

NAZWA ORAZ ADRES ZAMAWIAJĄCEGO:

SZPITAL WOJEWÓDZKI  
IM. MIKOŁAJA KOPERNIKA  
UL. T. CHAŁUBIŃSKIEGO 7  
75 – 581 KOSZALIN

NIP 669-10-44-410

REGON 330006292

BANK BOŚ O/Koszalin nr: 35 1540 1043 2001 8101 3130 0001

**SPECYFIKACJA ISTOTNYCH  
WARUNKÓW ZAMÓWIENIA  
(SIWZ)**

TRYB UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:

**PRZETARG NIEOGRANICZONY  
o wartości mniejszej niż 221 000 EURO**

TYTUŁ POSTĘPOWANIA:

**RĘKAWICE JEDNORAZOWEGO UŻYTKU**

NUMER POSTĘPOWANIA: TP.382.66.2019 EK

PODSTAWA PRAWNA: Ustawa z dnia 29 stycznia 2004 roku Prawo zamówień publicznych (t.j. Dz.U.2018.1986), zwana dalej ustawą Pzp

Zatwierdził, dnia 15.07.2019

Z up. DYREKTORA  
Szpitala Wojewódzkiego w Koszalinie  
*M. Sikora*  
mgr Magdalena Sikora  
Z-ca Dyrektora ds. Techniczno-Administracyjnych

**DZIAŁ I. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA**

1. Przedmiotem zamówienia jest dostawa rękawic jednorazowego użytku.
2. Nazwa i kody dotyczące przedmiotu zamówienia określone we Wspólnym Słowniku Zamówień publicznych (CPV) 33141420-0 Rękawice chirurgiczne.
3. Szczegółowy zakres przedmiotu zamówienia opisujący potrzeby Zamawiającego został zawarty w [Załączniku nr 3 do SIWZ](#).
4. Prawo opcji.  
Podane w formularzu ofertowym ilości służą tylko do celów porównania ofert. Ostateczna wartość przedmiotu umowy zostanie określona na podstawie faktycznej ilości zamówienia pomnożonego przez cenę jednostkową z zastrzeżeniem, że minimalny poziom realizacji umowy nie będzie mniejszy niż 50% jej maksymalnej wartości.  
Jednocześnie Zamawiający, w ramach zastosowanego prawa opcji, zastrzega sobie prawo do zwiększenia lub zmniejszenia ilości poszczególnych pozycji, będących przedmiotem zamówienia, pod warunkiem nie przekroczenia maksymalnej wartości umowy.

**DZIAŁ II. CZĘŚCI ZAMÓWIENIA**

Zamawiający dopuszcza składanie ofert częściowych:

1. Część nr 1 – Nitrylowe rękawice diagnostyczne jednorazowego użytku, bezpudrowe;
2. Część nr 2 – Lateksowe rękawice chirurgiczne, jednorazowego użytku, sterylne, pudrowane;
3. Część nr 3 – Rękawice diagnostyczne, jednorazowego użytku, bezpudrowe;
4. Część nr 4 – Nitrylowe rękawice, jednorazowego użytku, bezpudrowe, do procedur wysokiego ryzyka zakażeń oraz do podawania cytostatyków;
5. Część nr 5 – Lateksowe rękawice chirurgiczne, jednorazowego użytku, sterylne, bezpudrowe, do zabiegów ortopedycznych;
6. Część nr 6 – Lateksowe rękawice chirurgiczne, jednorazowego użytku, sterylne, bezpudrowe;
7. Część nr 7 – Rękawice ochronne, syntetyczne, neoprenowe, jednorazowego użytku, sterylne, bezpudrowe, do przygotowywania cytostatyków;
8. Część nr 8 – Lateksowe rękawice chirurgiczne, jednorazowego użytku, mikrochirurgiczne, sterylne, bezpudrowe;
9. Część nr 9 – Lateksowe rękawice, jednorazowego użytku, sterylne, bezpudrowe z warstwą bakteriobójczą;
10. Część nr 10 – Lateksowe rękawice chirurgiczne, jednorazowego użytku, sterylne, bezpudrowe z taśmą adhezyjną;
11. Część nr 11 – Neoprenowe rękawice chirurgiczne, jednorazowego użytku, sterylne, bezpudrowe;
12. Część nr 12 – Winyłowe rękawice jednorazowego użytku bezpudrowe.

Wykonawca może złożyć ofertę na jedną, kilka lub wszystkie części zamówienia.

**DZIAŁ III. TERMIN WYKONANIA ZAMÓWIENIA**

12 miesięcy od daty podpisania umowy.

**DZIAŁ IV. WARUNKI UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

Zamawiający nie określa warunków udziału w postępowaniu.

**DZIAŁ V. PODSTAWY WYKLUCZENIA**

1. Z postępowania o udzielenie zamówienia wyklucza się wykonawcę, który nie wykazał spełniania warunków udziału w postępowaniu lub nie wykazał braku podstaw wykluczenia, tj.:
  - 1) wykonawcę będącego osobą fizyczną, którego prawomocnie skazano za przestępstwo:
    - a) o którym mowa w art. 165a, art. 181-188, art. 189a, art. 218-221, art. 228-230a, art. 250a, art. 258 lub art. 270-309 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. - Kodeks karny (Dz. U. poz. 553, z późn. zm.) lub art. 46 lub art. 48 ustawy z dnia 25 czerwca 2010 r. o sporcie (Dz. U. z 2016 r. poz. 176),
    - b) o charakterze terrorystycznym, o którym mowa w art. 115 § 20 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. - Kodeks karny,
    - c) skarbowe,
    - d) o którym mowa w art. 9 lub art. 10 ustawy z dnia 15 czerwca 2012 r. o skutkach powierzania

- wykonywania pracy cudzoziemcom przebywającym wbrew przepisom na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej (Dz. U. poz. 769);
- 2) wykonawcę, jeżeli urzędującego członka jego organu zarządzającego lub nadzorczego, wspólnika spółki w spółce jawnej lub partnerskiej albo komplementariusza w spółce komandytowej lub komandytowo-akcyjnej lub prokurenta prawomocnie skazano za przestępstwo, o którym mowa w pkt 1;
  - 3) wykonawcę, wobec którego wydano prawomocny wyrok sądu lub ostateczną decyzję administracyjną o zaleganiu z uiszczeniem podatków, opłat lub składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne, chyba że wykonawca dokonał płatności należnych podatków, opłat lub składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne wraz z odsetkami lub grzywnami lub zawarł wiążące porozumienie w sprawie spłaty tych należności;
  - 4) wykonawcę, który w wyniku zamierzonego działania lub rażącego niedbalstwa wprowadził zamawiającego w błąd przy przedstawieniu informacji, że nie podlega wykluczeniu, spełnia warunki udziału w postępowaniu lub obiektywne i niedyskryminacyjne kryteria, zwane dalej "kryteriami selekcji", lub który zataił te informacje lub nie jest w stanie przedstawić wymaganych dokumentów;
  - 5) wykonawcę, który w wyniku lekkomyślności lub niedbalstwa przedstawił informacje wprowadzające w błąd Zamawiającego, mogące mieć istotny wpływ na decyzje podejmowane przez Zamawiającego w postępowaniu o udzielenie zamówienia;
  - 6) wykonawcę, który bezprawnie wpływał lub próbował wpłynąć na czynności Zamawiającego lub pozyskać informacje poufne, mogące dać mu przewagę w postępowaniu o udzielenie zamówienia;
  - 7) wykonawcę, który brał udział w przygotowaniu postępowania o udzielenie zamówienia lub którego pracownik, a także osoba wykonująca pracę na podstawie umowy zlecenia, o dzieło, agencyjnej lub innej umowy o świadczenie usług, brał udział w przygotowaniu takiego postępowania, chyba że spowodowane tym zakłócenie konkurencji może być wyeliminowane w inny sposób niż przez wykluczenie wykonawcy z udziału w postępowaniu;
  - 8) wykonawcę, który z innymi wykonawcami zawarł porozumienie mające na celu zakłócenie konkurencji między wykonawcami w postępowaniu o udzielenie zamówienia, co zamawiający jest w stanie wykazać za pomocą stosownych środków dowodowych;
  - 9) wykonawcę będącego podmiotem zbiorowym, wobec którego sąd orzekł zakaz ubiegania się o zamówienia publiczne na podstawie ustawy z dnia 28 października 2002 r. o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary (Dz. U. z 2015 r. poz. 1212, 1844 i 1855 oraz z 2016 r. poz. 437 i 544);
  - 10) wykonawcę, wobec którego orzeczono tytułem środka zapobiegawczego zakaz ubiegania się o zamówienia publiczne;
  - 11) wykonawców, którzy należąc do tej samej grupy kapitałowej, w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. z 2015 r. poz. 184, 1618 i 1634), złożyli odrębne oferty lub oferty częściowe, chyba że wykazą, że istniejące między nimi powiązania nie prowadzą do zakłócenia konkurencji w postępowaniu o udzielenie zamówienia;
  - 12) który naruszył obowiązki dotyczące płatności podatków, opłat lub składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne, co zamawiający jest w stanie wykazać za pomocą stosownych środków dowodowych, z wyjątkiem przypadku, o którym mowa w art. 24 ust. 1 pkt 15 ustawy Pzp, chyba że wykonawca dokonał płatności należnych podatków, opłat lub składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne wraz z odsetkami lub grzywnami lub zawarł wiążące porozumienie w sprawie spłaty tych należności.

<b>DZIAŁ VI. WYKAZ OŚWIADCZEŃ LUB DOKUMENTÓW, POTWIERDZAJĄCYCH SPEŁNIANIE WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU ORAZ BRAK PODSTAW WYKLUCZENIA</b>
---

1. W celu dokonania wstępnej oceny ofert w przedmiotowym postępowaniu, Wykonawca wraz z ofertą składa:
  - 1) oświadczenie dotyczące danych wykonawcy – [Załącznik nr 1 do SIWZ](#);
  - 2) formularz ofertowy – [Załącznik nr 2 do SIWZ](#);
  - 3) oświadczenie Wykonawcy o klasie wyrobu medycznego (klasa I, I sterylna, II a, II b, lub III);
  - 4) oświadczenie wykonawcy składane na podstawie art. 25a ust. 1 ustawy Pzp dotyczące przesłanek wykluczenia z postępowania – [Załącznik nr 5 do SIWZ](#).
2. W celu potwierdzenia, że oferowane dostawy spełniają wymagania określone przez Zamawiającego w szczegółowym opisie przedmiotu zamówienia, Wykonawca na wezwanie Zamawiającego przedstawi następujące dokumenty:
  - 1) poświadczony przez Wykonawcę opis przedmiotu zamówienia – [Załącznik nr 3 do SIWZ](#);
  - 2) próbki dostawy zgodne ze złożoną ofertą w celu porównania ze szczegółowym opisem przedmiotu zamówienia:
    - a) Część nr 1 – 1 opakowanie w rozmiarze M;
    - b) Część nr 2 – 1 opakowanie w rozmiarze 7,5;
    - c) Część nr 3 – 1 opakowanie w rozmiarze L;
    - d) Część nr 4 – 1 opakowanie w rozmiarze M;

- e) Część nr 5 – 1 opakowanie w rozmiarze 7,5;
  - f) Część nr 6 – 1 opakowanie w rozmiarze 7;
  - g) Część nr 7 – 1 opakowanie w rozmiarze 7;
  - h) Część nr 8 – 1 opakowanie w rozmiarze 6,5;
  - i) Część nr 9 – 1 opakowanie w rozmiarze 6,5;
  - j) Część nr 10 – 1 opakowanie w rozmiarze 7,5;
  - k) Część nr 11 – 1 opakowanie w rozmiarze 8;
  - l) Część nr 12 – 1 opakowanie w rozmiarze L;
- 3) deklaracja zgodności z załącznikami;
  - 4) potwierdzenie jednostki notyfikowanej – nie dotyczy wyrobów medycznych należących do klasy I niesterylnej;
  - 5) Dokument potwierdzający spełnienie normy typu ASTM D 6978 na przenikalność 15 cytostatyków lub równoważnej – dotyczy Części nr 1, 4;
  - 6) Dokument potwierdzający normę typu EN 455(1-4) lub równoważną; typu ASTM F 1671 lub równoważną; typu EN 420 lub równoważną; typu EN 374-1 (z wyłączeniem pkt. 5.3.2) – 2-3 lub równoważna – dotyczy Części nr 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11,12;
  - 7) Dokument potwierdzający badania zgodne z normą typu EN 374-3 lub równoważna – dotyczy Części nr 1, 7;
  - 8) Dokument potwierdzający normę typu EN 374 lub równoważną – dotyczy Części nr 3, 5, 7, 8, 9, 10;
  - 9) Dokument potwierdzający normę typu EN 388 lub równoważną – dotyczy Części nr 4, 5, 7, 8, 9, 10;
  - 10) Dokument potwierdzający normę typu EN 455 (1-3) lub równoważną – dotyczy Części nr 7;
  - 11) Badania na przenikalność cytostatyków min. 13, potwierdzone raportem badań – dotyczy Części nr 4;
  - 12) Dokument potwierdzający badania zgodne z normą typu EN 374 (1-3) lub równoważną – dotyczy Części nr 11.
  - 13) Dokument potwierdzający parametry oceniane.
3. Dokumenty składane są w oryginale lub kopii poświadczonej za zgodność z oryginałem. Poświadczenie za zgodność z oryginałem następuje w formie pisemnej.
  4. Zamawiający może żądać przedstawienia oryginału lub notarialnie poświadczonej kopii dokumentów, o których mowa w rozporządzeniu, innych niż oświadczenia, wyłącznie wtedy, gdy złożona kopia dokumentu jest nieczytelna lub budzi wątpliwości co do jej prawdziwości.
  5. W przypadku powzięcia uzasadnionych wątpliwości przez Zamawiającego, co do prawdziwości oświadczeń potwierdzającego brak podstaw do wykluczenia z postępowania o udzielenie zamówienia lub potwierdzających spełniania warunków udziału w postępowaniu, Zamawiający może na każdym etapie postępowania wezwać wykonawców do złożenia wszystkich lub niektórych oświadczeń lub dokumentów potwierdzających, że nie podlegają wykluczeniu, a jeżeli zachodzą uzasadnione podstawy do uznania, że złożone uprzednio oświadczenia lub dokumenty nie są już aktualne, do złożenia aktualnych oświadczeń lub dokumentów
  6. Zamawiający w niniejszym postępowaniu na podstawie art. 24aa zastosuje „procedurę odwróconą” t.j. najpierw dokona oceny ofert, a następnie zbada, czy wykonawca, którego oferta została oceniona jako najkorzystniejsza, nie podlega wykluczeniu oraz spełnia warunki udziału w postępowaniu.

#### DZIAŁ VII. INFORMACJA O SPOSOBIE POROZUMIEWANIA SIĘ ZAMAWIAJĄCEGO Z WYKONAWCAMI

1. Niniejsze postępowanie prowadzone jest w języku polskim.
2. Oświadczenia, wnioski, zawiadomienia oraz informacje zamawiający i wykonawcy przekazują faksem lub pocztą elektroniczną.

#### DZIAŁ VIII. OSOBY UPRAWNIONE DO POROZUMIEWANIA SIĘ Z WYKONAWCAMI

Osoba upoważniona ze strony Zamawiającego do kontaktowania się z wykonawcami:

[Ewelina Kopaczewska inspektor ds. zamówień publicznych](#)  
tel.: 94 34-88-109; fax.: 94 34-88-103; e-mail: [ewelina.@swk.med.pl](mailto:ewelina.@swk.med.pl)

#### UWAGA:

Czas pracy Działu Zamówień Publicznych: od poniedziałku do piątku w godzinach 7.25-15.00

#### DZIAŁ IX. WADIUM

Wykonawca przystępując do przetargu nie wnosi wadium.

**DZIAŁ X. OKRES ZWIĄZANIA OFERTA**

Wykonawcy pozostają związani ofertą przez okres **30 dni** od upływu terminu do składania ofert.

**DZIAŁ XI. OPIS PRZYGOTOWANIA OFERTY**

## 1. Przygotowanie oferty:

- 1) Oferta musi być sporządzona w języku polskim, pismem czytelnym.
- 2) Dokumenty sporządzone w języku obcym należy złożyć wraz z tłumaczeniem na język polski, poświadczonym przez wykonawcę.
- 3) Koszty związane z przygotowaniem oferty ponosi składający ofertę.
- 4) Wykonawca może złożyć w prowadzonym postępowaniu wyłącznie jedną ofertę.
- 5) Oferta oraz wszystkie załączniki wymagają podpisu osób uprawnionych do reprezentowania firmy w obrocie gospodarczym, zgodnie z aktem rejestracyjnym, wymaganiami ustawowymi oraz innymi przepisami prawa.
- 6) Jeżeli oferta i załączniki zostaną podpisane przez upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy, należy dołączyć właściwe umocowanie prawne.
- 7) Zamawiający nie jest podmiotem wykonującym zadania z zakresu administracji publicznej i nie wymaga dokonania opłaty skarbowej, związanej z udzielonym pełnomocnictwem osoby do reprezentowania Wykonawcy.
- 8) Oferta powinna zawierać wszystkie wymagane dokumenty, oświadczenia i załączniki, o których mowa w treści niniejszej SIWZ.
- 9) Dokumenty powinny być sporządzone zgodnie z zaleceniami oraz przedstawionymi przez Zamawiającego wzorcami - załącznikami, a w szczególności zawierać wszystkie informacje oraz dane.
- 10) Poprawki w ofercie muszą być naniesione czytelnie oraz opatrzone podpisem osoby podpisującej ofertę.
- 11) Zaleca się aby wszystkie strony oferty były ponumerowane oraz spięte (zszyte) w sposób trwały, zapobiegający możliwości dekompletacji zawartości oferty.

## 2. Oferta wspólna

- 1) W przypadku, kiedy ofertę składa kilka podmiotów, oferta musi spełniać następujące warunki:
  - a) Wykonawcy ustanawiają pełnomocnika do reprezentowania ich w postępowaniu o udzielenie zamówienia albo reprezentowania w postępowaniu i zawarcia umowy w sprawie zamówienia publicznego.
  - b) Oferta winna być podpisana przez ustanowionego pełnomocnika.
  - c) Upoważnienie do pełnienia funkcji pełnomocnika wymaga podpisu prawnie upoważnionych przedstawicieli każdego z partnerów - należy załączyć je do oferty.
  - d) Podmioty występujące wspólnie ponoszą solidarną odpowiedzialność za niewykonanie lub nienależyte wykonanie zobowiązań.
  - e) Jeżeli oferta wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia publicznego zostanie wybrana, Zamawiający może żądać przed zawarciem umowy w sprawie zamówienia publicznego, umowy regulującej współpracę tych wykonawców.

## 3. Inne wymagania dotyczące przygotowania oferty

Ofertę należy złożyć w nieprzejrystym opakowaniu / zamkniętej kopercie w siedzibie Zamawiającego oraz opisać według poniższego wzoru:

„NAZWA WYKONAWCY  
NR POSTĘPOWANIA: TP.382.66.2019 EK  
Część nr ....  
  
OFERTA NA RĘKAWICE JEDNORAZOWEGO UŻYTKU  
  
SZPITAL WOJEWÓDZKI IM. MIKOŁAJA KOPERNIKA  
UL. T. CHAŁUBIŃSKIEGO 7, 75-581 KOSZALIN  
DZIAŁ ZAMÓWIEŃ PUBLICZNYCH”  
  
NIE OTWIERAĆ PRZED .....(TERMIN OTWARCIA OFERT).....

**DZIAŁ XII. MIEJSCE ORAZ TERMIN SKŁADANIA I OTWARCIA OFERT**

1. Oferty należy składać w siedzibie Zamawiającego w Dziale Zamówień Publicznych do dnia 23.07.2019 r. do

godz. 10.00

2. Otwarcie ofert nastąpi w dniu 23.07.2019 r. o godz. 10.15 w siedzibie Zamawiającego. Bezpośrednio przed otwarciem ofert Zamawiający przekaże zebranych wykonawcom informację o wysokości kwoty, jaką zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia. Otwarcie ofert jest jawne i nastąpi bezpośrednio po odczytaniu ww. informacji. Po otwarciu ofert przekazane zostaną następujące informacje: nazwa i siedziba wykonawcy, którego oferta jest otwierana, cena, a także termin wykonania zamówienia, okres gwarancji, warunki płatności.

#### DZIAŁ XIII. OPIS SPOSOBU OBLICZENIA CENY

1. Cena oferty musi uwzględniać wszystkie zobowiązania, musi być podana w PLN, z wyodrębnieniem należnego podatku VAT.
2. Cena podana w ofercie powinna obejmować wszystkie koszty i składniki związane z wykonaniem zamówienia.
3. Cena może być tylko jedna.
4. Cena (cena brutto) = ilość x cena jednostkowa netto + wartość VAT

#### DZIAŁ XIV. KRYTERIA OCENY OFERTY

1. Przy wyborze oferty najkorzystniejszej Zamawiający będzie kierował się następującymi kryteriami:

LP	KRYTERIUM	Waga %	SPOSÓB OBLICZANIA
1	Cena	60%	$\frac{X_{\max} - X_{\text{badana}}}{X_{\max} - X_{\min}} \times 60$ <p> <math>X_{\min}</math> – najniższa zaoferowana wartość  <math>X_{\max}</math> – najwyższa zaoferowana wartość  <math>X_{\text{badana}}</math> – badana wartość </p>
2	Kryterium pozacenowe	40%	Kryteria pozacenowe oraz sposób obliczenia punktów został szczegółowo opisany w załączniku nr 3 do SIWZ

2. Wynik:  
Oferta, która przedstawia najkorzystniejszy bilans (maksymalna liczba przyznanych punktów w oparciu o ustalone kryteria) zostanie uznana za najkorzystniejszą, pozostałe oferty zostaną sklasyfikowane zgodnie z ilością uzyskanych punktów.

#### DZIAŁ XV. ZABEZPIECZENIE NALEŻYTEGO WYKONANIA UMOWY

Zamawiający nie wymaga wniesienie zabezpieczenia należytego wykonania umowy.

#### DZIAŁ XVI. WARUNKI UMOWY

1. Zamawiający podpisze umowę z wykonawcą, który przedłoży najkorzystniejszą ofertę z punktu widzenia kryteriów przyjętych w niniejszej SIWZ.
2. Umowa zawarta zostanie z uwzględnieniem postanowień wynikających z treści niniejszej SIWZ oraz danych zawartych w ofercie.
3. Postanowienia umowy zawarto w projekcie umowy, który stanowi [Załącznik nr 4 do SIWZ](#).

#### DZIAŁ XVII. INFORMACJA O MOŻLIWOŚCI ZMIANY POSTANOWIEŃ UMOWY

1. Dopuszcza się możliwość wydłużenia okresu realizacji umowy, w przypadku niezrealizowania przedmiotu umowy w umownym terminie z powodu zmniejszenia potrzeb własnych.
2. Dopuszcza się możliwość zmiany przedmiotu zamówienia wynikającego z oferty na podstawie, której zawarta została umowa, przy niższej lub niezwiększonej cenie, w przypadku, gdy:
  - 1) Wykonawca zaproponuje nowszy technologicznie produkt spełniający parametry określone w opisie przedmiotu zamówienia;
  - 2) Wykonawca wstrzyma wprowadzanie przedmiotu umowy do obrotu handlowego i zaproponuje produkt równoważny, spełniający parametry określone w opisie przedmiotu zamówienia;
  - 3) wystąpi incydent medyczny związany z przedmiotem umowy i Wykonawca zaproponuje produkt równoważny, spełniający parametry określone w opisie przedmiotu zamówienia;
  - 4) producent przedmiotu umowy wstrzyma produkcję i Wykonawca zaproponuje produkt równoważny,

- spełniający parametry określone w opisie przedmiotu zamówienia;
- 5) producent zmieni sposób konfekcjonowania przedmiotu umowy.
  3. Dopuszcza się możliwość zmiany numeru katalogowego, kodu produktu i nazwy własnej przedmiotu umowy, w przypadku, gdy wykonawca zaproponuje taką zmianę.
  4. Dopuszcza się możliwość obniżenia wielkości ceny, w przypadku, gdy Wykonawca w okresie realizacji umowy zaproponuje ten sam produkt w niższej cenie.
  5. Dopuszcza się możliwość zmiany stawki podatku VAT na towary sprzedawane w ramach rozstrzygniętego postępowania. Zmiana ceny następuje nie wcześniej niż z dniem wejścia w życie aktu prawnego zmieniającego stawkę podatku VAT.

## DZIAŁ XVIII. ŚRODKI OCHRONY PRAWNEJ

### 1. Odwołanie

- 1) Odwołanie przysługuje wyłącznie od niezgodnej z przepisami ustawy czynności zamawiającego podjętej w postępowaniu o udzielenie zamówienia lub zaniechania czynności, do której zamawiający jest zobowiązany na podstawie ustawy.
- 2) Odwołanie przysługuje wyłącznie wobec czynności:
  - a) wyboru trybu negocjacji bez ogłoszenia, zamówienia z wolnej ręki lub zapytania o cenę;
  - b) określenia warunków udziału w postępowaniu;
  - c) wykluczenia odwołującego z postępowania o udzielenie zamówienia;
  - d) odrzucenia oferty odwołującego;
  - e) opisu przedmiotu zamówienia;
  - f) wyboru najkorzystniejszej oferty.
- 3) Odwołanie powinno wskazywać czynność lub zaniechanie czynności zamawiającego, której zarzuca się niezgodność z przepisami ustawy, zawierać zwięzłe przedstawienie zarzutów, określać żądanie oraz wskazywać okoliczności faktyczne i prawne uzasadniające wniesienie odwołania.
- 4) Odwołanie wnosi się do Prezesa Izby w formie pisemnej w postaci papierowej albo w postaci elektronicznej, opatrzone odpowiednio własnoręcznym podpisem albo kwalifikowanym podpisem elektronicznym.
- 5) Odwołujący przesyła kopię odwołania zamawiającemu przed upływem terminu do wniesienia odwołania w taki sposób, aby mógł on zapoznać się z jego treścią przed upływem tego terminu. Domniemywa się, iż zamawiający mógł zapoznać się z treścią odwołania przed upływem terminu do jego wniesienia, jeżeli przesłanie jego kopii nastąpiło przed upływem terminu do jego wniesienia przy użyciu środków komunikacji elektronicznej.
- 6) Wykonawca może w terminie przewidzianym do wniesienia odwołania poinformować zamawiającego o niezgodnej z przepisami ustawy czynności podjętej przez niego lub zaniechaniu czynności, do której jest on zobowiązany na podstawie ustawy, na które nie przysługuje odwołanie na podstawie art. 180 ust. 2 ustawy.
- 7) W przypadku uznania zasadności przekazanej informacji zamawiający powtarza czynność albo dokonuje czynności zaniechanej, informując o tym wykonawców w sposób przewidziany w ustawie dla tej czynności.
- 8) Na czynności, o których mowa w pkt 6, nie przysługuje odwołanie, z zastrzeżeniem art. 180 ust. 2 ustawy Pzp.
- 9) Odwołanie wnosi się w terminie 5 dni od dnia przesłania informacji o czynności zamawiającego stanowiącej podstawę jego wniesienia.
- 10) Odwołanie wobec treści ogłoszenia o zamówieniu a także wobec postanowień SIWZ, wnosi się w terminie 5 dni od dnia publikacji ogłoszenia w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej lub zamieszczenia SIWZ na stronie internetowej.
- 11) Odwołanie wobec czynności innych niż określone w pkt 8 i 9 wnosi się w terminie 5 dni od dnia, w którym powzięto lub przy zachowaniu należytej staranności można było powziąć wiadomość o okolicznościach stanowiących podstawę jego wniesienia.

### 2. Skarga do sądu

- 1) Na orzeczenie Izby stronom oraz uczestnikom postępowania odwoławczego przysługuje skarga do sądu.
- 2) W postępowaniu toczącym się wskutek wniesienia skargi stosuje się odpowiednio przepisy ustawy z dnia 17 listopada 1964 r. – Kodeks postępowania cywilnego o apelacji, jeżeli przepisy niniejszego rozdziału nie stanowią inaczej.
- 3) Skargę wnosi się do sądu okręgowego właściwego dla siedziby albo miejsca zamieszkania Zamawiającego.
- 4) Skargę wnosi się za pośrednictwem Prezesa Izby w terminie 7 dni od dnia doręczenia orzeczenia Izby, przesyłając jednocześnie jej odpis przeciwnikowi skargi. Złożenie skargi w placówce pocztowej operatora publicznego jest równoznaczne z jej wniesieniem.

- 5) Prezes Izby przekazuje skargę wraz z aktami postępowania odwoławczego właściwemu sądowi w terminie 7 dni od dnia jej otrzymania.
  - 6) W terminie 21 dni od dnia wydania orzeczenia skargę może wnieść także Prezes Urzędu. Prezes Urzędu może także przystąpić do toczącego się postępowania.
  - 7) Do czynności podejmowanych przez Prezesa Urzędu stosuje się odpowiednio przepisy ustawy z dnia 17 listopada 1964 r. – Kodeks postępowania cywilnego o prokuratorze.
  - 8) Skarga powinna czynić zadość wymaganiom przewidzianym dla pisma procesowego oraz zawierać oznaczenie zaskarżonego orzeczenia, przytoczenie zarzutów, zwięzłe ich uzasadnienie, wskazanie dowodów, a także wnioski o uchylenie orzeczenia lub o zmianę orzeczenia w całości lub w części.
  - 9) W postępowaniu toczącym się na skutek wniesienia skargi nie można rozszerzyć żądania odwołania ani występować z nowymi żądaniami.
  - 10) Sąd na posiedzeniu niejawnym odrzuca skargę wniesioną po upływie terminu lub niedopuszczalną z innych przyczyn, jak również skargę, której braków strona nie uzupełniła w terminie.
3. Szczegółowe informacje na temat środków ochrony prawnej znajdują się w ustawie Prawo zamówień publicznych w Dziale VI.

#### DZIAŁ XIX. INFORMACJA I DOSTĘP DO DANYCH OSOBOWYCH

1. Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 rozporządzenia 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), dalej „RODO”, informuję, że:
  - 1) administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Szpital Wojewódzki im. Mikołaja Kopernika, ul. T. Chałubińskiego 7, 75 – 581 Koszalin;
  - 2) inspektorem ochrony danych osobowych w Szpitalu Wojewódzkim im. Mikołaja Kopernika jest Pani Anna Kobusińska, adres e-mail: [sekretariat@swk.med.pl](mailto:sekretariat@swk.med.pl), telefon: 94 34 88 545;
  - 3) Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c RODO w celu związanym z postępowaniem o udzielenie zamówienia publicznego na dostawę „Rękawic jednorazowego użytku”, prowadzonym w trybie przetargu nieograniczonego;
  - 4) odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą osoby lub podmioty, którym udostępniona zostanie dokumentacja postępowania w oparciu o art. 8 oraz art. 96 ust. 3 ustawy Pzp;
  - 5) Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane, przez okres 5 lat kalendarzowych od dnia zakończenia realizacji umowy;
  - 6) obowiązek podania przez Panią/Pana danych osobowych bezpośrednio Pani/Pana dotyczących jest wymogiem ustawowym określonym w przepisach ustawy, związanym z udziałem w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego; konsekwencje niepodania określonych danych wynikają z ustawy Pzp;
  - 7) w odniesieniu do Pani/Pana danych osobowych decyzje nie będą podejmowane w sposób zautomatyzowany, stosowanie do art. 22 RODO;
  - 8) posiada Pani/Pan:
    - a) na podstawie art. 15 RODO prawo dostępu do danych osobowych Pani/Pana dotyczących;
    - b) na podstawie art. 16 RODO prawo do sprostowania Pani/Pana danych osobowych;
    - c) na podstawie art. 18 RODO prawo żądania od administratora ograniczenia przetwarzania danych osobowych z zastrzeżeniem przypadków, o których mowa w art. 18 ust. 2 RODO;
    - d) prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy RODO;
  - 9) nie przysługuje Pani/Panu:
    - a) w związku z art. 17 ust. 3 lit. b, d lub e RODO prawo do usunięcia danych osobowych;
    - b) prawo do przenoszenia danych osobowych, o którym mowa w art. 20 RODO;
    - c) na podstawie art. 21 RODO prawo sprzeciwu, wobec przetwarzania danych osobowych, gdyż podstawą prawną przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. c RODO.

#### DZIAŁ XX. POSTANOWIENIA KOŃCOWE

1. Zasady udostępniania dokumentów
  - 1) Protokół wraz z załącznikami jest jawny. Załączniki do protokołu udostępnia się po dokonaniu wyboru najkorzystniejszej oferty lub unieważnieniu postępowania.
  - 2) Udostępnienie protokołu zainteresowanym odbywać się będzie wg poniższych zasad:
    - a) udostępnienie protokołu w siedzibie Zamawiającego:



- Zamawiający udostępnia protokół wraz z załącznikami po złożeniu pisemnego wniosku;
  - Zamawiający udostępnia protokół wraz z załącznikami w miejscu oraz czasie przez niego wskazanym;
  - bez zgody Zamawiającego, wnioskodawca w trakcie wglądu do protokołu lub załączników nie może samodzielnie kopiować lub utrzymywać za pomocą urządzeń lub środków technicznych służących do utrwalania obrazu treści złożonych ofert,
- b) przesłanie kopii protokołu:
- Zamawiający przesyła protokół lub załączniki w wersji papierowej lub elektronicznej zgodnie z wyborem wnioskodawcy po złożeniu pisemnego wniosku;
  - cena kopii 1 strony wersji papierowej wynosi 79 gr brutto;
  - jeżeli przesłanie kopii protokołu lub załączników zgodnie z wyborem wnioskodawcy jest z przyczyn technicznych znacząco utrudnione, w szczególności z uwagi na ilość żądanych do przesłania dokumentów, zamawiający informuje o tym wnioskodawcę i wskazuje sposób, w jaki mogą być one udostępnione.

2. W sprawach nieuregulowanych zastosowanie mają przepisy ustawy Pzp oraz Kodeksu Cywilnego.

#### DZIAŁ XXI. ZAŁĄCZNIKI

1. Oświadczenie dotyczące danych wykonawcy.
2. Formularz ofertowy.
3. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia.
4. Projekt umowy.
5. Oświadczenie wykonawcy składane na podstawie art. 25a ust. 1 ustawy Pzp dotyczące przesłanek wykluczenia z postępowania.

## ZAŁĄCZNIK NR 1 DO SIWZ

## OŚWIADCZENIE WYKONAWCY

## 1. Dane Wykonawcy:

Pełna nazwa:	.....
Adres:	.....
Województwo	.....
NIP:	.....
Regon:	.....
KRS lub inny organ rejestrowy:	.....
Wielkość przedsiębiorstwa	1. mikroprzedsiębiorstwo czyli przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 10 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 2 milionów EURO; 2. małe przedsiębiorstwo czyli przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 50 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 10 milionów EURO; 3. średnie przedsiębiorstwo czyli przedsiębiorstwo, które nie jest mikroprzedsiębiorstwem ani małym przedsiębiorstwem i które zatrudnia mniej niż 250 osób i którego roczny obrót nie przekracza 50 milionów EURO lub roczna suma bilansowa nie przekracza 43 milionów EURO. 4. Żadne z powyższych. (właściwie podkreślić)
Telefon / Fax	.....
Dane osoby upoważnionej do kontaktów	Imię i nazwisko ..... Tel. .... Adres e-mail:.....
Strona www:	.....
Nr rachunku bankowego:	.....

## 2. Ja, niżej podpisany/a oświadczam, że:

- 1) akceptuję w całości wszystkie warunki zawarte w SIWZ;
- 2) składam ofertę na wykonanie przedmiotu zamówienia w zakresie określonym w SIWZ, zgodnie z opisem przedmiotu zamówienia i wzorem umowy;
- 3) cena zawiera wszystkie koszty, jakie ponosi zamawiający w przypadku wyboru niniejszej oferty;
- 4) akceptuję warunki płatności określone przez Zamawiającego w SIWZ przedmiotowego postępowania;
- 5) jestem związany/a niniejszą ofertą przez okres 30 dni od dnia upływu terminu składania ofert;
- 6) przewiduję/nie przewiduję powierzenie podwykonawcom ..... realizacji zamówienia w części .....
- 7) 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;
- 8) że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO<sup>1)</sup> wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.\*
- 9) ofertę niniejszą składamy na \_\_\_\_\_ kolejno ponumerowanych stronach.

..... (miejscowość), dnia ..... r.

.....  
(podpis)

<sup>1)</sup> 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).

## FORMULARZ OFERTOWY

CZEŚĆ NR 1 NITRYLOWE RĘKAWICE DIAGNOSTYCZNE JEDNORAZOWEGO UŻYTKU, BEZPUDROWE									
Lp	Przedmiot zamówienia	Producent, nazwa, nr kat.	Jednostka miary	Ilość	Cena jedn. netto	VAT w (%)	Cena jedn. brutto	Cena netto	Cena brutto
1	Nitrylowe rękawice diagnostyczne jednorazowego użytku, bezpudrowe. Opakowanie po 100 szt.		Op.	36 400					
AQL .....									
..... Data i podpis wykonawcy									

CZEŚĆ NR 2 LATEKSOWE RĘKAWICE CHIRURGICZNE, JEDNORAZOWEGO UŻYTKU, STERYLNE, PUDROWANE									
Lp	Przedmiot zamówienia	Producent, nazwa, nr kat.	Jednostka miary	Ilość	Cena jedn. netto	VAT w (%)	Cena jedn. brutto	Cena netto	Cena brutto
1	Lateksowe rękawice chirurgiczne, jednorazowego użytku, sterylne, pudrowane.		para	55 000					
AQL .....									
Zawartość białek lateksowych .....									
..... Data i podpis wykonawcy									

CZEŚĆ NR 3 RĘKAWICE DIAGNOSTYCZNE, JEDNORAZOWEGO UŻYTKU, BEZPUDROWE									
Lp	Przedmiot zamówienia	Producent, nazwa, nr kat.	Jednostka miary	Ilość	Cena jedn. netto	VAT w (%)	Cena jedn. brutto	Cena netto	Cena brutto
1	Rękawice diagnostyczne, jednorazowego użytku, bezpudrowe. Opakowanie 50 szt.		Op.	60					
AQL .....									
Zawartość białek lateksowych .....									
..... Data i podpis wykonawcy									

CZĘŚĆ NR 4 NITRYLOWE RĘKAWICE, JEDNORAZOWEGO UŻYTKU, BEZPUDROWE, DO PROCEDUR WYSOKIEGO RYZYKA ZAKAŻEŃ ORAZ DO PODAWANIA CYTOSTATYKÓW									
Lp	Przedmiot zamówienia	Producent, nazwa, nr kat.	Jednostka miary	Ilość	Cena jedn. netto	VAT w (%)	Cena jedn. brutto	Cena netto	Cena brutto
1	Nitrylowe rękawice, jednorazowego użytku, bezpudrowe, do procedur wysokiego ryzyka zakażeń oraz do podawania cytostatyków. Opakowanie 100 szt.		Op.	700					
AQL .....									
Liczba wykonanych badań na przenikalność cytostatyków.....									
..... Data i podpis wykonawcy									

CZĘŚĆ NR 5 LATEKSOWE RĘKAWICE CHIRURGICZNE, JEDNORAZOWEGO UŻYTKU, STERYLNE, BEZPUDROWE, DO ZABIEGÓW ORTOPEDYCZNYCH									
Lp	Przedmiot zamówienia	Producent, nazwa, nr kat.	Jednostka miary	Ilość	Cena jedn. netto	VAT w (%)	Cena jedn. brutto	Cena netto	Cena brutto
1	Lateksowe rękawice chirurgiczne, jednorazowego użytku, sterylne, bezpudrowe, do zabiegów ortopedycznych.		para	1 900					
AQL .....									
Zawartość białek lateksowych .....									
..... Data i podpis wykonawcy									

CZĘŚĆ NR 6 LATEKSOWE RĘKAWICE CHIRURGICZNE, JEDNORAZOWEGO UŻYTKU, STERYLNE, BEZPUDROWE									
Lp	Przedmiot zamówienia	Producent, nazwa, nr kat.	Jednostka miary	Ilość	Cena jedn. netto	VAT w (%)	Cena jedn. brutto	Cena netto	Cena brutto
1	Lateksowe rękawice chirurgiczne, jednorazowego użytku, sterylne, bezpudrowe.		para	23 000					
AQL .....									
Zawartość białek lateksowych .....									
..... Data i podpis wykonawcy									

CZĘŚĆ NR 7 RĘKAWICE OCHRONNE, SYNTETYCZNE, NEOPRENOWE, JEDNORAZOWEGO UŻYTKU, STERYLNE, BEZPUDROWE, DO PRZYGOTOWYWANIA CYTOSTATYKÓW									
Lp	Przedmiot zamówienia	Producent, nazwa, nr kat.	Jednostka miary	Ilość	Cena jedn. netto	VAT w (%)	Cena jedn. brutto	Cena netto	Cena brutto
1	Rękawice ochronne, syntetyczne, neoprenowe, jednorazowego użytku, sterylne, bezpudrowe, do przygotowywania cytostatyków.		para	1 600					
AQL .....									
Badania na przenikanie cytostatyków - min. 15 cytostatyków .....									
..... Data i podpis wykonawcy									

CZĘŚĆ NR 8 LATEKSOWE RĘKAWICE CHIRURGICZNE, JEDNORAZOWEGO UŻYTKU, MIKROCHIRURGICZNE, STERYLNE, BEZPUDROWE									
Lp	Przedmiot zamówienia	Producent, nazwa, nr kat.	Jednostka miary	Ilość	Cena jedn. netto	VAT w (%)	Cena jedn. brutto	Cena netto	Cena brutto
1	Lateksowe rękawice chirurgiczne, jednorazowego użytku, mikrochirurgiczne, sterylne, bezpudrowe.		para	10 500					
AQL .....									
Siły przy zerwaniu przed starzeniem .....									
Siły przy zerwaniu po starzeniu .....									
..... Data i podpis wykonawcy									

CZĘŚĆ NR 9 LATEKSOWE RĘKAWICE, JEDNORAZOWEGO UŻYTKU, STERYLNE, BEZPUDROWE Z WARSTWĄ BAKTERIOBÓJCZĄ									
Lp	Przedmiot zamówienia	Producent, nazwa, nr kat.	Jednostka miary	Ilość	Cena jedn. netto	VAT w (%)	Cena jedn. brutto	Cena netto	Cena brutto
1	Lateksowe rękawice, jednorazowego użytku, sterylne, bezpudrowe z warstwą bakteriobójczą. Opakowanie po 25 par		Op.	6					
AQL .....									
Siły przy zerwaniu przed starzeniem.....									
Siły przy zerwaniu po starzeniu .....									
..... Data i podpis wykonawcy									

CZEŚĆ NR 10 LATEKSOWE RĘKAWICE CHIRURGICZNE, JEDNORAZOWEGO UŻYTKU, STERYLNE, BEZPUDROWE Z TAŚMĄ ADHEZYJNĄ									
Lp	Przedmiot zamówienia	Producent, nazwa, nr kat.	Jednostka miary	Ilość	Cena jedn. netto	VAT w (%)	Cena jedn. brutto	Cena netto	Cena brutto
1	Lateksowe rękawice chirurgiczne, jednorazowego użytku, sterylne, bezpudrowe z taśmą adhezyjną.		para	51 000					
AQL .....									
Zawartość białek lateksowych .....									
..... Data i podpis wykonawcy									

CZEŚĆ NR 11 NEOPRENOWE RĘKAWICE CHIRURGICZNE, JEDNORAZOWEGO UŻYTKU, STERYLNE, BEZPUDROWE									
Lp	Przedmiot zamówienia	Producent, nazwa, nr kat.	Jednostka miary	Ilość	Cena jedn. netto	VAT w (%)	Cena jedn. brutto	Cena netto	Cena brutto
1	Neoprenowe rękawice chirurgiczne, jednorazowego użytku, sterylne, bezpudrowe.		para	4 000					
AQL .....									
Siły przy zerwaniu przed starzeniem .....									
Siły przy zerwaniu po starzeniu .....									
..... Data i podpis wykonawcy									

CZEŚĆ NR 12 WINYLOWE RĘKAWICE JEDNORAZOWEGO UŻYTKU BEZPUDROWE									
Lp	Przedmiot zamówienia	Producent, nazwa, nr kat.	Jednostka miary	Ilość	Cena jedn. netto	VAT w (%)	Cena jedn. brutto	Cena netto	Cena brutto
1	Winyłowe rękawice bezpudrowe jednorazowego użytku op. 100 szt.		Op.	280					
AQL.....									
..... Data i podpis wykonawcy									

## SZCZEGÓŁOWY OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

CZEŚĆ NR 1 NITRYLOWE RĘKAWICE DIAGNOSTYCZNE JEDNORAZOWEGO UŻYTKU, BEZPUDROWE			
PRODUCENT .....			
NAZAWA/ NR KATALOGOWY .....			
I. PARAMETRY GRANICZNE			
Lp.	Opis przedmiotu zamówienia	Wymóg graniczny	Potwierdzenie
1	Rozmiar	XS-XL	
2	Mankiet rolowany lub zakończony pogrubionym brzegiem	Tak	
3	Nitryl syntetyczny, obustronnie polimeryzowany	Tak	
4	Wytrzymałe na rozciąganie i zrywanie, siła zrywu przed starzeniem min. 9N (badania producenta lub niezależne).	Tak	
5	Powierzchnia zewnętrzna teksturowana (mikroteksturowana) z dodatkową teksturą (mikroteksturą) na końcach palców	Tak	
6	AQL	max. 1,0	
7	Długość	min. 240 mm	
8	Kształt	uniwersalny	
9	Kolor rękawicy	niebieski lub fioletowy lub różowy	
10	Grubość rękawicy - palec	min. 0,12 mm - max. 0,14 mm	
11	Opakowanie po 100 szt. lub po 200 szt.(z odpowiednim przeliczeniem ilości opakowań) Opakowanie dające możliwość zastosowania w podajnikach zawieszanych na ścianie. Wymiary podajnika będącego na wyposażeniu Szpitala: Długość: 27 cm, Szerokość: 9 cm, Głębokość: 9 cm	Tak	
12	Dające się łatwo zakładać i ściągać	Tak	
13	Fabryczne oznakowanie opakowania jednostkowego i zbiorczego: nazwa rękawic, rodzaj, rozmiar, data produkcji lub data sterylizacji, seria, data przydatności do użytku, nazwa producenta, Oznakowane podwójnie: - jako wyrób medyczny, - jako środek ochrony indywidualnej w kategorii III.	Tak	
14	Rękawice chroniące przed substancjami chemicznymi i mikroorganizmami zgodnie z normą typu ASTM F 1671 lub równoważną	Tak	
15	Rękawice przebadane zgodnie z normą ASTM D 6978 lub równoważną na przenikanie min. 15 cytotastyków	Tak	
16	Rękawice zgodne z normami	- typu EN 455 (1-4) lub równoważna - typu ASTM F 1671 lub równoważna - typu EN 420 lub równoważna - typu EN 374 - 1 (z wyłączeniem pkt.5.3.2) -2 -3 lub równoważna	
17	Przebadana zgodnie z normą typu EN 374-3 na 12 substancji chemicznych na min. 3 poziomie ochrony lub równoważną	Tak	
18	Termin ważności	2 lata od daty dostawy	
19	Rękawice diagnostyczne ułożone w pudełku precyzyjnie, w sposób umożliwiający pobranie dokładnie jednej rękawicy za mankiety.	Tak	
PARAMETRY OCENIANE			
Lp.	Opis parametru	Ocena punktowa	Ocena Komisji
1	AQL max.1,0	40 pkt	$\frac{X_{max} - X_{badana}}{X_{max} - X_{min}} \times 40$ <p> <math>X_{min}</math> – najniższa zaoferowana wartość  <math>X_{max}</math> – najwyższa zaoferowana wartość  <math>X_{badana}</math> – badana wartość </p>
..... Data i podpis wykonawcy			

CZĘŚĆ NR 2 LATEKSOWE RĘKAWICE CHIRURGICZNE, JEDNORAZOWEGO UŻYTKU, STERYLNE, PUDROWANE			
PRODUCENT .....			
NAZAWA/ NR KATALOGOWY .....			
PARAMETRY GRANICZNE			
Lp.	Opis przedmiotu zamówienia	Wymóg graniczny	Potwierdzenie
1	Rozmiar	6.0 - 9.0	
2	Mankiet rolowany	Tak	
3	Wulkanizat kauczuk naturalny (lateks)	Tak	
4	Zawartość białek lateksowych	max. 50 µg/g	
5	Wytrzymałość na rozciąganie	Tak	
6	AQL	max. 1,0	
7	Długość	min. 285 mm	
8	Pudrowane skrobią kukurydzianą	Tak	
9	Anatomiczny kształt	Tak	
10	Kolor rękawicy	naturalny	
11	Grubość rękawicy - palec	min. 0,23 mm	
12	Siły przy zerwaniu: - przed starzeniem, - po starzeniu.	min. 15 N min. 13 N	
13	Pakowane parami w ułożeniu prostym z wywinętym mankietem	Tak	
14	Oznakowanie rękawic	L P lub L R	
15	Fabryczne oznakowanie opakowania jednostkowego i zbiorczego: nazwa rękawic, rodzaj, rozmiar, data produkcji lub data sterylizacji, seria, data przydatności do użytku, nazwa producenta.	Tak	
16	Oznakowane podwójne: - jako wyrób medyczny klasa IIa, - jako środek ochrony indywidualnej w kategorii III.	Tak	
17	Rękawice zgodne z normami	- typu ASTM F 1671 lub równoważna, - typu EN 455(1-4) lub równoważna, - typu EN 420 lub równoważna - typu EN 374 -1 (z wyłączeniem pkt.5.3.2) -2 -3 lub równoważna	
18	Termin ważności	2 lata od daty dostawy	
PARAMETRY OCENIANE			
Lp.	Opis parametru	Ocena punktowa	Ocena Komisji
1	AQL max.1,0	20 pkt	$\frac{X_{max} - X_{badana}}{X_{max} - X_{min}} \times 20$
2	Zawartość białek lateksowych max. 50 µg/g	20 pkt	$X_{min}$ – najniższa zaoferowana wartość $X_{max}$ – najwyższa zaoferowana wartość $X_{badana}$ – badana wartość
..... Data i podpis wykonawcy			

CZĘŚĆ NR 3 RĘKAWICE DIAGNOSTYCZNE, JEDNORAZOWEGO UŻYTKU, BEZPUDROWE			
PRODUCENT .....			
NAZAWA/ NR KATALOGOWY .....			
PARAMETRY GRANICZNE			
Lp.	Opis przedmiotu zamówienia	Wymóg graniczny	Potwierdzenie
1	Rozmiar	S-XL	
2	Mankiet rolowany	Tak	
3	Powierzchnia zewnętrzna teksturowana (mikroteksturowana)	Tak	
4	Wytrzymałość na rozciąganie	Tak	
5	AQL	max. 1,5	
6	Zawartość białek lateksowych	poniżej 40µg/g	
7	Długość	min. 290 mm	
8	Uniwersalny kształt	Tak	
9	Kolor rękawicy	odcień niebieskiego	
10	Grubość rękawicy:		



	- palec - na dłoni - na mankiecie		min. 0,36mm min. 0,30mm min. 0,20mm	
11	Siła przy zerwaniu: -przed starzeniem, -po starzeniu.		min.27 N min.24 N	
12	Opakowanie 50 szt. Opakowanie dające możliwość zastosowania w podajnikach zawieszanych na ścianie. Wymiary podajnika będącego na wyposażeniu Szpitala: Długość: 27 cm, Szerokość: 9 cm, Głębokość: 9 cm		Tak	
13	Dające się łatwo zakładać i ściągać		Tak	
14	Fabryczne oznakowanie opakowania jednostkowego i zbiorczego: nazwa rękawic, rodzaj, rozmiar, data produkcji lub data sterylizacji, seria, data przydatności do użytku, nazwa producenta.		Tak	
15	Oznakowanie podwójne: - jako wyrób medyczny, - jako środek ochrony indywidualnej kategorii III.		Tak	
16	Rękawice zgodne z normami		- typu EN 455 (1-4) lub równoważna; - typu EN 374 lub równoważna; - typu EN 420 lub równoważna	
17	Termin ważności		min. 2 lata od daty dostawy	
<b>PARAMETRY OCENIANE</b>				
Lp.	Opis parametru	Ocena punktowa	Ocena Komisji	
1	AQL max. 1,5	20 pkt	$\frac{X_{\max} - X_{\text{badana}}}{X_{\max} - X_{\min}} \times 20$	
2	Zawartość białek lateksowych max. 40 µg/g	20 pkt	$\frac{X_{\min} - \text{najniższa zaoficerowana wartość}}{X_{\max} - \text{najwyższa zaoficerowana wartość}} \times X_{\text{badana}}$	
..... Data i podpis wykonawcy				

**CZĘŚĆ NR 4 NITRYLOWE RĘKAWICE, JEDNORAZOWEGO UŻYTKU, BEZPUDROWE, DO PROCEDUR WYSOKIEGO RYZYKA ZAKAŻENIA ORAZ DO PODAWANIA CYTOSTATYKÓW**

PRODUCENT .....

NAZAWA/ NR KATALOGOWY .....

**PARAMETRY GRANICZNE**

Lp.	Opis przedmiotu zamówienia	Wymóg graniczny	Potwierdzenie
1	Rozmiar	S - XL	
2	Mankiet rolowany	Tak	
3	Tekstura (mikrotekstura) na całej powierzchni lub na końcach palców	Tak	
4	Powierzchnia wewnętrzna chlorowana	Tak	
5	Wytrzymałość na rozciąganie	Tak	
6	AQL	max. 1,5	
7	Długość	min. 275 mm	
8	Kolor rękawicy	pomarańczowy	
9	Grubość rękawicy: - palec - na dłoni - na mankiecie	0,18mm – 0,20mm 0,12mm – 0,13mm min. 0,09mm	
10	Siła przy zerwaniu: - przed starzeniem, - po starzeniu.	min.12 N min 11 N	
11	Opakowanie 100 szt. Opakowanie dające możliwość zastosowania w podajnikach zawieszanych na ścianie. Wymiary podajnika będącego na wyposażeniu Szpitala: Długość: 27 cm, Szerokość: 9 cm, Głębokość: 9 cm	Tak	
12	Dające się łatwo zakładać i ściągać	Tak	
13	Fabryczne oznakowanie opakowania jednostkowego i zbiorczego: nazwa rękawic, rodzaj, rozmiar, data produkcji lub data sterylizacji, seria, data przydatności do użytku, nazwa producenta	Tak	

14	Oznakowanie podwójne: - jako wyrób medyczny, - jako środek ochrony indywidualnej w kategorii III.	Tak	
15	Rękawice zgodne z normami	- typu EN 455 (1-4) lub równoważna; - typu EN 388 lub równoważna; - typu EN 420 lub równoważna; - typu EN 374 -1 (z wyłączeniem pkt.5.3.2) -2 -3 lub równoważna; - typu ASTM F 1671 lub równoważna; - typu ASTM 6978 lub równoważna	
16	Termin ważności	2 lata od daty dostawy	
17	Badania na przenikalność cytostatyków, min. 13, potwierdzone raportem badań	Tak	
18	Poziom odporności na przenikanie cytostatyków	min. 4	
PARAMETRY OCENIANE			
Lp.	Opis parametru	Ocena punktowa	Ocena Komisji
1	AQL max.1,5	20 pkt.	$\frac{X_{\max} - X_{\text{badana}}}{X_{\max} - X_{\min}} \times 20$ $X_{\min}$ – najniższa zaoferowana wartość $X_{\max}$ – najwyższa zaoferowana wartość $X_{\text{badana}}$ – badana wartość
2	Badania na przenikalność cytostatyków min. 13	20 pkt	$\frac{X_{\text{badana}} - X_{\min}}{X_{\max} - X_{\min}} \times 20$ $X_{\min}$ – najniższa zaoferowana wartość $X_{\max}$ – najwyższa zaoferowana wartość $X_{\text{badana}}$ – badana wartość
..... Data i podpis wykonawcy			

**CZĘŚĆ NR 5 LATEKSOWE RĘKAWICE CHIRURGICZNE, JEDNORAZOWEGO UŻYTKU, STERYLNE, BEZPUDROWE, DO ZABIEGÓW ORTOPEDYCZNYCH**

PRODUCENT .....

NAZAWA/ NR KATALOGOWY .....

**PARAMETRY GRANICZNE**

Lp.	Opis przedmiotu zamówienia	Wymóg graniczny	Potwierdzenie
1	Rozmiar	6,0 – 9,0	
2	Mankiet rolowany z opaską adhezyjną	Tak	
3	Wulkanizat kauczuk naturalny (lateks)	Tak	
4	Zawartość białek lateksowych	max. 30 µg/g	
5	Wytrzymałość na rozciąganie	Tak	
6	AQL	max. 1,0	
7	Długość	min. 295 mm	
8	Bezpudrowe, obustronnie silikonowane z wewnętrzną warstwą poliuretanową	Tak	
9	Anatomiczny kształt	Tak	
10	Kolor rękawicy	odcień brązu – eliminujący refleksy świetlne	
11	Grubość rękawicy - palec	min. 0,33 mm	
12	Siły przy zerwaniu: - przed starzeniem - po starzeniu	min. 27N min. 25N	
13	Pakowane parami	Tak	
14	Oznakowanie rękawic	L P lub L R	
15	Fabryczne oznakowanie opakowania jednostkowego i zbiorczego: nazwa rękawic, rodzaj, rozmiar, data produkcji lub data sterylizacji, seria, data przydatności do użytku, nazwa producenta	Tak	
16	Rękawice zgodne z normami	- typu EN 455 (1-4) lub równoważna; - typu EN 420 lub równoważna; - typu EN 374 lub równoważna; - typu EN 388 lub równoważna.	

17	Termin ważności	min. 2 lata od daty dostawy	
<b>PARAMETRY OCENIANE</b>			
Lp.	Opis parametru	Ocena punktowa	Ocena Komisji
1	AQL max.1,0	20 pkt	$\frac{X_{max} - X_{badana}}{X_{max} - X_{min}} \times 20$
2	Zawartość białek lateksowych max. 30 µg/g	20 pkt	$X_{min}$ – najniższa zaoferowana wartość $X_{max}$ – najwyższa zaoferowana wartość $X_{badana}$ – badana wartość
..... Data i podpis wykonawcy			

<b>CZĘŚĆ NR 6</b>			
LATEKSOWE RĘKAWICE CHIRURGICZNE, JEDNORAZOWEGO UŻYTKU, STERYLNE, BEZPUDROWE			
PRODUCENT .....			
NAZAWA/ NR KATALOGOWY .....			
<b>PARAMETRY GRANICZNE</b>			
Lp.	Opis przedmiotu zamówienia	Wymóg graniczny	Potwierdzenie
1	Rozmiar	6.0 – 9.0	
2	Mankiet rolowany	Tak	
3	Wulkanizat kauczuk naturalny (lateks)	Tak	
4	Zawartość białek lateksowych	max. 30 µg/g	
5	Wytrzymałość na rozciąganie	Tak	
6	AQL	max. 1.0	
7	Długość	min. 285 mm	
8	Bezpudrowe obustronnie polimeryzowane	Tak	
9	Anatomiczny kształt	Tak	
10	Kolor rękawicy	naturalny	
11	Grubość rękawicy - palec	min. 0,23 mm	
12	Siły przy zerwaniu: - przed starzeniem - po starzeniu	min. 15 N min. 13 N	
13	Pakowane parami	Tak	
14	Oznakowanie rękawic	L, P lub L, R	
15	Fabryczne oznakowanie opakowania jednostkowego i zbiorczego: nazwa rękawic, rodzaj, rozmiar, data produkcji lub data sterylizacji, seria, data przydatności do użytku, nazwa producenta.	Tak	
16	Rękawice zgodne z normami	- typu EN 455 (1-4) lub równoważna; - typu EN 420 lub równoważna; - typu ASTM F 1671 lub równoważna; - typu EN 374 -1 (z wyłączeniem pkt.5.3.2) -2 -3 lub równoważna	
17	Termin ważności	min. 2 lata od daty dostawy	
<b>PARAMETRY OCENIANE</b>			
Lp.	Opis parametru	Ocena punktowa	Ocena Komisji
1	AQL max.1	20 pkt	$\frac{X_{max} - X_{badana}}{X_{max} - X_{min}} \times 20$
2	Zawartość białek lateksowych max. 30 µg/g	20 pkt	$X_{min}$ – najniższa zaoferowana wartość $X_{max}$ – najwyższa zaoferowana wartość $X_{badana}$ – badana wartość
..... Data i podpis wykonawcy			

<b>CZĘŚĆ NR 7 RĘKAWICE OCHRONNE, SYNTETYCZNE, NEOPRENOWE, JEDNORAZOWEGO UŻYTKU, STERYLNE, BEZPUDROWE, DO PRZYGOTOWYWANIA CYTOSTATYKÓW</b>			
PRODUCENT .....			
NAZAWA/ NR KATALOGOWY .....			
<b>PARAMETRY GRANICZNE</b>			
Lp.	Opis przedmiotu zamówienia	Wymóg graniczny	Potwierdzenie
1	Materiał	syntetyczny neopren	

2	Rozmiar	6,0 – 9,0	
3	Kształt	anatomiczny	
4	Kolor	zielony	
5	Mankiet	prosty	
6	Pakowane parami w ułożeniu prostym z wywiniętym mankietem	Tak	
7	Oznakowanie rękawic	L P lub L R	
8	Sterylizowane radiacyjnie	Tak	
9	Powierzchnia zewnętrzna	teksturowana (mikroteksturowana), silikonowana	
10	Powierzchnia wewnętrzna	pokryta poliuretanem, silikonowana	
11	Długość rękawicy	min. 305 mm	
12	Grubość średnia na palcu	max. 0,185 mm	
13	Siła zrywu: - przed starzeniem - po starzeniu	Min.13,0 N Min.15,0 N	
14	Bez protein lateksu	Tak	
15	AQL	max. 1,0	
16	Zgodne z dyrektywą o Środkach Ochrony Indywidualnej	typu PPE 89/686/EEC w kategorii III lub równoważną	
17	Zgodne z normami	- typu EN 374 lub równoważna, - typu EN 420 lub równoważna, - typu EN 388 lub równoważna, - typu EN 455(1-3) lub równoważna	
18	Przebadane na przenikanie min.15 cytostatyków (potwierdzone raportem badania wytwórcy)	zgodnie z normą typu EN 374-3 lub równoważną	
19	Poziom odporności na przenikanie cytostatyków	min. 4	
20	Fabryczne oznakowanie opakowania jednostkowego i zbiorczego: nazwa rękawic, rodzaj, rozmiar, data produkcji lub sterylizacji, seria, data przydatności do użytku, nazwa producenta	Tak	
21	Termin ważności	min. 2 lata od daty dostawy	

## PARAMETRY OCENIANE

Lp.	Opis parametru	Ocena punktowa	Ocena Komisji
1	AQL max.1,0	20 pkt.	$\frac{X_{\max} - X_{\text{badana}}}{X_{\max} - X_{\min}} \times 20$ $X_{\min} - \text{najniższa zaoferowana wartość}$ $X_{\max} - \text{najwyższa zaoferowana wartość}$ $X_{\text{badana}} - \text{badana wartość}$
2	Badania na przenikanie cytostatyków - min. 15 cytostatyków	20 pkt	$\frac{X_{\text{badana}} - X_{\min}}{X_{\max} - X_{\min}} \times 20$ $X_{\min} - \text{najniższa zaoferowana wartość}$ $X_{\max} - \text{najwyższa zaoferowana wartość}$ $X_{\text{badana}} - \text{badana wartość}$
..... Data i podpis wykonawcy			

## CZĘŚĆ NR 8 LATEKSOWE RĘKAWICE CHIRURGICZNE, JEDNORAZOWEGO UŻYTKU, MIKROCHIRURGICZNE, STERYLNE, BEZPUDROWE

PRODUCENT .....

NAZAWA/ NR KATALOGOWY .....

## PARAMETRY GRANICZNE

Lp.	Opis przedmiotu zamówienia	Wymóg graniczny	Potwierdzenie
1	Rozmiar	6.0 - 9.0	
2	Mankiet rolowany z opaską adhezyjną	Tak	
3	Wulkanizat kauczuk naturalny (lateks)	Tak	
4	Zawartość białek lateksowych	$\leq 30 \mu\text{g/g}$	
5	Wytrzymałość na rozciąganie	Tak	
6	AQL	max. 1,0	
7	Długość	min. 295 mm	
8	Anatomiczny kształt	Tak	
9	Kolor rękawicy	brąz – eliminujący refleksy świetlne	

10	Grubość rękawicy - palec	min. 0,17 mm max. 0,19 mm	
11	Siły przy zerwaniu przed starzeniem i po starzeniu	min. 12 N	
12	Taśma adhezyjna zapobiegająca zsuwaniu się rękawicy	Tak	
13	Pakowane parami	Tak	
14	Oznakowanie rękawic	L, P lub L, R	
15	Fabryczne oznakowanie opakowania jednostkowego i zbiorczego: nazwa rękawic, rodzaj, rozmiar, data produkcji lub sterylizacji, seria, data przydatności do użytku, nazwa producenta	Tak	
16	Rękawice zgodne z normami	- typu EN 455 (1-4) lub równoważna; - typu EN 420 lub równoważna; - typu EN 374 lub równoważna; - typu EN 388 lub równoważna.	
17	Termin ważności	2 lata od daty dostawy	

## PARAMETRY OCENIANE

Lp.	Opis parametru	Ocena punktowa	Ocena Komisji
1	AQL max.1	20 pkt	$\frac{X_{\max} - X_{\text{badana}}}{X_{\max} - X_{\min}} \times 20$ $X_{\min} - \text{najniższa zaoferowana wartość}$ $X_{\max} - \text{najwyższa zaoferowana wartość}$ $X_{\text{badana}} - \text{badana wartość}$
2	Siły przy zerwaniu przed starzeniem min. 12N	10 pkt	$\frac{X_{\text{badana}} - X_{\min}}{X_{\max} - X_{\min}} \times 10$ $X_{\min} - \text{najniższa zaoferowana wartość}$ $X_{\max} - \text{najwyższa zaoferowana wartość}$ $X_{\text{badana}} - \text{badana wartość}$
3	Siły przy zerwaniu po starzeniu min. 12N	10 pkt	$X_{\min} - \text{najniższa zaoferowana wartość}$ $X_{\max} - \text{najwyższa zaoferowana wartość}$ $X_{\text{badana}} - \text{badana wartość}$
..... Data i podpis wykonawcy			

## CZĘŚĆ NR 9 LATEKSOWE RĘKAWICE, JEDNORAZOWEGO UŻYTKU, STERYLNE, BEZPUDROWE Z WARSTWĄ BAKTERIOBÓJCZĄ

PRODUCENT .....

NAZAWA/ NR KATALOGOWY .....

## PARAMETRY GRANICZNE

Lp.	Opis przedmiotu zamówienia	Wymóg graniczny	Potwierdzenie
1	Rozmiar	6,0 – 9,0	
2	Mankiet prosty z taśmą adhezyjną	Tak	
3	Powierzchnia zewnętrzna teksturowana (mikroteksturowana), chlorowana	Tak	
4	Wytrzymałość na rozciąganie	Tak	
5	AQL	max. 1,5	
6	Długość	min. 290 mm	
7	Anatomiczny kształt	Tak	
8	Kolor rękawicy	naturalny	
9	Grubość rękawicy: - palec, - na dłoni, - na mankiecie.	min. 0,22mm min. 0,20mm min. 0,20mm	
10	Siła przy zerwaniu: - przed starzeniem, - po starzeniu.	min. 16 N min. 15 N	
11	Opakowanie po 25 par	Tak	
12	Dające się łatwo zakładać i ściągać	Tak	
13	Fabryczne oznakowanie opakowania jednostkowego i zbiorczego: nazwa rękawic, rodzaj, rozmiar, data produkcji lub data sterylizacji, seria, data przydatności do użytku, nazwa producenta.	Tak	
14	Wewnętrzna powierzchnia pokryta poliuretanem, polimerem, chlorheksydyną	Tak	
15	Rękawice zgodne z normami	- typu EN 455 (1-4) lub równoważna;	

			- typu EN 420 lub równoważna; - typu EN 374 lub równoważna; - typu EN 388 lub równoważna; - typu ASTM F 1671 lub równoważna
16	Termin ważności		min. 2 lata od daty dostawy
<b>PARAMETRY OCENIANE</b>			
Lp.	Opis parametru	Ocena punktowa	Ocena Komisji
1	AQL max.1,5	20 pkt	$X_{\max} - X_{\text{badana}}$ ----- x 20 $X_{\max} - X_{\min}$  $X_{\min}$ – najniższa zaoferowana wartość $X_{\max}$ – najwyższa zaoferowana wartość $X_{\text{badana}}$ – badana wartość
2	Siły przy zerwaniu przed starzeniem min. 16N	10 pkt	$X_{\text{badana}} - X_{\min}$ ----- x 10 $X_{\max} - X_{\min}$
3	Siły przy zerwaniu po starzeniu min. 15N	10 pkt	$X_{\min}$ – najniższa zaoferowana wartość $X_{\max}$ – najwyższa zaoferowana wartość $X_{\text{badana}}$ – badana wartość
..... Data i podpis wykonawcy			

<b>CZĘŚĆ NR 10 LATEKSOWE RĘKAWICE CHIRURGICZNE, JEDNORAZOWEGO UŻYTKU, STERYLNE, BEZPUDROWE Z TAŚMĄ ADHEZYJNĄ</b>			
PRODUCENT .....			
NAZAWA/ NR KATALOGOWY .....			
<b>PARAMETRY GRANICZNE</b>			
Lp.	Opis przedmiotu zamówienia	Wymóg graniczny	Potwierdzenie
1	Rozmiar	6,0 – 9,0	
2	Mankiet	rolowane	
3	Wulkanizat kauczuk naturalny (lateks)	Tak	
4	Zawartość białek lateksowych	poniżej 40 µg/g	
5	Wytrzymałość na rozciąganie	Tak	
6	AQL	max. 1,5	
7	Długość	min. 290 mm	
8	Siła przy zerwaniu - przed starzeniem, - po starzeniu.	min. 18 N min. 17 N	
9	Anatomiczny kształt	Tak	
10	Kolor rękawicy naturalny lub biały - rękawice nie mogą odbijać światła w polu operacyjnym oraz nie mogą utrudniać pracę operatora.	Tak	
11	Grubość rękawicy – palec	min. 0,23 mm	
12	Taśma adhezyjna zapobiegająca zsuwaniu się rękawicy	Tak	
13	Silikonowanie warstwy zewnętrznej i wewnętrznej	Tak	
14	Pakowane parami z wywinętym mankietem ułatwiającym zakładanie	Tak	
15	Oznakowanie rękawic	L, P lub L, R	
16	Fabryczne oznakowanie opakowania jednostkowego i zbiorczego: nazwa rękawic, rodzaj, rozmiar, data produkcji lub data sterylizacji, seria, data przydatności do użytku, nazwa producenta	Tak	
17	Rękawice zgodne z normami	- typu EN 455 (1-4) lub równoważna; - typu EN 420 lub równoważna; - typu EN 374 lub równoważna; - typu EN 388 lub równoważna.	
18	Termin ważności	min. 2 lata od daty dostawy	
<b>PARAMETRY OCENIANE</b>			
Lp.	Opis parametru	Ocena punktowa	Ocena Komisji
1	AQL max.1,5	20 pkt	$X_{\max} - X_{\text{badana}}$ ----- x 20 $X_{\max} - X_{\min}$

2	Zawartość białek lateksowych max. 40 µg/g	20 pkt	$X_{\min}$ – najniższa zaoferowana wartość $X_{\max}$ – najwyższa zaoferowana wartość $X_{\text{badana}}$ – badana wartość
..... Data i podpis wykonawcy			

**CZĘŚĆ NR 11 NEOPRENOWE RĘKAWICE CHIRURGICZNE, JEDNORAZOWEGO UŻYTKU, STERYLNE, BEZPUDROWE**

PRODUCENT .....

NAZAWA/ NR KATALOGOWY .....

**PARAMETRY GRANICZNE**

Lp.	Opis przedmiotu zamówienia	Wymóg graniczny	Potwierdzenie
1	Rozmiar	6.0 - 9,0	
2	Materiał	syntetyczny neopren	
3	Kształt	anatomiczny	
4	Kolor	dowolny	
5	Powierzchnia zewnętrzna	Teksturowana (mikroteksturowana), chlorowana oraz silikonowana	
6	Powierzchnia wewnętrzna	pokryta poliuretanem oraz silikonowana	
7	Wytrzymałe na rozciąganie	tak	
8	Grubość rękawicy: - palec, - na dłoni, - na mankiecie.	min. 0,16 mm min. 0,15 mm min. 0,15 mm	
9	Mankiet prosty	z taśmą adhezyjną	
10	Długość	min. 300 mm	
11	AQL	max. 1,0	
12	Siła przy zerwaniu: - przed starzeniem - po starzeniu	min. 10 N min. 12 N	
13	Pakowane parami z wywinętym mankietem ułatwiającym zakładanie	Tak	
14	Oznakowanie rękawic	L P lub L R	
15	Dające się łatwo zakładać i ściągać	Tak	
16	Rękawice zgodne z normami	- typu EN-455 (1-3) lub równoważna; - typu EN-374 (1-3) lub równoważna; - typu ASTM F-1671 lub równoważna	
17	Fabryczne oznakowanie opakowania jednostkowego i zbiorczego: nazwa rękawic, rodzaj, rozmiar, data produkcji lub data sterylizacji, seria, data przydatności do użytku, nazwa producenta,	Tak	
18	Termin ważności	min. 2 lata od daty dostawy	

**PARAMETRY OCENIANE**

Lp.	Opis parametru	Ocena punktowa	Ocena Komisji
1	AQL max.1,0	20 pkt	$\frac{X_{\max} - X_{\text{badana}}}{X_{\max} - X_{\min}} \times 20$ $X_{\min}$ – najniższa zaoferowana wartość $X_{\max}$ – najwyższa zaoferowana wartość $X_{\text{badana}}$ – badana wartość
2	Siły przy zerwaniu przed starzeniem min. 10N	10 pkt	$\frac{X_{\text{badana}} - X_{\min}}{X_{\max} - X_{\min}} \times 10$
3	Siły przy zerwaniu po starzeniu min. 12N	10 pkt	$\frac{X_{\max} - X_{\text{badana}}}{X_{\max} - X_{\min}}$ $X_{\min}$ – najniższa zaoferowana wartość $X_{\max}$ – najwyższa zaoferowana wartość $X_{\text{badana}}$ – badana wartość
..... Data i podpis wykonawcy			

CZĘŚĆ NR 12 WINYLOWE RĘKAWICE JEDNORAZOWEGO UŻYTKU BEZPUDROWE			
PRODUCENT .....			
NAZAWA/ NR KATALOGOWY .....			
PARAMETRY GRANICZNE			
Lp.	Opis przedmiotu zamówienia	Wymóg graniczny	Potwierdzenie
1	Rozmiar	XS-XL	
2	Mankiet rolowany	Tak	
3	Rękawic wykonane z polichloru winylu	Tak	
4	Bezpudrowe	Tak	
5	Powierzchnia wewnętrzna polimeryzowana	Tak	
6	AQL	max. 1,5	
7	Długość	min. 240 mm	
8	Kształt	uniwersalny	
9	Kolor rękawicy	transparentny	
10	Grubość rękawicy – palec (ścianka pojedyncza)	min. 0,10 mm max. 0,11 mm	
11	Opakowanie nie mniejsze niż 100 szt. Opakowanie dające możliwość zastosowania w podajnikach zawieszanych na ścianę. Wymiary podajnika będącego na wyposażeniu Szpitala: Długość: 27 cm, Szerokość: 9 cm, Głębokość: 9 cm	Tak	
12	Rękawice dające się łatwo zakładać i ściągać	Tak	
13	Fabryczne oznakowanie opakowania jednostkowego i zbiorczego: nazwa rękawic, rodzaj, rozmiar, data produkcji lub data sterylizacji, seria, data przydatności do użytku, nazwa producenta. Oznakowanie podwójne: 1) jako wyrób medyczny klasy I, 2) jako środek ochrony indywidualnej w kategorii III.	Tak	
14	Rękawice pozbawione ftalanów	Tak	
15	Rękawice zgodne z normą	- typu EN 455 (1-4) lub równoważna; - typu EN 420 lub równoważna; - typu EN 374-1 (z wyłączeniem pkt 5.3.2) -2 -3 lub równoważna.	
16	Dopuszczone do kontaktu z żywnością	Tak	
17	Siła zrywu przed starzeniem	min. 4 N	
18	Termin ważności	2 lata od daty dostawy	
PARAMETRY OCENIANE			
Lp.	Opis parametru	Ocena punktowa	Ocena Komisji
1	AQL max.1,5	40 pkt	$\frac{X_{max} - X_{badana}}{X_{max} - X_{min}} \times 40$ $X_{min} - \text{najniższa zaoferowana wartość}$ $X_{max} - \text{najwyższa zaoferowana wartość}$ $X_{badana} - \text{badana wartość}$
..... Data i podpis wykonawcy			



## PROJEKT UMOWY SPRZEDAŻY NR ....TZ.WM.TP.382.66.2019 EK

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

dotyczy:	.....
----------	-------

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 Magdalenę Sikorę - Zastępcę Dyrektora ds. Techniczno-Administracyjnych działającą na mocy upoważnienia Dyrektora z dnia 01.09.2009 r.

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 3 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 24 miesiące, 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 rękawic, rodzaj, rozmiar, data produkcji lub data sterylizacji, seria, data przydatności do użytku, nazwa producenta.
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 lub drogą elektroniczną 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:
  - 1) nienależytego wykonywania umowy, a w szczególności:
    - a) nieterminowej realizacji dostaw w wysokości 0,2% wartości brutto towarów nie dostarczonych w terminie za każdy dzień nieterminowego wykonania umowy,
    - b) realizacji dostaw, w którym stwierdzone zostały wady jakościowe w wysokości 0,2% wartości brutto realizowanej dostawy,
    - c) realizacji dostaw, w którym stwierdzone zostały braki ilościowe w wysokości 0,2% wartości brutto realizowanej dostawy,
    - d) 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.
    - e) 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.
  - 2) odstąpienia od umowy przez Kupującego z przyczyn zależnych od Sprzedawcy - w wysokości 10% wartości brutto niezrealizowanej części umowy.
  - 3) niedostarczenia w terminie 7 dni dokumentów o których mowa w § 6 ust. 3 w wysokości 5% wartości brutto niezrealizowanej części umowy.
2. Kupujący zastrzega sobie możliwość zgłoszenia Sprzedawcy żądania odszkodowania przewyższającego wysokość zastrzeżonej kary umownej.

3. Zapłata kar umownych następuje na pisemne wezwanie Kupującego w terminie 10 dni od dnia otrzymania wezwania.
4. Kupujący zastrzega sobie prawo potrącenia kar umownych z wynagrodzeń należnych Sprzedawcy.

#### POSTANOWIENIA KOŃCOWE

##### § 8

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

##### § 9

W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową będą miały zastosowanie przepisy Kodeksu Cywilnego oraz ustawy Prawo zamówień publicznych (t.j. Dz.U.2018.1986).

##### § 10

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

##### § 11

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

##### Załączniki do umowy:

1. Formularz ofertowy

KUPUJĄCY:

SPRZEDAWCA:

**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. Rękawice jednorazowego użytku (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]

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

..... (miejsowość), 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:

.....

.....

.....

.....

..... (miejsowość), 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.

..... (miejsowość), 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.

..... (miejsowość), 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.

..... (miejsowość), dnia ..... r.

.....

(podpis)