ZAŁĄCZNIK NR 1 DO SIWZ

FORMULARZ OFERTY

1. Dane Wykonawcy:

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa i adres Wykonawcy: | ............................................................................................................................... |
| Województwo: | ............................................................................................................................... |
| KRS lub inny organ rejestrowy: | ................................................................................................................................ |
| Wielkość przedsiębiorstwa | 1. mikroprzedsiębiorstwo; 2. małe przedsiębiorstwo; 3. średnie przedsiębiorstwo; 4.żadne z powyższych. (właściwe podkreślić) |
| Osoby upoważniona do kontaktu | Imię i nazwisko …................................................; Tel./fax ......................................... Adres e-mail:...................................................... |
| Nr rachunku bankowego: | ................................................................................................................................ |

1. Oferuję dostawę, zgodnie z wymogami zawartymi w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| CZĘŚĆ NR 1 CEWNIKI DO EMBOLEKTOMI | | | | | | | | | | |
| Lp | Przedmiot zamówienia | Producent, typ, nr kat. | Klasa wyrobu medycznego | Jednostka miary | Ilość | Cena jedn. netto | VAT w (%) | Cena jedn. brutto | Cena netto | Cena brutto |
| 1 | Cewniki do embolektomi F3, F4, F5, F6, F7, F8, F10 |  |  | szt. | 600 |  |  |  |  |  |
| .......................................................................................  Data i podpis wykonawcy | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| CZĘŚĆ NR 2 BUTLE I KATETERY TYPU REDONA, DRENY BRZUSZNE | | | | | | | | | | |
| Lp | Przedmiot zamówienia | Producent, typ, nr kat. | Klasa wyrobu medycznego | Jednostka miary | Ilość | Cena jedn. netto | VAT w (%) | Cena jedn. brutto | Cena netto | Cena brutto |
| 1 | Butla do odsysania – od 200 ml do 300 ml |  |  | szt. | 4200 |  |  |  |  |  |
| 2 | Butla do odsysania – od 400 ml do 600 ml |  |  | szt. | 1500 |  |  |  |  |  |
| 3 | Dren Redona – od F10/70 cm do F18/70 cm |  |  | szt. | 4000 |  |  |  |  |  |
| 4 | Dreny brzuszne – od F16/40 cm do F 36/40 cm |  |  | szt. | 1500 |  |  |  |  |  |
| RAZEM | | | | | | | | |  |  |
| .......................................................................................  Data i podpis wykonawcy | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| CZĘŚĆ NR 3 KLIPSY DO KLIPSOWNICY ETHIKON | | | | | | | | | | |
| Lp | Przedmiot zamówienia | Producent, typ, nr kat | Klasa wyrobu medycznego | Jednostka miary | Ilość | Cena jedn. netto | VAT w (%) | Cena jedn. brutto | Cena netto | Cena brutto |
| 1 | Klipsy tytanowe M/L |  |  | magazynek | 240 |  |  |  |  |  |
| 2 | Klipsy tytanowe L |  |  | magazynek | 100 |  |  |  |  |  |
| RAZEM | | | | | | | | |  |  |
| .......................................................................................  Data i podpis wykonawcy | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| CZĘŚĆ NR 4 KLIPSY TYTANOWE DO KLIPSOWNICY STORZ | | | | | | | | | | |
| Lp | Przedmiot zamówienia | Producent, typ, nr kat | Klasa wyrobu medycznego | Jednostka miary | Ilość | Cena jedn. netto | VAT w (%) | Cena jedn. brutto | Cena netto | Cena brutto |
| 1 | Klipsy tytanowe |  |  | magazynek | 1000 | . |  |  |  |  |
| .......................................................................................  Data i podpis wykonawcy | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| CZĘŚĆ NR 5 KLIPSY TYTANOWE DO KLIPSOWNICY AESCULAP | | | | | | | | | | |
| Lp | Przedmiot zamówienia | Producent, typ, nr kat. | Klasa wyrobu medycznego | Jednostka miary | Ilość | Cena jedn. netto | VAT w (%) | Cena jedn. brutto | Cena netto | Cena brutto |
| 1 | Klipsy tytanowe (szerokość: 8,1 mm, wysokość: 7,9 mm) |  |  | magazynek | 60 |  |  |  |  |  |
| 2 | Klipsy tytanowe, rozmiar S i M |  |  | magazynek | 60 |  |  |  |  |  |
| RAZEM | | | | | | | | |  |  |
| .......................................................................................  Data i podpis wykonawcy | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| CZĘŚĆ NR 6 PROTEZY NACZYNIOWE Z PTFE | | | | | | | | | | |
| Lp | Przedmiot zamówienia | Producent, typ, nr kat | Klasa wyrobu medycznego | Jednostka miary | Ilość | Cena jedn. netto | VAT w (%) | Cena jedn. brutto | Cena netto | Cena brutto |
| 1 | Protezy naczyniowe proste z PTFE do przetok dializacyjnych o średnicy 6mm i 7mm |  |  | szt. | 5 |  |  |  |  |  |
| 2 | Protezy naczyniowe stopniowane z PTFE do przetok dializacyjnych średnica 4-6mm i 4-7mm |  |  | szt. | 5 |  |  |  |  |  |
| 3 | Protezy naczyniowe z ePTFE zbrojone do przeszczepów udowo-podkolanowych z mankietem |  |  | szt. | 20 |  |  |  |  |  |
| 4 | Protezy naczyniowe z PTFE, proste, zbrojone o średnicy 6mm |  |  | szt. | 30 |  |  |  |  |  |
| 5 | Protezy naczyniowe z PTFE, proste, zbrojone o średnicy 8mm |  |  | szt. | 30 |  |  |  |  |  |
| 6 | Protezy naczyniowe z PTFE, zwężające się, zbrojone o średnicy 4-7mm |  |  | szt. | 10 |  |  |  |  |  |
| 7 | Protezy naczyniowe z PTFE, zwężające się, zbrojone o średnicy 5-8mm |  |  | szt. | 10 |  |  |  |  |  |
| 8 | Protezy niezbrojone naczyniowe ePTFE |  |  | szt. | 10 |  |  |  |  |  |
| RAZEM | | | | | | | | |  |  |
| .......................................................................................  Data i podpis wykonawcy | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| CZĘŚĆ NR 7 PROTEZY NACZYNIOWE POLIESTROWE | | | | | | | | | | |
| Lp | Przedmiot zamówienia | Producent, typ, nr kat. | Klasa wyrobu medycznego | Jednostka miary | Ilość | Cena jedn. netto | VAT w (%) | Cena jedn. brutto | Cena netto | Cena brutto |
| 1 | Proteza naczyniowa poliestrowa, powlekana kolagenem, jednostronnie welurowana – prosta – 16-24/15 cm |  |  | szt. | 10 |  |  |  |  |  |
| 2 | Proteza naczyniowa poliestrowa, powlekana kolagenem, jednostronnie welurowana – rozwidlona – długość 45 cm – 16/8, 18/9, 20/10, 22/11, 24/12 |  |  | szt. | 25 |  |  |  |  |  |
| RAZEM | | | | | | | | |  |  |
| .......................................................................................  Data i podpis wykonawcy | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| CZĘŚĆ NR 8 PROTEZY NACZYNIOWE POLIESTROWE POWLEKANE TLENKIEM SREBRA | | | | | | | | | | |
| Lp | Przedmiot zamówienia | Producent, typ, nr kat. | Klasa wyrobu medycznego | Jednostka miary | Ilość | Cena jedn. netto | VAT w (%) | Cena jedn. brutto | Cena netto | Cena brutto |
| 1 | Proteza naczyniowa poliestrowa, powlekana kolagenem, jednostronnie welurowana, antybakteryjna, powlekana tlenkiem srebra– prosta – 8-10/40cm |  |  | szt. | 10 |  |  |  |  |  |
| 2 | Proteza naczyniowa poliestrowa, powlekana kolagenem, jednostronnie welurowana, antybakteryjna, powlekana tlenkiem srebra– prosta – 8-10/70 cm |  |  | szt. | 10 |  |  |  |  |  |
| 3 | Proteza naczyniowa poliestrowa, powlekana kolagenem, jednostronnie welurowana, antybakteryjna, powlekana tlenkiem srebra– prosta – 16-24/20 cm |  |  | szt. | 10 |  |  |  |  |  |
| 4 | Proteza naczyniowa poliestrowa, powlekana kolagenem, jednostronnie welurowana, antybakteryjna, powlekana tlenkiem srebra – rozwidlona – długość 50 cm, 16/8, 18/9, 20/10, 22/11, 24/12 |  |  | szt. | 10 |  |  |  |  |  |
| RAZEM | | | | | | | | |  |  |
| .......................................................................................  Data i podpis wykonawcy | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| CZĘŚĆ NR 9 PROTEZY NACZYNIOWE Z PTFE POWLEKANE HEPARYNĄ | | | | | | | | | | |
| Lp | Przedmiot zamówienia | Producent, typ, nr kat | Klasa wyrobu medycznego | Jednostka miary | Ilość | Cena jedn. netto | VAT w (%) | Cena jedn. brutto | Cena netto | Cena brutto |
| 1 | Proteza wykonana z PTFE cienkościenna powlekana heparyną, grubość ściany 0,40 mm, spiralne zbrojenie, śr. 5 mm- dł. 70 cm |  |  | szt. | 3 |  |  |  |  |  |
| .......................................................................................  Data i podpis wykonawcy | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| CZĘŚĆ NR 10 PROTEZY NACZYNIOWE TKANE, POLIESTROWE | | | | | | | | | | |
| Lp | Przedmiot zamówienia | Producent, typ, nr kat. | Klasa wyrobu medycznego | Jednostka miary | Ilość | Cena jedn. netto | VAT w (%) | Cena jedn. brutto | Cena netto | Cena brutto |
| 1 | Proteza tkana, pierwotnie szczelna, poliestrowa bez powlekania 24-26/15 |  |  | szt. | 5 |  |  |  |  |  |
| .......................................................................................  Data i podpis wykonawcy | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| CZĘŚĆ NR 11 PROTEZY NACZYNIOWE Z EPTFE | | | | | | | | | | |
| Lp | Przedmiot zamówienia | Producent, typ, nr kat. | Klasa wyrobu medycznego | Jednostka miary | Ilość | Cena jedn. netto | VAT w (%) | Cena jedn. brutto | Cena netto | Cena brutto |
| 1 | Proteza prosta |  |  | szt. | 5 |  |  |  |  |  |
| 2 | Proteza rozwidlona |  |  | szt. | 10 |  |  |  |  |  |
| RAZEM | | | | | | | | |  |  |
| .......................................................................................  Data i podpis wykonawcy | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| CZĘŚĆ NR 12 ŁATY NACZYNIOWE | | | | | | | | | | |
| Lp | Przedmiot zamówienia | Producent, typ, nr kat. | Klasa wyrobu medycznego | Jednostka miary | Ilość | Cena jedn. netto | VAT w (%) | Cena jedn. brutto | Cena netto | Cena brutto |
| 1 | Łata naczyniowa, ultra cienka, dziana - 14/75 |  |  | szt. | 70 |  |  |  |  |  |
| .......................................................................................  Data i podpis wykonawcy | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| CZĘŚĆ NR 13 IMPLANTY DO POWŁOK BRZUSZNYCH CZĘŚCIOWO WCHŁANIANE | | | | | | | | | | |
| Lp | Przedmiot zamówienia | Producent, typ, nr kat. | Klasa wyrobu medycznego | Jednostka miary | Ilość | Cena jedn. netto | VAT w (%) | Cena jedn. brutto | Cena netto | Cena brutto |
| 1 | Siatka częściowo wchłaniana 6cm/11cm |  |  | szt. | 100 |  |  |  |  |  |
| 2 | Siatka częściowo wchłaniana 15cm/15cm |  |  | szt. | 30 |  |  |  |  |  |
| RAZEM | | | | | | | | |  |  |
| .......................................................................................  Data i podpis wykonawcy | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| CZĘŚĆ NR 14 CEWNIKI Z TROKAREM ORAZ ZESTAWY DRENÓW DO DRENAŻU KLATKI PIERSIOWEJ | | | | | | | | | | |
| Lp | Przedmiot zamówienia | Producent, typ, nr kat. | Klasa wyrobu medycznego | Jednostka miary | Ilość | Cena jedn. netto | VAT w (%) | Cena jedn. brutto | Cena netto | Cena brutto |
| 1 | Cewnik kontrastujący w promieniach RTG, jałowy |  |  | szt. | 100 |  |  |  |  |  |
| 2 | Zestaw drenów do drenażu dwubutlowego |  |  | szt. | 60 |  |  |  |  |  |
| 3 | Zestaw drenów do drenażu jednobutlowego |  |  | szt. | 180 |  |  |  |  |  |
| RAZEM | | | | | | | | |  |  |
| .......................................................................................  Data i podpis wykonawcy | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| CZĘŚĆ NR 15 WORKI STOMIJNE | | | | | | | | | | |
| Lp | Przedmiot zamówienia | Producent, typ, nr kat. | Klasa wyrobu medycznego | Jednostka miary | Ilość | Cena jedn. netto | VAT w (%) | Cena jedn. brutto | Cena netto | Cena brutto |
| 1 | Worki stomijne jednorazowego użytku, otwarte z zamknięciem, przezroczyste, przyklejane, otwór 50 mm |  |  | szt. | 700 |  |  |  |  |  |
| .......................................................................................  Data i podpis wykonawcy | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| CZĘŚĆ NR 16 KLIPSY DO KLIPSOWNICY GRENA | | | | | | | | | | |
| Lp | Przedmiot zamówienia | Producent, typ, nr kat. | Klasa wyrobu medycznego | Jednostka miary | Ilość | Cena jedn. netto | VAT w (%) | Cena jedn. brutto | Cena netto | Cena brutto |
| 1 | Klips polimerowy w rozmiarze L |  |  | magazynek | 120 |  |  |  |  |  |
| 2 | Klips polimerowy w rozmiarze XL |  |  | magazynek | 240 |  |  |  |  |  |
| RAZEM | | | | | | | | |  |  |
| .......................................................................................  Data i podpis wykonawcy | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| CZĘŚĆ NR 17 ZESTAW DO DRENAŻU KLATKI PIERSIOWEJ | | | | | | | | | | |
| Lp | Przedmiot zamówienia | Producent, typ, nr kat. | Klasa wyrobu medycznego | Jednostka miary | Ilość | Cena jedn. netto | VAT w (%) | Cena jedn. brutto | Cena netto | Cena brutto |
| 1 | Zestaw do drenażu klatki piersiowej |  |  | zest. | 10 |  |  |  |  |  |
| .......................................................................................  Data i podpis wykonawcy | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| CZĘŚĆ NR 18 IMPLANTY DO POWŁOK BRZUSZNYCH NIEWCHŁANIALNE | | | | | | | | | | |
| Lp | Przedmiot zamówienia | Producent, typ, nr kat. | Klasa wyrobu medycznego | Jednostka miary | Ilość | Cena jedn. netto | VAT w (%) | Cena jedn. brutto | Cena netto | Cena brutto |
| 1 | Siatka niewchłanialna 6cm/11cm |  |  | szt. | 100 |  |  |  |  |  |
| 2 | Siatka niewchłanialna 15cm/15cm |  |  | szt. | 20 |  |  |  |  |  |
| 3 | Siatka niewchłanialna 30cm/30cm |  |  | szt. | 6 |  |  |  |  |  |
| RAZEM | | | | | | | | |  |  |
| .......................................................................................  Data i podpis wykonawcy | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| CZĘŚĆ NR 19 DREN T- KEHR | | | | | | | | | | |
| Lp | Przedmiot zamówienia | Producent, typ, nr kat. | Klasa wyrobu medycznego | Jednostka miary | Ilość | Cena jedn. netto | VAT w (%) | Cena jedn. brutto | Cena netto | Cena brutto |
| 1 | Dren T- KEHR, rozmiar 8, 10, 12, 14, 16, 18 |  |  | szt. | 200 |  |  |  |  |  |
| .......................................................................................  Data i podpis wykonawcy | | | | | | | | | | |

1. Oświadczam, że:
2. akceptuję w całości wszystkie warunki zawarte w SIWZ;
3. składam ofertę na wykonanie przedmiotu zamówienia w zakresie określonym w SIWZ, zgodnie z opisem przedmiotu zamówienia i wzorem umowy;
4. cena zawiera wszystkie koszty, jakie ponosi Zamawiający w przypadku wyboru niniejszej oferty;
5. akceptuję warunki płatności określone przez Zamawiającego w SIWZ przedmiotowego postępowania;
6. jestem związany/a niniejszą ofertą przez okres 30 dni od dnia upływu terminu składania ofert;
7. przewiduję/nie przewiduję powierzenie podwykonawcom ........................................................................ realizacji zamówienia w części …………….;
8. zapoznałem/am się z postanowieniami umowy, określonymi w SIWZ i zobowiązuję się, w przypadku wyboru mojej oferty, do zawarcia umowy zgodnej z niniejszą ofertą, na warunkach określonych w SIWZ, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego;
9. że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO1) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.\*
10. ofertę niniejszą składamy na \_\_\_\_\_\_\_\_\_ kolejno ponumerowanych stronach.

…………….……. *(miejscowość),* dnia ………….……. r. …………………………………………

*(podpis)*

1) rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1).

\* W przypadku gdy wykonawca nie przekazuje danych osobowych innych niż bezpośrednio jego dotyczących lub zachodzi wyłączenie stosowania obowiązku informacyjnego, stosownie do art. 13 ust. 4 lub art. 14 ust. 5 RODO treści oświadczenia wykonawca nie składa (usunięcie treści oświadczenia np. przez jego wykreślenie).

ZAŁĄCZNIK NR 2 DO SIWZ

SZCZEGÓŁOWY OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| CZĘŚĆ NR 1 CEWNIKI DO EMBOLEKTOMI | | | |
| Lp. | Opis przedmiotu zamówienia | Wymóg graniczny | Producent, typ, nr kat. |
| 1 | Sterylne | Tak |  |
| 2 | Rozmiar | F3, F4, F5, F6, F7, F8, F10 |
| 3 | Kateter z PCV znakowany co 10 cm | Tak |
| 4 | Mandryn ze stali nierdzewnej, zakończenie sferyczne | Tak |
| 5 | Kateter z nasadką Luer-Lock | Tak |
| 6 | Balon z lateksu mocowany nicią | Tak |
| 7 | W komplecie strzykawka z końcówką Luer lock | Tak |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| CZĘŚĆ NR 2 BUTLE I KATETERY TYPU REDON, DRENY BRZUSZNE | | | |
| Lp. | Opis przedmiotu zamówienia | Wymóg graniczny | Producent, typ, nr kat. |
| 1 | Butla do odsysania ran typu REDON, sterylna wykonana z polietylenu z możliwością połączenia z drenami, o szerokiej gamie rozmiarów, końcówka dostosowana do różnych średnic drenów | od 200 ml do 300 ml oraz  od 400 ml do 600 ml |  |
| 2 | Dreny REDONA, sterylne, wykonane z PCV, elastyczne z otworami owalnymi na odcinku do 10 cm, pakowane w stanie nieskręconym - prosto | F10/70 cm, F12/70 cm, F14/70 cm, F16/70 cm, F18/70 cm |  |
| 3 | Dreny brzuszne (do jamy otrzewnowej), sterylne, silikonowane, sprężyste, z otworami bocznymi na odcinku do 7 cm ze wskaźnikiem RTG | F16/40 cm, F18/40 cm, F20/40 cm, F22/40 cm, F24/40 cm, F26/40 cm, F28/40 cm, F30/40 cm, F32/40 cm, F34/40 cm, F36/40 cm |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| CZĘŚĆ NR 3 KLIPSY DO KLIPSOWNICY ETHICON | | | |
| Lp. | Opis przedmiotu zamówienia | Wymóg graniczny | Producent, typ, nr kat. |
| 1 | Tytanowe przeznaczone do procedur otwartych | Tak |  |
| 2 | Typ i rozmiar | M/L, długość otwartego klipsa 5,5 mm, długość zamkniętego klipsa 8,5 – 8,7 mm |
| Typ i rozmiar | L, długość otwartego klipsa 8 mm, długość zamkniętego klipsa 12 mm |
| 4 | Rowkowania boczne i poprzeczne zapobiegające zsuwaniu się klipsów | Tak |
| 5 | Magazynek po 6 klipsów | Tak |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| CZĘŚĆ NR 4 KLIPSY TYTANOWE DO KLIPSOWNICY STORZ | | | |
| Lp. | Opis przedmiotu zamówienia | Wymóg graniczny | Producent, typ, nr kat. |
| 1 | Klipsy tytanowe do klipsownicy Storz | Tak |  |
| Rozmiar | M/L |
| Pakowany po 4 i 6 sztuk do wyboru przez Zamawiającego | Tak |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| CZĘŚĆ NR 5 KLIPSY TYTANOWE DO KLIPSOWNICY AESCULAP | | | |
| Lp. | Opis przedmiotu zamówienia | Wymóg graniczny | Producent, typ, nr kat. |
| I. | Klipsy do klipsownicy Aesculap | |  |
| 1 | Rozmiar klipsa otwartego | szerokość: 8,1 mm  wysokość: 7,9 mm |
| 2 | Magazynek po 6 klipsów | Tak |
| II. | Klipsy do zamykania drobnych naczyń, rozmiar S i M | |  |
| 1 | Klipsy tytanowe rozmiar S (małe) i M zamykane „oczkowo” tj. zamykane poprzez zetknięcie końców ramion klipsa a następnie zwarcie ramion na całej długości (co prowadzi do uchwycenia struktury anatomicznej bez możliwości jej wymknięcia w momencie zamykania klipsa). Każdy klips wyposażony w użebrowanie wewnętrzne poprzeczne i podłużne, jak też zewnętrzne użebrowanie poprawiające stabilizację klipsa w szczękach. | Tak |
| 2 | Rozmiar S | Szerokość - 4 mm  wysokość - 3,1 mm  długość zamkniętego klipsa - 3,7 mm |
|  | Rozmiar M | Szerokość - 6 – 6,2 mm  wysokość - 4,5-5 mm |
| 3 | Kompatybilne z pojedynczą klipsownicą | Tak |
| 4 | Opakowanie | 30 x 6 klipsów |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| CZĘŚĆ NR 6 PROTEZY NACZYNIOWE Z POLITETRAFLUOROETYLENU (PTFE) | | | |
| Lp. | Opis przedmiotu zamówienia | Wymóg graniczny | Producent, typ, nr kat. |
| 1 | Proteza naczyniowa prosta, niezbrojona, w części dystalnej zakończona mankietem, impregnowana węglem po wewnętrznej stronie ściany, zbudowana z rozciągliwego politetrafluoroetylenu (PTFE). | średnica: 6mm i 7mm;  długość: 10, 20, 30, 40, 50 cm |  |
| 2 | Proteza naczyniowa stopniowana, niezbrojona w części dystalnej zakończona mankietem, impregnowana węglem po wewnętrznej stronie ściany, zbudowana z rozciągliwego politetrafluoroetylenu (PTFE). | średnica 4-6mm i 4-7mm  długość 20, 25, 30, 35, 40 cm |  |
| 3 | Proteza naczyniowa zbrojona, w części dystalnej zakończona mankietem impregnowana węglem po wewnętrznej stronie ściany, zbudowana z rozciągliwego politetrafluoroetylenu (PTFE). | proteza z minimalnym mankietem średnica 6mm i długości: 60, 70, 80 i 90cm.  proteza z małym mankietem średnica 6mm i długości: 50, 60, 70 i 80cm. |  |
| 4 | Proteza naczyniowa prosta, zbrojona, impregnowana węglem po wewnętrznej stronie ściany, zbudowana z rozciągliwego politetrafluoroetylenu (PTFE). Proteza o ścianie regularnej, | średnica: 6mm, długość: 40, 50, 60, 70, 80cm |  |
| 5 | Proteza naczyniowa prosta, zbrojona, impregnowana węglem po wewnętrznej stronie ściany, zbudowana z rozciągliwego politetrafluoroetylenu (PTFE). Proteza o ścianie regularnej. | średnica 8mm, długość: 40, 50, 60, 70, 80cm |  |
| 6 | Proteza naczyniowa zwężająca się, zbrojona, impregnowana węglem po wewnętrznej stronie ściany, zbudowana z rozciągliwego politetrafluoroetylenu (PTFE). | średnica 4-7mm, długość: 70cm. |  |
| 7 | Proteza naczyniowa zwężająca się, zbrojona, impregnowana węglem po wewnętrznej stronie ściany, zbudowana z rozciągliwego politetrafluoroetylenu (PTFE). | średnica 5-8mm, długość: 70cm. |  |
| 8 | Proteza prosta, niezbrojona, Impregnowana węglem po wewnętrznej stronie ściany, jednowarstwowa, zbudowana z rozciągliwego politetrafluoroetylenu (PTFE). | Proteza o ścianie regularnej: długość 10, 20, 30, 40, 50, 70, 80cm i średnice 4, 5, 6, 7, 8mm (w zależności od długości). Proteza o ścianie cienkiej: długość 10, 40, 50, 70, 80cm i średnice 4, 5, 6, 7, 8mm (w zależności od długości) |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| CZĘŚĆ NR 7 PROTEZY NACZYNIOWE POLIESTROWE | | | |
| Lp. | Opis przedmiotu zamówienia | Wymóg graniczny | Producent, typ, nr kat. |
| 1 | Proteza naczyniowa poliestrowa, powlekana kolagenem, jednostronnie welurowana, prosta | 16-24/15 cm |  |
| 2 | Proteza naczyniowa poliestrowa, powlekana kolagenem, jednostronnie welurowana, rozwidlona | dł. 45 cm, 16/8, 18/9, 20/10, 22/11, 24/12 |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| CZĘŚĆ NR 8 PROTEZY NACZYNIOWE POWLEKANE TLENKIEM SREBRA | | | |
| Lp. | Opis przedmiotu zamówienia | Wymóg graniczny | Producent, typ, nr kat. |
| 1 | Proteza naczyniowa poliestrowa, powlekana kolagenem, jednostronnie welurowana, antybakteryjna, powlekana tlenkiem srebra, prosta | 8-10/40 cm |  |
| 2 | Proteza naczyniowa poliestrowa, powlekana kolagenem, jednostronnie welurowana, antybakteryjna, powlekana tlenkiem srebra, prosta | 8-10/70 cm |  |
| 3 | Proteza naczyniowa poliestrowa, powlekana kolagenem, jednostronnie welurowana, antybakteryjna, powlekana tlenkiem srebra, prosta | 16-24/20 cm |  |
| 4 | Proteza naczyniowa poliestrowa, powlekana kolagenem, jednostronnie welurowana, antybakteryjna, powlekana tlenkiem srebra, rozwidlona | dł. 50 cm, 16/8, 18/9, 20/10, 22/11, 24/12 |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| CZĘŚĆ NR 9 PROTEZY NACZYNIOWE Z PTFE POWLEKANE HEPARYNĄ | | | |
| Lp. | Opis przedmiotu zamówienia | Wymóg graniczny | Producent, typ, nr kat. |
| 1 | Proteza wykonana z PTFE cienkościenna, powlekana heparyną, grubość ściany 0,40 mm, spiralne zbrojenie | śr. 5 mm- dł. 70 cm |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| CZĘŚĆ NR 10 PROTEZY NACZYNIOWE TKANE, POLIESTROWE | | | |
| Lp. | Opis przedmiotu zamówienia | Wymóg graniczny | Producent, typ, nr kat. |
| 1 | Proteza naczyniowa tkana, pierwotnie szczelna, poliestrowa bez powlekania | 24-26/15 |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| CZĘŚĆ NR 11 PROTEZY NACZYNIOWE Z EPTFE | | | |
| Lp. | Opis przedmiotu zamówienia | Wymóg graniczny | Producent, typ, nr kat. |
| 1 | Protezy naczyniowe z EPTFE o dwuwarstwowej budowie ściany - zewnętrzna warstwa okrężna wzmacniająca, z możliwością trzykrotnej resterylizacji potwierdzonej standardami w instrukcji użycia, typu stretch – rozciągliwa w osi długiej | Tak |  |
| 2 | Proteza aortalna prosta o długości 20cm i średnicach 12, 14, 16, 18, 20, 22, 24 mm | Tak |  |
| 3 | Proteza aortalna rozwidlona o długości 40cm, średnice części aortalnej 14, 16, 18, 20, 22 i 24mm, średnice części biodrowej odpowiednio 7, 8, 9, 10, 11, 12 mm | Tak |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| CZĘŚĆ NR 12 ŁATY NACZYNIOWE | | | |
| Lp. | Opis przedmiotu zamówienia | Wymóg graniczny | Producent, typ, nr kat. |
| 1 | Łata naczyniowa ultra cienka, dziana, uszczelniana kolagenem | 14/75 mm |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| CZĘŚĆ NR 13 IMPLANTY DO POWŁOK BRZUSZNYCH CZĘŚCIOWO WCHŁANIANE | | | | |
| Lp. | Opis przedmiotu zamówienia | | Wymóg graniczny | Producent, typ, nr kat. |
| 1 | Siatka częściowo wchłaniana do przepukliny pachwinowej wykonana z polipropylenu monofilamentowego powleczonego wchłanianym związkiem kwasu poliglikolowego i kaprolactonu (PGACL), czas absorpcji po 90-120 dniach, wielkość porów 2-4mm. | | 6cm x 11cm  15cm x 15cm |  |
| CZĘŚĆ NR 14 CEWNIKI Z TROKAREM ORAZ ZESTAWY DRENÓW DO RENAŻU KLATKI PIERSIOWEJ | | | | |
| Lp. | Opis przedmiotu zamówienia | Wymóg graniczny | | Producent, typ, nr kat. |
| 1 | Cewnik kontrastujący w promieniach RTG, jałowy | długość 400 mm, grubość cewnika 20, 24, 28, 32 CH | |  |
| 2 | Zestaw drenów do drenażu dwubutlowego | kompatybilny z cewnikiem z trokarem z poz. 1 | |  |
| 3 | Zestaw drenów do drenażu jednobutlowego | kompatybilny z cewnikiem z trokarem z poz. 1 | |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| CZĘŚĆ NR 15 WORKI STOMIJNE | | | |
| Lp. | Opis przedmiotu zamówienia | Wymóg graniczny | Producent, typ, nr kat. |
| 1 | Worki stomijne jednorazowego użytku, otwarte z zamknięciem, przezroczyste, przyklejane, otwór 50 mm | Tak |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| CZĘŚĆ NR 16 KLIPSY DO KLIPSOWNICY GRENA | | | |
| Lp. | Opis przedmiotu zamówienia | Wymóg graniczny | Producent, typ, nr kat. |
| 1 | Klips polimerowy, niewchłanialny z zamkiem penetrującym, kompatybilny z klipsownicą Grena, rozmiar L do tkanki 5 mm – 13 mm, pakowany w zasobniku po 4 i 6 sztuk do wyboru przez Zamawiającego | TAK |  |
| 2 | Klips polimerowy, niewchłanialny z zamkiem penetrującym, kompatybilny z klipsownicą Grena, rozmiar XL do tkanki 7 mm – 16 mm, pakowany w zasobniku po 4 i 6 sztuk do wyboru przez Zamawiającego | TAK |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| CZĘŚĆ NR 17 ZESTAW DO DRENAŻU KLATKI PIERSIOWEJ | | | |
| Lp. | Opis przedmiotu zamówienia | Wymóg graniczny | Producent, typ, nr kat. |
| 1 | kompaktowy zestaw czterokomorowy | Tak |  |
| 2 | przezroczysty ze wszystkich stron | Tak |
| 3 | zintegrowany uchwyt do noszenia | Tak |
| 4 | możliwość powieszenia na łóżku, bądź postawienia na podłodze (podstawka wodoodporna) | Tak |
| 5 | pojemność komory kolekcyjnej: | min. 2200ml |
| 6 | giętki dren półprzeźroczysty, pozwalający na wielokrotne wkłucie igłą | Tak |
| 7 | komora monometryczna umożliwiająca ciągły monitoring podciśnienia śródopłucnowego pacjenta | Tak |
| 8 | sucha mechaniczna regulacja poziomu siły ssania -zestaw pracujący bez „bąblowania” | Tak |
| 9 | manualna zastawka odbarczająca podciśnienie | Tak |
| 10 | automatyczna zastawka odbarczająca nadciśnienie | Tak |
| 11 | bezigłowy port do regulacji poziomu wody w komorze zastawki podwodnej | Tak |
| 12 | jałowy | Tak |
| 13 | pakowany pojedynczo | Tak |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| CZĘŚĆ NR 18 IMPLANTY DO POWŁOK BRZUSZNYCH NIEWCHŁANIALNE | | | |
| Lp. | Opis przedmiotu zamówienia | Wymóg graniczny | Producent, typ, nr kat. |
| 1 | Siatka do zaopatrywania przepuklin brzusznych i pachwinowych, prostokątna, wykonana ze 100% polipropylenu monofilamentowego z mikroporami, grubość nici 0,14 mm (tolerancja +/-10%), grubość siatki 0,42-0,48mm, wielkość oczek 0,75mm, gramatura 85g/m2 | 6cm x 11cm  15cm x 15cm  30cm x 30cm |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| CZĘŚĆ NR 19 DREN T- KEHR | | | |
| Lp. | Opis przedmiotu zamówienia | Wymóg graniczny | Producent, typ, nr kat. |
| 1 | Dren T- KEHR – 100 % silicon, przeźroczysty, sterylny, długość ramion 450 mm x 180 mm (+/- 10%). Pasek kontrastujący w RTG na całej długości drenu z perforowanym ramieniem | Tak |  |
| 2 | Rozmiar | 8, 10, 12, 14, 16, 18 Fr |

ZAŁĄCZNIK NR 3 DO SIWZ

PROJEKT UMOWY SPRZEDAŻY NR ... .TZ.RĆ.TP.382.70.2019 BS

zamówienie w trybie przetargu nieograniczonego art. 39 ustawy Prawo zamówień publicznych

|  |  |
| --- | --- |
| dotyczy: | sprzętu medycznego jednorazowego użytku dla potrzeb bloków operacyjnych, część nr 1, 2, 3, 4, 5, 9, 10, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19 |

Umowa zawarta w dniu …...2019 roku w Koszalinie, pomiędzy:

Szpitalem Wojewódzkim im. Mikołaja Kopernika

ul. T. Chałubińskiego 7, 75 – 581 Koszalin

NIP: 669-10-44-410, REGON: 330006292, KRS: 0000006505

reprezentowanym przez Andrzeja Kondaszewskiego - Dyrektora

zwanym dalej *Kupującym*

a

........... Sp. z o.o.

ul. .................

NIP: ........, REGON: ............, KRS: .................

reprezentowanym przez: .................................................................................

zwanym dalej *Sprzedawcą*

PRZEDMIOT I CENA UMOWY

§ 1

1. Sprzedawca zobowiązuje się do sprzedaży i dostarczenia Kupującemu ............................... w ilości i za cenę jak w formularzu ofertowym, stanowiącym załącznik nr 1 do umowy i będący integralną częścią umowy.
2. Wartość umowy netto: ............. zł, brutto: .............. zł.

TERMIN REALIZACJI

§ 2

Umowa zostaje zawarta na czas określony – od ...............2019 r. do ...................2020 r.

WARUNKI DOSTAW

§ 3

1. Dostawy będą realizowane tylko wg zamówień składanych przez pracownika Działu Zaopatrzenia i Transportu, sukcesywnie w zależności od aktualnych potrzeb Kupującego.
2. Kupujący określa wielkość dostawy przez złożenie u Sprzedawcy zamówienia w formie pisemnej lub za pomocą faksu lub drogą elektroniczną.
3. Realizacja dostawy następuje do 5 dni roboczych od dnia złożenia zamówienia do magazynu medycznego Kupującego.
4. Koszt dostarczenia, rozładowania oraz rozlokowania towaru w miejscach wskazanych przez Kupującego pokrywa Sprzedawca.
5. Kupujący zastrzega sobie prawo niewykonania umowy w pełnym zakresie, jednak nie mniejszym niż 50%.
6. Kupującemu bez ujemnych dla niego skutków, przysługuje prawo do zwiększenia lub zmniejszenia ilości poszczególnych towarów, będących przedmiotem niniejszej umowy, pod warunkiem nie przekroczenia wartości umowy, określonej w § 1.
7. W przypadku braku możliwości wywiązania się z terminu dostawy, Sprzedawca jest zobowiązany do niezwłocznego powiadomienia o powyższym Kupującego.
8. Sprzedawca ponosi w szczególności odpowiedzialność za szkodę Kupującego powstałą w wyniku konieczności zakupu od innego Sprzedawcy towarów, będących przedmiotem niniejszej umowy lub równoważnych, w okresie, na który umowa ta została zawarta, po cenie wyższej niż określona w niniejszej umowie – w wysokości różnicy pomiędzy tymi cenami.
9. W przypadku realizacji zamówienia niezgodnego z ofertą, Kupującemu przysługuje prawo odmowy przyjęcia towaru. Sprzedawca jest zobowiązany do odbioru na własny koszt towaru w terminie wyznaczonym przez Kupującego.

WARUNKI PŁATNOŚCI

§ 4

1. Zamówienie realizowane jest według cen ryczałtowych zawartych w formularzu ofertowym, stanowiącym załącznik nr 1 do umowy.
2. Ceny, o których mowa w ust. 1 nie mogą wzrosnąć w czasie trwania umowy z zastrzeżeniem ust. 3.
3. W przypadku zmiany stawki podatku VAT, na towary sprzedawane w ramach niniejszej umowy zmiana ceny następuje nie wcześniej niż z dniem wejścia w życie aktu prawnego zmieniającego stawkę, po zawarciu stosownego aneksu.
4. Zapłata za dostarczony towar nastąpi w formie przelewu bankowego na rachunek Sprzedawcy nr .......................................................................... w terminie do 60 dni od dnia doręczenia faktury, potwierdzającej dostawę towaru.
5. Kupujący zaleca aby faktura za dostarczony towar była opisana numerem realizowanej umowy.

§ 5

Zmiana wierzyciela dokonana bez zgody podmiotu tworzącego Kupującego jest nieważna.

GWARANCJE

§ 6

1. Sprzedawca gwarantuje, że dostarczony towar jest fabrycznie nowy, kompletny oraz wolny od wad.
2. Sprzedawca gwarantuje, że dostarczony towar posiada wszystkie wymagane dokumenty niezbędne do dopuszczenia towaru do obrotu i używania.
3. Na pisemne żądanie Kupującego Sprzedawca dostarczy w terminie 7 dni wymagane prawem dokumenty właściwe dla przedmiotu zamówienia.
4. Sprzedawca gwarantuje, że dostarczy towar o terminie przydatności do użytku nie krótszym niż 12 miesięcy, licząc od momentu dostawy.
5. Na każdej partii towaru muszą znajdować się etykiety umożliwiające oznaczenie towaru, co do tożsamości.
6. Strony umowy ustalają, że na opakowaniach zbiorczych będą znajdować się następujące informacje: nazwa producenta, nazwa asortymentu, termin przydatności do użycia.
7. Kupujący zastrzega sobie prawo do złożenia reklamacji w przypadku dostaw towarów niezgodnych z ofertą na podstawie, której została zawarta umowa oraz w przypadku ujawnienia wad ukrytych towaru.
8. Reklamacja towaru wadliwego będzie składana telefonicznie lub faksem oraz potwierdzana pisemnie.
9. W przypadku wystąpienia wad jakościowych i/lub ilościowych Sprzedawca zobowiązany jest wymienić towar wadliwy na wolny od wad i/lub uzupełnić niedobór ilościowy w ciągu 5 dni roboczych od dnia uznania reklamacji. Czas na rozpatrzenie reklamacji nie może być dłuższy niż 5 dni.
10. Sprzedawca na własny koszt i ryzyko wymienia towar, w którym stwierdzono wadę jakościową i/lub ilościową.

KARY UMOWNE

§ 7

1. Sprzedawca zapłaci Kupującemu kary umowne w przypadku:
2. nienależytego wykonywania umowy, a w szczególności:
3. nieterminowej realizacji dostaw w wysokości 0,2% wartości brutto towarów nie dostarczonych w terminie za każdy dzień nieterminowego wykonania umowy,
4. realizacji dostaw, w którym stwierdzone zostały wady jakościowe w wysokości 0,2% wartości brutto realizowanej dostawy,
5. realizacji dostaw, w którym stwierdzone zostały braki ilościowe w wysokości 0,2% wartości brutto realizowanej dostawy,
6. wymiany po upływie terminu, o którym mowa § 6 ust. 9, przedmiotu umowy, w którym stwierdzone zostały wady jakościowe w wysokości 0,3% wartości brutto towarów nie dostarczonych w terminie za każdy dzień nieterminowego wykonania umowy.
7. wymiany po upływie terminu, o którym mowa § 6 ust. 9, przedmiotu umowy, w którym stwierdzone zostały braki ilościowe w wysokości 0,3% wartości brutto towarów nie dostarczonych w terminie za każdy dzień nieterminowego wykonania umowy.
8. odstąpienia od umowy przez Kupującego z przyczyn zależnych od Sprzedawcy - w wysokości 10% wartości brutto niezrealizowanej części umowy.
9. niedostarczenia w terminie 7 dni dokumentów o których mowa w § 6 ust. 3 w wysokości 5% wartości brutto niezrealizowanej części umowy.
   1. Kupujący zastrzega sobie możliwość zgłoszenia Sprzedawcy żądania odszkodowania przewyższającego wysokość zastrzeżonej kary umownej.
   2. Zapłata kar umownych następuje na pisemne wezwanie Kupującego w terminie 10 dni od dnia otrzymania wezwania.
   3. Kupujący zastrzega sobie prawo potrącenia kar umownych z wynagrodzeń należnych Sprzedawcy.

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

§ 8

Kupujący zastrzega sobie prawo odstąpienia od umowy w każdym czasie jej obowiązywania w przypadku odstąpienia lub zmiany warunków finansowania leczenia preparatami wymienionymi w § 1 przez NFZ, albo następcę prawnego lub podmiot wyznaczony zgodnie ze zmianą powszechnie obowiązującego prawa.

§ 9

Wszelkie zmiany do niniejszej umowy wymagają formy pisemnej w postaci aneksu do umowy pod rygorem nieważności.

§ 10

W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową będą miały zastosowanie przepisy Kodeksu Cywilnego oraz ustawy Prawo zamówień publicznych (t.j. Dz. U. z 2017 r. poz. 1579).

§ 11

Spory wynikłe na tle wykonania niniejszej umowy, strony poddadzą rozstrzygnięciu właściwemu rzeczowo Sądowi w Koszalinie.

§ 12

Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym egzemplarzu dla każdej ze stron.

Załączniki do umowy:

1. Formularz ofertowy

|  |  |
| --- | --- |
| KUPUJĄCY: | SPRZEDAWCA: |

PROJEKT UMOWY SPRZEDAŻY

NA ZASADZIE DEPOZYTU NR ... .TZ.RĆ.TP.382.70.2019 BS

zamówienie w trybie przetargu nieograniczonego art. 39 ustawy Prawo zamówień publicznych

|  |  |
| --- | --- |
| dotyczy: | sprzętu medycznego jednorazowego użytku dla potrzeb bloków operacyjnych, część nr 6, 7, 8, 11 |

Umowa zawarta w dniu ..................2019 roku w Koszalinie, pomiędzy:

Szpitalem Wojewódzkim im. Mikołaja Kopernika

ul. T. Chałubińskiego 7, 75 – 581 Koszalin

NIP: 669-10-44-410, REGON: 330006292, KRS: 0000006505

reprezentowanym przez Andrzeja Kondaszewskiego – Dyrektora

zwanym dalej *Kupującym*

a

NIP:....................REGON:..........................KRS:.........................................

reprezentowanym przez: .................................................................................

zwanym dalej *Sprzedawcą*

PRZEDMIOT I CENA UMOWY

§ 1

1. Sprzedawca zobowiązuje się do sprzedaży i dostarczenia Kupującemu ………………………………., w dalszej części umowy zwane „przedmiotem umowy”, w ilości i za cenę jak w formularzu ofertowym, stanowiącym załącznik nr 1 do umowy i będący integralną częścią umowy.
2. Wartość umowy netto: ………….. zł, brutto: ……………. zł.

TERMIN REALIZACJI

§ 2

Umowa zostaje zawarta na czas określony – od ………….2019 r. do …………….2020 r.

WARUNKI DOSTAW

§ 3

1. Dostawy będą realizowane wg zamówień składanych przez uprawnionych pracowników Kupującego (lista pracowników stanowi załącznik nr 2 do umowy), sukcesywnie w zależności od aktualnych potrzeb Kupującego.
2. Kupujący określa wielkość dostawy przez złożenie u Sprzedawcy zamówienia za pomocą faksu lub drogą elektroniczną.
3. Koszt dostarczenia, rozładowania oraz rozlokowania przedmiotu umowy pokrywa Sprzedawca.
4. Kupujący zastrzega sobie prawo do zaniechania zamówienia pozostałej części przedmiotu umowy niezrealizowanego w okresie trwania umowy z uwagi na zmniejszone potrzeby własne.
5. Ilości podane w formularzu ofertowym, stanowią wielkości szacunkowe i mogą ulegać zmianie w trakcie realizacji umowy w granicach wartości maksymalnej umowy.
6. W przypadku braku możliwości wywiązania się z terminu dostawy, Sprzedawca jest zobowiązany do niezwłocznego powiadomienia o powyższym Kupującego.
7. Sprzedawca ponosi w szczególności odpowiedzialność za szkodę Kupującego powstałą w wyniku konieczności zakupu od innego Sprzedawcy przedmiotu umowy, będącego przedmiotem niniejszej umowy lub równoważnego w okresie, na który umowa ta została zawarta, po cenie wyższej niż określona w niniejszej umowie – w wysokości różnicy pomiędzy tymi cenami.
8. W przypadku realizacji zamówienia niezgodnego z ofertą, Kupującemu przysługuje prawo odmowy przyjęcia przedmiotu umowy. Sprzedawca jest zobowiązany do odbioru przedmiotu umowy w terminie wyznaczonym przez Kupującego.

§ 4

1. Przedmiot umowy dostarczany jest jako depozyt do banku szpitalnego.
2. Miejscem utworzenia banku szpitalnego jest Wielosalowy Zespół Operacyjny znajdujący się w Szpitalu Wojewódzkim im. M. Kopernika w Koszalinie.
3. Wyposażenie banku szpitalnego przez Sprzedawcę nastąpi nie później niż w ciągu 10 dni roboczych od dnia zawarcia umowy.
4. Przed wyposażeniem banku szpitalnego o którym mowa w ust. 3, Sprzedawca zobowiązany jest określić sposób oraz warunki depozytu przedmiotu umowy.
5. W banku szpitalnym musi znajdować się, co najmniej 1 szt. protez każdego rozmiaru z obowiązkiem ich uzupełnienia w ciągu 1 dnia roboczego od dnia powiadomienia Sprzedawcy, o którym mowa w § 5 ust. 2.
6. Na czas trwania umowy Sprzedawca dostarczy nieodpłatnie instrumentarium (wszystkich rozmiarów) potrzebne do założenia przedmiotu umowy (jeżeli dotyczy).
7. Przeszkolenie personelu nastąpi w terminie dogodnym dla Kupującego, jednakże nie później niż do dnia ……………… r., z czego zostanie sporządzony protokół zawierający:
8. Listę przeszkolonych pracowników;
9. Odnotowanie przekazania instrukcji obsługi instrumentarium dla personelu obsługującego (jeżeli dotyczy).

§ 5

1. Przedmiot umowy znajdujący się w banku szpitalnym stanowi własność Sprzedawcy do czasu jego pobrania z banku szpitalnego przez upoważnionego pracownika Kupującego określonego w § 3 ust. 1.
2. W chwili pobrania przedmiotu umowy z banku szpitalnego, upoważniony pracownik Kupującego wpisuje w protokole zużycia przedmiotu umowy, ilość pobranego przedmiotu oraz jego właściwości (oznaczenie, nr seryjny itp.). O ilości i rodzaju pobranego przedmiotu umowy Kupujący niezwłocznie powiadamia Sprzedawcę. Z chwilą takiego powiadomienia strony uznają przedmiot umowy znajdujący się w banku szpitalnym za sprzedany. Jednocześnie na Sprzedawcy powstaje obowiązek niezwłocznego, nie później niż w ciągu …. dni roboczych, uzupełnienia zużytego przedmiotu umowy.

§ 6

Sprzedawca może dokonać spisu z natury przedmiotów przechowywanych w związku z niniejszą umową u Kupującego oraz dokonać kontroli warunków ich przechowywania w każdym uzgodnionym wcześniej z Kupującym terminie.

WARUNKI PŁATNOŚCI

§ 7

1. Zamówienie realizowane jest według cen ryczałtowych zawartych w formularzu ofertowym, stanowiącym załącznik nr 1 do umowy.
2. Ceny, o których mowa w ust. 1 nie mogą wzrosnąć w czasie trwania umowy.
3. W przypadku zmiany stawki podatku VAT, na towary sprzedawane w ramach niniejszej umowy zmiana ceny następuje nie wcześniej niż z dniem wejścia w życie aktu prawnego zmieniającego stawkę, po zawarciu stosownego aneksu.
4. Nie dopuszcza się wzrostu ceny jednostkowej z powodu zmiany ceny producenta.
5. Zapłata za dostarczony przedmiotu umowy nastąpi w formie przelewu bankowego na rachunek Sprzedawcy nr .......................................................................... w terminie do 60 dni od dnia doręczenia faktury, wystawionej każdorazowo po zużyciu przedmiotu umowy na podstawie protokołu zużycia, o którym mowa w § 5 ust. 2.
6. Zmiana wierzyciela dokonana bez zgody podmiotu tworzącego Kupującego jest nieważna.

GWARANCJE

§ 8

1. Sprzedawca gwarantuje, że dostarczony przedmiotu umowy jest fabrycznie nowy, kompletny oraz wolny od wad.
2. Sprzedawca gwarantuje, że dostarczony przedmiotu umowy posiada wszystkie wymagane dokumenty niezbędne do dopuszczenia towaru do obrotu i używania.
3. Na pisemne żądanie Kupującego Sprzedawca dostarczy w terminie 7 dni wymagane prawem dokumenty właściwe dla przedmiotu zamówienia.
4. Sprzedawca gwarantuje, że dostarczy przedmiotu umowy o terminie przydatności do użytku nie krótszym niż 12 miesięcy, licząc od dnia dostarczenia go do banku szpitalnego.
5. Na każdej partii przedmiotu umowy muszą znajdować się etykiety umożliwiające jego identyfikację.
6. Strony umowy ustalają, że na opakowaniach zbiorczych będą znajdować się następujące informacje: nazwa producenta, nazwa asortymentu, termin przydatności do użycia.
7. Kupujący zastrzega sobie prawo do złożenia reklamacji w przypadku dostaw przedmiotu umowy niezgodnego z ofertą na podstawie, której została zawarta umowa oraz w przypadku ujawnienia wad ukrytych przedmiotu umowy.
8. Reklamacja wadliwego przedmiotu umowy składana będzie telefonicznie lub faksem oraz potwierdzana pisemnie.
9. W przypadku wystąpienia wad jakościowych Sprzedawca zobowiązany jest wymienić wadliwy przedmiotu umowy na wolny od wad w ciągu 3 dni od dnia złożenia przez Kupującego reklamacji.
10. Sprzedawca na własny koszt i ryzyko wymienia przedmiotu umowy, w którym stwierdzono wadę.

KARY UMOWNE

§ 9

1. Sprzedawca zapłaci Kupującemu kary umowne w przypadku:
2. nienależytego wykonywania umowy, a w szczególności:
3. nieterminowego wyposażenia banku szpitalnego w wysokości 0,2% wartości brutto przedmiotu umowy wchodzącego w skład banku szpitalnego za każdy dzień nieterminowego wykonania umowy;
4. nieterminowej realizacji dostaw, o której mowa w § 4 ust. 4 w wysokości 0,2% wartości brutto przedmiotu umowy nie dostarczonego w terminie za każdy dzień nieterminowego wykonania umowy,
5. realizacji dostaw, w którym stwierdzone zostały wady jakościowe w wysokości 0,2% wartości brutto realizowanej dostawy,
6. wymiany na wolny od wad po upływie terminu, o którym mowa § 8 ust. 9, przedmiotu umowy, w którym stwierdzone zostały wady jakościowe w wysokości 0,3% wartości brutto przedmiotu umowy nie dostarczonego w terminie za każdy dzień nieterminowego wykonania umowy.
7. odstąpienia od umowy przez Kupującego z przyczyn zależnych od Sprzedawcy - w wysokości 10% wartości brutto niezrealizowanej części umowy.
8. niedostarczenia w terminie 7 dni dokumentów o których mowa w § 8 ust. 3 w wysokości 5% wartości brutto niezrealizowanej części umowy.
9. Kupujący zastrzega sobie możliwość zgłoszenia Sprzedawcy żądania odszkodowania przewyższającego wysokość zastrzeżonej kary umownej.
10. Zapłata kar umownych następuje na pisemne wezwanie Kupującego w terminie 10 dni od dnia otrzymania wezwania.
11. Kupujący zastrzega sobie prawo potrącenia kar umownych z wynagrodzeń należnych Sprzedawcy.

§ 10

Odstąpienie jednej ze stron od umowy nie zwalnia drugiej strony od zapłaty kar umownych, o których mowa  
w § 9, o ile zaszły okoliczności uzasadniające ich nałożenie.

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

§ 11

Wszelkie zmiany do niniejszej umowy wymagają formy pisemnej w postaci aneksu do umowy pod rygorem nieważności.

§ 12

Kupujący zastrzega sobie prawo odstąpienia od umowy w każdym czasie jej obowiązywania w przypadku odstąpienia lub zmiany warunków finansowania leczenia w/w produktami przez NFZ, albo następcą prawnego lub podmiot wyznaczony zgodnie ze zmianą powszechnie obowiązującego prawa.

§ 13

W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową będą miały zastosowanie przepisy Kodeksu Cywilnego oraz ustawy Prawo zamówień publicznych.

§ 14

Spory wynikłe na tle wykonania niniejszej umowy, strony poddadzą rozstrzygnięciu właściwemu rzeczowo Sądowi w Koszalinie.

§ 15

Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym egzemplarzu dla każdej ze stron.

Załączniki do umowy:

1. Formularz ofertowy.
2. Lista uprawnionych pracowników do składania zamówień.

|  |  |
| --- | --- |
| KUPUJĄCY: | SPRZEDAWCA: |

ZAŁĄCZNIK NR 4 DO SIWZ

**Zamawiający:**

Szpital Wojewódzki im. M. Kopernika

ul. T. Chałubińskiego 7

75-581 Koszalin

**Wykonawca:**

…………………………………………………

……………………………

*(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*

reprezentowany przez:

…………………………………………………

……………………………

*(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)*

**Oświadczenie wykonawcy**

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

**Prawo zamówień publicznych (dalej jako: ustawa Pzp),**

**DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. Sprzęt medyczny jednorazowego użytku dla potrzeb bloków operacyjnych *(nazwa postępowania)*,prowadzonego przez Szpital Wojewódzki im. M. Kopernika, ul. T. Chałubińskiego 7 w Koszalinie*,* oświadczam, co następuje:

**OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE WYKONAWCY:**

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

[UWAGA: *zastosować tylko wtedy, gdy zamawiający przewidział wykluczenie wykonawcy z postępowania na podstawie ww. przepisu*]

1. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 24 ust. 5 pkt 8 ustawy Pzp.

…………….……. *(miejscowość),* dnia ………….……. r. …………………………………………

*(podpis)*

Oświadczam, że zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art. …………. ustawy Pzp *(podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia spośród wymienionych w art. 24 ust. 1 pkt 13-14, 16-20 lub art. 24 ust. 5 ustawy Pzp).* Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 24 ust. 8 ustawy Pzp podjąłem następujące środki naprawcze:

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

…………….……. *(miejscowość),* dnia ………….……. r. …………………………………………

*(podpis)*

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODMIOTU, NA KTÓREGO ZASOBY POWOŁUJE SIĘ WYKONAWCA:**

Oświadczam, że następujący/e podmiot/y, na którego/ych zasoby powołuję się w niniejszym postępowaniu, tj.: …………………………………………………………………….……………………… *(podać pełną nazwę/firmę, adres, a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)* nie podlega/ją wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia.

…………….……. *(miejscowość),* dnia ………….……. r. …………………………………………

*(podpis)*

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODWYKONAWCY NIEBĘDĄCEGO PODMIOTEM, NA KTÓREGO ZASOBY POWOŁUJE SIĘ WYKONAWCA:**

Oświadczam, że następujący/e podmiot/y, będący/e podwykonawcą/ami: ……………………………………………………………………..….…… *(podać pełną nazwę/firmę, adres, a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*, nie podlega/ą wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia.

…………….……. *(miejscowość),* dnia ………….……. r. …………………………………………

*(podpis)*

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:**

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

…………….……. *(miejscowość),* dnia ………….……. r. …………………………………………

*(podpis)*