ZAŁĄCZNIK NR 1 DO SIWZ

FORMULARZ OFERTY

1. Dane Wykonawcy:

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa i adres Wykonawcy: | ............................................................................................................................... |
| Województwo: | ............................................................................................................................... |
| KRS (nr) 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 PĘCHERZOWE  |
| Lp | Przedmiot zamówienia | Rozmiar (podać) | Klasa wyrobu medycznego  | Producent, typ, nr kat. | Jednostka miary | Ilość | Cena jedn. netto | VAT w (%) | Cena jedn. brutto | Cena netto | Cena brutto |
| 1) | Cewnik Nelaton jednorazowego użytku, sterylny, wykonany z PCV rozmiar od CH6 do CH20 |  |  |  | szt. | 700 |  |  |  |  |  |
| 2) | Cewnik Tieman jednorazowego użytku, sterylny, wykonany z PCV rozmiar od CH8 do CH24 |  |  |  | szt. | 700 |  |  |  |  |  |
| 3) | Cewnik Couvelaire jednorazowego użytku, sterylny, wykonany z PCV, rozmiar od CH6 do CH24 |  |  |  | szt. | 700 |  |  |  |  |  |
| 4) | Cewnik Foley jednorazowego użytku, sterylny, 100% silikonowy z prowadnicą, rozmiar: CH6, CH8 |  |  |  | szt. | 100 |  |  |  |  |  |
| 5) | Cewnik Foley jednorazowego użytku, sterylny silikonowany, zakończenie typu Nelaton, dwudrożny; w rozmiarach: CH6 do CH24 z tym, że CH20, CH22 – balon min. 30ml, CH 24 – balon 30 do 50ml |  |  |  | szt. | 13000 |  |  |  |  |  |
| 6) | Cewnik Foley jednorazowego użytku, sterylny, z miękkiego lateksu, silikonowany, zakończenie typu Tieman, dwudrożny, rozmiar od CH14 do CH22 |  |  |  | szt. | 300 |  |  |  |  |  |
| 7) | Cewnik Petzer jednorazowego użytku, sterylny, rozmiar od CH16 do CH34 |  |  |  | szt. | 100 |  |  |  |  |  |
| RAZEM |  |  |
| CZĘŚĆ NR 2 SPECJALISTYCZNE CEWNIKI UROLOGICZNE |
| Lp | Przedmiot zamówienia | Rozmiar (podać) | Klasa wyrobu medycznego  | Producent, typ, nr kat. | Jednostka miary | Ilość | Cena jedn. netto | VAT w (%) | Cena jedn. brutto | Cena netto | Cena brutto |
| 1) | Cewnik Foley trójbieżny z zakończeniem Nelaton wykonany z miękkiego lateksu silikonowanego, z 2 dużymi oczkami za balonem, rozmiar: CH20, CH22, CH24 balon min 30 ml |  |  |  | szt. | 200 |  |  |  |  |  |
| 2) | Cewnik Foley trójbieżny pooperacyjny jednorazowego użytku, z zakończeniem typu Cuvelaire, rozmiar: CH20, CH22, CH24, balon min 60 ml |  |  |  | szt. | 100 |  |  |  |  |  |
| 3) | Cewnik jednorazowego użytku, sterylny, 100% silikon z zakończeniem Nelaton, rozmiar: CH20, CH22, CH24 |  |  |  | szt. | 50 |  |  |  |  |  |
| 4) | Cewnik jednorazowego użytku wykonany ze 100% silikonu z zakończeniem prosto ściętym, rozmiar: CH20, CH22, CH24, balon min. 5 ml |  |  |  | szt. | 50 |  |  |  |  |  |
| RAZEM |  |  |

|  |
| --- |
| CZĘŚĆ NR 3 CEWNIKI MOCZOWODOWE |
| Lp | Przedmiot zamówienia | Rozmiar (podać) | Klasa wyrobu medycznego  | Producent, typ, nr kat. | Jednostka miary | Ilość | Cena jedn. netto | VAT w (%) | Cena jedn. brutto | Cena netto | Cena brutto |
| 1) | Cewnik moczowodowy z zakończeniem Nelaton, skalowany co 5 cm, kontrastujący w promieniach Rtg, dł. 70 cm, CH3,CH4,CH5,CH6,CH7,CH8,CH9 |  |  |  | szt. | 100 |  |  |  |  |  |
| 2) | Cewnik z otwartą końcówką i z możliwością wprowadzenia prowadnika 0,035”, dł. 70cm, CH4,CH5,CH6,CH7,CH8 |  |  |  | szt. | 350 |  |  |  |  |  |
| 3) | Cewnik z otwartą końcówką Covelaira, rozmiar:CH8, CH9, CH10, dł. 70 cm |  |  |  | szt. | 50 |  |  |  |  |  |
| RAZEM |  |  |

|  |
| --- |
| CZĘŚĆ NR 4 ZESTAWY DO SZYNOWANIA MOCZOWODÓW |
| Lp | Przedmiot zamówienia | Rozmiar (podać) | Klasa wyrobu medycznego  | Producent, typ, nr kat. | Jednostka miary | Ilość | Cena jedn. netto | VAT w (%) | Cena jedn. brutto | Cena netto | Cena brutto |
| 1) | Zestaw do wewnętrznego, 6-miesięcznego szynowania moczowodów, koniec otwarty/otwarty. Rozmiar: CH6/24 cm, CH6/26 cm, CH7/24 cm, CH7/26 cm, CH8/24 cm, CH8/26 cm |  |  |  | szt. | 350 |  |  |  |  |  |
| 2) | Zestaw do wewnętrznego szynowania moczowodów, do długotrwałego drenażu (do 12 miesięcy), koniec otwarty/otwarty. Rozmiar: CH 6/24 cm, CH 6/26 cm, CH 7/24 cm, CH 7/26 cm, CH 8/24 cm |  |  |  | szt. | 100 |  |  |  |  |  |
| 3) | Zestaw 6 miesięczny do wewnętrznego szynowania moczowodów do URS koniec otwarty/otwarty. Rozmiar: CH 4,8/24 cm, CH 4,8/26 cm |  |  |  | szt. | 100 |  |  |  |  |  |
| RAZEM |  |  |

|  |
| --- |
| CZĘŚĆ NR 5 ZESTAW DO ŚRÓDOPERACYJNEGO SZYNOWANIA MOCZOWODÓW  |
| Lp | Przedmiot zamówienia | Rozmiar (podać) | Klasa wyrobu medycznego  | Producent, typ, nr kat. | Jednostka miary | Ilość | Cena jedn. netto | VAT w (%) | Cena jedn. brutto | Cena netto | Cena brutto |
| 1) | Zestaw do śródoperacyjnego szynowania moczowodów, do krótkotrwałego drenażu, koniec zamknięty – zamknięty. Rozmiar: CH 6, CH 7, CH 8 |  |  |  | szt. | 20 |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| CZĘŚĆ NR 6 ZESTAW STENTÓW MOCZOWODOWYCH BANDER |
| Lp | Przedmiot zamówienia | Rozmiar (podać) | Klasa wyrobu medycznego  | Producent, typ, nr kat. | Jednostka miary | Ilość | Cena jedn. netto | VAT w (%) | Cena jedn. brutto | Cena netto | Cena brutto |
| 1) | Zestaw stentu moczowodowego Bander do stosowania śródoperacyjnego, drenaż do 6 miesięcy. Rozmiar: CH 6/75 cm, CH 7/75 cm, CH 8,2/75 cm |  |  |  | szt. | 20 |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| CZĘŚĆ NR 7 ZESTAWY URS / RIRS |
| Lp | Przedmiot zamówienia | Rozmiar (podać) | Klasa wyrobu medycznego  | Producent, typ, nr kat. | Jednostka miary | Ilość | Cena jedn. netto | VAT w (%) | Cena jedn. brutto | Cena netto | Cena brutto |
| 1) | Prowadnica drutowa pokryta PTFE w miękkiej koszulce, prosta. Rozmiar: dł. 150 cm, śr. 0,032” i 0,035'' |  |  |  | szt. | 550 |  |  |  |  |  |
| 2) | Prowadnica drutowa z nitinolu, miękka, pokryta substancją hydrofilną. Rozmiar: dł. 150 cm, śr. 0,032” i 0,035'' |  |  |  | szt. | 250 |  |  |  |  |  |
| 3) | Koszulka dostępu moczowodowego. Rozmiar kanału roboczego12 Fr dł. 35 cm, 45 cm oraz 55 cm |  |  |  | szt. | 50 |  |  |  |  |  |
| 4) | Prowadniki wiodące do ureterorenoskopii z dwustronnie giętkimi końcówkami. Długość obu końcówek giętkich 3 cm, średnica 0.035", skalowany co 5 cm  |  |  |  | szt. | 50 |  |  |  |  |  |
| 5) | Jednorazowy zestaw do ręcznej irygacji podczas zabiegów giętkiej ureterorenoskopii (RIRS ) w kształcie walca  |  |  |  | szt. | 100 |  |  |  |  |  |
| RAZEM |  |  |

|  |
| --- |
| CZĘŚĆ NR 8 KOSZYKI DO USUWANIA ZŁOGÓW Z MOCZOWODU |
| Lp | Przedmiot zamówienia | Rozmiar (podać) | Klasa wyrobu medycznego  | Producent, typ, nr kat. | Jednostka miary | Ilość | Cena jedn. netto | VAT w (%) | Cena jedn. brutto | Cena netto | Cena brutto |
| 1) | Nitinolowy ekstraktor złogów o konstrukcji umożliwiającej chwytanie, zmianę położenia oraz zwolnienie lub usuwanie złogów. Rozmiar: 1,7 Fr/115 cm; 2,2 Fr/115 cm; koszyczek 8 mm |  |  |  | szt. | 10 |  |  |  |  |  |
| 2) | Nitinolowy, prosty, bezkońcówkowy ekstraktor złogów z modyfikowanym koszykiem. Rozmiar: 2,2 Fr/115 cm; koszyczek 2 cm |  |  |  | szt. | 10 |  |  |  |  |  |
| 3) | Nitinolowy, prosty, bezkońcówkowy ekstraktor złogów. Rozmiar: 3,0 Fr/115 cm; koszyczek 1 cm |  |  |  | szt. | 10 |  |  |  |  |  |
| 4) | Nitinolowy, prosty, bezkońcówkowy ekstraktor złogów. Rozmiar: 4,5 Fr/65 cm; koszyczek 2 cm |  |  |  | szt. | 5 |  |  |  |  |  |
| RAZEM |  |  |

|  |
| --- |
| CZĘŚĆ NR 9 IGŁY DO BIOPSJI DO PISTOLETU PRO-MAG ULTRA |
| Lp | Przedmiot zamówienia | Rozmiar (podać) | Klasa wyrobu medycznego  | Producent, typ, nr kat. | Jednostka miary | Ilość | Cena jedn. netto | VAT w (%) | Cena jedn. brutto | Cena netto | Cena brutto |
| 1) | Igła do biopsji do pistoletu PRO-MAG ULTRA. Rozmiar; 18G/20cm 16G/20cm |  |  |  | szt. | 400 |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| CZĘŚĆ NR 10 WORKI DO DOBOWEJ ZBIÓRKI MOCZU |
| Lp | Przedmiot zamówienia | Rozmiar (podać) | Klasa wyrobu medycznego  | Producent, typ, nr kat. | Jednostka miary | Ilość | Cena jedn. netto | VAT w (%) | Cena jedn. brutto | Cena netto | Cena brutto |
| 1) | Worki do dobowej zbiórki moczu 2 L |  |  |  | szt. | 70000 |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| CZĘŚĆ NR 11 PRZYRZĄDY DO CYSTOSKOPU |
| Lp | Przedmiot zamówienia | Rozmiar (podać) | Klasa wyrobu medycznego  | Producent, typ, nr kat. | Jednostka miary | Ilość | Cena jedn. netto | VAT w (%) | Cena jedn. brutto | Cena netto | Cena brutto |
| 1) | Przyrządy do cystoskopu |  |  |  | szt. | 2000 |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| CZĘŚĆ NR 12 SZCZOTECZKI DO CHIRURGICZNEGO MYCIA RĄK |
| Lp | Przedmiot zamówienia | Rozmiar (podać) | Klasa wyrobu medycznego  | Producent, typ, nr kat. | Jednostka miary | Ilość | Cena jedn. netto | VAT w (%) | Cena jedn. brutto | Cena netto | Cena brutto |
| 1) | Szczoteczki do chirurgicznego mycia rąk 8 x 5 x 4 - (+/- 0,5cm) |  |  |  | szt. | 18000 |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| CZĘŚĆ NR 13 ORTOPEDYCZNY ZESTAW DO ODSYSANIA POLA |
| Lp | Przedmiot zamówienia | Rozmiar (podać) | Klasa wyrobu medycznego  | Producent, typ, nr kat. | Jednostka miary | Ilość | Cena jedn. netto | VAT w (%) | Cena jedn. brutto | Cena netto | Cena brutto |
| 1) | Zestaw do odsysania pola |  |  |  | szt. | 1000 |  |  |  |  |  |

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. 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.

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 PĘCHERZOWE |
| Lp. | Opis przedmiotu zamówienia(wymogi graniczne) | Rozmiar | Producent, Typ, nr kat. |
| 1 | Cewnik Nelaton jednorazowego użytku, sterylny, wykonany z PCV | CH 6, CH 8, CH 10, CH 12, CH 14, CH 16, CH 18, CH 20 |  |
| 2 | Cewnik Tieman jednorazowego użytku, sterylny, wykonany z PCV | CH 8, CH 10, CH 12, CH 14, CH 16, CH 18, CH 20, CH 22, CH 24 |  |
| 3 | Cewnik Couvelaire jednorazowego użytku, sterylny, wykonany z PCV | CH 6, CH 8, CH 10, CH 12, CH 14, CH 16, CH 18, CH 20, CH 22, CH 24 |  |
| 4 | Cewnik Foley jednorazowego użytku, sterylny, wykonany ze 100% silikonu z prowadnicą | CH 6, CH 8 |  |
| 5 | Cewnik Foley jednorazowego użytku, sterylny silikonowany, zakończenie typu Nelaton, dwudrożny.W rozmiarach: CH 20, CH 22 – balon min. 30ml, CH 24 – balon 30 do 50ml | CH 6, CH 8, CH 10, CH 12, CH 14, CH 16, CH 18, CH 20, CH 22, CH 24 |  |
| 6 | Cewnik Foley jednorazowego użytku sterylny, z miękkiego lateksu, silikonowany, zakończenie typu Tieman, dwudrożny | CH 14, CH 16, CH 18, CH 20, CH 22 |  |
| 7 | Cewnik Petzer jednorazowego użytku, sterylny | CH 16, CH 18, CH 20, CH 22, CH 24, CH 26, CH 28, CH 30, CH 32, CH 34 |  |

|  |
| --- |
| CZĘŚĆ NR 2 SPECJALISTYCZNE CEWNIKI UROLOGICZNE |
| Lp. | Opis przedmiotu zamówienia(wymogi graniczne) | Rozmiar | Producent, Typ, nr kat. |
| 1 | Cewnik Foley trójbieżny z zakończeniem Nelaton wykonany z miękkiego lateksu silikonowanego, z 2 dużymi oczkami za balonem | balon min 30 ml, CH 20, CH 22, CH 24 |  |
| 2 | Cewnik Foley trójbieżny pooperacyjny jednorazowego użytku, z zakończeniem typu Cuvelaire | balon min 60 ml, CH 20, CH 22, CH 24 |  |
| 3 | Cewnik jednorazowego użytku sterylny 100% silikon z zakończeniem Nelaton | CH 20, CH 22, CH 24 |  |
| 4 | Cewnik jednorazowego użytku wykonany ze 100% silikonu z zakończeniem prosto ściętym | balon min. 5 ml, CH 20, CH 22, CH 24 |  |

|  |
| --- |
| CZĘŚĆ NR 3 CEWNIKI MOCZOWODOWE |
| Lp. | Opis przedmiotu zamówienia(wymogi graniczne) | Rozmiar | Producent, Typ, nr kat. |
| 1 | Cewnik moczowodowy z zakończeniem Nelaton, skalowany co 5 cm, kontrastujący w promieniach Rtg, długość 70 cm | CH3, CH4, CH5, CH6, CH7, CH8, CH9 |  |
| 2 | Cewnik z otwartą końcówką i z możliwością wprowadzenia prowadnika 0,035”, długość 70 cm | CH4, CH5, CH6, CH7, CH8 |  |
| 3 | Cewnik z otwartą końcówką Covelaira, długość 70 cm | CH8, CH9, CH10 |  |

|  |
| --- |
| CZĘŚĆ NR 4 ZESTAWY DO SZYNOWANIA MOCZOWODÓW |
| Lp. | Opis przedmiotu zamówienia(wymogi graniczne) | Rozmiar | Producent, Typ, nr kat. |
| 1 | Zestaw do wewnętrznego, **6-miesięcznego** szynowania moczowodów w składzie: - cewnik moczowodowy podwójnie zagięty, perforowany na całej długości, koniec otwarty/otwarty, skalowany co 5 cm,- popychacz.  | CH 6/24 cm, CH 6/26 cm, CH 7/24 cm, CH 7/26 cm, CH 8/24 cm, CH 8/26 cm |  |
| 2 | Zestaw do wewnętrznego szynowania moczowodów, do długotrwałego drenażu (**do 12 miesięcy**) w składzie:- cewnik moczowodowy podwójnie zagięty, koniec otwarty/otwarty, perforowany na całej długości, skalowany co 5 cm, kontrastujący w promieniach Rtg,- popychacz.  | CH 6/24 cm, CH 6/26 cm, CH 7/24 cm, CH 7/26 cm, CH 8/24 cm |  |
| 3 | Zestaw **6 miesięczny** do wewnętrznego szynowania moczowodów do URS w składzie: - cewnik moczowodowy podwójnie zagięty, koniec otwarty/otwarty, perforowany na całej długości, skalowany co 5cm, kontrastujący w promieniach Rtg - popychacz.  | CH 4,7/24 cm, CH 4,7/26 cm |  |

|  |
| --- |
| CZĘŚĆ NR 5 ZESTAW DO ŚRÓDOPERACYJNEGO SZYNOWANIA MOCZOWODÓW |
| Lp. | Opis przedmiotu zamówienia(wymogi graniczne) | Rozmiar | Producent, Typ, nr kat. |
| 1 | Zestaw do śródoperacyjnego szynowania moczowodów, do krótkotrwałego drenażu w składzie:- cewnik moczowodowy podwójnie zagięty, koniec zamknięty / zamknięty, perforowany na całej długości, skalowany co 1 cm, kontrastujący w promieniach Rtg, - prowadnica drutowa | CH6, CH7, CH8 |  |

|  |
| --- |
| CZĘŚĆ NR 6 ZESTAW STENTU MOCZOWODOWEGO BANDER |
| Lp. | Opis przedmiotu zamówienia(wymogi graniczne) | Rozmiar | Producent, Typ, nr kat. |
| 1 | Zestaw stentu moczowodowego Bander do stosowania śródoperacyjnego, drenaż do **6 miesięcy**, zestaw zawierający: - dwa stenty, - dwa elementy ustalające położeniecewnika, - prowadnik.  | CH 6/75 cm, CH 7/75 cm, CH 8,2/75 cm |  |

|  |
| --- |
| CZĘŚĆ NR 7 ZESTAWY URS / RIRS |
| Lp. | Opis przedmiotu zamówienia(wymogi graniczne) | Rozmiar/wymóg | Producent, Typ, nr kat. |
| 1 | Prowadnica drutowa pokryta PTFE w miękkiej koszulce, giętki koniec na długości 5 - 10 cm, stały rdzeń prowadnicy, prosta.  | Rozmiar: dł. 150 cm, śr. 0,032” i 0,035'' |  |
| 2 | Prowadnica drutowa z nitinolu, miękka, pokryta substancją hydrofilną, stały rdzeń prowadnicy, prosta, kontrastująca w promieniach Rtg, giętki koniec na długości ok. 5 cm.  | Rozmiar: dł. 150 cm, śr. 0,032” i 0,035'' |  |
| 3 | Koszulka dostępu moczowodowego służąca do wytworzenia kanału w trakcie endoskopowych zabiegów urologicznych z dostępem moczowodowym, ułatwiające przejście endoskopem i innymi narzędziami dróg moczowych, zapewniające poszerzenie moczowodu i ciągły kanał roboczy do wprowadzenia endoskopów, zawierająca powłokę hydrofilną, widoczna w promieniach RTG, dodatkowo koszulka posiadająca rozszerzacz zaopatrzony w części dalszej rowkiem, pozwalający wprowadzić koszulkę do moczowodu na zewnątrz, pozostawiając czysty kanał roboczy,  | rozmiar kanału roboczego 12 Fr dł. 35 cm, 45 cm oraz 55 cm |  |
| 4 | Prowadniki wiodące do ureterorenoskopii z dwustronnie giętkimi końcówkami umożliwiające bezpieczne wprowadzanie do ciała pacjenta oraz zapobiegające uszkodzeniu giętkiego sprzętu endoskopowego w przypadku wprowadzania po prowadniku,Usztywniony rdzeń, odporny na załamania, pokryte powłoką hydrofilną, widoczne w promieniach RTG, skalowany co 5 cm  | długość prowadnika 145 cm długość obu końcówek giętkich 3cm, średnica 0.035" |  |
| 5 | Jednorazowy zestaw do ręcznej irygacji podczas zabiegów giętkiej ureterorenoskopii (RIRS ) w kształcie walca | Tak |  |

|  |
| --- |
| CZĘŚĆ NR 8 KOSZYKI DO USUWANIA ZŁOGÓW Z MOCZOWODU |
| Lp. | Opis przedmiotu zamówienia(wymogi graniczne) | Rozmiar | Producent, Typ, nr kat. |
| 1 | Nitinolowy ekstraktor złogów o konstrukcji umożliwiającej chwytanie, zmianę położenia oraz zwolnienie lub usuwanie złogów.  | 1,7 Fr/115 cm; 2,2 Fr/115 cm; koszyczek 8 mm |  |
| 2 | Nitinolowy, prosty, bezkońcówkowy ekstraktor złogów z modyfikowanym koszykiem.  | 2,2 Fr/115 cm; koszyczek 2 cm |  |
| 3 | Nitinolowy, prosty, bezkońcówkowy ekstraktor złogów. | 3,0 Fr/115 cm; koszyczek 1 cm |  |
| 4 | Nitinolowy, prosty, bezkońcówkowy ekstraktor złogów. | 4,5 Fr/65 cm; koszyczek 2 cm |  |

|  |
| --- |
| CZĘŚĆ NR 9 IGŁY DO BIOPSJI DO PISTOLETU PRO-MAG ULTRA |
| Lp. | Opis przedmiotu zamówienia(wymogi graniczne) | Rozmiar | Producent, Typ, nr kat. |
| 1 | Igła do biopsji do pistoletu PRO-MAG ULTRA | 16G/20 cm, 18G/20 cm |  |

|  |
| --- |
| CZĘŚĆ NR 10 WORKI DO DOBOWEJ ZBIÓRKI MOCZU |
| Lp. | Opis przedmiotu zamówienia(wymogi graniczne) | Rozmiar/wymóg | Producent, Typ, nr kat. |
| 1 | pojemność | 2 L |  |
| 2 | podziałka | tak |
| 3 | odprowadzenie – zawór typu T | tak |
| 4 | z elastycznym drenem nieulegającym zagięciu | tak |
| 5 | długość drenu (z możliwością regulacji) | 90 – 120 cm |
| 6 | zastawka bezzwrotna | tak |
| 7 | sterylny | tak |

|  |
| --- |
| CZĘŚĆ NR 11 PRZYRZĄDY DO CYSTOSKOPU |
| Lp. | Opis przedmiotu zamówienia(wymogi graniczne) | Rozmiar/wymóg | Producent, typ, nr kat. |
| 1 | jednokanałowa igła biorcza z osłonką | tak |  |
| 2 | dren z wkręcaną końcówką do podłączenia do endoskopu | średnica 4,8 x 6,8 mm |
| 3 | komora do wytwarzania ciśnienia | tak |
| 4 | rolkowy regulator przepływu | tak |
| 5 | opakowanie jednostkowe blister – pack | tak |
| 6 | sterylne | tak |

|  |
| --- |
| CZĘŚĆ NR 12 SZCZOTECZKI DO CHIRURGICZNEGO MYCIA RĄK |
| Lp. | Opis przedmiotu zamówienia(wymogi graniczne) | Rozmiar/wymóg | Producent, typ, nr kat. |
| 1 | Suche jednorazowe szczoteczki do chirurgicznego mycia rąk i przedramion | tak |  |
| 2 | sterylne | tak |
| 3 | wykonane z plietylenu:- z jednej strony szczecinki zróżnicowanej długości - z drugiej gąbka o gęstości min. 22kg/m3- wyposażone w czyścik do paznokci | tak |
| 4 | rozmiar dł./szer./wys. w cm: | 8 x 5 x 4 - (+/- 0,5cm) |
| 5 | opakowane w karton służący jako podajnik szczoteczek | po 30 lub 40 szt. |

|  |
| --- |
| CZĘŚĆ NR 13 ORTOPEDYCZNY ZESTAW DO ODSYSANIA POLA |
| Lp. | Opis przedmiotu zamówienia(wymogi graniczne) | Rozmiar/wymóg | Producent, typ, nr kat. |
| 1 | Ortopedyczny zestaw do odsysania z pola operacyjnego z filtrem: |  |
| - końcówka krótka zagięta  | dł. min. 150 mm, |
| - końcówka długa zagięta  | dł. min. 230 mm, |
| - końcówka prosta  | dł. min. 280 mm, |
| wszystkie końcówki posiadające 4 otwory odbarczające | tak |
| - zapasowy filtr oraz uchwyt ergonomiczny, | tak |
| - dren łączący do ssaka  | 24CH, dł. min. 270 cm, |
| - końcówka do ssaka uniwersalna docinana z dwoma pierścieniami, pasująca do każdego urządzenia. | tak |
| Zestaw pakowany w sterylny rękaw papierowo - foliowy, opakowanie zawierające wewnątrz graficzną instrukcję obsługi | tak |

ZAŁĄCZNIK NR 3 DO SIWZ

PROJEKT UMOWY SPRZEDAŻY NR ... .TZ.RĆ.TP.382.59.2020 BS

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

|  |  |
| --- | --- |
| dotyczy: | sprzętu medycznego jednorazowego użytku dla potrzeb Urologii i Bloków Operacyjnych, część nr …………. |

Umowa zawarta w dniu ..................2020 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 Magdalenę Sikorę - Zastępcę Dyrektora ds. Techniczno-Administracyjnych działającą na mocy upoważnienia Dyrektora z dnia 01.09.2009 r.

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 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 ...............2020 r. do ...................2021 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.
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.
6. Sprzedawca wystawia Kupującemu każdorazowo tylko jedną fakturę obejmującą całość złożonego przez Kupującego zamówienia, o którym mowa w § 3 ust. 2 pod rygorem kary umownej określonej w § 7 ust. 1 pkt 3.

§ 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 złożenia przez Kupującego reklamacji.
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. nieterminowej realizacji dostaw w wysokości 0,2% wartości brutto towarów nie dostarczonych w terminie za każdy dzień nieterminowego wykonania umowy,
3. niedostarczenia w terminie 7 dni dokumentów o których mowa w § 6 ust. 3 w wysokości 2% wartości brutto niezrealizowanej części umowy,
4. nienależytego wykonywania umowy w wysokości 5% wartości brutto niezrealizowanej części umowy,
5. odstąpienia od umowy przez Kupującego z przyczyn zależnych od Sprzedawcy - w wysokości 10% 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 produktami 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.2019.1843).

§ 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: |

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 Urologii i 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)*