kateter PIGTAIL 12F x 45 cm, prowadnik J typu Lunderquista, igła 2 częściowa 18G x 20cm rozszerzacz z rozrywalną koszulką 13F, rozszerzacz 7F, 10F, skalpel, strzykawka, kołnierz mocujący, opaska zaciskowa |   | szt | 24 |  |  |  |  |  |
| 3 | Zestaw do szynowania wewnętrznego moczowodów, średnica cewnika w zakresie od 3F do 10F dł od 14 – 30cm, prowadnik dł min 110cm popychacz, zaciski, średnica pętli pęcherzowej max.2cm (6F / 24) |  | szt | 45 |  |  |  |  |  |
| 4 | Zestaw do cystostomii CH12, CH 14, CH 16 x 1 szt |  | szt | 6 |  |  |  |  |  |
| 5 | Katater moczowodowy typu Nelaton 5F dł. 70cm |  | szt | 250 |  |  |  |  |  |
| 6 | Igła do biopsji strecza do oferowanego urządzenia do biopsji 18 ga x 20 cm\*  |  | szt | 350 |  |  |  |  |  |
| 7 | Prowadnik Lunderquista z końcówką „J” dł. 80 cm, 0,38 x 1 szt |  | szt | 12 |  |  |  |  |  |
| **WARTOŚĆ OGÓŁEM** |  |  |

\* Zamawiający wymaga dostarczenia, na czas trwania umowy, urządzeń do biopsji stercza (pistoletów) w ilości 2 szt. kompatybilnych z oferowaną igłą.

Data: .............................. ..............................................................

 (podpis i pieczątka imienna osoby upoważnionej

 do reprezentowania firmy)

**Załącznik nr 4.2**

**ZP-2200-28/15**

**FORMULARZ ASORTYMENTOWO – CENOWY**

**PAKIET nr 2 – WORKI DO ZBIÓRKI MOCZU**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | **Opis przedmiotu zamówienia** | **Nazwa handlowa/****Wytwórca** | **Jedn. miary** | **Ilość**  | **Cena jedn.** **netto**  | **Cena jedn. brutto** | **VAT** **w %** | **Wartość netto**  | **Wartość brutto**  |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 1 | Worek do dobowej zbiórki moczu z zaworem spustowym oraz zastawką antyrefluksyjną sterylny poj 2000 ml |   | szt | 11000 |  |  |  |  |  |
| 2 | Worek do dobowej zbiórki moczu z zaworem spustowym oraz zastawką antyrefluksyjną sterylny, wolny od ftalanów, poj 2000 ml |   | szt | 500 |  |  |  |  |  |
| 3 | Plastikowy wieszak do worków do zamocowania na ramie łóżka |   | szt | 900 |  |  |  |  |  |
| 4 | Zatyczka do cewników Foleya uniwersalna schodkowa, sterylna |  | szt | 500 |  |  |  |  |  |
| 5 | Woreczki na mocz dla chłopców sterylne |  | szt | 200 |  |  |  |  |  |
| 6 | Woreczki na mocz dla dziewczynek sterylne |  | szt | 200 |  |  |  |  |  |
| **WARTOŚĆ OGÓŁEM** |  |  |

Data: ..............................

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

 (podpis i pieczątka imienna osoby upoważnionej

 do reprezentowania firmy)

**Załącznik nr 4.3**

**ZP-2200-28/15**

**FORMULARZ ASORTYMENTOWO – CENOWY**

**PAKIET nr 3 – CEWNIKI I AKCESORIA DO BADAŃ URODYNAMICZNYCH**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | **Opis przedmiotu zamówienia** | **Nazwa handlowa/****Wytwórca** | **Jedn. miary** | **Ilość**  | **Cena jedn.** **netto**  | **Cena jedn. brutto** | **VAT** **w %** | **Wartość netto**  | **Wartość brutto**  |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 1 | Dwukanałowy cewnik do cystometrii rozmiar 6Fr odległość między otworami diast i prox 10mm wykonane z materiału półsztywnego PVC dł cewnika 400mm z podziałką umożliwiającą łatwe ustalenie położenia cewnika  |  | szt | 65 |  |  |  |  |  |
| 2 | Dwukanałowy cewnik rektalny 12Fr dł 200mm wykonane z materiału półsztywnego PVC z balonikiem sylikonowym o rozmiarze 7/20mm |  | szt | 45 |  |  |  |  |  |
| 3 | Jednorazowy przetwornik ciśnienia ze strzykawką 20ml oraz drenem łączącym |   | szt | 12 |  |  |  |  |  |
| **WARTOŚĆ OGÓŁEM** |  |  |

Data: ..............................

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

 (podpis i pieczątka imienna osoby upoważnionej

 do reprezentowania firmy)

**Załącznik nr 4.4**

**ZP-2200-28/15**

**FORMULARZ ASORTYMENTOWO – CENOWY**

**PAKIET nr 4 – ZESTAWY DO LEWATYWY, KANKI, WZIERNIKI GINEKOLOGICZNE**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | **Opis przedmiotu zamówienia** | **Nazwa handlowa/****Wytwórca** | **Jedn. miary** | **Ilość**  | **Cena jedn.** **netto**  | **Cena jedn. brutto** | **VAT** **w %** | **Wartość netto**  | **Wartość brutto**  |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 1 | Kanka doodbytnicza posiadająca boczne otwory, antyzałamaniową konstrukcję oraz zmrożoną powierzchnię 16-18mm x 240 – 260 mm |   | szt | 200 |  |  |  |  |  |
| 2 | Zestaw do lewatywy z drenem j.u. Dren elastyczny o dł co najmniej 1500mm z klamerka zaciskającą, umożliwiającą przerwanie podawania płynu, worek o poj min 1700, dokładna podziałka |   | szt | 2900 |  |  |  |  |  |
| 3 | Wziernik ginekologiczny jednorazowego użytku, o atraumatycznym brzegu wziernika, rozmiar S, M, L Cusko |   | szt | 8000 |  |  |  |  |  |
| **WARTOŚĆ OGÓŁEM** |  |  |

Data: ..............................

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

 (podpis i pieczątka imienna osoby upoważnionej

 do reprezentowania firmy)

**Załącznik nr 4.5**

**ZP-2200-28/15**

**FORMULARZ ASORTYMENTOWO – CENOWY**

**PAKIET nr 5 – AKCESORIA DO DRENAŻU**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | **Opis przedmiotu zamówienia** | **Nazwa handlowa/****Wytwórca** | **Jedn. miary** | **Ilość**  | **Cena jedn.** **netto**  | **Cena jedn. brutto** | **VAT** **w %** | **Wartość netto**  | **Wartość brutto**  |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 1 | Zestaw do punkcji jamy opłucnej z workiem o poj. 2000ml. Z podziałką i zastawką antyzwrotną, kranikiem trójdrożnym, strzykawką 60ml ze skalą dwustronną oraz trzema igłami 14, 16, 18 G/80mm |   | szt | 50 |  |  |  |  |  |
| 2 |  Zestaw dla noworodków do odbarczania odmy, czterokomorowy (funkcje 4 komory spełnia zastawka mechaniczna) lub drenaż 3 komorowy z dodatkową zastawką mechaniczną spełniającą funkcje 4 komory z zastawką wodną, komora zbiorcza podzielona na komory o pojemnościach 2200-2300ml i 1150-1200ml, mechaniczny zwór bezpieczeństwa który zabezpiecza przed cofnięciem się płynu do pacjenta, nielateksowy dren łączący do pacjenta z zabezpieczeniem u podstawy w zbrojenie metalowe zapobiegające zaginaniu, w zestawie łącznik do drenów, tylna ściana drenażu nieprzeźroczysta, w przypadku 2300 ml możliwość niezależnego podłączenia drugiego drenu do pacjenta, niezależny pomiar wydzieliny, zawór mechaniczny pozwalający na wyciszenie układu, igłowe porty samouszczelniające do dopełnienia zastawki wodnej i komory regulacji ssania  |   | szt | 1 |  |  |  |  |  |
| 3 | Dren z trokarem do drenażu opłucnej i klatki piersiowej, skalowany co min 2cm widoczny w promieniach RTG, sterylny podwójnie pakowany folia- papier rozmiar CH 24, CH 28, CH 32 |   | szt | 30 |  |  |  |  |  |
| 4 | Łącznik do drenu (z pozycji 3) w kształcie litery Y |  | szt | 5 |  |  |  |  |  |
| 5 | Sterylny dren do zestawu jednobutlowego o dł. 160cm – 175cm |  | szt | 30 |  |  |  |  |  |
| 6 | Butla dwulitrowa do drenażu opłucnej szklana |  | szt | 5 |  |  |  |  |  |
| **WARTOŚĆ OGÓŁEM** |  |  |

Data: ..............................

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

 (podpis i pieczątka imienna osoby upoważnionej

 do reprezentowania firmy)

**Załącznik nr 4.6**

**ZP-2200-28/15 FORMULARZ ASORTYMENTOWO – CENOWY**

**PAKIET nr 6 – ZESTAWY DO BIOPSJI WĄTROBY**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | **Opis przedmiotu zamówienia** | **Nazwa handlowa/****Wytwórca** | **Jedn. miary** | **Ilość**  | **Cena jedn.** **netto**  | **Cena jedn. brutto** | **VAT** **w %** | **Wartość netto**  | **Wartość brutto**  |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 1 | Zestaw do przezskórnej biopsji wątroby skład zestawu: igła cienkościenna biopsyjna o dł 88mm ze szlifem minimalizującym otwór po punkcji oraz zakończeniem lock, zatrzymującym próbkę, strzykawka aspiracyjna 10ml z samoczynną blokadą tłoka w celu uzyskania próbki oraz podwójnym uszczelnieniem tłoka z końcówka lock dla uzyskania odpowiedniego podciśnienia, skalpel rozmiar E11, igła iniekcyjna 0,9x40mm, rozmiar 1,4 |  | szt | 5 |  |  |  |  |  |
| 2 | Zestaw do przezskórnych biopsji wątroby skład zestawu: igła cienkościenna biopsyjna o dł 88mm ze szlifem minimalizującym otwór po punkcji oraz zakończeniem lock, zatrzymującym próbkę, strzykawka aspiracyjna 10ml z samoczynną blokadą tłoka w celu uzyskania próbki oraz podwójnym uszczelnieniem tłoka z końcówka lock dla uzyskania odpowiedniego podciśnienia, skalpel rozmiar E11, igła iniekcyjna 0,9x40mm, rozmiar 1,6 |  | szt | 5 |  |  |  |  |  |
| **WARTOŚĆ OGÓŁEM** |  |  |

Data: ..............................

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

 (podpis i pieczątka imienna osoby upoważnionej

 do reprezentowania firmy)

**Załącznik nr 4.7**

**ZP-2200-28/15**

**FORMULARZ ASORTYMENTOWO – CENOWY**

**PAKIET nr 7 – IGŁY DO PUNKCJI MOSTKA I TREPANOBIOPSJI**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | **Opis przedmiotu zamówienia** | **Nazwa handlowa/****Wytwórca** | **Jedn. miary** | **Ilość**  | **Cena jedn.** **netto**  | **Cena jedn. brutto** | **VAT** **w %** | **Wartość netto**  | **Wartość brutto**  |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 1 | Igła jednorazowego użytku do punkcji mostka i trepanobiopsji oraz aspiracji szpiku, ostrza z mocną ergonomiczną rękojeścią, uchwyt motylkowy z płynną możliwością regulacji głębokości wkłucia (z regulowaną długością ostrza) mandryn wewnętrzny, łącznik luer-lock pakowana pojedynczo, jałowa rozmiar 16G i dł. 30mm z regulacją igły w zakresie 5mm-30mm  |   | szt | 25 |  |  |  |  |  |

Data: ..............................

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

 (podpis i pieczątka imienna osoby upoważnionej

 do reprezentowania firmy)

**Załącznik nr 4.8**

**ZP-2200-28/15**

**FORMULARZ ASORTYMENTOWO – CENOWY**

**PAKIET nr 8 – KANIULE I IGŁY**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | **Opis przedmiotu zamówienia** | **Nazwa handlowa/****Wytwórca** | **Jedn. miary** | **Ilość**  | **Cena jedn.** **netto**  | **Cena jedn. brutto** | **VAT** **w %** | **Wartość netto**  | **Wartość brutto**  |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 1 | Kaniula do wlewów dożylnych, wykonana z PTFE, sterylna, nietoksyczna, apirogenna, antyalergiczna z portem bocznym do iniekcji, minimum 2 paskami kontrastującymi widocznymi w RTG, z cewnikiem zwężającym się ku ostrzu igły, uchwytem zakończonym zamykanym koreczkiem, z hydrofobowym filtrem, z przezroczystą komorą kontrolną potwierdzającą prawidłowość wkłucia. Na opakowaniu informacje dotyczące: rozmiaru kaniuli (średnica i długość), przepływu, nazwy producenta, daty ważności. Rozmiar: 14G (2,1x45mm) przepływ 270ml/min.; 16G (1,7x45mm) przepływ 180ml/min.; 17G (1,5x45mm) przepływ 125ml/min.; 18G (1,3x45mm) przepływ 90ml/min.; 20G (1,1x32mm) przepływ 60ml/min.; 22G (0,9x25mm) przepływ 36ml/min. Wszystkie kaniule jednego producenta. Opakowanie jednostkowe typu TYVEK. 1 op=1szt. |   | szt | 52000 |  |  |  |  |  |
| 2 | Kaniula dożylna obwodowa wykonana z poliuretanu, posiadająca port boczny, samodomykający korek, jałowa, nietoksyczna z kontrastem RTG ( 3 linie RTG), posiadające filtr hydrofobowy, kodem identyfikującym, wbudowany plastikowym lub metalowym element bezpieczeństwa pasywnego nakrywający igłę po wyjęciu w celu zapobiegania przypadkowemu nakłuciu, 24G(0,7x19mm) przepływ 23ml/min; 22G(0,9x25mm) przepływ 36ml/min. ; 20G(1,1x32mm) przepływ 65ml/min. ; 20G(1,1x25mm) przepływ 65ml/min. ; 18G(1,3x45mm) przepływ 95ml/min. ; 18G(1,3x32mm) przepływ 95ml/min. ; 17G(1,5x45mm) przepływ 142ml/min. ; 16G(1,7x45mm) przepływ 200ml/min. ; 14G(2,1x45mm) przepływ 305ml/min. Opakowanie jednostkowe typu TYVEK. Na opakowaniu informacje dotyczące rozmiaru kaniuli (średnica i długość), przepływu, nazwy producenta, daty ważności. Wszystkie kaniule poz.1-2 jednego producenta. 1 op=1szt. |   | szt | 700 |  |  |  |  |  |
| 3 | Koreczek do kaniul typu Combi w trzech kolorach: biały czerwony niebieski. Ten sam producent co kaniule x 1 szt |   | szt | 3000 |  |  |  |  |  |
| 4 | Koreczek do kaniul. Ten sam producent co kaniule x 1 szt |  | szt | 10000 |  |  |  |  |  |
| 5 | Bezigłowy zawór przeznaczony do podawania leków/płynów. Pasujący do wszystkich standardowych strzykawek zapewniający szczelne zamknięcie. Do 140 uruchomień do 7 dni. Nie zawiera PCW, ani lateksu. Ten sam producent co kaniule. 1op=1szt |  | szt | 200 |  |  |  |  |  |
| 6 | Igła iniekcyjna j.u., posiadająca ostre zakończenie, musi być odporna na odkształcenia, drożna, sterylna,1,1x25mm; 1,1x40mm; 1,1x50mm; 1,2x40mm – na opakowaniu jednostkowym oznaczona długość ostrza, na opakowaniu zbiorczym oraz na pojedynczym opakowaniu igły ma znajdować się oznaczenie kolorystyczne rozmiaru konektora zgodnie z obowiązującymi kodami kolorystycznymi ISO. Wszystkie igły poz. 6-8 jednego producenta. op=100szt |  | op. | 800 |  |  |  |  |  |
| 7 | Igła iniekcyjna j.u., posiadająca ostre zakończenie, musi być odporna na odkształcenia, drożna, sterylna, rozmiar: 0,50x19mm ; 0,50x25mm ; 0,60x30mm ; 0,70x30mm ; 0,80x16mm ; 0,80x40mm ; 0,90x40mm – na opakowaniu jednostkowym oznaczona długość ostrza, na opakowaniu zbiorczym oraz na pojedynczym opakowaniu igły ma znajdować się oznaczenie kolorystyczne rozmiaru konektora zgodnie z obowiązującymi kodami kolorystycznymi ISO. Wszystkie igły poz. 6-8 jednego producenta. op = 100szt |  | op. | 2600 |  |  |  |  |  |
| 8 | Bezpieczna igła iniekcyjna posiadająca zintegrowaną plastikową osłonę oznakowaną kolorem wg. rozmiaru aktywowaną metodą na zatrzask, która trwale chroni i zamyka igłę po jej użyciu, rozmiary: 0,45x12mm; 0,5x25mm; 0,6x30mm ; 0,7x30mm; 0,8x40mm; 0,9x40mm. Wszystkie igły poz. 6-8 jednego producenta. op=100szt |  | op. | 20 |  |  |  |  |  |
| 9 | Igła do pena, jednorazowego użytku, charakteryzująca się szczególną ostrością, w połączeniu z penami insulinowymi służy do podawania insuliny. Posiada nazwę i rozmiar na pojedynczej sztuce. Rozmiary: 0,33x10mm ; 0,33x12mm lub 0,33x12,7mm ; 0,30x8mm ; 0,25x8mm.Sterylizowane tlenkiem etylenu. op.=100szt |  | op. | 60 |  |  |  |  |  |
| **WARTOŚĆ OGÓŁEM** |  |  |

Data: ..............................

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

 (podpis i pieczątka imienna osoby upoważnionej

 do reprezentowania firmy)

**Załącznik nr 4.9**

**ZP-2200-28/15**

**FORMULARZ ASORTYMENTOWO – CENOWY**

**PAKIET nr 9 – KANIULE DLA NOWORODKÓW**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | **Opis przedmiotu zamówienia** | **Nazwa handlowa/****Wytwórca** | **Jedn. miary** | **Ilość**  | **Cena jedn.** **netto**  | **Cena jedn. brutto** | **VAT** **w %** | **Wartość netto**  | **Wartość brutto**  |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 1 | Kaniula dla dzieci i noworodków 0,6 x 19mm wykonana z PTFE ze zdejmowalnym uchwytem ułatwiającym wprowadzanie kaniuli do naczynia. Na opakowaniu fabrycznie nadrukowana informacja o braku zawartości PCV i lateksu w kaniuli. Minimalny przepływ 13 ml/min. |   | szt | 500 |  |  |  |  |  |
| 2 | Kaniula dla dzieci i noworodków 0,7 x 19mm wykonana z PTFE ze zdejmowalnym uchwytem ułatwiającym wprowadzanie kaniuli do naczynia. Na opakowaniu fabrycznie nadrukowana informacja o braku zawartości PCV i lateksu w kaniuli. Minimalny przepływ 13 ml/min |   | szt | 500 |  |  |  |  |  |
| **WARTOŚĆ OGÓŁEM** |  |  |

Data: ..............................

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

 (podpis i pieczątka imienna osoby upoważnionej

 do reprezentowania firmy)

**Załącznik nr 4.10**

**ZP-2200-28/15**

**FORMULARZ ASORTYMENTOWO – CENOWY**

**PAKIET nr 10 – OSPRZĘT DO APARATÓW DO ZNIECZULENIA, RESPIRATORÓW I SSAKÓW**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | **Opis przedmiotu zamówienia** | **Nazwa handlowa/****Wytwórca** | **Jedn. miary** | **Ilość**  | **Cena jedn.** **netto**  | **Cena jedn. brutto** | **VAT** **w %** | **Wartość netto**  | **Wartość brutto**  |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 1 | Filtr antybakteryjny, antywirusowy, bez wymiennika ciepła i wilgoci, z portem do kapnografii |   | szt | 2200 |  |  |  |  |  |
| 2 | Jednorazowy obwód oddechowy kompatybilny do respiratora EVENT INSPIRATION dla dorosłych 22mm: dwie rury o długości 160 – 180 cm, łącznik Y z dwoma portami zabezpieczonymi koreczkami, dwie pułapki wodne, jedna rura o długości 80 – 100 cm, czysty mikrobiologicznie  |   | szt | 12 |  |  |  |  |  |
| 3 | Układ oddechowy do aparatu do znieczuleń dla dorosłych, dwie rury rozciągliwe o długości 180cm - 200cm po rozciągnięciu, ramię worka oddechowego o długości 150cm - 180cm, worek oddechowy o poj. 2-3 litra, łącznik Y, łącznik kątowy z portem luer-lock, czysty mikrobiologicznie |   | szt | 520 |  |  |  |  |  |
| 4 | Jednorazowy, kompletny układ oddechowy dla dorosłych kompatybilny do respiratora Achieva  |  | szt | 30 |  |  |  |  |  |
| 5 | Jednorazowy, kompletny układ oddechowy dla dorosłych kompatybilny do respiratora firmy Nellcor Puritan Bennett 760  |  | szt | 30 |  |  |  |  |  |
| 6 | Przedłużacz do obwodów oddechowych typu „martwa przestrzeń” o długości 9,5cm – 15,5cm, gładki wewnętrznie, z łącznikiem kolankowym, z końcówką 22M/15F |  | szt | 290 |  |  |  |  |  |
| 7 | Dren do pomiaru CO2 CAPNO o długości min 2m, do aparatu do znieczulenia FABIUS, JULIAN, PRIMUS |  | szt | 120 |  |  |  |  |  |
| 8 | Filtr antybakteryjny i antywirusowy z wymiennikiem ciepła i wilgoci do respiratora |  | szt | 250 |  |  |  |  |  |
| 9 | Filtr mechaniczny do respiratora, hydrofobowy, sterylny, o 100% skuteczności w środowisku wilgotnym wobec bakterii i wirusów, czas użycia dla pacjenta min.24 godz.  |  | szt | 200 |  |  |  |  |  |
| 10 | Łącznik drenów tlenowych – zwężka tlenowa 6mm/22F  |  | szt | 100 |  |  |  |  |  |
| 11 | Rury do odprowadzania zużytych gazów anestetycznych, zwój o długości min.50m z mankietem do nacinania co min.50cm a max.100cm |  | szt | 2 |  |  |  |  |  |
| 12 | Filtr gąbkowy służący do nawilżania, podgrzewania i filtrowania powietrza do oddychania dla osób intubowanych lub po tracheotomii ze standardowym łączem o średnicy 15mm i portem do tlenu o średnicy 5mm (tzw. sztuczny nos)  |  | szt | 170 |  |  |  |  |  |
| 13 | Pojemnik wielorazowy o pojemności 2000ml, kompatybilny z ssakiem New Hospivac 350, dostosowany do używania wkładów jednorazowych  |  | szt | 14 |  |  |  |  |  |
| 14 | Kompletne wkłady jednorazowe z drenami o dł. 170-230cm do pojemnika z poz. 13  |  | szt | 350 |  |  |  |  |  |
| 15 | Zestaw drenów doprowadzających wodę do nawilżacza w inkubatorze Caleo |  | szt | 60 |  |  |  |  |  |
| **WARTOŚĆ OGÓŁEM** |  |  |

Data: ..............................

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

 (podpis i pieczątka imienna osoby upoważnionej

 do reprezentowania firmy)

**Załącznik nr 4.11**

**ZP-2200-28/15**

**FORMULARZ ASORTYMENTOWO – CENOWY**

**PAKIET nr 11 – SPRZĘT ANESTEZJOLOGICZNY**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | **Opis przedmiotu zamówienia** | **Nazwa handlowa/****Wytwórca** | **Jedn. miary** | **Ilość**  | **Cena jedn.** **netto**  | **Cena jedn. brutto** | **VAT** **w %** | **Wartość netto**  | **Wartość brutto**  |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 1 | Igła do nakłuć lędźwiowych 22 GA 7,0 x 38 mm |   | szt | 10 |  |  |  |  |  |
| 2 | Igła do nakłuć lędźwiowych i znieczulenia podpajęczynówkowego, standard, średnice: 18G, 20G, dł. 90mm |   | szt | 300 |  |  |  |  |  |
| 3 | Igła do nakłuć lędźwiowych i znieczulenia podpajęczynówkowego, standard, średnica 20G dł 120-130mm |   | szt | 20 |  |  |  |  |  |
| 4 | Igła do znieczulenia podpajeczynówkowego, standard ( ostrze Quincke) średnica 22 G dł 90mm |  | szt | 200 |  |  |  |  |  |
| 5 | Igła do znieczuleń podpajeczynówkowych typu PENCIL- POINT, igłą prowadzącą i ostrzem typ Whitacre średnice: 26G, 27G o długości 88mm - 90mm |  | szt | 2 950 |  |  |  |  |  |
| 6 | Zestaw do kaniulacji dużych naczyń-dwukanałowy, metodą Seldingera, średnica kanałów 16/16 cewnik 7F dł. 20-30cm wykonany z poliuretanu cieniujący w RTG, na cewniku podziałka głębokości, powłoka cewnika hydrofilna, igła prowadząca 18 G z bocznym portem umożliwiającym wprowadzenie prowadnicy bez odłączenia strzykawki |  | szt | 60 |  |  |  |  |  |
| 7 | Zestaw do kaniulacji dużych naczyń-trójkanałowy, metodą Seldingera, średnica kanałów 16/18/18 cewnik 7F dł. 20-30cm wykonany z poliuretanu cieniujący w RTG, na cewniku podziałka głębokości, powłoka cewnika hydrofilna igła prowadząca 18 G z bocznym portem umożliwiającym wprowadzenie prowadnicy bez odłączenia strzykawki |  | szt | 4 |  |  |  |  |  |
| **WARTOŚĆ OGÓŁEM** |  |  |

Data: ..............................

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

 (podpis i pieczątka imienna osoby upoważnionej

 do reprezentowania firmy)

**Załącznik nr 4.12**

**ZP-2200-28/15**

**FORMULARZ ASORTYMENTOWO – CENOWY**

**PAKIET nr 12 – ELEKTRODA DO GENERATORA LIGA SURE**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | **Opis przedmiotu zamówienia** | **Nazwa handlowa/****Wytwórca** | **Jedn. miary** | **Ilość**  | **Cena jedn.** **netto**  | **Cena jedn. brutto** | **VAT** **w %** | **Wartość netto**  | **Wartość brutto**  |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 1 | Jednorazowa elektroda nakładkowa z kablem do klemy termomechanicznej typu AXS o dł. 27cm. Kompatybilna z Generatorem Liga Sure |   | szt | 12 |  |  |  |  |  |

Data: ..............................

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

 (podpis i pieczątka imienna osoby upoważnionej

 do reprezentowania firmy)

**Załącznik nr 4.13**

**ZP-2200-28/15**

**FORMULARZ ASORTYMENTOWO – CENOWY**

**PAKIET nr 13 – DREN ODPŁYWU DO POMPY ARTROSKOPOWEJ**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | **Opis przedmiotu zamówienia** | **Nazwa handlowa/****Wytwórca** | **Jedn. miary** | **Ilość**  | **Cena jedn.** **netto**  | **Cena jedn. brutto** | **VAT** **w %** | **Wartość netto**  | **Wartość brutto**  |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 1 | Jednorazowy, sterylny w torze dren FLOCONTROL lub równoważny\* do pompy artroskopowej firmy STRYKER posiadający możliwości do podłączenia kaniuli artroskopowej oraz do odpływu z sharera artroskopowego w jednym czasie |   | szt | 60 |  |  |  |  |  |

**\*** równoważność polega na dostarczeniu produktu o parametrach nie gorszych od producenta

Data: ..............................

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

 (podpis i pieczątka imienna osoby upoważnionej

 do reprezentowania firmy)

**Załącznik nr 4.14**

**ZP-2200-28/15**

**FORMULARZ ASORTYMENTOWO – CENOWY**

**PAKIET nr 14 – DRENY CHIRURGICZNE**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | **Opis przedmiotu zamówienia** | **Nazwa handlowa/****Wytwórca** | **Jedn. miary** | **Ilość**  | **Cena jedn.** **netto**  | **Cena jedn. brutto** | **VAT** **w %** | **Wartość netto**  | **Wartość brutto**  |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 1 | Pojemnik typu Redon Poj. 200-250ml, sterylny |   | szt | 900 |  |  |  |  |  |
| 2 | Pojemnik typu Redon Poj. 400ml, sterylny |   | szt | 800 |  |  |  |  |  |
| 3 | Pojemnik typu Redon Poj. 200-250ml |   | szt | 520 |  |  |  |  |  |
| 4 | Pojemnik typu Redon Poj. 400ml |  | szt | 450 |  |  |  |  |  |
| 5 | Dren Redona CH 8, CH 10, CH 12, CH 14, CH 16, CH 18 |  | szt | 1 800 |  |  |  |  |  |
| 6 | Dren brzuszny silikonowany przeźroczysty, z nitką radiacyjną, z 3 otworami bocznymi, średnica 20F; 24F; 26F; 28F; 30F; 32F; 34F dł 40-50cm |  | szt | 700 |  |  |  |  |  |
| 7 | Zestaw do drenażu przezskórnego 9F x 26cm, katater Pigtail |  | szt | 40 |  |  |  |  |  |
| **WARTOŚĆ OGÓŁEM** |  |  |

Data: ..............................

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

 (podpis i pieczątka imienna osoby upoważnionej

 do reprezentowania firmy)

**Załącznik nr 4.15**

**ZP-2200-28/15**

**FORMULARZ ASORTYMENTOWO – CENOWY**

**PAKIET nr 15 – CEWNIKI, DRENY, SONDY**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | **Opis przedmiotu zamówienia** | **Nazwa handlowa/****Wytwórca** | **Jedn. miary** | **Ilość**  | **Cena jedn.** **netto**  | **Cena jedn. brutto** | **VAT** **w %** | **Wartość netto**  | **Wartość brutto**  |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 1 | Cewnik Foley w rozmiarach CH12, CH14, CH16, CH18, CH20, CH22, sterylny, pakowany pojedynczo, silikonowany, objętość balonu uszczelniającego do 30ml, na opakowaniu jednostkowym powinny się znajdować następujące informacje: rozmiar cewnika, nazwa producenta, data ważności, nr serii, oraz opis w języku polskim |   | szt | 7 000 |  |  |  |  |  |
| 2 | Cewnik Nelaton w rozmiarach CH6, CH8, CH10, CH12, CH14, CH16, CH18, CH20, sterylny, elastyczny, na opakowaniu wyraźnie widoczna data ważności, nazwa producenta oraz rozmiar w języku polskim |   | szt | 1200 |  |  |  |  |  |
| 3 | Cewnik do odsysania górnych dróg oddechowych, sterylny, atraumatyczny, w rozmiarach CH14, CH16, CH18, CH 20, dł. min. 50cm z dwoma otworami bocznymi naprzemianległymi i otworem centralnym |   | szt | 5 100 |  |  |  |  |  |
| 4 | Cewnik do odsysania górnych dróg oddechowych, sterylny CH12 wykonany z miękkiego, elastycznego PCV, odpornego na załamania i skręcenia, atraumatyczny, z lekko zaokrąglonym na końcu z otworem centralnym, wyposażony w dwa boczne otwory końcowe naprzemianległe o łagodnie wyoblonych krawędziach, dł. min. 50cm  |  | szt | 110 |  |  |  |  |  |
| 5 | Cewnik do odsysania górnych dróg oddechowych, sterylny CH4, CH5, CH6, CH8, CH10, wykonany z miękkiego, elastycznego PCV, odpornego na załamania i skręcenia, atraumatyczny, z lekko zaokrąglonym na końcu otworem centralnym, wyposażony w dwa boczne otwory końcowe naprzemianległe o łagodnie wyoblonych krawędziach, dł. min. 40cm  |  | szt | 2 000 |  |  |  |  |  |
| 6 | Cewnik Tiemann w rozmiarach CH8, CH10, CH12, CH14, CH16, CH18, CH20, CH22, sterylny, elastyczny, na opakowaniu wyraźnie widoczna data ważności, nazwa producenta oraz rozmiar w języku polskim |  | szt | 700 |  |  |  |  |  |
| 7 | Zgłębnik żołądkowy CH 32 dł. min. 150cm |  | szt | 12 |  |  |  |  |  |
| 8 | Zgłębnik żołądkowy CH 28 dł. min. 80cm |  | szt | 12 |  |  |  |  |  |
| 9 | Zgłębnik żołądkowy CH 20 dł.100-105cm |  | szt | 10 |  |  |  |  |  |
| 10 | Zgłębnik żołądkowy CH 18 dł.100-105cm |  | szt | 300 |  |  |  |  |  |
| 11 | Zgłębnik żołądkowy CH 16 dł. min. 80cm |  | szt | 450 |  |  |  |  |  |
| 12 | Zgłębnik żołądkowy CH 14 dł. min. 80cm |  | szt | 100 |  |  |  |  |  |
| 13 | Cewnik do karmienia niemowląt zamykany CH 6 dł. 40-50cm |  | szt | 900 |  |  |  |  |  |
| 14 | Cewnik do podawania tlenu dł min. 200cm, część donosowa wykonana z miękkiego materiału mocowany z tyłu głowy |  | szt | 1 800 |  |  |  |  |  |
| 15 | Maska tlenowa dla dorosłych z drenem o dł. 180cm- 210cm, elastyczna dobrze przylegająca do twarzy, j.u wykonana z medycznego PCV, z zaciskiem na nos oraz z gumką na około głowy |  | szt | 3 000 |  |  |  |  |  |
| 16 | Przedłużacz do pompy infuzyjnej min.150cm |  | szt | 2 500 |  |  |  |  |  |
| 17 | Przedłużacz do pompy inf. bursztynowy min.150cm |  | szt | 330 |  |  |  |  |  |
| 18 | Kranik trójdrożny z optycznym lub wyczuwalnym identyfikatorem pozycji otwarty zamknięty. Opakowanie folia-papier |  | szt | 1900 |  |  |  |  |  |
| 19 | Kranik do neoflonów, typu Luer, z przedłużką o dł. 6,5cm – 7,0cm. Opakowanie folia-papier x 1szt.  |  | szt | 80 |  |  |  |  |  |
| 20 | Cewnik Pezzer z miękkiego lateksu CH 10 |  | szt | 160 |  |  |  |  |  |
| 21 | Cewnik Pezzer z miękkiego lateksu w rozmiarach CH18, CH20, CH22, CH28, CH30, CH32  |  | szt | 110 |  |  |  |  |  |
| 22 | Dren Kehr z miękkiego lateksu silikonowany w rozmiarach CH12, CH14, CH16, o dł. 50 – 70cm x 16cm |  | szt | 6 |  |  |  |  |  |
| 23 | Sonda Sengstaken CH18 dł. 100-120cm |  | szt | 5 |  |  |  |  |  |
| 24 | Zestaw do odsysania pola operacyjnego pozwalający na odsysanie krwi, roztworów płuczących i wydzieliny z pola operacyjnego, sterylny. Kateter wykonany jest z przeźroczystego materiału co umożliwia obserwacje wydzieliny z regulacją siły ssania typu Yankauer z końcówką zakrzywioną |  | szt | 150 |  |  |  |  |  |
| 25 | Zestaw do odsysania pola operacyjnego pozwalający na odsysanie krwi, roztworów płuczących i wydzieliny z pola operacyjnego, sterylny. Kateter wykonany jest z przeźroczystego materiału co umożliwia obserwacje wydzieliny. Kateter bez regulacji siły ssania typu Yankauer z końcówką standard |  | szt | 1100 |  |  |  |  |  |
| 26 | Zestaw do odsysania pola operacyjnego pozwalający na odsysanie krwi, roztworów płuczących i wydzieliny z pola operacyjnego, sterylny. Kateter wykonany jest z przeźroczystego materiału co umożliwia obserwacje wydzieliny. Kateter bez regulacji siły ssania typu Yankauer z końcówką zakrzywioną.  |  | szt | 800 |  |  |  |  |  |
| 27 | Przedłużacz tlenowy wykonany z elastycznego PVC, odporny na załamania, jałowy, j.u. dł. 2500-3000mm |  | szt | 140 |  |  |  |  |  |
| 28 | Łącznik o dł. 4,6-5,5cm do cewników i drenów, uniwersalny, sterylny, z kontrolą siły ssania, pojedynczo pakowany  |  | szt | 60 |  |  |  |  |  |
| 29 | Cewnik urologiczny couvelaire NR 18 |  | szt | 60 |  |  |  |  |  |
| 30 | Cewnik urologiczny couvelaire NR 20 |  | szt | 60 |  |  |  |  |  |
| 31 | Cewnik urologiczny couvelaire NR 22 |  | szt | 60 |  |  |  |  |  |
| 32 | Cewnik Foley trójdrożny CH 20, CH 22 |  | szt | 12 |  |  |  |  |  |
| 33 | Katater pediatryczny do żyły pępowinowej z linią cieniującą 4F |  | szt | 2 |  |  |  |  |  |
| 34 | Katater pediatryczny do żyły pępowinowej z linią cieniującą 6F |  | szt | 2 |  |  |  |  |  |
| 35 | Katater pediatryczny do żyły pępowinowej z linią cieniującą 8F |  | szt | 2 |  |  |  |  |  |
| 36 | Cewnik po prostatektomii typu Dufour trójdrożny wykonany z Neoplexu roz. CH 20 |  | szt | 10 |  |  |  |  |  |
| 37 | Dren łączący sterylny o dł. 2m – 2,2 m i śr. wew 6mm i zakończeniach lejek- łącznik do cewnika górnych dróg oddechowych z możliwością odsysania ciągłego i przerywanego |  | szt | 80 |  |  |  |  |  |
| 38 | Dren do ssaka elektrycznego z łącznikiem antyzagięciowym z możliwością docinania, wykonany z PVC typu lejek – lejek 25H dł. 1800-2500 mm |  | szt | 260 |  |  |  |  |  |
| 39 | Katater do HSG (Histerosalpingografia) rozmiar 12F dł. min. 25cm, balon o poj. 5,0ml – 6,0ml |  | szt | 60 |  |  |  |  |  |
| 40 | Penseta plastikowa jednorazowego użytku o dł. 12-15cm |  | szt | 800 |  |  |  |  |  |
| 41 | Rozcinacz klamerki od pępowiny pakowany pojedynczo |  | szt | 24 |  |  |  |  |  |
| 42 | Zaciskacz do pępowiny jednorazowego użytku pakowany pojedynczo |  | szt | 1500 |  |  |  |  |  |
| **WARTOŚĆ OGÓŁEM** |  |  |

Data: ..............................

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

 (podpis i pieczątka imienna osoby upoważnionej

 do reprezentowania firmy)

**Załącznik nr 4.16**

**ZP-2200-28/15**

**FORMULARZ ASORTYMENTOWO – CENOWY**

**PAKIET nr 16 – SPRZĘT LARYNGOLOGICZNY I SPRZĘT DO INTUBACJI**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | **Opis przedmiotu zamówienia** | **Nazwa handlowa/****Wytwórca** | **Jedn. miary** | **Ilość** **opak.**  | **Cena jedn.** **netto**  | **Cena jedn. brutto** | **VAT** **w %** | **Wartość netto**  | **Wartość brutto**  |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 1 | Folia PTFE dla otolaryngologii 40mm x 60mm x 0,5mm, sterylna, pakowana folia-papier x 1 szt |   | opak. | 80 |  |  |  |  |  |
| 2 | Przyrząd do drenażu jamy bębenkowej ucha środkowego typu II (Sr 1,14mm-1,15mm) wyrób jednorazowego użytku, jałowy, pakowany folia papier x 1 szt |   | opak. | 20 |  |  |  |  |  |
| 3 | Zestaw laryngologiczny jednorazowy, jałowy dla dorosłych, skład: wziernik nosowy, wziernik uszny (średnica 2,0 mm), szpatułka laryngologiczna sztywna 1op = 1szt |   | opak. | 800 |  |  |  |  |  |
| 4 | Zestaw laryngologiczny jednorazowy, jałowy dla dorosłych, skład: wziernik nosowy, wziernik uszny (średnica 3,6 mm), szpatułka laryngologiczna sztywna 1op = 1szt |  | opak. | 400 |  |  |  |  |  |
| 5 | Zestaw laryngologiczny jednorazowy, jałowy dla dorosłych, skład: wziernik nosowy, wziernik uszny (średnica 4,0 mm), szpatułka laryngologiczna sztywna 1op = 1szt |  | opak. | 1800 |  |  |  |  |  |
| 6 | Zestaw laryngologiczny jednorazowy, jałowy dla dorosłych, skład: wziernik nosowy, wziernik uszny (średnica 5,2 mm), szpatułka laryngologiczna sztywna 1op = 1szt |  | opak. | 3000 |  |  |  |  |  |
| 7 | Wziernik uszny jednorazowy (średnica 3,6 mm) pakowany po 50 szt. |  | opak. | 2 |  |  |  |  |  |
| 8 | Wziernik uszny jednorazowy (średnica 5,2 mm) pakowany po 50 szt. |  | opak. | 2 |  |  |  |  |  |
| 9 | Pętla druciana do migdałków, średnica drutu 0,4 mm, rozmiar oczka 49 mm x 35 mm, pakowana po 100 szt. |  | opak. | 2 |  |  |  |  |  |
| 10 | Rurka intubacyjna z mankietem, o śr. 6,0mm, 6,5mm, 7,0mm, 7,5mm, 8,0mm, 8,5mm, 9,0mm, 9,5mm wykonana z medycznego silikonowanego PCV, mankiet niskociśnieniowy, linia widoczna w promieniach RTG, z wyraźnymi czytnikami głębokości, o profilu ułatwiającym zachowanie kształtu rurki oraz oznaczeniem nr rozmiaru na mankiecie kontrolnym, opakowanie folia-papier z numerem serii i datą ważności |  | opak. | 2300 |  |  |  |  |  |
| 11 | Rurka intubacyjna ustno-nosowa bez mankietu, z otworem MURPHEGO, silikonowana rozmiar: nr 2,0; 2,5; 3,0; 3,5; 4,0 |  | opak. | 30 |  |  |  |  |  |
| 12 | Rurka ustno gardłowa typu Guedel nr 000, nr 00, nr 0, nr 1, z kolorowym znacznikiem, sterylna, wykonana z medycznego PCV, pakowana pojedynczo, opakowanie z widoczną datą ważności nazwą producenta oraz podanym rozmiarem |  | opak. | 50 |  |  |  |  |  |
| 13 | Rurka ustno gardłowa typu Guedel nr 3, nr z kolorowym znacznikiem, sterylna, wykonana z medycznego PCV, pakowana pojedynczo, opakowanie z widoczną datą ważności nazwą producenta oraz podanym rozmiarem |  | opak. | 350 |  |  |  |  |  |
| 14 | Rurka ustno gardłowa typu Guedel nr 2/9 z kolorowym znacznikiem, sterylna, wykonana z medycznego PCV, pakowana pojedynczo,opakowanie z widoczną datą ważności nazwą producenta oraz podanym rozmiarem |  | opak. | 1550 |  |  |  |  |  |
| 15 | Rurka tracheostomijna nr 7,0; nr 7,5; nr 8,0; nr 8,5, nr 9,0, nr 9,5, nr 10,0 z mankietem niskociśnieniowym z bezstopniową regulowaną ramką |  | opak. | 45 |  |  |  |  |  |
| 16 | Rurka intubacyjna zbrojona z mankietem, śr. 6,0 mm, 6,5mm, 7,0mm, 7,5mm, 8,0mm, 8,5mm wykonana z medycznego silikonowanego PCV, mankiet niskociśnieniowy, linia widoczna w promieniach RTG, z wyraźnymi czytnikami głębokości i oznaczeniem nr. rozmiaru na mankiecie kontrolnym, opakowanie folia-papier z datą ważności i numerem serii |  | opak. | 40 |  |  |  |  |  |
| 17 | Rurka intubacyjna ustna typu MURPHY z mankietem niskociśnieniowym, linia Rtg na całej długości rurki, sterylna jednorazowego użytku, znakowany balonik kontrolny, wygięta na brodę śr. 7,5 mm; 8,0 mm; 8,5 mm |  | opak. | 20 |  |  |  |  |  |
| 18 | Prowadnica intubacyjna do kształtowania z drutem dł 60cm, rozmiar: 4,0mm i 5,0mm jednorazowego użytku |  | opak. | 60 |  |  |  |  |  |
| 19 | Prowadnica do rurki intubacyjnej dł. 225-230 mm, rozmiar 2.0 mm |  | opak. | 10 |  |  |  |  |  |
| 20 | Prowadnica do trudnych intubacji typu Bougie z wygiętym końcem, elastyczna, wykonana z plecionki pokrytej tworzywem sztucznym (bez zawartości PCV) ze znacznikiem głębokości 15CH / 60cm, wielorazowego użytku |  | opak. | 6 |  |  |  |  |  |
| 21 | Maska krtaniowa jednorazowego użytku. Korpus maski PCV, rozmiar 3, 4 oraz 5 x 1 szt. |  | szt. | 10 |  |  |  |  |  |
| 22 | Maska twarzowa przeźroczysta z nadmuchiwanym mankietem rozm. 4 i rozm. 5 x 1 szt. |  | szt. | 300 |  |  |  |  |  |
| **WARTOŚĆ OGÓŁEM** |  |  |

Data: ..............................

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

 (podpis i pieczątka imienna osoby upoważnionej

 do reprezentowania firmy)

**Załącznik nr 4.17**

**ZP-2200-28/15**

**FORMULARZ ASORTYMENTOWO – CENOWY**

**PAKIET nr 17 – SPRZĘT DO ANESTEZJI - COMBITUBA**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | **Opis przedmiotu zamówienia** | **Nazwa handlowa/****Wytwórca** | **Jedn. miary** | **Ilość**  | **Cena jedn.** **netto**  | **Cena jedn. brutto** | **VAT** **w %** | **Wartość netto**  | **Wartość brutto**  |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 1 | Rurka Combituba, rurka przełykowo – tchawicza o podwójnym świetle z mankietem uszczelniającym. Zestaw zawiera: rurkę, strzykawkę 12ml, strzykawkę 140ml, do wypełnienia mankietów uszczelniających, cewnik do odsysania i łącznik kątowy  |   | szt | 3 |  |  |  |  |  |

Data: ..............................

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

 (podpis i pieczątka imienna osoby upoważnionej

 do reprezentowania firmy)

**Załącznik nr 4.18**

**ZP-2200-28/15**

**FORMULARZ ASORTYMENTOWO – CENOWY**

**PAKIET nr 18 – JEDNORAZOWY NAWILŻACZ DO REDUKTORÓW**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | **Opis przedmiotu zamówienia** | **Nazwa handlowa/****Wytwórca** | **Jedn. miary** | **Ilość** **opak.**  | **Cena jedn.** **netto**  | **Cena jedn. brutto** | **VAT** **w %** | **Wartość netto**  | **Wartość brutto**  |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 1 | Jednorazowy nawilżacz do reduktorów/dozowników tlenowych o pojemności 500ml kompatybilny z reduktoramii/dozownikami firmy Korgiel (12szt), Multimed (8szt), Awamed (5szt)  |   | opak. | 320 |  |  |  |  |  |

Przez kompatybilność Zamawiający rozumie zaoferowanie przez Wykonawcę odpowiedniej ilości przejściówek/łączy/adapterów do zaoferowanych nawilżaczy, tak, by możliwe było podłączenie ich do posiadanych przez Zamawiającego aparatów Korgiel (12szt), Multimed (8szt), Awamed (5szt).

Data: ..............................

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

 (podpis i pieczątka imienna osoby upoważnionej

 do reprezentowania firmy)

**Załącznik nr 4.19**

**ZP-2200-28/15**

**FORMULARZ ASORTYMENTOWO – CENOWY**

**PAKIET nr 19 – ZESTAW DO NEBULIZACJI**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | **Opis przedmiotu zamówienia** | **Nazwa handlowa/****Wytwórca** | **Jedn. miary** | **Ilość**  | **Cena jedn.** **netto**  | **Cena jedn. brutto** | **VAT** **w %** | **Wartość netto**  | **Wartość brutto**  |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 1 | Kompletny, jednorazowy zestaw do nebulizacji zawierający maskę dla dorosłych, dren o dł. 170cm – 230cm i śr. wewnętrznej drenu 6mm oraz pojemnik na lek |   | szt | 420 |  |  |  |  |  |
| 2 | Kompletny, jednorazowy zestaw do nebulizacji zawierający ustnik dla dorosłych, dren o dł. 170cm-230cm i śr. wewnętrznej drenu 6mm oraz pojemnik na lek |   | szt | 250 |  |  |  |  |  |
| **WARTOŚĆ OGÓŁEM** |  |  |

Data: ..............................

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

 (podpis i pieczątka imienna osoby upoważnionej

 do reprezentowania firmy)

**Załącznik nr 4.20**

**ZP-2200-28/15**

**FORMULARZ ASORTYMENTOWO – CENOWY**

**PAKIET nr 20 – STRZYKAWKI, OSTRZA CHIRURGICZNE, PRZYRZĄDY DO PRZETOCZEŃ**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | **Opis przedmiotu zamówienia** | **Nazwa handlowa/****Wytwórca** | **Jedn. miary** | **Ilość** **opak.**  | **Cena jedn.** **netto**  | **Cena jedn. brutto** | **VAT** **w %** | **Wartość netto**  | **Wartość brutto**  |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 1 | Strzykawka Luer 2ml, sterylna z widoczną skalą, 1op. = 100sztuk |   | opak. | 650 |  |  |  |  |  |
| 2 | Strzykawka Luer 5ml, sterylna z widoczną skalą, 1op = 100sztuk |   | opak. | 1050 |  |  |  |  |  |
| 3 | Strzykawka Luer 10ml, sterylna z widoczną skalą, 1op = 100sztuk |   | opak. | 1060 |  |  |  |  |  |
| 4 | Strzykawka Luer 20ml, sterylna z widoczną skalą, 1op = 100sztuk |  | opak. | 1000 |  |  |  |  |  |
| 5 | Strzykawka do pomp infuzyjnych sterylna 50 lub 60ml, z zabezpieczeniem przed przypadkowym wysunięciem tłoka, trzyczęściowa, typ luer-lock, z widoczną skalą, z tłokiem oraz oringiem uszczelniającym 1op = 1 szt |  | opak. | 4 500 |  |  |  |  |  |
| 6 | Strzykawka do pomp infuzyjnych sterylna, 50 lub 60ml bursztynowa x 1 szt |  | opak. | 220 |  |  |  |  |  |
| 7 | Strzykawka cewnikowa 50-60ml, sterylna x 1 szt |  | opak. | 300 |  |  |  |  |  |
| 8 | Strzykawka 140-160ml jednorazowego użytku typu Janette, z końcówką do cewnika, opakowanie folia- papier 1op.= 1 szt |  | opak. | 36 |  |  |  |  |  |
| 9 | Strzykawka 100ml j.u, z końcówką do cewnika, stożek długości 35-38 mm,z dodatkowym łącznikiem Luer długości 27-30 mm łagodnie rozszerzającym się w kierunku podstawy (bez ostrych uskoków) posiadająca tłok z elastycznym uszczelnieniem, zapewniającym płynny przesuw, czytelną i trwałą skale co 1-2ml, opakowanie jednostkowe typu blister pack x 1 szt |  | opak. | 3300 |  |  |  |  |  |
| 10 | Strzykawka trzyczęściowa typu Luer do insuliny jednorazowego użytku o pojemności 1 ml, jałowa, zbudowana z przeźroczystego cylindra i tłoku dobrze dopasowanego do cylindra i uszczelniacza tłoka, wyposażona w kryzę ograniczającą wysuwanie widoczną skale, dołączona igła iniekcyjna, opakowanie 100 sztuk |  | opak. | 18 |  |  |  |  |  |
| 11 | Strzykawka trzyczęściowa typu Luer do tuberkuliny o pojemności 1ml, jednorazowego użytku, jałowa, zbudowana z przeźroczystego cylindra i tłoku dobrze dopasowanego do cylindra i uszczelniacza tłoka, wyposażona w kryzę ograniczającą wysuwanie, widoczną skale, z dołączona igła iniekcyjna 0,40-0,45 mm (nie zamocowaną na stałe do strzykawki) opakowanie 100 sztuk |  | opak. | 36 |  |  |  |  |  |
| 12 | Igły do akupunktury 0,30 x 40mm x 100szt |  | opak. | 280 |  |  |  |  |  |
| 13 | Igły do akupunktury 0,25 x 25mm x 100 szt |  | opak. | 340 |  |  |  |  |  |
| 14 | Jednorazowy, sterylny nakłuwacz do pobierania krwi włośniczkowej u noworodków o głębokości wkłucia 2,4mm x 1szt |  | opak. | 1 800 |  |  |  |  |  |
| 15 | Jednorazowy, sterylny nakłuwacz do pobierania krwi włośniczkowej u noworodków i wcześniaków o głębokości wkłucia 1,9mm x 1szt |  | opak. | 600 |  |  |  |  |  |
| 16 | Jednorazowy, sterylny nakłuwacz do pobierania krwi z palca u dorosłych o głębokości wkłucia 1,5mm i średnicy 0,36mm x 1szt |  | opak. | 1 000 |  |  |  |  |  |
| 17 | Ostrza chirurgiczne ze stali węglowej z wygrawerowanym rozmiarem oraz nazwa producenta na każdym ostrzu. Nr 10; Nr 10A; Nr 11; Nr 12; Nr 15; Nr 20; Nr 24 na każdym pojedynczym opakowaniu ostrza czytelny rozmiar. Opakowania po 100 sztuk zabezpieczone folią |  | opak. | 180 |  |  |  |  |  |
| 18 | Przyrząd do przetaczania płynów infuzyjnych posiadający odpowietrznik z filtrem antybakteryjnym, zaciskacz, komora min. 5,5cm, wolny od ftalanów, opakowanie folia-papier x 1 szt |  | opak. | 100000 |  |  |  |  |  |
| 19 | Przyrząd do przetaczania krwi z odpowietrznikiem typu o/z, komora kroplowa o dł. nie mniejszej niż 6cm, filtr 200 mikrometrów, wolny od ftalanów, x 1 szt |  | opak. | 4500 |  |  |  |  |  |
| 20 | Zestaw kroplowy do przetaczania płynów infuzyjnych, do pompy perystaltycznej AP31 produkcji ASCOR, wolny od ftalanów op.= 1 szt |  | opak. | 150 |  |  |  |  |  |
| 21 | Przyrząd do przetaczania płynów infuzyjnych zaopatrzony w specjalny regulator, zapewniający precyzyjne i trwałe ustawienie szybkości przepływu (dwie skale: jedna 0-250ml/h dla płynów o gęstości do 10%, druga 0-200 ml/h dla płynów o gęstości 10-40%), z linią infuzyjną, komorą kroplową, portem do dodatkowych wstrzyknięć, zaciskiem szczelinowym do zamykania przepływu bez konieczności zmiany ustawionej szybkości, wolny od ftalanów op.= 1 szt |  | opak. | 160 |  |  |  |  |  |
| 22 | Przyrząd do szybkiego przetaczania krwi z pompką x 1 szt |  | opak. | 5 |  |  |  |  |  |
| **WARTOŚĆ OGÓŁEM** |  |  |

Data: ..............................

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

 (podpis i pieczątka imienna osoby upoważnionej

 do reprezentowania firmy)

**Załącznik nr 4.21**

**ZP-2200-28/15**

**FORMULARZ ASORTYMENTOWO – CENOWY**

**PAKIET nr 21 – PRZYRZĄDY DO PRZETACZANIA PŁYNÓW DO POMPY TERUMO**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | **Opis przedmiotu zamówienia** | **Nazwa handlowa/****Wytwórca** | **Jedn. miary** | **Ilość**  | **Cena jedn.** **netto**  | **Cena jedn. brutto** | **VAT** **w %** | **Wartość netto**  | **Wartość brutto**  |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 1 | Przyrząd do przetaczania płynów do pompy TERUMO x 1 szt |   | szt | 220 |  |  |  |  |  |

Data: ..............................

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

 (podpis i pieczątka imienna osoby upoważnionej

 do reprezentowania firmy)

**Załącznik nr 4.22**

**ZP-2200-28/15**

**FORMULARZ ASORTYMENTOWO – CENOWY**

**PAKIET nr 22 – RĘKAWICE JAŁOWE**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | **Opis przedmiotu zamówienia** | **Nazwa handlowa/****Wytwórca** | **Jedn. miary** | **Ilość** **opak.**  | **Cena jedn.** **netto**  | **Cena jedn. brutto** | **VAT** **w %** | **Wartość netto**  | **Wartość brutto**  |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 1 | Rękawice chirurgiczne sterylne z naturalnego lateksu, rozmiar 6,0. AQL mniejszy bądź równy 1,5 o niskiej zawartości protein lateksowych (poniżej 80 ug/g) pudrowane, rolowany mankiet, 1 op = 1 para |   | op.  | 1100 |  |  |  |  |  |
| 2 | Rękawice chirurgiczne sterylne z naturalnego lateksu, rozmiar 6,5. AQL mniejszy bądź równy 1,5 o niskiej zawartości protein lateksowych (poniżej 80 ug/g) pudrowane, rolowany mankiet, 1 op = 1 para |   | op.  | 9000 |  |  |  |  |  |
| 3 | Rękawice chirurgiczne sterylne z naturalnego lateksu, rozmiar 7,0. AQL mniejszy bądź równy 1,5 o niskiej zawartości protein lateksowych (poniżej 80 ug/g) pudrowane, rolowany mankiet, 1 op = 1 para |   | op.  | 16500 |  |  |  |  |  |
| 4 | Rękawice chirurgiczne sterylne z naturalnego lateksu, rozmiar 7,5. AQL mniejszy bądź równy 1,5 o niskiej zawartości protein lateksowych (poniżej 80 ug/g) pudrowane, rolowany mankiet, 1 op = 1 para |  | op.  | 13500 |  |  |  |  |  |
| 5 | Rękawice chirurgiczne sterylne z naturalnego lateksu, rozmiar 8,0. AQL mniejszy bądź równy 1,5 o niskiej zawartości protein lateksowych (poniżej 80 ug/g) pudrowane, rolowany mankiet, 1 op = 1 para |  | op.  | 13 500 |  |  |  |  |  |
| 6 | Rękawice chirurgiczne sterylne z naturalnego lateksu, rozmiar 8,5. AQL mniejszy bądź równy 1,5 o niskiej zawartości protein lateksowych (poniżej 80 ug/g) pudrowane, rolowany mankiet, 1 op = 1 para |  | op.  | 3000 |  |  |  |  |  |
| 7 | Rękawice chirurgiczne sterylne z naturalnego lateksu, rozmiar 7,0. AQL mniejszy bądź równy 1,0 o niskiej zawartości protein lateksowych (poniżej30 ug/g) bezpudrowane, rolowany mankiet, nieśliskie 1 op = 1 para |  | op.  | 800 |  |  |  |  |  |
| 8 | Rękawice chirurgiczne sterylne z naturalnego lateksu, rozmiar 7,5. AQL mniejszy bądź równy 1,0 o niskiej zawartości protein lateksowych (poniżej 30 ug/g) bezpudrowane, rolowany mankiet, nieśliskie 1 op = 1 para |  | op.  | 1500 |  |  |  |  |  |
| 9 | Rękawice chirurgiczne sterylne z naturalnego lateksu, rozmiar 8,0. AQL mniejszy bądź równy 1,0 o niskiej zawartości protein lateksowych (poniżej 30 ug/g) bezpudrowane, rolowany mankiet, nieśliskie 1 op = 1 para |  | op.  | 300 |  |  |  |  |  |
| 10 | Rękawice chirurgiczne sterylne z naturalnego lateksu, rozmiar 8,5. AQL mniejszy bądź równy 1,0 o niskiej zawartości protein lateksowych (poniżej 30 ug/g) bezpudrowane, rolowany mankiet, nieśliskie 1 op = 1 para |  | op.  | 200 |  |  |  |  |  |
| 11 | Rękawice chirurgiczna o zwiększonej grubości (na palcach 0,32 +/- 0,01mm), rozmiar 7,0 bezpudrowe, 1 op = 1 para |  | op.  | 100 |  |  |  |  |  |
| 12 | Rękawice chirurgiczna o zwiększonej grubości ( na palcach 0,32 +/- 0,01mm), rozmiar 7,5 bezpudrowe, 1 op = 1 para |  | op.  | 500 |  |  |  |  |  |
| 13 | Rękawice chirurgiczna o zwiększonej grubości ( na palcach 0,32 +/- 0,01mm), rozmiar 8,0 bezpudrowe, 1 op = 1 para |  | op.  | 600 |  |  |  |  |  |
| 14 | Rękawice chirurgiczna o zwiększonej grubości ( na palcach 0,32 +/- 0,01mm), rozmiar 8,5 bezpudrowe, 1 op = 1 para |  | op.  | 350 |  |  |  |  |  |
| 15 | Uniwersalne rękawice foliowe, sterylne, pasujące na prawą i lewą dłoń, pakowane pojedynczo, w rozmiarze S, M, L . 1op = 100 szt. |  | op.  | 100 |  |  |  |  |  |
| **WARTOŚĆ OGÓŁEM** |  |  |

Data: ..............................

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

 (podpis i pieczątka imienna osoby upoważnionej

 do reprezentowania firmy)

**Załącznik nr 4.23**

**ZP-2200-28/15**

**FORMULARZ ASORTYMENTOWO – CENOWY**

**PAKIET nr 23 – SPRZĘT DLA PRACOWNI ENDOSKOPII**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | **Opis przedmiotu zamówienia** | **Nazwa handlowa/****Wytwórca** | **Jedn. miary** | **Ilość** **opak.**  | **Cena jedn.** **netto**  | **Cena jedn. brutto** | **VAT** **w %** | **Wartość netto**  | **Wartość brutto**  |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 1 | Ustniki jednorazowego użytku, dla dorosłych, do badań endoskopowych x 1 szt |   | opak. | 30 |  |  |  |  |  |
| 2 | Jednorazowe szczotki dwustronne do czyszczenia kanałów endoskopowych o dł 2200-2300mm, długość włosia 8mm, średnica włosia 6mm z plastikową końcówką zapobiegającą zarysowaniu kanałów endoskopowych; średnica kanałów 2,0-4,2mm, pakowane pojedynczo, 1 opak. = 50 sztuk  |   | opak. | 12 |  |  |  |  |  |
| 3 | Jednorazowe szczotki jednostronne do czyszczenia portów endoskopów o długości włosia 4,5-5mm, pasuje do kanałów o średnicy 10mm, długość 85-100mm, pakowane pojedynczo, 1 op. = 100 sztuk  |   | opak. | 6 |  |  |  |  |  |

Data: ..............................

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

 (podpis i pieczątka imienna osoby upoważnionej

 do reprezentowania firmy)

**Załącznik nr 4.24**

**ZP-2200-28/15**

**FORMULARZ ASORTYMENTOWO – CENOWY**

**PAKIET nr 24 – SPRZĘT DLA PRACOWNI ENDOSKOPII**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | **Opis przedmiotu zamówienia** | **Nazwa handlowa/****Wytwórca** | **Jedn. miary** | **Ilość**  | **Cena jedn.** **netto**  | **Cena jedn. brutto** | **VAT** **w %** | **Wartość netto**  | **Wartość brutto**  |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 1 | Igła kolonoskopowa jednorazowego użytku do ostrzykiwań krwawień, o dł 2300-2400mm (do videogastroskopu CFQ 165 L, który posiada zamawiający) średnica tubusów 2,8mm; długość wysunięcia igieł 4-5mm x 1 szt |   | szt | 80 |  |  |  |  |  |
| 2 | Pętla diatermiczna jednorazowa, długa 2300-2400mm/2,8mm, średnica pętli 25-30mm x 1 szt |   | szt | 100 |  |  |  |  |  |
| 3 | Szczypce biopsyjne jednorazowego użytku, o długości 2200mm-2400mm x 1 szt  |   | szt | 20 |  |  |  |  |  |
| **WARTOŚĆ OGÓŁEM** |  |  |

Data: ..............................

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

 (podpis i pieczątka imienna osoby upoważnionej

 do reprezentowania firmy)

**Załącznik nr 4.25**

**ZP-2200-28/15**

**FORMULARZ ASORTYMENTOWO – CENOWY**

**PAKIET nr 25 – SPRZĘT DLA PRACOWNI ENDOSKOPII**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | **Opis przedmiotu zamówienia** | **Nazwa handlowa/****Wytwórca** | **Jedn. miary** | **Ilość** **opak.**  | **Cena jedn.** **netto**  | **Cena jedn. brutto** | **VAT** **w %** | **Wartość netto**  | **Wartość brutto**  |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 1 | Klipsy hemostatyczne jednorazowego użytku do opanowania krwawień kompatybilne do klipsownicy OLYMPUS, 1 opak. = 40 szt  |   | opak. | 4 |  |  |  |  |  |
| 2 | Opaski do zaopatrzenia żylaków przełyku, śr kanału roboczego 2,8mm, 1 op. = 1 szt.  |  | opak. | 24 |  |  |  |  |  |
| 3 | Marker endoskopowy w ampułkach po 5 ml do oznaczania miejsc po zabiegach endoskopowych, w opakowaniu 10 szt |   | opak. | 1 |  |  |  |  |  |
| **WARTOŚĆ OGÓŁEM** |  |  |

Data: ..............................

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

 (podpis i pieczątka imienna osoby upoważnionej

 do reprezentowania firmy)

**Załącznik nr 4.26**

**ZP-2200-28/15**

**FORMULARZ ASORTYMENTOWO – CENOWY**

**PAKIET nr 26 – SPRZĘT POŁOŻNICZY**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | **Opis przedmiotu zamówienia** | **Nazwa handlowa/****Wytwórca** | **Jedn. miary** | **Ilość** **opak.**  | **Cena jedn.** **netto**  | **Cena jedn. brutto** | **VAT** **w %** | **Wartość netto**  | **Wartość brutto**  |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 1 | Próżnociąg położniczy sterylny, przyssawka w kształcie grzyba Ø 50mm x 1 szt |   | opak. | 1 |  |  |  |  |  |
| 2 | Próżnociąg położniczy sterylny, przyssawka w kształcie dzwonu Ø 64mm x 1 szt |   | opak. | 1 |  |  |  |  |  |
| **WARTOŚĆ OGÓŁEM** |  |  |

Data: ..............................

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

 (podpis i pieczątka imienna osoby upoważnionej

 do reprezentowania firmy)

**Załącznik nr 4.27**

**ZP-2200-28/15**

**FORMULARZ ASORTYMENTOWO – CENOWY**

**PAKIET nr 27 – MIKROKUWETY**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | **Opis przedmiotu zamówienia** | **Nazwa handlowa/****Wytwórca** | **Jedn. miary** | **Ilość** **opak.**  | **Cena jedn.** **netto**  | **Cena jedn. brutto** | **VAT** **w %** | **Wartość netto**  | **Wartość brutto**  |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 1 | Mikrokuwety typu HemoCue Glucose 201 przeznaczone do aparatu HemoCue Glucose 201+, opakowanie zbiorcze 4 x 25 szt. Mikrokuweta z polistyrenu, korpus ze zbiorniczkiem o poj 5μl |   | opak. | 12 |  |  |  |  |  |

Data: ..............................

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

 (podpis i pieczątka imienna osoby upoważnionej

 do reprezentowania firmy)

**Załącznik nr 4.28**

**ZP-2200-28/15**

**FORMULARZ ASORTYMENTOWO – CENOWY**

**PAKIET nr 28 – ZESTAWY DO TERAPII CPAP**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | **Opis przedmiotu zamówienia** | **Nazwa handlowa/****Wytwórca** | **Jedn. miary** | **Ilość**  | **Cena jedn.** **netto**  | **Cena jedn. brutto** | **VAT** **w %** | **Wartość netto**  | **Wartość brutto**  |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 1 | Noski do CPAP, kompatybilne z respiratorem BABY-LOGA 8000 firmy Drager, rozmiar S, M, L |   | szt | 60 |  |  |  |  |  |
| 2 | Jednorazowy adapter donosowy do respiratora i NCPAP Baby Log 8000 plus x 1 szt |   | szt | 40 |  |  |  |  |  |
| **WARTOŚĆ OGÓŁEM** |  |  |

Data: ..............................

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

 (podpis i pieczątka imienna osoby upoważnionej

 do reprezentowania firmy)

**Załącznik nr 4.29**

**ZP-2200-28/15**

**FORMULARZ ASORTYMENTOWO – CENOWY**

**PAKIET nr 29 – ZESTAWY DO TERAPII CPAP**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | **Opis przedmiotu zamówienia** | **Nazwa handlowa/****Wytwórca** | **Jedn. miary** | **Ilość**  | **Cena jedn.** **netto**  | **Cena jedn. brutto** | **VAT** **w %** | **Wartość netto**  | **Wartość brutto**  |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 1 | Akcesoria do nCPAP Infant Flow LP – końcówka donosowa bardzo duża |  | szt | 10 |  |  |  |  |  |
| 2 | Akcesoria do nCPAP Infant Flow LP – maska nosowa w rozmiarach: mała, średnia, duża, bardzo duża |  | szt | 40 |  |  |  |  |  |
| 3 | Jednorazowy układ oddechowy z podgrzewanym ramieniem wdechowym przystosowanym do nawilżacza Fisher& Paykel do Infant Flow |   | szt | 10 |  |  |  |  |  |
| 4 | Jednorazowa komora nawilżacza Fisher& Paykel do nawilżacza MR 850 kompatybilna\* do Infant Flow |  | szt | 10 |  |  |  |  |  |
| 5 | Paskowe mocowanie układu pacjenta do Infant Flow LP w rozmiarach: średnio małe, średnie, duże |  | szt | 30 |  |  |  |  |  |
| **WARTOŚĆ OGÓŁEM** |  |  |

\* przez kompatybilność zamawiający rozumie sprzęt/akcesoria których użycie nie spowoduje pogorszenia parametrów oddechowych u noworodków które to parametry są osiągane przy zastosowaniu oryginalnych akcesoriów producenta.

Data: ..............................

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

 (podpis i pieczątka imienna osoby upoważnionej

 do reprezentowania firmy)

**Załącznik nr 4.30**

**ZP-2200-28/15**

**FORMULARZ ASORTYMENTOWO – CENOWY**

**PAKIET nr 30 – LAKTATORY**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | **Opis przedmiotu zamówienia** | **Nazwa handlowa/****Wytwórca** | **Jedn. miary** | **Ilość** **opak.**  | **Cena jedn.** **netto**  | **Cena jedn. brutto** | **VAT** **w %** | **Wartość netto**  | **Wartość brutto**  |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 1 | Laktator ręczny do stymulacji i odciągania pokarmu kobiecego z możliwością regulacji siły ssania x 1 szt |   | opak. | 5 |  |  |  |  |  |
| 2 | Torebki quick clean do dezynfekcji laktatorów przeznaczone do dezynfekcji termicznej w kuchenkach mikrofalowych z jednoczesną możliwością przechowywania akcesoriów do karmienia piersią w higienicznych warunkach, jedna torebka pozwala przeprowadzić 20 procesów dezynfekcji, pakowane po 5 szt |   | opak. | 2 |  |  |  |  |  |
| **WARTOŚĆ OGÓŁEM** |  |  |

Data: ..............................

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

 (podpis i pieczątka imienna osoby upoważnionej

 do reprezentowania firmy)

**Załącznik nr 4.31**

**ZP-2200-28/15**

**FORMULARZ ASORTYMENTOWO – CENOWY**

**PAKIET nr 31 – SMOCZKI DLA NIEMOWLĄT**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | **Opis przedmiotu zamówienia** | **Nazwa handlowa/****Wytwórca** | **Jedn. miary** | **Ilość**  | **Cena jedn.** **netto**  | **Cena jedn. brutto** | **VAT** **w %** | **Wartość netto**  | **Wartość brutto**  |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 1 | Smoczek dla niemowląt jednorazowy, sterylny, z zakrętką na butelkę RTF standard, pasujący do wszystkich tradycyjnych butelek z wąską szyjką, pakowany pojedynczo  |   | szt | 300 |  |  |  |  |  |

Data: ..............................

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

 (podpis i pieczątka imienna osoby upoważnionej

 do reprezentowania firmy)

**Załącznik nr 4.32**

**ZP-2200-28/15**

**FORMULARZ ASORTYMENTOWO – CENOWY**

**PAKIET nr 32 – SZTANCE BIOPSYJNE DO DIAGNOSTYKI CHORÓB SKÓRY**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | **Opis przedmiotu zamówienia** | **Nazwa handlowa/****Wytwórca** | **Jedn. miary** | **Ilość**  | **Cena jedn.** **netto**  | **Cena jedn. brutto** | **VAT** **w %** | **Wartość netto**  | **Wartość brutto**  |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 1 | Sztance biopsyjne o jednolitej, ostrej krawędzi tnącej ze stali nierdzewnej, z żebrowaną rączką ułatwiającą kontrolę nad produktem z wytłoczonym na niej rozmiarem. Produkt sterylny i gotowy do użytku w rozmiarze 4mm  |   | szt | 50 |  |  |  |  |  |

Data: ..............................

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

 (podpis i pieczątka imienna osoby upoważnionej

 do reprezentowania firmy)

**Załącznik nr 4.33**

**ZP-2200-28/15**

**FORMULARZ ASORTYMENTOWO – CENOWY**

**PAKIET nr 33 – ZESTAW PLASTRÓW DO DIAGNOSTYKI ALERGOLOGICZNEGO KONTAKTOWEGO ZAPALENIA SKÓRY**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | **Opis przedmiotu zamówienia** | **Nazwa handlowa/****Wytwórca** | **Jedn. miary** | **Ilość**  | **Cena jedn.** **netto**  | **Cena jedn. brutto** | **VAT** **w %** | **Wartość netto**  | **Wartość brutto**  |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 1 | Jednorazowy, kompletny zestaw plastrów naskórkowych do diagnostyki alergologicznego kontaktowego zapalenia skóry zawierający: siarczan niklu, alkohole sterolowe z lanoliny, siarczan neomycyny, dichromian potasu, mieszanina kain w tym: benzokainy i cynchokainy, mieszanina substancji zapachowych w tym: geraniolu, mchu dębowego, hydroksycytronellalu, alkoholu i aldehydu cynamonowego, eugenolu, izoeugenolu, aldehydu amylocynamonowego, kalafonia, żywica epoksydowa, mieszanina chinolin w tym: kliochinol, chlorchinaldol, balsam peruwiański, dichlorowodorek etylenodiaminy, chlorek kobaltu, żywica p-tertbutylofenolowo-formaldehydowa, mieszanina parabenów w tym: parahydroksybenzoesan metylu, -etylu, -propylu, -butylu, mieszanina pochodnych węglowych w tym: difenyloguanidyna, dietyloditiokarbaminian cynku, dibutyloditiokarbaminian cynku, mieszanina czarnej gumy, Cl+Me-izotiazolinon (Kathon CG), quaternium-15, merkaptobenzotiazol, parafenylodiamina, formaldehyd, mieszanina pochodnych merkaptanowych, tiomersal, mieszanina tiuramów, w jednym opakowaniu 10 zestawów |   | op. | 16 |  |  |  |  |  |

Data: ..............................

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

 (podpis i pieczątka imienna osoby upoważnionej

 do reprezentowania firmy)

**Załącznik nr 4.34**

**ZP-2200-28/15**

**FORMULARZ ASORTYMENTOWO – CENOWY**

**PAKIET nr 34 – AKCESORIA DO STRZYKAWKI AUTOMATYCZNEJ**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | **Opis przedmiotu zamówienia** | **Nazwa handlowa/****Wytwórca** | **Jedn. miary** | **Ilość**  | **Cena jedn.** **netto**  | **Cena jedn. brutto** | **VAT** **w %** | **Wartość netto**  | **Wartość brutto**  |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 1 | Złącze niskiego ciśnienia z trójnikiem o dł. 150cm i wytrzymałości do min. 300 PSI do strzykawki automatycznej NEMOTO DUAL SHOT ALPHA |   | szt | 1500 |  |  |  |  |  |
| 2 | Wkład do strzykawki automatycznej. Zamawiający jest w posiadaniu strzykawki automatycznej Nemoto Dual Shot Alpha. Wkłady muszą być kompatybilne do ww. strzykawki. Skład zestawu: wkład o pojemności 100ml, wkład o pojemności 200ml, dwa ostrza typu „spike”, złącze niskiego ciśnienia z trójnikiem o długości 150cm i wytrzymałości min. 300 PSI |   | szt | 600 |  |  |  |  |  |
| **WARTOŚĆ OGÓŁEM** |  |  |

Data: ..............................

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

 (podpis i pieczątka imienna osoby upoważnionej

 do reprezentowania firmy)

**Załącznik nr 4.35**

**ZP-2200-28/15**

**FORMULARZ ASORTYMENTOWO – CENOWY**

**PAKIET nr 35 – ZESTAW DO STRZYKAWKI AUTOMATYCZNEJ**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | **Opis przedmiotu zamówienia** | **Nazwa handlowa/****Wytwórca** | **Jedn. miary** | **Ilość**  | **Cena jedn.** **netto**  | **Cena jedn. brutto** | **VAT** **w %** | **Wartość netto**  | **Wartość brutto**  |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 1 | Zestaw do strzykawki automatycznej. Zamawiający jest w posiadaniu strzykawki automatycznej Medrad Spectris Solaris EP MR. Wkłady muszą być kompatybilne do ww. strzykawki. Skład zestawu: wkład o pojemności 100-115ml (sól fizjologiczna), wkład o pojemności 60-65ml (kontrasty), dwa ostrza typu „spike”, złącze niskiego ciśnienia z trójnika |   | szt | 200 |  |  |  |  |  |

Data: ..............................

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

 (podpis i pieczątka imienna osoby upoważnionej

 do reprezentowania firmy)

**Załącznik nr 4.36**

**ZP-2200-28/15**

**FORMULARZ ASORTYMENTOWO – CENOWY**

**PAKIET nr 36 – ELEMENTY DO STRZYKAWKI CT Expres**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | **Opis przedmiotu zamówienia** | **Nazwa handlowa/****Wytwórca** | **Jedn. miary** | **Ilość**  | **Cena jedn.** **netto**  | **Cena jedn. brutto** | **VAT** **w %** | **Wartość netto**  | **Wartość brutto**  |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 1 | Zestaw wielu pacjentów do używania przez 12 godz. lub dla 20 pacjentów, składający się z kasety perystaltycznej oraz przewodu zakończonego złączem luer-lock. Multi Patient Set (op=25 zestawów). |   | opak. | 20 |  |  |  |  |  |
| 2 | Jednorazowe przekłuwacze do butelek z kontrastem w obj. od 50ml do 500ml. Osobny do każdej butelki. Bottle Spike (op=60szt) |   | opak. | 16 |  |  |  |  |  |
| 3 | Zestaw dzienny łączący trzy źródła (2 x kontrast + 1 x sól) przeznaczony do zastosowania przez max.12 godzin. Day Set (op=15 zestawów) |   | opak. | 32 |  |  |  |  |  |
| 4 | Jednorazowy łącznik o dł. 120cm z jednokierunkowym zaworem na każdym z końców linii ze złączem luer-lock. Jedna linia dla każdego pacjenta. Patient Line (op=40szt) |  | opak. | 75 |  |  |  |  |  |
| **WARTOŚĆ OGÓŁEM** |  |  |

Wszystkie pozycje muszą być kompatybilne z urządzeniem CT Express i dopuszczone przez producenta urządzenia.

Data: .............................. ..............................................................

 (podpis i pieczątka imienna osoby upoważnionej

 do reprezentowania firmy)

**Załącznik nr 4.37**

**ZP-2200-28/15**

**FORMULARZ ASORTYMENTOWO – CENOWY**

**PAKIET nr 37 – SPRZĘT DO KOLUMNY ARTROSKOPOWEJ Karl Storz**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | **Opis przedmiotu zamówienia** | **Nazwa handlowa/****Wytwórca** | **Jedn. miary** | **Ilość**  | **Cena jedn.** **netto**  | **Cena jedn. brutto** | **VAT** **w %** | **Wartość netto**  | **Wartość brutto**  |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 1 | Zestaw drenu Płukanie z dwoma igłami do popmy Arthropump Power sterylny pakowany po 10szt  |   | opak. | 27 |  |  |  |  |  |
| 2 | Zestaw drenu Odsysanie z dwoma przyłączami ssącymi do pompy Arthropump Power, sterylny pakowany po 10szt |   | opak. | 27 |  |  |  |  |  |
| 3 | Pokrowiec na monitor dotykowy do zastosowania z monitorami Karl Storz 18 19 sterylny pakowany 80szt |   | opak. | 1 |  |  |  |  |  |
| 4 | Ostrze shavera Aggressive Cutter proste średnica 4,2 dł robocza 120mm, jednorazowe pakowane po 6szt |  | opak. | 5 |  |  |  |  |  |
| 5 | Ostrze shavera Aggressive Cutter proste średnica 3,5 dł robocza 120mm, jednorazowe pakowane po 6szt |  | opak. | 5 |  |  |  |  |  |
| 6 | Ostrze shavera Full Radius Resector proste średnica 4,5 dł robocza 120mm, jednorazowe pakowane po 6szt |  | opak. | 5 |  |  |  |  |  |
| 7 | Frez shavera Round Burr proste średnica 4,2 dł robocza 120mm, jednorazowe pakowane po 6szt |  | opak. | 5 |  |  |  |  |  |
| 8 | Ostrze shavera Aggressive Cutter proste śr 2,5 dł robocza 70mm, jednorazowe pakowane po 6szt |  | opak. | 3 |  |  |  |  |  |
| **WARTOŚĆ OGÓŁEM** |  |  |

Zamawiający jest w posiadaniu aparatu firmy Karl Storz. Zaoferowane produkty muszą być do niego kompatybilne.

Dotychczas Zamawiający używał sprzętu o następujących nr kat: poz. 1 i 2 - 031328-10, poz. 3 – 040112-40, poz. 4 – 28205ACS, poz. 5 – 28205ABS, poz. 6 – 28205CKS, poz. 7 – 28205FCS, poz. 8 – 28206AAS.

Data: ..............................

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

 (podpis i pieczątka imienna osoby upoważnionej

 do reprezentowania firmy)

**Załącznik nr 4.38**

**ZP-2200-28/15**

**FORMULARZ ASORTYMENTOWO – CENOWY**

**PAKIET nr 38 – SYSTEM VAPR**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | **Opis przedmiotu zamówienia** | **Nazwa handlowa/****Wytwórca** | **Jedn. miary** | **Ilość**  | **Cena jedn.** **netto**  | **Cena jedn. brutto** | **VAT** **w %** | **Wartość netto**  | **Wartość brutto**  |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 1 | Elektroda VAPR jednorazowa, giętka o średnicy 3,5mm, długości 160mm, kompatybilna z przewodem przyłączeniowym DePuy Mitek |   | szt | 20 |  |  |  |  |  |
| 2 | Przewód przyłączeniowy z obsadą do elektrod VAPR, kompatybilny z generatorem VAPR – DePuy Mitek |   | szt | 5 |  |  |  |  |  |
| **WARTOŚĆ OGÓŁEM** |  |  |

Data: ..............................

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

 (podpis i pieczątka imienna osoby upoważnionej

 do reprezentowania firmy)

**Załącznik nr 4.39**

**ZP-2200-28/15**

**FORMULARZ ASORTYMENTOWO – CENOWY**

**PAKIET nr 39 – SPRZĘT LAPAROSKOPOWY**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | **Opis przedmiotu zamówienia** | **Nazwa handlowa/****Wytwórca** | **Jedn. miary** | **Ilość**  | **Cena jedn.** **netto**  | **Cena jedn. brutto** | **VAT** **w %** | **Wartość netto**  | **Wartość brutto**  |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 1 | Dreny wielorazowe, zestaw do pompy ,,Surgipump'' |   | szt | 2 |  |  |  |  |  |
| 2 | Dren ssanie/płukanie 5x330mm, 4,5mm kanał |   | szt | 2 |  |  |  |  |  |
| 3 | Sterownik ręczny do pompy firmy Olympus Surgimat i Surgipump |   | szt | 2 |  |  |  |  |  |
| 4 | Uszczelki do tuby troakara 11mm |  | szt | 1 |  |  |  |  |  |
| 5 | Elektroda hakowa średnica 5mm, dł robocza 330mm sterylizacja w autoklawie 134C 5min |  | szt | 1 |  |  |  |  |  |
| 6 | Narzędzie laparoskopowe HiQ typu Maryland, bipolarne 5x430 rączka Ergo |  | szt | 1 |  |  |  |  |  |
| 7 | Kleszcze bipolarne do zestawu laparoskopowego, kleszczyki chwytające HiQ + średnica 5mm długość 330mm, długość ramion końcówki chwytającej 16,5mm, rączka bez zamka typu Johann |  | szt | 1 |  |  |  |  |  |
| 8 | Kleszcze bipolarne do zestawu laparoskopowego, kleszczyki chwytające HiQ + średnica 5mm długość 330mm, długość ramion końcówki chwytającej 16,5mm, rączka bez zamka |  | szt | 1 |  |  |  |  |  |
| **WARTOŚĆ OGÓŁEM** |  |  |

Zamawiający jest w posiadaniu aparatu firmy Olympus Surgimat. Zaoferowane produkty muszą być do niego kompatybilne.

Dotychczas Zamawiający używał sprzętu o następujących nr kat: poz. 1- A5899, poz. 2 – A5653, poz. 3 – A5627, poz. 4 – A6282, poz. 5 – A5858, poz. 6 – WA63321C, poz. 7 – WA63120C, poz. 8 – WA63121C.

Data: ..............................

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

 (podpis i pieczątka imienna osoby upoważnionej

 do reprezentowania firmy)

**Załącznik nr 4.40**

**ZP-2200-28/15**

**FORMULARZ ASORTYMENTOWO – CENOWY**

**PAKIET nr 40 – SPRZĘT JEDNORAZOWY DO NAWIGACJI FUSION I Shavera M4 firmy Medtronic**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | **Opis przedmiotu zamówienia** | **Nazwa handlowa/****Wytwórca** | **Jedn. miary** | **Ilość**  | **Cena jedn.** **netto**  | **Cena jedn. brutto** | **VAT** **w %** | **Wartość netto**  | **Wartość brutto**  |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 1 | Uchwyt pacjenta (Oacient Tracker – Axiem) pakowany pojedynczo |   | szt | 50 |  |  |  |  |  |
| 2 | Uchwyt instrumentu (Instrument Tracker – Axiem) pakowany pojedynczo |   | szt | 50 |  |  |  |  |  |
| 3 | Naklejki na ramkę referencyjną (pakowane po 25 sztuk) |   | op | 2 |  |  |  |  |  |
| 4 | Ostrze nawigowane proste 4 mm (pakowane pojedynczo) |  | szt | 20 |  |  |  |  |  |
| 5 | Ostrze nawigowane zagięte 12 stopni, 4 mm (pakowane pojedynczo) |  | szt | 20 |  |  |  |  |  |
| 6 | Ostrze nawigowane zagięte 40 stopni, 4 mm (pakowane pojedynczo) |  | szt | 5 |  |  |  |  |  |
| 7 | Ostrze proste 4 mm (pakowane po 5 szt.) |  | op | 10 |  |  |  |  |  |
| 8 | Ostrze zakrzywione 12 stopni, 4 mm (pakowane po 5 szt.) |  | op | 1 |  |  |  |  |  |
| 9 | Ostrze zakrzywione 40 stopni, 4 mm (pakowane po 5 sztuk) |  | op | 1 |  |  |  |  |  |
| 10 | Przewód do irygacji (pakowany po 5 sztuk) |  | op | 20 |  |  |  |  |  |
| **WARTOŚĆ OGÓŁEM** |  |  |

Zaoferowane produkty muszą być kompatybilne do urządzenia do nawigacji Fusion i Shaver M4 firmy Medtronic.

Dotychczas Zamawiający używał sprzętu Medtronic o następujących nr kat: poz. 1- 9733534; poz. 2 – 9733533; poz. 3 – 9732500; poz. 4 – 1884080EM; poz. 5 – 1884012EM; poz. 6 – 1884006EM; poz. 7 – 1884004HR; poz. 8 – 1884012HR; poz. 9 – 1884006HR; poz. 10 - 1895522

Data: ..............................

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

 (podpis i pieczątka imienna osoby upoważnionej

 do reprezentowania firmy)

**Załącznik nr 4.41**

**ZP-2200-28/15**

**FORMULARZ ASORTYMENTOWO – CENOWY**

**PAKIET nr 41 – SZCZOTECZKI DO POBIERANIA WYMAZÓW CYTOLOGICZNYCH**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | **Opis przedmiotu zamówienia** | **Nazwa handlowa/****Wytwórca** | **Jedn. miary** | **Ilość**  | **Cena jedn.** **netto**  | **Cena jedn. brutto** | **VAT** **w %** | **Wartość netto**  | **Wartość brutto**  |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 1 | Szczoteczka jednorazowego użytku, sterylna, do pobierania próbek wymazu z kanału i szyjki macicy x 1 szt. |   | szt. | 300 |  |  |  |  |  |

Data: ..............................

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

 (podpis i pieczątka imienna osoby upoważnionej

 do reprezentowania firmy)

**Załącznik nr 5**

**ZP-2200-28/15**

##### Oświadczenie

Niniejszym oświadczam, że przedstawiony w naszej ofercie asortyment:

Pakiet nr .... poz. nr ......

Pakiet nr .... poz. nr .....

posiada wymagane prawem (wydane przez uprawniony organ) aktualne świadectwa rejestracji dopuszczające do obrotu i stosowania na rynku polskim, zgodnie z ustawą o wyrobach medycznych z dnia 20 maja 2010r. (Dz. U. nr 107 poz. 679 z 20.05.2010r. z późn. zm.) oraz z innymi obowiązującymi przepisami prawnymi w tym zakresie.

Oświadczam, że wszystkie oferowane produkty spełniają właściwe dla każdego z nich wymogi jakościowe, co do opakowania i przechowywania oraz posiadają pozwolenie dopuszczające daną serię do obrotu wydawaną każdorazowo przez uprawniony organ.

Zobowiązuję się do przedłożenia wymienionych dokumentów wraz z podpisaniem umowy.

Data: ..............................

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

(podpis i pieczątka imienna

osoby upoważnionej

do reprezentowania firmy)