Kraków, dnia 9.11.2022 r.

**SPECYFIKACJA WARUNKÓW ZAMÓWIENIA**

**„Dostawa wyrobów medycznych do hemofiltracji wraz z dzierżawą aparatów oraz innych wyrobów”**

postępowanie w trybie przetargu nieograniczonego.

Zamawiający:

Krakowski Szpital Specjalistyczny im. Jana Pawła II, ul. Prądnicka 80, 31-202 Kraków

ZATWIERDZAM:

Dyrektor Szpitala

Lek. Grzegorz Fitas

**1. Nazwa oraz adres Zamawiającego, numer telefonu, adres poczty elektronicznej oraz strony internetowej prowadzonego postępowania**

Krakowski Szpital Specjalistyczny im. Jana Pawła II, ul. Prądnicka 80, 31 – 202 Kraków

Dział Zamówień Publicznych tel. (0-12) 614 25 32

[przetargi@szpitaljp2.krakow.pl](mailto:przetargi@szpitaljp2.krakow.pl) – poczta elektroniczna Zamawiającego

[www.szpitaljp2.krakow.pl](http://www.szpitaljp2.krakow.pl) – oficjalna strona internetowa Zamawiającego

<https://platformazakupowa.pl/szpitaljp2> – strona internetowa prowadzonego postępowania

**2. Adres strony internetowej, na której udostępniane będą zmiany i wyjaśnienia treści SWZ oraz inne dokumenty zamówienia bezpośrednio związane z postępowaniem o udzielenie zamówienia**

<https://platformazakupowa.pl/szpitaljp2> – strona internetowa prowadzonego postępowania

**3. Tryb udzielenia zamówienia**

Postępowanie jest prowadzone w trybie przetargu nieograniczonego.

*Gdziekolwiek w niniejszej specyfikacji przywołana jest ustawa lub przepis bez dalszego uszczegółowienia to należy przez to rozumieć Ustawę Prawo Zamówień Publicznych (nazywaną również w SWZ – „ustawa Pzp”). W sytuacji zacytowania wprost w SWZ określonego przepisu prawa przytoczona jest jego literalna treść. Słowa przekreślone w treści cytatu oznaczają, że występują one w literalnie zacytowanym tekście źródłowym lecz Zamawiający wykreślił je w SWZ w celu zwiększenia przejrzystości tekstu jako niemające zastosowania w niniejszym postępowaniu.*

**4. Informacja, czy zamawiający przewiduje wybór najkorzystniejszej oferty z możliwością prowadzenia negocjacji**

Nie dotyczy

**5. Opis przedmiotu zamówienia**

Przedmiotem zamówienia jestdostawa wyrobów medycznych do hemofiltracji wraz z dzierżawą aparatów oraz innych wyrobów:

Pakiet nr 1 - dzierżawa aparatów z dostawą wyrobów medycznych do hemofiltracji

Pakiet nr 2 - przyrządy do podaży płynów przez pompę infuzyjną

Pakiet nr 3 - cewniki do trombolizy

Pakiet nr 4 - nakłuwacze bezpieczne

Pakiet nr 5 – wyroby medyczne

Pakiet nr 6 – ostrza chirurgiczne

Pakiet nr 7 - system oznaczania poziomu glukozy we krwi

Pakiet nr 8 – akcesoria infuzyjne

Pakiet nr 9 - zestawy do hemodializy

Pakiet nr 10 – strzykawki trzyczęściowe do podaży cytostatyków i do pomp infuzyjnych

Pakiet nr 11 - Wyroby do przygotowania i podaży leków cytostatycznych

Pakiet nr 12 - Igły i strzykawki dwuczęściowe

Pakiet nr 13 - Strzykawki trzyczęściowe ogólnego zastosowania

Pakiet nr 14 - Przyrządy do podawania płynów i krwi metodą grawitacyjną oraz przedłużacze

Pakiet nr 15 - Aparat do podaży leków w systemie zamkniętym

Pakiet nr 16 - Wyroby do terapii infuzyjnej

Pakiet nr 17 - Zestawy do kaniulacji żył centralnych

Pakiet nr 18 - Wyroby do terapii infuzyjnej

Pakiet nr 19 - Wyroby do podawania kontrastu

Pakiet nr 20 – opatrunki specjalistyczne

Pakiet nr 21 – opatrunki z gazy

Pakiet nr 22 – opatrunki

Pakiet nr 23 – opatrunki lipidokoloidowe

**CPV:** 33181000-2, 33181510-0, 33181500-7, 33194100-7, 33141300-3, 33140000-3, 33141411-4, 33124131-2, 33194100-7, 33190000-8, 33141110-4, 33141111-1, 33141119-7, 33141113-4, 33141112-8

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawierają **załączniki nr 3 i 4 do SWZ** będący integralną częścią Specyfikacji Warunków Zamówienia. Gdziekolwiek w Specyfikacji Warunków Zamówienia przywołane są normy, lub nazwy własne lub znaki towarowe lub patenty lub pochodzenie, źródło lub szczególny proces, który charakteryzuje produkty dostarczane przez konkretnego wykonawcę Zamawiający dopuszcza rozwiązania równoważne.

Postępowanie oznaczone jest znakiem **DZ.271.92.2022**. Wykonawcy winni we wszelkich kontaktach z Zamawiającym powoływać się na wyżej podane oznaczenie.

**6. Termin wykonania zamówienia (dot. wszystkich pakietów)**

24 miesięcy od daty podpisania umowy.

**7. Projektowane postanowienia umowy w sprawie zamówienia publicznego**

1. Zamawiający wymaga, aby Wykonawca zawarł umowę w sprawie zamówienia publicznego wg wzorów stanowiących **załączniki nr 2 i 2a do SWZ.**

2. Zamawiający prześle umowę Wykonawcy, którego oferta została wybrana za najkorzystniejszą albo zaprosi go do swojej siedziby, celem podpisania umowy.

**8. Informacja o środkach komunikacji elektronicznej, przy użyciu których zamawiający będzie komunikował się z Wykonawcami, oraz informacje o wymaganiach technicznych   
i organizacyjnych sporządzania, wysyłania i odbierania korespondencji elektronicznej**

1. Postępowanie prowadzone jest w języku polskim w formie elektronicznej za pośrednictwem Platformy Zakupowej (dalej jako „Platforma”) pod adresem: <https://platformazakupowa.pl>

2. Komunikacja między Zamawiającym a Wykonawcami, w tym wszelkie oświadczenia, wnioski, zawiadomienia oraz informacje, przekazywane są w formie elektronicznej za pośrednictwem Platformy i formularza „wyślij wiadomość”. Za datę przekazania (wpływu) oświadczeń, wniosków, zawiadomień oraz informacji przyjmuje się datę ich przesłania za pośrednictwem platformy poprzez kliknięcie przycisku „wyślij wiadomość” po których pojawi się komunikat, że wiadomość została wysłana do Zamawiającego.

3. Zamawiający z Wykonawcami będzie przekazywał informacje w formie elektronicznej za pośrednictwem Platformy. Informacje dotyczące odpowiedzi na pytania, zmiany SWZ, zmiany terminu składania i otwarcia ofert zamawiający będzie zamieszczał na platformie.

Korespondencja której zgodnie z obowiązującymi przepisami adresatem jest konkretny Wykonawca będzie przekazywana w formie elektronicznej za pośrednictwem Platformy do tego konkretnego Wykonawcy.

4. Niezbędne wymagania sprzętowo - aplikacyjne umożliwiające pracę na Platformie Zakupowej, tj.:

a) stały dostęp do sieci Internet o gwarantowanej przepustowości nie mniejszej niż 512 kb/s,

b) komputer klasy PC lub MAC, o następującej konfiguracji: pamięć min. 2 GB Ram, procesor Intel IV 2 GHZ lub jego nowsza wersja, jeden z systemów operacyjnych - MS Windows 7, Mac Os x 10 4, Linux, lub ich nowsze wersje.

c) zainstalowana dowolna przeglądarka internetowa, w przypadku Internet Explorer minimalnie wersja 10 0.,

d) włączona obsługa JavaScript,

e) zainstalowany program Adobe Acrobat Reader, lub inny obsługujący format plików .pdf.

5. Zalecane formaty przesyłanych danych, tj. plików o wielkości do 75 MB. - Zalecany format: pdf. Zamawiający dopuszcza również inne powszechnie stosowane formaty takie jak na przykład: doc, docx, xls, jpg, zip, 7Z.

6. Zalecany format kwalifikowanego podpisu elektronicznego:

a) dokumenty w formacie pdf zaleca się podpisywać formatem PAdES;

b) dopuszcza się podpisanie dokumentów w formacie innym niż .pdf, wtedy zaleca się użyć formatu XAdES.

7. Wykonawca przystępując do niniejszego postępowania o udzielenie zamówienia publicznego, akceptuje warunki korzystania z Platformy Zakupowej, określone w Regulaminie zamieszczonym na stronie internetowej pod adresem <https://platformazakupowa.pl/strona/1-regulamin> w zakładce „Regulamin" oraz uznaje go za wiążący.

8. Zamawiający informuje, że instrukcje korzystania z Platformy Zakupowej dotyczące w szczególności logowania, pobrania dokumentacji, składania wniosków o wyjaśnienie treści SWZ, składania ofert oraz innych czynności podejmowanych w niniejszym postępowaniu przy użyciu Platformy Zakupowej znajdują się w zakładce „Instrukcje dla Wykonawców" na stronie internetowej pod adresem <https://platformazakupowa.pl/strona/45-instrukcje>

**9. Informacja o sposobie komunikowania się zamawiającego z wykonawcami w inny sposób niż przy użyciu środków komunikacji elektronicznej**

Zamawiający będzie się porozumiewał przy użyciu środków komunikacji elektronicznej za wyjątkiem obowiązku przedstawienia przez wykonawcę wyszczególnionych w SWZ **próbek**, które należy dostarczyć do Zamawiającego w wersji fizycznej na adres Szpitala **na dziennik podawczy** w budynku Administracyjnym ( Pawilon A-V ).

Próbki należy złożyć najpóźniej do upływu terminu składania ofert.

**Paczka z próbkami winna być opisana:**

**- nazwą Wykonawcy,**

**- numerem postępowania przetargowego,**

**- numerem pakietu/części**.

**10. Wskazanie osób uprawnionych do komunikowania się z Wykonawcami**

Osobą uprawnioną przez Zamawiającego do porozumiewania się z Wykonawcami w sprawie przetargu jest: Małgorzata Błachut tel. 12 614 25 32 - od pn. do pt. w godz. 1000 – 1400

**11. Termin związania ofertą**

Wykonawca jest związany ofertą do dnia **14.03.2023** r.

**12. Opis sposobu przygotowywania i składania ofert oraz innych oświadczeń i dokumentów składanych przez Wykonawcę w postępowaniu**

1. Oferta powinna być:

* 1. sporządzona na podstawie załączników niniejszej SWZ w języku polskim
  2. złożona w formie elektronicznej za pośrednictwem Platformy Zakupowej Zamawiającego

2. Zamawiający informuje Wykonawców o treści art. 18 ust. 3 ustawy Pzp który brzmi:

„Nie ujawnia się informacji stanowiących tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji (Dz. U. z 2019 r. poz. 1010 i 1649), jeżeli Wykonawca, wraz z przekazaniem takich informacji, zastrzegł, że nie mogą być one udostępniane oraz wykazał, że zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa. Wykonawca nie może zastrzec informacji, o których mowa w art. 222 ust. 5.”

3. Wykonawca jest zobligowany do złożenia ofert, oświadczeń, informacji oraz dokumentów w sposób zgodny z Rozporządzeniem Prezesa Rady Ministrów z dnia 30 grudnia 2020 r. w sprawie sposobu sporządzania i przekazywania informacji oraz wymagań technicznych dla dokumentów elektronicznych oraz środków komunikacji elektronicznej w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego lub konkursie, zwanego dalej w niniejszym punkcie SWZ – Rozporządzeniem.

Zgodnie z § 2 ust 1 i 2 Rozporządzenia:

1. ~~Wnioski o dopuszczenie do udziału w postępowaniu lub konkursie, wnioski, o których mowa w art. 371 ust. 3 ustawy~~, oferty, ~~prace konkursowe~~, oświadczenia, o których mowa w art. 125 ust. 1 ustawy, podmiotowe środki dowodowe, w tym oświadczenie, o którym mowa w art. 117 ust. 4 ustawy, oraz zobowiązanie podmiotu udostępniającego zasoby, o którym mowa w art. 118 ust. 3 ustawy, zwane dalej „zobowiązaniem podmiotu udostępniającego zasoby”, przedmiotowe środki dowodowe, pełnomocnictwo, ~~dokumenty, o których mowa w art. 94 ust. 2 ustawy~~, sporządza się w postaci elektronicznej, w formatach danych określonych w przepisach wydanych na podstawie art. 18 ustawy z dnia 17 lutego 2005 r. o informatyzacji działalności podmiotów realizujących zadania publiczne (Dz. U. z 2020 r. poz. 346, 568, 695, 1517 i 2320), ~~z zastrzeżeniem formatów, o których mowa w art. 66 ust. 1 ustawy~~, z uwzględnieniem rodzaju przekazywanych danych.

2. Informacje, oświadczenia lub dokumenty, inne niż określone w ust. 1, przekazywane w postępowaniu ~~lub w konkursie~~, sporządza się w postaci elektronicznej, w formatach danych określonych w przepisach wydanych na podstawie art. 18 ustawy z dnia 17 lutego 2005 r. o informatyzacji działalności podmiotów realizujących zadania publiczne lub jako tekst wpisany bezpośrednio do wiadomości przekazywanej przy użyciu środków komunikacji elektronicznej, o których mowa w § 3 ust. 1 (tj. platformy zakupowej Zamawiającego).

Zgodnie z § 4 ust 1 Rozporządzenia:

1. W przypadku gdy dokumenty elektroniczne w postępowaniu ~~lub konkursie~~, przekazywane przy użyciu środków komunikacji elektronicznej, zawierają informacje stanowiące tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji (Dz. U. z 2020 r. poz. 1913), Wykonawca, w celu utrzymania w poufności tych informacji, przekazuje je w wydzielonym i odpowiednio oznaczonym pliku.

Zgodnie z § 5 Rozporządzenia:

Podmiotowe środki dowodowe, przedmiotowe środki dowodowe oraz inne dokumenty lub oświadczenia, sporządzone w języku obcym przekazuje się wraz z tłumaczeniem na język polski. Tłumaczenie nie jest wymagane, jeżeli zamawiający wyraził zgodę, w przypadkach, o których mowa w art. 20 ust. 3 ustawy.

Zgodnie z § 6 Rozporządzenia:

1. W przypadku gdy podmiotowe środki dowodowe, przedmiotowe środki dowodowe, inne dokumenty, ~~w tym dokumenty, o których mowa w art. 94 ust. 2 ustawy~~, lub dokumenty potwierdzające umocowanie do reprezentowania odpowiednio wykonawcy, wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia publicznego, podmiotu udostępniającego zasoby na zasadach określonych w art. 118 ustawy lub podwykonawcy niebędącego podmiotem udostępniającym zasoby na takich zasadach, zwane dalej „dokumentami potwierdzającymi umocowanie do reprezentowania”, zostały wystawione przez upoważnione podmioty inne niż wykonawca, wykonawca wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia, podmiot udostępniający zasoby lub podwykonawca, zwane dalej „upoważnionymi podmiotami”, jako dokument elektroniczny, przekazuje się ten dokument.

2. W przypadku gdy podmiotowe środki dowodowe, przedmiotowe środki dowodowe, inne dokumenty, w tym dokumenty, o których mowa w art. 94 ust. 2 ustawy, lub dokumenty potwierdzające umocowanie do reprezentowania, zostały wystawione przez upoważnione podmioty jako dokument w postaci papierowej, przekazuje się cyfrowe odwzorowanie tego dokumentu opatrzone kwalifikowanym podpisem elektronicznym~~, a w przypadku postępowań lub konkursów o~~ ~~wartości mniejszej niż progi unijne, kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym~~, poświadczające zgodność cyfrowego odwzorowania z dokumentem w postaci papierowej.

3. Poświadczenia zgodności cyfrowego odwzorowania z dokumentem w postaci papierowej, o którym mowa w ust. 2, dokonuje w przypadku:

1) podmiotowych środków dowodowych oraz dokumentów potwierdzających umocowanie do reprezentowania – odpowiednio wykonawca, wykonawca wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia, podmiot udostępniający zasoby lub podwykonawca, w zakresie podmiotowych środków dowodowych lub dokumentów potwierdzających umocowanie do reprezentowania, które każdego z nich dotyczą;

2) przedmiotowych środków dowodowych – odpowiednio wykonawca lub wykonawca wspólnie ubiegający się o udzie-lenie zamówienia;

3) innych dokumentów, ~~w tym dokumentów, o których mowa w art. 94 ust. 2 ustawy~~ – odpowiednio wykonawca lub wykonawca wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia, w zakresie dokumentów, które każdego z nich dotyczą.

4. Poświadczenia zgodności cyfrowego odwzorowania z dokumentem w postaci papierowej, o którym mowa w ust. 2, może dokonać również notariusz.

5. Przez cyfrowe odwzorowanie, o którym mowa w ust. 2–4 oraz § 7 ust. 2–4, należy rozumieć dokument elektroniczny będący kopią elektroniczną treści zapisanej w postaci papierowej, umożliwiający zapoznanie się z tą treścią i jej zrozumienie, bez konieczności bezpośredniego dostępu do oryginału.

Zgodnie z § 7 Rozporządzenia:

1. Podmiotowe środki dowodowe, w tym oświadczenie, o którym mowa w art. 117 ust. 4 ustawy, oraz zobowiązanie podmiotu udostępniającego zasoby, przedmiotowe środki dowodowe, ~~dokumenty, o których mowa w art. 94 ust. 2 ustawy~~, niewystawione przez upoważnione podmioty, oraz pełnomocnictwo przekazuje się w postaci elektronicznej i opatruje się kwalifikowanym podpisem elektronicznym, ~~a w przypadku postępowań lub konkursów o wartości mniejszej niż progi unijne, kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.~~

2. W przypadku gdy podmiotowe środki dowodowe, w tym oświadczenie, o którym mowa w ust. 117 ust. 4 ustawy, oraz zobowiązanie podmiotu udostępniającego zasoby, przedmiotowe środki dowodowe, ~~dokumenty, o których mowa w art. 94 ust. 2 ustawy~~, niewystawione przez upoważnione podmioty lub pełnomocnictwo, zostały sporządzone jako dokument w postaci papierowej i opatrzone własnoręcznym podpisem, przekazuje się cyfrowe odwzorowanie tego dokumentu opatrzone kwalifikowanym podpisem elektronicznym, ~~a w przypadku postępowań lub konkursów, o wartości mniejszej niż progi unijne, kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym,~~ poświadczającym zgodność cyfrowego odwzorowania z dokumentem w postaci papierowej.

3. Poświadczenia zgodności cyfrowego odwzorowania z dokumentem w postaci papierowej, o którym mowa w ust. 2, dokonuje w przypadku:

1) podmiotowych środków dowodowych – odpowiednio wykonawca, wykonawca wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia, podmiot udostępniający zasoby lub podwykonawca, w zakresie podmiotowych środków dowodowych, które każdego z nich dotyczą;

2) przedmiotowego środka dowodowego, ~~dokumentu, o którym mowa w art. 94 ust. 2 ustawy~~, oświadczenia, o którym mowa w art. 117 ust. 4 ustawy, lub zobowiązania podmiotu udostępniającego zasoby – odpowiednio wykonawca lub wykonawca wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia;

3) pełnomocnictwa – mocodawca.

4. Poświadczenia zgodności cyfrowego odwzorowania z dokumentem w postaci papierowej, o którym mowa w ust. 2, może dokonać również notariusz.

Zgodnie z § 8 Rozporządzenia:

W przypadku przekazywania w postępowaniu ~~lub konkursie~~ dokumentu elektronicznego w formacie poddającym dane kompresji, opatrzenie pliku zawierającego skompresowane dokumenty kwalifikowanym podpisem elektronicznym, ~~a w przypadku postępowań lub konkursów o wartości mniejszej niż progi unijne, kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym~~, jest równoznaczne z opatrzeniem wszystkich dokumentów zawartych w tym pliku odpowiednio kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.

Zgodnie z § 10 Rozporządzenia:

Dokumenty elektroniczne w postępowaniu ~~lub w konkursie~~ spełniają łącznie następujące wymagania:

1) są utrwalone w sposób umożliwiający ich wielokrotne odczytanie, zapisanie i powielenie, a także przekazanie przy użyciu środków komunikacji elektronicznej lub na informatycznym nośniku danych;

2) umożliwiają prezentację treści w postaci elektronicznej, w szczególności przez wyświetlenie tej treści na monitorze ekranowym;

3) umożliwiają prezentację treści w postaci papierowej, w szczególności za pomocą wydruku;

4) zawierają dane w układzie niepozostawiającym wątpliwości co do treści i kontekstu zapisanych informacji.

4. Wykonawca, za pośrednictwem Platformy może przed upływem terminu do składania ofert zmienić lub wycofać ofertę. Sposób dokonywania zmiany lub wycofania oferty zamieszczono w instrukcji zamieszczonej na stronie internetowej pod adresem <https://platformazakupowa.pl/strona/45-instrukcje>

5. Każdy z Wykonawców może złożyć tylko jedną ofertę. Złożenie większej liczby ofert lub oferty zawierającej propozycje wariantowe spowoduje odrzucenie wszystkich ofert złożonych przez danego Wykonawcę.

6. Ceny oferty muszą zawierać wszystkie koszty jakie musi ponieść Wykonawca, aby zrealizować zamówienie z najwyższą starannością oraz ewentualne rabaty.

7. Zamawiający informuje, że instrukcje korzystania z Platformy Zakupowej dotyczące w szczególności logowania, pobrania dokumentacji, składania wniosków o wyjaśnienie treści SWZ, składania ofert oraz innych czynności podejmowanych w niniejszym postępowaniu przy użyciu Platformy Zakupowej znajdują się w zakładce „Instrukcje dla Wykonawców" na stronie internetowej pod adresem <https://platformazakupowa.pl/strona/45-instrukcje>

**13. Kształt oferty. Wykaz dokumentów składających się na ofertę oraz oświadczeń   
i dokumentów które należy złożyć wraz z ofertą.**

1. Zamawiający wymaga od Wykonawcy złożenia:

a) **pełnomocnictwa** **do podpisania oferty**, jeżeli osobą podpisującą nie jest osoba upoważniona na podstawie wypisu z Krajowego Rejestru Sądowego  lub zaświadczenia o wpisie do centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej. Jeżeli dołączone do oferty ww. pełnomocnictwo będzie w formie kopii, Zamawiający wymaga, aby jego zgodność z oryginałem poświadczyła osoba wymieniona w rejestrze, która jest wskazana, jako upoważniona do reprezentowania Wykonawcy lub notariusz,

c) **wypełnionego opisu przedmiotu zamówienia** – **wg załącznika nr 4 do SWZ** (sporządzonegoodpowiednio dla danego pakietu, na który Wykonawca składa ofertę) - **dot. pakietów nr 1-19,**

d) **wypełnionego formularza ofertowo - cenowego** – **wg załącznika nr 3 do SWZ**(sporządzonegoodpowiednio dla danego pakietu, na który Wykonawca składa ofertę) – **dot. wszystkich pakietów**.

oraz w wypadkach, o których mowa w art. 117 ust 2 oraz 3 ustawy PZP (treść przepisu przytoczona poniżej w niniejszym punkcie 13 SWZ)

1. **oświadczenie Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia**, składane na podstawie art. 117 ust. 4 ustawy PZP – wg **załącznika nr 5** do SWZ.

Wykonawcy mogą wspólnie ubiegać się o udzielenie zamówienia. W powyższym przypadku wykonawcy ustanawiają pełnomocnika do reprezentowania ich w postępowaniu o udzielenie zamówienia albo reprezentowania w postępowaniu i zawarcia umowy w sprawie zamówienia publicznego. Przepisy dotyczące wykonawcy stosuje się odpowiednio do wykonawców, którzy wspólnie ubiegają się o udzielenie zamówienia. Jeżeli oferta wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia, zostanie wybrana, zamawiający może żądać przed zawarciem umowy w sprawie zamówienia publicznego umowy regulującej współpracę tych wykonawców.

W przypadku wspólnego ubiegania się o zamówienie przez wykonawców, oświadczenie o którym mowa w pkt 15. I tabela poz. 7 składa każdy z wykonawców. Oświadczenia te potwierdzają brak podstaw wykluczenia oraz spełnianie warunków udziału w postępowaniu w zakresie, w jakim każdy z wykonawców wykazuje spełnianie warunków udziału w postępowaniu.

Zamawiający poucza Wykonawców o treści art. 117 ust. 2, 3 oraz 4 ustawy PZP które mają następujące brzmienie:

„2. Warunek dotyczący uprawnień do prowadzenia określonej działalności gospodarczej lub zawodowej, o którym mowa w art. 112 ust. 2 pkt 2, jest spełniony, jeżeli co najmniej jeden z wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia posiada uprawnienia do prowadzenia określonej działalności gospodarczej lub zawodowej i zrealizuje roboty budowlane, dostawy lub usługi, do których realizacji te uprawnienia są wymagane.

3. W odniesieniu do warunków dotyczących wykształcenia, kwalifikacji zawodowych lub do-świadczenia wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia mogą polegać na zdolnościach tych z wykonawców, którzy wykonają roboty budowlane lub usługi, do realizacji których te zdolności są wymagane.

4. W przypadku, o którym mowa w ust. 2 i 3, wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia dołączają odpowiednio do wniosku o dopuszczenie do udziału w postępowaniu albo do oferty oświadczenie, z którego wynika, które roboty budowlane, dostawy lub usługi wykonają poszczególni wykonawcy”.

**14. Przedmiotowe środki dowodowe**

|  |  |
| --- | --- |
| L.p. | Przedmiotowe środki dowodowe |
| 1. | Oświadczenie Wykonawcy dotyczące zaoferowania wyrobów medycznych oraz zgodności z rozporządzeniem MDR (Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2020/561) – zgodnie z **załącznikiem nr 7 do SWZ – dotyczy wszystkich pakietów z wyłączeniem pakietu nr 1 poz. 2-5 oraz poz.18** |
| 2. | Materiały informacyjne producenta potwierdzające spełnianie parametrów wskazanych w opisie przedmiotu zamówienia [np. foldery, katalogi, materiały informacyjne, karty charakterystyki, ulotki, instrukcje lub wyciągi z instrukcji użytkowania (w języku polskim), - dokumentacje techniczne, świadectwa rejestracji, oświadczenia producenta] – **dotyczy wszystkich pakietów** |
| 3. | Karta danych technicznych lub inny dokument równoważny – **dotyczy pakietu nr 21** |
| 4. | Próbki zaoferowanych wyrobów medycznych – **zgodnie z załącznikiem nr 8 do SWZ** |

**Wyżej wymienione środki dowodowe Wykonawca winien złożyć wraz z ofertą w sposób opisany w pkt 12 SWZ.**

**Wymagane w SWZ próbki winny być dostarczone do siedziby Zamawiającego w wersji fizycznej zgodnie z pkt 9.**

Zamawiający akceptuje równoważne przedmiotowe środki dowodowe, jeśli potwierdzają, że oferowany przedmiot zamówienia spełnia określone przez zamawiającego wymagania, cechy lub kryteria.

**15. Podmiotowe środki dowodowe**

Zamawiający przed wyborem najkorzystniejszej oferty wezwie Wykonawcę, którego oferta została najwyżej oceniona, do złożenia w wyznaczonym terminie, nie krótszym niż 10 dni, aktualnych na dzień złożenia podmiotowych środków dowodowych

**I.**

|  |  |
| --- | --- |
| **L.p.** | **Podmiotowe środki dowodowe** |
| **1.** | informacji z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie:  a) art. 108 ust. 1 pkt 1 i 2 ustawy z dnia 11 września 2019 r. – Prawo zamówień publicznych, zwanej dalej „ustawą”,  b) art. 108 ust. 1 pkt 4 ustawy, dotyczącej orzeczenia zakazu ubiegania się o zamówienie publiczne tytułem środka karnego  – sporządzonej nie wcześniej niż 6 miesięcy przed jej złożeniem; |
| **2.** | oświadczenia wykonawcy, w zakresie art. 108 ust. 1 pkt 5 ustawy, o braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. z 2020 r. poz. 1076 i 1086), z innym wykonawcą, który złożył odrębną ofertę, ofertę częściową lub wniosek o dopuszczenie do udziału w postępowaniu, albo oświadczenia o przynależności do tej samej grupy kapitałowej wraz z dokumentami lub informacjami potwierdzającymi przygotowanie oferty, oferty częściowej lub wniosku o dopuszczenie do udziału w postępowaniu niezależnie od innego wykonawcy należącego do tej samej grupy kapitałowej wg **załącznika nr 1a** **do SWZ** |
| **3.** | zaświadczenia właściwego naczelnika urzędu skarbowego potwierdzającego, że wykonawca nie zalega z opłacaniem podatków i opłat, w zakresie art. 109 ust. 1 pkt 1 ustawy, wystawionego nie wcześniej niż 3 miesiące przed jego złożeniem, a w przypadku zalegania z opłacaniem podatków lub opłat wraz z zaświadczeniem zamawiający żąda złożenia dokumentów potwierdzających, że odpowiednio przed upływem terminu składania wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu albo przed upływem terminu składania ofert wykonawca dokonał płatności należnych podatków lub opłat wraz z odsetkami lub grzywnami lub zawarł wiążące porozumienie w sprawie spłat tych należności; |
| **4.** | zaświadczenia albo innego dokumentu właściwej terenowej jednostki organizacyjnej Zakładu Ubezpieczeń Społecznych lub właściwego oddziału regionalnego lub właściwej placówki terenowej Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego potwierdzającego, że wykonawca nie zalega z opłacaniem składek na ubezpieczenia społeczne i zdrowotne, w zakresie art. 109 ust. 1 pkt 1 ustawy, wystawionego nie wcześniej niż 3 miesiące przed jego złożeniem, a w przypadku zalegania z opłacaniem składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne wraz z zaświadczeniem albo innym dokumentem zamawiający żąda złożenia dokumentów potwierdzających, że odpowiednio przed upływem terminu składania wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu albo przed upływem terminu składania ofert wykonawca dokonał płatności należnych składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne wraz odsetkami lub grzywnami lub zawarł wiążące porozumienie w sprawie spłat tych należności; |
| **5.** | oświadczenia wykonawcy o aktualności informacji zawartych w oświadczeniu, o którym mowa w art. 125 ust. 1 ustawy, w zakresie podstaw wykluczenia z postępowania wskazanych przez zamawiającego, o których mowa w:  a) art. 108 ust. 1 pkt 3 ustawy,  b) art. 108 ust. 1 pkt 4 ustawy, dotyczących orzeczenia zakazu ubiegania się o zamówienie publiczne tytułem środka zapobiegawczego,  c) art. 108 ust. 1 pkt 5 ustawy, dotyczących zawarcia z innymi wykonawcami porozumienia mającego na celu zakłócenie konkurencji,  d) art. 108 ust. 1 pkt 6 ustawy,  e) art. 109 ust. 1 pkt 1 ustawy, odnośnie do naruszenia obowiązków dotyczących płatności podatków i opłat lokalnych, o których mowa w ustawie z dnia 12 stycznia 1991 r. o podatkach i opłatach lokalnych (Dz.U. z 2019 r. poz. 1170) wg **załącznika 1b do SWZ** |
| **5a.** | Oświadczenie wykonawcy/wykonawcy wspólnie ubiegającego się o udzielenie zamówienia dotyczące przesłanek wykluczenia z art. 5k rozporządzenia 833/2014 oraz art. 7 ust. 1 ustawy o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego składane na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy Pzp wg. **załącznika nr 6 do SWZ** |
| **6** | Zezwolenie na prowadzenie hurtowni farmaceutycznej lub inny dokument równoważny umożliwiający obrót przedmiotem zamówienia- **dotyczy pakietu nr 1 poz. 2-5 oraz poz.18** |

oraz

|  |  |
| --- | --- |
| **7.** | oświadczenia Wykonawcy w zakresie niepodlegania wykluczeniu z postępowania  ~~oraz spełniania warunków udziału w postępowaniu~~ na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy Prawo zamówień publicznych w formie dokumentu (JEDZ/ESPD) wg **załącznika nr 1 do SWZ** |

**II.**

1. Jeżeli Wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej, zamiast:

1) informacji z Krajowego Rejestru Karnego, o której mowa w punkcie I.1– składa informację z odpowiedniego rejestru, takiego jak rejestr sądowy, albo, w przypadku braku takiego rejestru, inny równoważny dokument wydany przez właściwy organ sądowy lub administracyjny kraju, w którym wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania, w zakresie, o którym mowa w punkcie I.1

2) zaświadczenia, o którym mowa w punkcie I.3, zaświadczenia albo innego dokumentu potwierdzającego, że wykonawca nie zalega z opłacaniem składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne, o których mowa w punkcie I.4 – składa dokument lub dokumenty wystawione w kraju, w którym wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania, potwierdzające odpowiednio, że:

a) nie naruszył obowiązków dotyczących płatności podatków, opłat lub składek na ubezpieczenie społeczne lub zdrowotne

2. Dokument, o którym mowa w pkt 1 ppkt 1), powinien być wystawiony nie wcześniej niż 6 miesięcy przed jego złożeniem. Dokumenty, o których mowa w pkt 1 ppkt 2a), powinny być wystawione nie wcześniej niż 3 miesiące przed ich złożeniem.

3. Jeżeli w kraju, w którym wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania, nie wydaje się dokumentów, o których mowa w punkcie 1 lub gdy dokumenty te nie odnoszą się do wszystkich przypadków, o których mowa w art. 108 ust. 1 pkt 1, 2 i 4, art. 109 ust. 1 pkt 1 ustawy PZP, zastępuje się je odpowiednio w całości lub w części dokumentem zawierającym odpowiednio oświadczenie wykonawcy, ze wskazaniem osoby albo osób uprawnionych do jego reprezentacji, lub oświadczenie osoby, której dokument miał dotyczyć, złożone pod przysięgą, lub, jeżeli w kraju, w którym wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania nie ma przepisów o oświadczeniu pod przysięgą, złożone przed organem sądowym lub administracyjnym, notariuszem, organem samorządu zawodowego lub gospodarczego, właściwym ze względu na siedzibę lub miejsce zamieszkania wykonawcy. Przepis punkt 2 stosuje się.

**16. Sposób oraz termin składania ofert**

1.Ofertę wraz z wymaganymi dokumentami należy zamieścić na Platformie pod adresem: <https://platformazakupowa.pl/szpitaljp2> **do dnia 15.12 2022 r. do godz. 09:00** w formie elektronicznej.

2. Po wypełnieniu **Formularza** składania ofertyi załadowaniu wszystkich wymaganych załączników należy kliknąć przycisk **„Przejdź do podsumowania”.**

3. W procesie składania oferty za pośrednictwem platformy Wykonawca może złożyć podpis w następujący sposób:

- bezpośrednio na dokumencie przesłanym do Platformy lub/i

- dla całego pakietu dokumentów w kroku 2 **Formularza** składania oferty(po kliknięciu w przycisk **„Przejdź do podsumowania”**.

4.Za datę przekazania oferty przyjmuje się datę jej przekazania w systemie (platformie) wraz z wgraniem paczki w formacie XML w drugim kroku składania oferty poprzez kliknięcie przycisku “ **Złóż ofertę**” i wyświetlaniu komunikatu, że oferta została złożona.

5.Szczegółowa instrukcja dla Wykonawców dotycząca złożenia oferty znajduje się na stronie internetowej pod adresami: <https://platformazakupowa.pl/strona/1-regulamin> oraz <https://platformazakupowa.pl/strona/45-instrukcje>

**17. Termin otwarcia ofert**

1. Otwarcie ofert nastąpi **w dniu** **15.12.2022 r., o godzinie 09:10** za pośrednictwem Platformy Zakupowej Zamawiającego w siedzibie Zamawiającego w Dziale Zamówień Publicznych (budynek A-VII).

2. Informację z otwarcia ofert Zamawiający udostępni na Platformie Zakupowej niniejszego postępowania w zakładce „Komunikaty”.

**18. Warunki udziału w postępowaniu**

O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się wykonawcy, którzy:

1. nie podlegają wykluczeniu na podstawie art. 108 ust. 1 ustawy Pzp oraz art. 109 ust.1 pkt 1 ustawy Pzp. Podstawy wykluczenia podane w punkcie 19 SWZ. Dodatkowo wykonawca podlega wykluczeniu w wypadkach określonych w art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2022 roku o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego oraz w wypadkach określonych w art. 5k rozporządzenia Rady (UE) nr 833/2014 z dnia 31 lipca 2014 roku dotyczące środków ograniczających w związku z działaniami Rosji destabilizującymi sytuację na Ukrainie.
2. spełniają warunki udziału w postępowaniu dotyczące **uprawnień do prowadzenia określonej działalności gospodarczej lub zawodowej, o ile wynika to z odrębnych przepisów.** W tym zakresie Wykonawca wykaże, że posiada zezwolenie na prowadzenie hurtowni farmaceutycznej lub inny dokument równoważny umożliwiający obrót przedmiotem zamówienia, jeśli jest wymagany przez przepisy prawa – **dotyczy pakietu nr 1 poz. 2-5 oraz poz.18**.

Zamawiający informuje, że na podstawie art. 139 ust. 1 ustawy Pzp przewiduje opisaną w tym przepisie możliwość, aby najpierw dokonać badania i oceny ofert, a następnie dokonać kwalifikacji podmiotowej wykonawcy, którego oferta została najwyżej oceniona, w zakresie braku podstaw wykluczenia oraz spełniania warunków udziału w postępowaniu.

Wykonawca nie jest obowiązany do złożenia wraz z ofertą oświadczenia, o którym mowa w art. 125 ust. 1. Zamawiający przewiduje możliwość żądania tego oświadczenia wyłącznie od Wykonawcy, którego oferta została najwyżej oceniona, zgodnie z art. 139 ust. 2 ustawy Pzp.

**19. Podstawy wykluczenia Wykonawcy z postępowania**

Podstawy wykluczenia Wykonawcy zostały podane w art. 108 ust. 1 ustawy Prawo zamówień publicznych. Art. 108 ust. 1 ustawy Prawo zamówień publicznych stanowi:

1. Z postępowania o udzielenie zamówienia wyklucza się wykonawcę:

1) będącego osobą fizyczną, którego prawomocnie skazano za przestępstwo:

a) udziału w zorganizowanej grupie przestępczej albo związku mającym na celu popełnienie przestępstwa lub przestępstwa skarbowego, o którym mowa w art. 258 Kodeksu karnego,

b) handlu ludźmi, o którym mowa w art. 189a Kodeksu karnego,

c) ) o którym mowa w art. 228-230a, art. 250a Kodeksu karnego, w art. 46-48 ustawy z dnia 25 czerwca 2010 r. o sporcie (Dz. U. z 2020 r. poz. 1133 oraz z 2021 r. poz. 2054) lub w art. 54 ust. 1-4 ustawy z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych (Dz. U. z 2021 r. poz. 523, 1292, 1559 i 2054),

d) finansowania przestępstwa o charakterze terrorystycznym, o którym mowa w art. 165a Kodeksu karnego, lub przestępstwo udaremniania lub utrudniania stwierdzenia przestępnego po-chodzenia pieniędzy lub ukrywania ich pochodzenia, o którym mowa w art. 299 Kodeksu karnego,

e) o charakterze terrorystycznym, o którym mowa w art. 115 § 20 Kodeksu karnego, lub mające na celu popełnienie tego przestępstwa,

f) pracy małoletnich cudzoziemców powierzenia wykonywania pracy małoletniemu cudzoziemcowi, o którym mowa w art. 9 ust. 2 ustawy z dnia 15 czerwca 2012 r. o skutkach powierzania wykonywania pracy cudzoziemcom przebywającym wbrew przepisom na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej (Dz. U. poz. 769),

g) przeciwko obrotowi gospodarczemu, o których mowa w art. 296–307 Kodeksu karnego, przestępstwo oszustwa, o którym mowa w art. 286 Kodeksu karnego, przestępstwo przeciwko wiarygodności dokumentów, o których mowa w art. 270–277d Kodeksu karnego, lub przestępstwo skarbowe,

h) o którym mowa w art. 9 ust. 1 i 3 lub art. 10 ustawy z dnia 15 czerwca 2012 r. o skutkach powierzania wykonywania pracy cudzoziemcom przebywającym wbrew przepisom na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej – lub za odpowiedni czyn zabroniony określony w przepisach prawa obcego;

2) 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) wobec którego wydano prawomocny wyrok sądu lub ostateczną decyzję administracyjną o zaleganiu z uiszczeniem podatków, opłat lub składek na ubezpieczenie społeczne lub zdrowotne, chyba że wykonawca odpowiednio przed upływem terminu do składania wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu albo przed upływem terminu składania ofert dokonał płatności należnych podatków, opłat lub składek na ubezpieczenie społeczne lub zdrowotne wraz z odsetkami lub grzywnami lub zawarł wiążące porozumienie w sprawie spłaty tych należności;

4) wobec którego prawomocnie orzeczono zakaz ubiegania się o zamówienia publiczne;

5) jeżeli zamawiający może stwierdzić, na podstawie wiarygodnych przesłanek, że wykonawca zawarł z innymi wykonawcami porozumienie mające na celu zakłócenie konkurencji, w szczególności jeżeli należąc do tej samej grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów, złożyli odrębne oferty, oferty częściowe lub wnioski o do-puszczenie do udziału w postępowaniu, chyba że wykażą, że przygotowali te oferty lub wnioski niezależnie od siebie;

6) jeżeli, w przypadkach, o których mowa w art. 85 ust. 1, doszło do zakłócenia konkurencji wynikającego z wcześniejszego zaangażowania tego wykonawcy lub podmiotu, który należy z wykonawcą do tej samej grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów, chyba że spowodowane tym zakłócenie konkurencji może być wyeliminowane w inny sposób niż przez wykluczenie wykonawcy z udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia.

Zgodnie z art .109 ust 1 pkt 1 ustawy Pzp:

Z postępowania o udzielenie zamówienia zamawiający może wykluczyć wykonawcę, który naruszył obowiązki dotyczące płatności podatków, opłat lub składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne, z wyjątkiem przypadku, o którym mowa w art. 108 ust. 1 pkt 3, chyba że wykonawca odpowiednio przed upływem terminu do składania wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu albo przed upływem terminu składania ofert 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;

Zgodnie z art. 110 ustawy Pzp:

1. Wykonawca może zostać wykluczony przez zamawiającego na każdym etapie postępowania o udzielenie zamówienia.

2. Wykonawca nie podlega wykluczeniu w okolicznościach określonych w art. 108 ust. 1 pkt 1, 2 i 5 lub ~~art. 109 ust. 1 pkt 2‒5 i 7‒10~~, jeżeli udowodni zamawiającemu, że spełnił łącznie następujące przesłanki:

1) naprawił lub zobowiązał się do naprawienia szkody wyrządzonej przestępstwem, wykroczeniem lub swoim nieprawidłowym postępowaniem, w tym poprzez zadośćuczynienie pieniężne;

2) wyczerpująco wyjaśnił fakty i okoliczności związane z przestępstwem, wykroczeniem lub swoim nieprawidłowym postępowaniem oraz spowodowanymi przez nie szkodami, aktywnie współpracując odpowiednio z właściwymi organami, w tym organami ścigania, lub zamawiającym;

3) podjął konkretne środki techniczne, organizacyjne i kadrowe, odpowiednie dla zapobiegania dalszym przestępstwom, wykroczeniom lub nieprawidłowemu postępowaniu, w szczególności:

a) zerwał wszelkie powiązania z osobami lub podmiotami odpowiedzialnymi za nieprawidłowe postępowanie wykonawcy,

b) zreorganizował personel,

c) wdrożył system sprawozdawczości i kontroli,

d) utworzył struktury audytu wewnętrznego do monitorowania przestrzegania przepisów, wewnętrznych regulacji lub standardów,

e) wprowadził wewnętrzne regulacje dotyczące odpowiedzialności i odszkodowań za nieprzestrzeganie przepisów, wewnętrznych regulacji lub standardów.

3. Zamawiający ocenia, czy podjęte przez wykonawcę czynności, o których mowa w ust. 2, są wystarczające do wykazania jego rzetelności, uwzględniając wagę i szczególne okoliczności czynu wykonawcy. Jeżeli podjęte przez wykonawcę czynności, o których mowa w ust. 2, nie są wystarczające do wykazania jego rzetelności, zamawiający wyklucza wykonawcę.

Zgodnie z art. 111 ustawy Pzp:

Wykluczenie wykonawcy następuje:

1) w przypadkach, o których mowa w art. 108 ust. 1 pkt 1 lit. a–g i pkt 2, na okres 5 lat od dnia uprawomocnienia się wyroku potwierdzającego zaistnienie jednej z podstaw wykluczenia, chyba że w tym wyroku został określony inny okres wykluczenia;

2) w przypadkach, o których mowa w:

a) art. 108 ust. 1 pkt 1 lit. h i pkt 2, gdy osoba, o której mowa w tych przepisach, została skazana za przestępstwo wymienione w art. 108 ust. 1 pkt 1 lit. h,

b) ~~art. 109 ust. 1 pkt 2 i 3~~

~~‒ na okres 3 lat od dnia uprawomocnienia się odpowiednio wyroku potwierdzającego zaistnienie jednej z podstaw wykluczenia, wydania ostatecznej decyzji lub zaistnienia zdarzenia będącego podstawą wykluczenia, chyba że w wyroku lub decyzji został określony inny okres wykluczenia~~;

3) w przypadku, o którym mowa w art. 108 ust. 1 pkt 4, na okres, na jaki został prawomocnie orzeczony zakaz ubiegania się o zamówienia publiczne;

4) w przypadkach, o których mowa w art. 108 ust. 1 pkt 5, ~~art. 109 ust. 1 pkt 4, 5, 7 i 9~~, na okres 3 lat od zaistnienia zdarzenia będącego podstawą wykluczenia;

5) w przypadku, o którym mowa w ~~art. 109 ust. 1 pkt 8~~, na okres 2 lat od zaistnienia zdarzenia będącego podstawą wykluczenia;

6) w przypadku, o którym mowa w ~~art. 109 ust. 1 pkt 10~~, na okres roku od zaistnienia zdarzenia będącego podstawą wykluczenia.;

7) w przypadkach, o których mowa w art. 108 ust. 1 pkt 6 i ~~art. 109 ust. 1 pkt 6~~, w postępowaniu o udzielenie zamówienia, w którym zaistniało zdarzenie będące podstawą wykluczenia.

Zgodnie z art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego

Art. 7. 1. Z postępowania o udzielenie zamówienia publicznego lub konkursu prowadzonego na podstawie ustawy z dnia 11 września 2019 r. – Prawo zamówień publicznych wyklucza się:   
1) wykonawcę oraz uczestnika konkursu wymienionego w wykazach określonych w rozporządzeniu 765/2006 i rozporządzeniu 269/2014 albo wpisanego na listę na podstawie decyzji w sprawie wpisu na listę rozstrzygającej o zastosowaniu środka, o którym mowa w art. 1 pkt 3;

2) wykonawcę oraz uczestnika konkursu, którego beneficjentem rzeczywistym w rozumieniu ustawy z dnia 1 marca 2018 r. o przeciwdziałaniu praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu (Dz. U. z 2022 r. poz. 593 i 655) jest osoba wymieniona w wykazach określonych w rozporządzeniu 765/2006 i rozporządzeniu 269/2014 albo wpisana na listę lub będąca takim beneficjentem rzeczywistym od dnia 24 lutego 2022 r., o ile została wpisana na listę na podstawie decyzji w sprawie wpisu na listę rozstrzygającej o zastosowaniu środka, o którym mowa w art. 1 pkt 3;

3) wykonawcę oraz uczestnika konkursu, którego jednostką dominującą w rozumieniu art. 3 ust. 1 pkt 37 ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości (Dz. U. z 2021 r. poz. 217, 2105 i 2106) jest podmiot wymieniony w wykazach określonych w rozporządzeniu 765/2006 i rozporządzeniu 269/2014 albo wpisany na listę lub będący taką jednostką dominującą od dnia 24 lutego 2022 r., o ile został wpisany na listę na podstawie decyzji w sprawie wpisu na listę rozstrzygającej o zastosowaniu środka, o którym mowa w art. 1 pkt 3.

Zgodnie z art. 5k ROZPORZĄDZENIA RADY (UE) NR 833/2014 z dnia 31 lipca 2014 r. dotyczące środków ograniczających w związku z działaniami Rosji destabilizującymi sytuację na Ukrainie

1. Zakazuje się udzielania lub dalszego wykonywania wszelkich zamówień publicznych lub koncesji objętych zakresem dyrektyw w sprawie zamówień publicznych, a także zakresem art. 10 ust. 1, 3, ust. 6 lit. a)-e), ust. 8, 9 i 10, art. 11, 12, 13 i 14 dyrektywy 2014/23/UE, art. 7 i 8, art. 10 lit. b)-f) i lit. h)-j) dyrektywy 2014/24/UE, art. 18, art. 21 lit. b)-e) i lit. g)-i), art. 29 i 30 dyrektywy 2014/25/UE oraz art. 13 lit. a)-d), lit. f)-h) i lit. j) dyrektywy 2009/81/WE na rzecz lub z udziałem:

a) obywateli rosyjskich lub osób fizycznych lub prawnych, podmiotów lub organów z siedzibą   
w Rosji;

b)osób prawnych, podmiotów lub organów, do których prawa własności bezpośrednio lub pośrednio w ponad 50 % należą do podmiotu, o którym mowa w lit. a) niniejszego ustępu; lub

c) osób fizycznych lub prawnych, podmiotów lub organów działających w imieniu lub pod kierunkiem podmiotu, o którym mowa w lit. a) lub b) niniejszego ustępu, w tym podwykonawców, dostawców lub podmiotów, na których zdolności polega się w rozumieniu dyrektyw w sprawie zamówień publicznych, w przypadku gdy przypada na nich ponad 10 % wartości zamówienia.

2. Na zasadzie odstępstwa od ust. 1 właściwe organy mogą zezwolić na udzielenie i dalsze wykonywanie zamówień, których przedmiotem jest:

a) eksploatacja, utrzymanie, likwidacja potencjału jądrowego do zastosowań cywilnych,   
i gospodarowanie odpadami promieniotwórczymi pochodzącymi z tego potencjału, zaopatrzenie go w paliwo, ponowne przetwarzanie paliwa i zapewnienie jego bezpieczeństwa, oraz kontynuacja projektowania, budowy i oddania do eksploatacji potrzebne do ukończenia cywilnych obiektów jądrowych, a także dostawa prekursorów do wytwarzania medycznych radioizotopów i na potrzeby podobnych zastosowań medycznych, technologii krytycznych na potrzeby monitorowania promieniowania środowiskowego, jak również współpraca w dziedzinie cywilnego wykorzystania energii jądrowej, w szczególności w dziedzinie badań i rozwoju;

b) współpraca międzyrządowa w ramach programów kosmicznych;

c) dostarczanie absolutnie niezbędnych towarów lub świadczenie absolutnie niezbędnych usług, które mogą być dostarczane lub świadczone wyłącznie przez osoby, o których mowa w ust. 1, lub których dostarczenie lub świadczenie w wystarczającej ilości lub w wystarczającym wymiarze mogą zapewnić wyłącznie osoby, o których mowa w ust. 1;

d) funkcjonowanie przedstawicielstw dyplomatycznych i konsularnych Unii i państw członkowskich w Rosji, w tym delegatur, ambasad i misji, lub organizacji międzynarodowych w Rosji korzystających z immunitetów zgodnie z prawem międzynarodowym;

e) zakup, przywóz lub transport gazu ziemnego i ropy naftowej, w tym produktów rafinacji ropy naftowej, a także tytanu, aluminium, miedzi, niklu, palladu i rudy żelaza z Rosji lub przez Rosję do Unii; lub

f) zakup, przywóz lub transport do Unii węgla oraz innych stałych paliw kopalnych, wymienionych   
w załączniku XXII, do dnia 10 sierpnia 2022 r.

**20. Sposób obliczenia ceny**

1. Wykonawca zobowiązany jest do podania cen w sposób określony w **załączniku nr 3 do SWZ.**

2. Ogólny wzór do obliczania ceny:

Wartość brutto = ilość x cena jednostkowa netto x współczynnik stawki podatku Vat

Współczynnik stawki podatku Vat wynosi odpowiednio:

- 1,00 dla 0 % stawki podatku Vat,

- 1,08 dla 8 % stawki podatku Vat,

- 1,23 dla 23 % stawki podatku Vat.

Na przykład:

Cena jednostkowa netto towaru wynosi 134,56 PLN, a stawka dla tego towaru wynosi 8 % Vat, zatem wartość brutto dla 25 sztuk powyższego towaru wynosi:

25x 134,56 x 1,08 = 3 633,12 PLN

**UWAGA:**

1. Jeżeli została złożona oferta, której wybór prowadziłby do powstania u zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z ustawą z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług (Dz. U. z 2018 r. poz. 2174, z późn. zm.15), dla celów zastosowania kryterium ceny lub kosztu zamawiający dolicza do przedstawionej w tej ofercie ceny kwotę podatku od towarów i usług, którą miałby obowiązek rozliczyć.

2. W ofercie, o której mowa w punkcie powyżej Wykonawca ma obowiązek:

1) poinformowania zamawiającego, że wybór jego oferty będzie prowadził do powstania u zamawiającego obowiązku podatkowego;

2) wskazania nazwy (rodzaju) towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będą prowadziły do powstania obowiązku podatkowego;

3) wskazania wartości towaru lub usługi objętego obowiązkiem podatkowym zamawiającego, bez kwoty podatku;

4) wskazania stawki podatku od towarów i usług, która zgodnie z wiedzą wykonawcy, będzie miała zastosowanie.

**21. Opis kryteriów oceny ofert wraz z podaniem wag tych kryteriów i sposobu oceny ofert**

Zamawiający przy wyborze ofert będzie kierował się kryteriami podanymi w poniższej tabeli.

**Dla wszystkich pakietów (części)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ***L.p.*** | **Kryterium** | **Znaczenie procentowe kryterium (Rj)** | **Maksymalna ilość punktów, jakie może otrzymać oferta za dane kryterium** |
| 1. | Cena (C) | R1 = 60 % | 60 punktów |
| 2. | Jakość (J) | R2 = 40 % | 40 punktów |
| **suma:** | | **100 %** |  |

Sposób oceny ofert:

Zamawiający wybierze ofertę najkorzystniejszą na podstawie kryteriów oceny ofert określonych w SWZ. Za najkorzystniejszą uznana zostanie ta z ocenianych ofert, która uzyska **maksymalną ocenę punktową** (**Wmax)** wg poniższego wzoru. Dla powyższych kryteriów oceny ofert, Zamawiający będzie obliczał wartość punktową oferty (zaokrągloną do dwóch miejsc po przecinku) w oparciu o następujący wzór:

**Wmax = C + J**

gdzie:

1. **kryterium – cena (C)**

C = R1 x Cmin / Cb

Cmin – cena najtańszej oferty brutto

Cb – cena badanej oferty brutto

R1 – znaczenie procentowe kryterium **cena**

Maksymalna ilość punktów jaką może otrzymać oferta w tym kryterium: **60 punktów**.

1. **Kryterium – jakość (J)**

J = R2 x Jb / Jmax

Jmax – przydzielona maksymalna liczba punktów wg kryterium R2

Jb – liczba punktów oferty badanej

R2 – znaczenie procentowe kryterium **jakość**

Maksymalna ilość punktów jaką może otrzymać oferta w tym kryterium: **40 punktów**.

Sposób dokonania wyboru – **najkorzystniejszy bilans punktów w oparciu o przyjęte kryteria oceny ofert (w zakresie danego pakietu).**

**OPIS PUNKTACJI PAKIETÓW: KRYTERIUM „JAKOŚĆ” – WAGA 40%**

**PAKIETY NR: 20,22,23**

1. łatwość otwierania opakowania i aplikacji; **0 - 10 pkt.**
2. brak działania alergizującego skórę pacjenta; **0 - 10 pkt.**
3. łatwość zmiany opatrunku; **0 - 10 pkt.**
4. trwałość zaaplikowanego opatrunku; **0 - 10 pkt.**

**PAKIETY NR: 21 (poz. 5-16)**

1. chłonność; **0 - 15 pkt.**
2. trwałość brzegów (niestrzępienie); **0 - 10 pkt.**
3. miękkość materiału i brak pylenia; **0 - 5 pkt.**
4. sposób złożenia brzegów i brak wystających nitek; **0 - 5 pkt.**
5. łatwość otwierania opakowania; **0 - 5 pkt.**

**PAKIETY NR: 21(poz. 17-23)**

1. gęstość tkania; **0 - 15 pkt.**
2. rozciągliwość; **0 - 15 pkt.**
3. miękkość materiału; **0 - 10 pkt.**

**22. Informacje o formalnościach, jakie muszą zostać dopełnione po wyborze oferty w celu zawarcia umowy w sprawie zamówienia publicznego**

Zamawiający prześle umowę do Wykonawcy, którego oferta została wybrana za najkorzystniejszą albo zaprosi go do swojej siedziby celem podpisania umowy.

**23. Pouczenie o środkach ochrony prawnej przysługujących Wykonawcy**

Zamawiający informuje, iż Wykonawcy przysługują środki ochrony prawnej opisane w dziale IX ustawy Prawo Zamówień Publicznych.

Środki ochrony prawnej przysługują wykonawcy, oraz innemu podmiotowi, jeżeli ma lub miał interes w uzyskaniu zamówienia oraz poniósł lub może ponieść szkodę w wyniku naruszenia przez zamawiającego przepisów ustawy.

Odwołanie przysługuje na:

1) niezgodną z przepisami ustawy czynność zamawiającego, podjętą w postępowaniu o udzielenie zamówienia, w tym na projektowane postanowienie umowy;

2) zaniechanie czynności w postępowaniu o udzielenie zamówienia, do której zamawiający był obowiązany na podstawie ustawy;

3) zaniechanie przeprowadzenia postępowania o udzielenie zamówienia lub zorganizowania konkursu na podstawie ustawy, mimo że zamawiający był do tego obowiązany.

1. Odwołanie wnosi się do Prezesa Izby.

2. Odwołujący przekazuje kopię odwołania zamawiającemu przed upływem terminu do wniesienia odwołania w taki sposób, aby mógł on zapoznać się z jego treścią przed upływem tego terminu.

2. Odwołujący przekazuje zamawiającemu odwołanie wniesione w formie elektronicznej albo postaci elektronicznej albo kopię tego odwołania, jeżeli zostało ono wniesione w formie pisemnej, przed upływem terminu do wniesienia odwołania w taki sposób, aby mógł on zapoznać się z jego treścią przed upływem tego terminu.

3. Domniemywa się, że zamawiający mógł zapoznać się z treścią odwołania przed upływem terminu do jego wniesienia, jeżeli przekazanie odpowiednio odwołania albo jego kopii nastąpiło przed upływem terminu do jego wniesienia przy użyciu środków komunikacji elektronicznej.

Odwołanie wnosi się w terminie:

a) 10 dni od dnia przekazania informacji o czynności zamawiającego stanowiącej podstawę jego wniesienia, jeżeli informacja została przekazana przy użyciu środków komunikacji elektronicznej,

b) 15 dni od dnia przekazania informacji o czynności zamawiającego stanowiącej podstawę jego wniesienia, jeżeli informacja została przekazana w sposób inny niż określony w lit. a.

Odwołanie wobec treści ogłoszenia wszczynającego postępowanie o udzielenie zamówienia lub wobec treści dokumentów zamówienia wnosi się w terminie 10 dni od dnia publikacji ogłoszenia w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej lub zamieszczenia dokumentów zamówienia na stronie internetowej,

Odwołanie w przypadkach innych niż określone powyżej wnosi się w terminie 10 dni od dnia, w którym powzięto lub przy zachowaniu należytej staranności można było powziąć wiadomość o okolicznościach stanowiących podstawę jego wniesienia.

Odwołanie zawiera:

1) imię i nazwisko albo nazwę, miejsce zamieszkania albo siedzibę, numer telefonu oraz adres poczty elektronicznej odwołującego oraz imię i nazwisko przedstawiciela (przedstawicieli);

2) nazwę i siedzibę zamawiającego, numer telefonu oraz adres poczty elektronicznej zamawiającego;

3) numer Powszechnego Elektronicznego Systemu Ewidencji Ludności (PESEL) lub NIP odwołującego będącego osobą fizyczną, jeżeli jest on obowiązany do jego posiadania albo posiada go nie mając takiego obowiązku;

4) numer w Krajowym Rejestrze Sądowym, a w przypadku jego braku – numer w innym właściwym rejestrze, ewidencji lub NIP odwołującego niebędącego osobą fizyczną, który nie ma obowiązku wpisu we właściwym rejestrze lub ewidencji, jeżeli jest on obowiązany do jego posiadania;

5) określenie przedmiotu zamówienia;

6) wskazanie numeru ogłoszenia w przypadku publikacji w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej;

7) wskazanie czynności lub zaniechania czynności zamawiającego, której zarzuca się niezgodność z przepisami ustawy, lub wskazanie zaniechania przeprowadzeniapostępowania o udzielenie zamówienia lub zorganizowania konkursu na podstawie ustawy;

8) zwięzłe przedstawienie zarzutów;

9) żądanie co do sposobu rozstrzygnięcia odwołania;

10) wskazanie okoliczności faktycznych i prawnych uzasadniających wniesienie odwołania oraz dowodów na poparcie przytoczonych okoliczności;

11) podpis odwołującego albo jego przedstawiciela lub przedstawicieli;

12) wykaz załączników.

2. Do odwołania dołącza się:

1) dowód uiszczenia wpisu od odwołania w wymaganej wysokości;

2) dowód przekazania odpowiednio odwołania albo jego kopii zamawiającemu;

3) dokument potwierdzający umocowanie do reprezentowania odwołującego.

**24. Opis części zamówienia, jeżeli zamawiający dopuszcza składanie ofert częściowych.**

Opis części zamówienia zawarty jest w **załącznikach nr 3 i 4 do SWZ**. Zamawiający dopuszcza składanie ofert częściowych na poszczególne pakiety.

**25. Liczba części zamówienia, na którą wykonawca może złożyć ofertę wraz ze wskazaniem powodów niedokonania podziału zamówienia na części (jeżeli dotyczy).**

Wykonawca może złożyć ofertę na jedną lub więcej części zamówienia. Zamawiający nie przewiduje maksymalnej liczby części, na które zamówienie może być udzielone temu samemu Wykonawcy.

Wskazanie powodów niedokonania podziału zamówienia na części: nie dotyczy

**26. Informacja dotyczące ofert wariantowych.**

Zamawiający nie dopuszcza składania ofert wariantowych.

**27. Wymagania w zakresie zatrudnienia na podstawie stosunku pracy.**

Nie dotyczy

**28. Wymagania w zakresie zatrudnienia osób, o których mowa w art. 96 ust. 2 pkt 2.**

Nie dotyczy

**29. Informacja o zastrzeżeniu możliwości ubiegania się o udzielenie zamówienia wyłącznie przez wykonawców, o których mowa w art. 94, jeżeli zamawiający przewiduje takie wymagania.**

Nie dotyczy

**30. Wymagania dotyczące wadium, w tym jego kwota.**

Zamawiający nie wymaga wniesienia wadium.

**31. Informacja o przewidywanych zamówieniach, o których mowa w art. 214 ust. 1 pkt 7 i 8**

Zamawiający nie przewiduje zamówień o których mowa w art. 214 ust. 1 pkt 7 i 8

**32. Informacje dotyczące przeprowadzenia przez wykonawcę wizji lokalnej lub sprawdzenia przez niego dokumentów niezbędnych do realizacji zamówienia, o których mowa w art. 131 ust. 2**

Nie dotyczy

**33. Informacje dotyczące walut obcych, w jakich mogą być prowadzone rozliczenia między zamawiającym a wykonawcą.**

Nie dotyczy

**34. Informacje dotyczące zwrotu kosztów udziału w postępowaniu.**

Nie dotyczy

**35. Informację o obowiązku osobistego wykonania przez wykonawcę kluczowych zadań.**

Nie dotyczy

**36. Maksymalna liczba wykonawców, z którymi zamawiający zawrze umowę ramową.**

Nie dotyczy

**37. Informacje o przewidywanym wyborze najkorzystniejszej oferty z zastosowaniem aukcji elektronicznej wraz z informacjami, o których mowa w art. 230.**

Nie dotyczy

**38. Wymóg lub możliwość złożenia ofert w postaci katalogów elektronicznych lub dołączenia katalogów elektronicznych do oferty, w sytuacji określonej w art. 93**

Nie dotyczy

**39. Informacje dotyczące zabezpieczenia należytego wykonania umowy.**

Zamawiający nie wymaga wniesienia zabezpieczenia należytego wykonania umowy.

**40. Klauzula informacyjna z art. 13 RODO w celu związanym z postępowaniem o udzielenie zamówienia publicznego.**

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:

* administratorem Pani/Pana danych osobowych jest **Krakowski Szpital Specjalistyczny im. Jana Pawła II**, ul. Prądnicka 80, 31-202 Kraków, tel. 12 614 20 00, e-mail:[przetargi@szpitaljp2.krakow.pl](mailto:przetargi@szpitaljp2.krakow.pl)*;*
* Szpital powołał Inspektora Ochrony Danych, z którym można się skontaktować poprzez adres e-mail: iod@szpitaljp2.krakow.pl lub pod nr tel. 12 614 30 49 we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych oraz korzystania z praw związanych z ich przetwarzaniem;
* Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust. 1 lit. cRODO w celu związanym z postępowaniem o udzielenie zamówienia publicznego **DZ.271.92.2022 Dostawa wyrobów medycznych do hemofiltracji wraz z dzierżawą aparatów oraz innych wyrobów** prowadzonym w trybie przetargu nieograniczonego;
* odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą osoby lub podmioty, którym udostępniona zostanie dokumentacja postępowania w oparciu o ustawę Prawo zamówień publicznych dalej „ustawa Pzp”;
* Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane, przez okres 4 lat od dnia zakończenia postępowania o udzielenie zamówienia, a jeżeli czas trwania umowy przekracza 4 lata, okres przechowywania obejmuje cały czas trwania umowy;
* obowiązek podania przez Panią/Pana danych osobowych bezpośrednio Pani/Pana dotyczących jest wymogiem ustawowym określonym w przepisach ustawy Pzp, związanym z udziałem w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego; konsekwencje niepodania określonych danych wynikają z ustawy Pzp;
* w odniesieniu do Pani/Pana danych osobowych decyzje nie będą podejmowane w sposób zautomatyzowany, stosowanie do art. 22 RODO;
* posiada Pani/Pan:
* na podstawie art. 15 RODO prawo dostępu do danych osobowych Pani/Pana dotyczących;
* na podstawie art. 16 RODO prawo do sprostowania Pani/Pana danych osobowych **\*\***;
* 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 \*\*\*;
* prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy RODO;
* nie przysługuje Pani/Panu:
* w związku z art. 17 ust. 3 lit. b, d lub e RODO prawo do usunięcia danych osobowych;
* prawo do przenoszenia danych osobowych, o którym mowa w art. 20 RODO;
* **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**.

***\*\* Wyjaśnienie:*** *skorzystanie z prawa do sprostowania nie może skutkować zmianą wyniku postępowania o udzielenie zamówienia publicznego ani zmianą postanowień umowy w zakresie niezgodnym z ustawą Pzp oraz nie może naruszać integralności protokołu oraz jego załączników.*

***\*\*\* Wyjaśnienie:*** *prawo do ograniczenia przetwarzania nie ma zastosowania w odniesieniu do przechowywania, w celu zapewnienia korzystania ze środków ochrony prawnej lub w celu ochrony praw innej osoby fizycznej lub prawnej, lub z uwagi na ważne względy interesu publicznego Unii Europejskiej lub państwa członkowskiego.*

**41.** **Załączniki**

1. Załącznik nr 1 – Oświadczenie Wykonawcy w zakresie niepodlegania wykluczeniu z postępowania oraz spełnienia warunków udziału w formie jednolitego europejskiego dokumentu zamówienia (JEDZ/ESPD)

2. Załącznik nr 1a – Oświadczenie o przynależności / braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej

3. Załącznik nr 1b – Oświadczenie Wykonawcy

4.Załącznik nr 2 – Wzór umowy

5. Załącznik nr 2a – Wzór umowy

5. Załącznik nr 3 – Formularz ofertowo – cenowy (dotyczy wszystkich pakietów)

6. Załącznik nr 4 – Opis przedmiotu zamówienia ( dot. pakietów nr 1-19)

7. Załącznik nr 5 - Oświadczenie Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia, składane na podstawie art. 117 ust. 4 Pzp

8. Załącznik nr 6 - Oświadczenie wykonawcy/wykonawcy wspólnie ubiegającego się o udzielenie zamówienia dotyczące przesłanek wykluczenia z art. 5k rozporządzenia (…).

9. Załącznik nr 7 – oświadczenie wykonawcy dotyczące zaoferowania wyrobów medycznych

10. Załącznik nr 8 – Wykaz próbek dla poszczególnych pakietów.

**ZATWIERDZAM:**

**Dyrektor Szpitala**

**Lek. Grzegorz Fitas**

**Załącznik nr 1 do SWZ**

Oświadczenie Wykonawcy w zakresie niepodlegania wykluczeniu z postępowania oraz spełniania warunków udziału w postępowaniu, w formie jednolitego europejskiego dokumentu zamówienia (JEDZ/ESPD)

Zamawiający informuje, że w odniesieniu do części IV przedmiotowego dokumentu Wykonawca zobligowany jest do wypełnienia jedynie sekcji α.

**Załącznik nr 1a do SWZ**

**Zamawiający:**

Krakowski Szpital Specjalistyczny

im. Jana Pawła II ul. Prądnicka 80

31-202 Kraków

**Wykonawca:**

…………………………………………

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

reprezentowany przez:

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

**Oświadczenie o przynależności / braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej**

składane na podstawie art. 108 ust. 1 pkt 5 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych (tekst jednolity Dz.U. z 2019 r., poz. 2019 ze zm.)

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego **DZ.271.92.2022 – dostawa wyrobów medycznych do hemofiltracji wraz z dzierżawą aparatów oraz innych wyrobów** oświadczam że:

* nie należę do tej samej grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów ( t.j. DZ.u. z 2020 r. poz. 1076 ze zm.) z innym wykonawcą, który złożył odrębną ofertę, ofertę częściową lub wniosek o dopuszczenie do udziału w postępowaniu.
* należę do tej samej grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów ( t.j. DZ.u. z 2020 r. poz. 1076 ze zm.), z następującymi Wykonawcami:

1…………………….

2…………………….

Jednocześnie w załączeniu przedstawiam dokumenty, informacje potwierdzające przygotowanie oferty, oferty częściowej niezależnie od innego wykonawcy należącego do tej samej grupy kapitałowej: ………………………………………………………………………………………………

**Załącznik nr 1b do SWZ**

**Zamawiający:**

Krakowski Szpital Specjalistyczny

im. Jana Pawła II ul. Prądnicka 80

31-202 Kraków

**Wykonawca:**

………………………………………………………………………………

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

reprezentowany przez:

………………………………………………………………………………

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

**Oświadczenie Wykonawcy**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego **DZ.271.92.2022 – dostawa wyrobów medycznych do hemofiltracji wraz z dzierżawą aparatów oraz innych wyrobów** prowadzonego przez **Krakowski Szpital Specjalistyczny im. Jana Pawła II** oświadczam, że informacje zawarte w oświadczeniu, o którym mowa w art. 125 ust. 1 ustawy (załącznik nr 1 do SWZ), w zakresie podstaw wykluczenia z postępowania wskazanych przez Zamawiającego, o których mowa w:

1. art. 108 ust. 1 pkt 3 ustawy,
2. art. 108 ust. 1 pkt 4 ustawy, dotyczących orzeczenia zakazu ubiegania się o zamówienie publiczne tytułem środka zapobiegawczego,
3. art. 108 ust. 1 pkt 5 ustawy, dotyczących zawarcia z innymi wykonawcami porozumienia mającego na celu zakłócenie konkurencji,
4. art. 108 ust. 1 pkt 6 ustawy,
5. art. 109 ust. 1 pkt 1 ustawy, odnośnie do naruszenia obowiązków dotyczących płatności podatków i opłat lokalnych, o których mowa w ustawie z dnia 12 stycznia 1991 r. o podatkach i opłatach lokalnych (Dz.U. z 2019 r. poz. 1170)

**- są aktualne.**

**Załącznik nr 2 do SWZ**

**Wzór umowy ( dzierżawa)- dotyczy pakietu nr 1**

Zawarta w Krakowie dnia ........................ r. pomiędzy:

Krakowskim Szpitalem Specjalistycznym im. Jana Pawła II z siedzibą przy ul. Prądnickiej 80, 31 – 202 Kraków – wpisanym do rejestru stowarzyszeń, innych organizacji społecznych i zawodowych, fundacji, publicznych zakładów opieki zdrowotnej pod numerem KRS 0000046052, reprezentowanym przez:

…………………………………………………………………………

zwanym dalej – Dzierżawcą

a: ..................................................................................

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

zwaną w dalszej części umowy Wydzierżawiającym

Umowa została zawarta w wyniku udzielenia zamówienia publicznego w trybie przetargu nieograniczonego …………………………….. – postępowanie nr DZ 271/../….. o następującej treści:

**§1**

**Przedmiot umowy**

1. Przedmiotem umowy jest dzierżawa aparatów do wykonywania ciągłych terapii nerkozastępczych zwanych dalej przedmiotem dzierżawy lub aparatami.
2. Wydzierżawiający oświadcza, że posiada prawo w takim zakresie, że jest upoważniony do dysponowania aparatami wraz z oprogramowaniem, o którym mowa w ust. 1, na warunkach określonych niniejszą umową.
3. Funkcje oraz parametry techniczne aparatów zawiera załącznik nr 1 do umowy.
4. Wydzierżawiający zapewnia, że aparaty są sprawne i spełniają funkcje określone w załączniku nr 1.

**§2**

**Obowiązki stron**

1. Wydzierżawiający zobowiązuje się zainstalować maksymalnie …. aparatów w miejscu wskazanym przez Dzierżawcę w terminie wskazanym przez Dzierżawcę i zapewnić ich sprawne działanie przez cały okres trwania umowy.
2. W razie wystąpienia wad, usterek lub innych trudności w sprawnym funkcjonowaniu aparatu, Dzierżawca obowiązany jest natychmiast powiadomić Wydzierżawiającego, a Wydzierżawiający obowiązany jest na własny koszt wadę, usterkę usunąć w terminie do 5 dni od powiadomienia, a na czas naprawy podstawić aparat zastępczy o porównywalnych parametrach technicznych i funkcjonalności. Dzierżawca będzie powiadamiał Wydzierżawiającego o wadach, usterkach w formie elektronicznej lub telefonicznej.
3. Dzierżawca zobowiązuje się do korzystania z przedmiotu dzierżawy zgodnie z jego przeznaczeniem i instrukcją obsługi dostarczoną przez Wydzierżawiającego.
4. Wszelkie koszty utrzymania sprawnego funkcjonowania aparatu i jego wyposażenia technicznego (w tym koszty związane z wymaganymi przeglądami technicznymi) ponosi Wydzierżawiający, z wyłączeniem kosztów naprawy szkód aparatu wyrządzonych z winy Dzierżawcy oraz kosztów zakupu materiałów eksploatacyjnych, których dostawa odbywa się na mocy odrębnej umowy.
5. W związku z treścią art. 5k ROZPORZĄDZENIA RADY (UE) NR 833/2014 z dnia 31 lipca 2014 r. dotyczącego środków ograniczających w związku z działaniami Rosji destabilizującymi sytuację na Ukrainie Wykonawca jest zobowiązany zapewnić aby przez cały okres obowiązywania umowy z Zamawiającym nie podlegał pod sankcje opisaną w wyżej wymienionym przepisie. W wypadku zaistnienia którejkolwiek z przesłanek opisanych w wyżej wymienionym artykule skutkujących zakazem dalszego wykonywania wszelkich zamówień publicznych w jego rozumieniu Wykonawca zobligowany jest do natychmiastowego zawiadomienia o tym fakcie Zamawiającego. W takim wypadku Zamawiający uprawniony jest do naliczenia kary umownej w wysokości 20 % wartości zamówienia podanego w **§2 ust. 2**. W wypadku zaniechania przez Wykonawcę zawiadomienia Zamawiającego o zaistnieniu zdarzenia opisanego w zdaniu poprzednim Zamawiający uprawniony jest do naliczenia kary umownej w wysokości 30 % wartości Zamówienia w **§2 ust. 2**.

**§3**

**Czynsz i opłaty**

1. Dzierżawca obowiązany jest za korzystanie z 1 aparatu do uiszczania miesięcznego czynszu w wysokości: **…….** zł ( słownie: ..........................................................).
2. Maksymalna cena zamówień objętych niniejszą umową wynosi …..złotych (słownie: ………………………….) i nie stanowi zobowiązania dla Zamawiającego do realizacji umowy do tej wartości, ani podstawy dochodzenia roszczeń odszkodowawczych przez Wykonawcę w przypadku faktycznego zmniejszenia zamówień.
3. W razie niesprawności aparatu Dzierżawca jest zwolniony z obowiązku uiszczania czynszu, proporcjonalnie do okresu, przez jaki aparat był niesprawny.
4. Jeżeli niesprawność trwa dłużej niż 5 dni, wówczas Dzierżawca ma prawo naliczyć karę umowną w wysokości 200 zł za każdy dzień niesprawności aparatu oprócz prawa do obniżenia czynszu. Dzierżawca uprawniony jest do dochodzenia odszkodowania uzupełniającego, w przypadku, gdy wysokość szkody przewyższa zastrzeżoną karę umowną.
5. Łączna maksymalna wysokość kar umownych, których może dochodzić Zamawiający, wynosi 40% kwoty, o której mowa w § 3 ust. 1 umowy.
6. Przy naliczaniu maksymalnej wysokości kar nie uwzględnia się kary naliczonej na podstawie  **§ 2 ust.5.**
7. Zapłata miesięcznego czynszu nastąpi z dołu, w formie polecenia przelewu, w terminie do 60 dni od daty otrzymania faktury VAT wystawionej prawidłowo pod względem formalnym i merytorycznym.
8. Należności uiszczane będą w formie polecenia przelewu, przy czym za dzień zapłaty przyjmuje się dzień obciążenia rachunku bankowego Dzierżawcy.
9. Jeżeli następujące zmiany:
   1. stawki podatku od towarów i usług oraz podatku akcyzowego,
   2. wysokości minimalnego wynagrodzenia za pracę albo wysokości minimalnej stawki godzinowej, ustalonych na podstawie ustawy z dnia 10 października 2002 r. o minimalnym wynagrodzeniu za pracę,
   3. zasad podlegania ubezpieczeniom społecznym lub ubezpieczeniu zdrowotnemu lub wysokości stawki składki na ubezpieczenia społeczne lub ubezpieczenie zdrowotne,
   4. zasad gromadzenia i wysokości wpłat do pracowniczych planów kapitałowych, o których mowa w ustawie z dnia 4 października 2018 r. o pracowniczych planach kapitałowych (Dz.U. poz. 2215 oraz z 2019 r. poz. 1074 i 1572),

będą miały wpływ na koszty wykonania dostawy przez Wykonawcę, w drodze osobnego porozumienia, Strony zmienią wynagrodzenie Wykonawcy, określone w § 2 ust. 2 niniejszej Umowy, w terminie nie krótszym niż 3 (trzech) miesięcy od daty zaistnienia tych zmian. Zmiana wynagrodzenia powinna być proporcjonalna i adekwatna do zmiany wysokości obciążeń publicznoprawnych, jednak nie może przekraczać 10% wartości wynagrodzenia Wykonawcy, określonego w § 2 ust. 2 niniejszej Umowy.

1. Kolejna zmiana wynagrodzenia wykonawcy nie może nastąpić wcześniej niż w terminie 6 miesięcy od daty wprowadzenia poprzedniej zmiany.
2. Maksymalna wartość zmiany wynagrodzenia, w efekcie zastosowania postanowień o zasadach wprowadzania zmian wysokości wynagrodzenia, nie może przekroczyć 15% wartości wynagrodzenia Wykonawcy, określonego w § 2. ust. 2 niniejszej Umowy.
3. Wykonawca, którego wynagrodzenie zostało zmienione w sposób opisany powyżej, zobowiązany jest do zmiany wynagrodzenia przysługującego podwykonawcy, z którym zawarł umowę, w zakresie odpowiadającym zmianom cen materiałów lub kosztów dotyczących zobowiązania podwykonawcy.

**§4**

**Przekazanie**

1. Przekazanie przedmiotu dzierżawy nastąpi w formie protokołu zdawczo-odbiorczego podpisanego przez upoważnione osoby sporządzonego w formie pisemnej pod rygorem nieważności.
2. Wydzierżawiający zobowiązuje się w ramach umowy zapewnić odpowiednią, wymaganą przez producenta, ilość bezpłatnych przeglądów udokumentowanych raportem serwisowym przesyłanym każdorazowo do Dzierżawcy.
3. W dniu instalacji aparatu Wydzierżawiający zobowiązany jest dostarczyć Dzierżawcy harmonogram przeglądów obejmujący cały okres dzierżawy oferowanego sprzętu. Niedoręczenie w/w harmonogramu uważane jest za niewykonanie przez Wydzierżawiającego niniejszej umowy, skutkujące brakiem roszczenia o zapłatę czynszu do czasu jego doręczenia.

**§5**

**Czas obowiązywania umowy**

1. Umowa została zawarta na czas oznaczony – 24 miesiące począwszy od daty podpisania umowy.
2. Dzierżawca uprawniony jest do rozwiązania niniejszej umowy bez wypowiedzenia ze skutkiem natychmiastowym, w przypadku powtarzających się wad lub usterek aparatu, lub w przypadku nie usunięcia wad lub usterek aparatu przez Wydzierżawiającego w ciągu 14 dni od daty ich zgłoszenia. W tym wypadku Dzierżawca uprawniony jest nadto do obciążenia Wydzierżawiającego karą umowną w wysokości równowartości trzymiesięcznego czynszu, z zastrzeżeniem § 3 ust. 3.
3. Niniejsza umowa rozwiązuje się w przypadku rozwiązania umowy nr ………. na dostawę przyrządów eksploatacyjnych lub wygaśnięcia zobowiązań z niej wynikających. W takim przypadku Wydzierżawiającemu nie przysługują względem Dzierżawcy jakiekolwiek roszczenia.

**§6**

**Postanowienia dodatkowe**

1. Wydzierżawiający nie może dokonać cesji wierzytelności wynikających z umowy bez zgody Dzierżawcy wyrażonej pisemnie, pod rygorem nieważności.
2. Dzierżawca nie może poddzierżawić aparatu osobie trzeciej, a także oddać go do bezpłatnego używania.
3. Dzierżawca upoważnia Wydzierżawiającego do wystawienia faktur VAT i ich korekt bez podpisu Dzierżawcy i dostarczenia ich osobiście lub pocztą. Upoważnienie jest ważne w okresie obowiązywania umowy. Zamawiający jest płatnikiem podatku VAT – NIP: 677 – 16 – 94 – 570.
4. Wszelkie koszty instalacji aparatu, koszty transportu, oraz koszty odbioru oraz zwrotnego odbioru przedmiotu dzierżawy obciążają Wydzierżawiającego.

**§7**

**Postanowienia końcowe**

1. Wszelkie zmiany i uzupełnienia umowy, wymagają pod rygorem nieważności formy pisemnej.

Przedmiotowe zmiany są możliwe w zakresie dopuszczalnym w myśl ustawy prawo zamówień

publicznych, a w szczególności:

a) zmiany jakości, parametrów lub innych cech technicznych, charakterystycznych dla

przedmiotu dzierżawy,

b) zmiany ilości aparatów będących przedmiotem dzierżawy

c) zmiany terminu wygaśnięcia umowy.

Przedmiotowe zmiany są dopuszczalne w następujących okolicznościach:

1) możliwości wydzierżawienia przez Wydzierżawiającego urządzenia zmodyfikowanego bądź udoskonalonego, o lepszej jakości, parametrach lub cechach technicznych, lub

2) wystąpi trwałe i nieodwracalne uszkodzenie przedmiotu dzierżawy, przy jednoczesnej

niemożliwości wydzierżawienia przez Wydzierżawiającego urządzenia o identycznych

parametrach, przy możliwości wydzierżawienia urządzenia zamiennego o parametrach nie

gorszych od produktu objętego umową, lub

3) nastąpi zmiana organizacyjna po stronie Dzierżawcy, w szczególności w zakresie

organizacji pracy jednostki korzystającej z przedmiotu dzierżawy, lub

4) nastąpi zmiana w zakresie liczby świadczeń zdrowotnych objętych zapotrzebowaniem

Dzierżawcy, lub

5) wymagać tego będzie prawidłowa realizacja przez Dzierżawcę świadczeń

zdrowotnych,

6) w wyniku zmiany umowy możliwe będzie podniesienie poziomu lub jakości świadczeń

zdrowotnych udzielanych przez Dzierżawcę, lub

7) będzie to konieczne ze względu na zmianę przepisów prawa, lub

8) zmiana w inny sposób dostarczy pożytku Dzierżawcy

1. W sprawach nie uregulowanych w niniejszej umowie, mają zastosowanie przepisy kodeksu cywilnego oraz ustawy Prawo zamówień publicznych.
2. Ewentualne spory wynikłe na tle realizacji niniejszej umowy rozstrzygać będzie sąd właściwy ze względu na siedzibę Zamawiającego.
3. Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach po jednym dla każdej ze stron.

**Wykonawca Zamawiający**

**Załącznik nr 2a**

**Wzór umowy (dostawa)**

Umowa zawarta w Krakowie dnia .......................... pomiędzy:

**Krakowskim Szpitalem Specjalistycznym im. Jana Pawła II** z siedzibą ul. Prądnicka 80, 31 – 202 Kraków – wpisanym do rejestru stowarzyszeń, innych organizacji społecznych i zawodowych, fundacji oraz samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej pod numerem KRS 0000046052, reprezentowanym przez:

**............................................................ – .....................................................**

zwanym dalej – **Zamawiającym,**

a:...............................reprezentowaną przez:.......................zwaną w dalszej części umowy **Wykonawcą,**

Umowa została zawarta w wyniku udzielenia zamówienia publicznego w trybie przetargu nieograniczonego o szacunkowej wartości zamówienia powyżej ……………………. EURO – postępowanie nr **…………………………** następującej treści:

**§ 1 - Przedmiot umowy**

1. Na zasadach określonych w niniejszej umowie, Wykonawca zobowiązuje się sprzedawać Zamawiającemu **.....................................,** zwane dalej „produktami”, wymienione w odpowiednim załączniku do umowy (załącznik Nr ………. SWZ), który zawiera specyfikację asortymentowo – ilościowo – cenową.
2. Złożenie przez Zamawiającego zamówienia u Wykonawcy stanowi zobowiązanie dla Wykonawcy do sprzedaży produktów na zasadach określonych w zamówieniu i niniejszej umowie.
3. Zamówienie może być złożone faksem lub pocztą elektroniczną na adres:…………………………………………………………………………………………………. Zamówienie będzie określało rodzaj i ilość nabywanych produktów, a także termin jego dostarczenia Zamawiającemu.
4. Decyzję o złożeniu zamówienia w imieniu Zamawiającego podejmuje Kierownik Apteki Szpitalnej.
5. Termin realizacji zamówienia wynosi 5 dni, licząc od daty otrzymania zamówienia przez Wykonawcę. W uzasadnionych przypadkach zamawiający może żądać realizacji zamówienia w terminie krótszym. W przypadkach nagłych (zamówienie na cito) Wykonawca zobowiązany jest dostarczyć produkty do 24 godzin, licząc od momentu złożenia zamówienia.

**§ 2 - Cena i warunki dostawy**

1. Wykonawca ponosi we własnym zakresie koszty wykonania umowy, w tym cło (o ile występuje), ubezpieczenie oraz koszty transportu i rozładunku w Aptece Szpitalnej Zamawiającego, w miejscu przez niego wskazanym.
2. Maksymalna cena zamówień objętych niniejszą umową wynosi … złotych (słownie: ………………………….). Zamawiający zastrzega sobie prawo do zakupu produktów w ilości mniejszej niż określona w odpowiednim załączniku do umowy. Minimalna wartość złożonych zamówień wyniesie 50% maksymalnej ceny zamówienia. W przypadku zmniejszenia zamówienia Wykonawcy nie przysługują wobec Zamawiającego jakiekolwiek roszczenia z tego tytułu.

**§ 3 – Wymogi dotyczące przedmiotu umowy**

1. Wykonawca dostarczy tylko takie produkty, które są dopuszczone do obrotu zgodnie z obowiązującymi przepisami. Minimalny wymagany termin przydatności do stosowania dostarczanych produktów będzie wynosił: 6 miesięcy dla dietetycznych środków specjalnego przeznaczenia żywieniowego/medycznego oraz produktów leczniczych będących szczepionkami; 12 miesięcy dla pozostałych produktów (produkty lecznicze, wyroby medyczne, produkty biobójcze, suplementy diety, kosmetyki i inne produkty).
2. Dostawy produktów z krótszym, niż określony powyżej, terminem ważności mogą być dopuszczone w wyjątkowych sytuacjach i każdorazowo zgodę na nie musi wyrazić upoważniony przedstawiciel Zamawiającego.

**§ 4 - Odbiór i warunki płatności**

1. Zamawiający podczas odbioru produktów sprawdzi dostawę pod względem ilościowym i jakościowym oraz zgodności z załączonymi dokumentami. Sprawdzenie będzie obejmować wyłącznie przeliczenie ilości opakowań zbiorczych i ustalenie ich stanu.
2. Braki ilościowe Zamawiający może zgłaszać do 7 dni roboczych od daty dostarczenia produktów.
3. W razie dostawy wadliwych produktów Wykonawca zobowiązany jest wymienić je na wolne od wad niezwłocznie, jednakże nie później niż do 14 dni roboczych, licząc od daty złożenia reklamacji.
4. W razie zwrotu zakupionych produktów leczniczych Zamawiający udostępni kopię rejestru warunków przechowywania w aptece od dnia dostawy do dnia zwrotu towaru.
5. Zapłata należności nastąpi przelewem w terminie do 60 dni od daty otrzymania faktury, wystawionej prawidłowo pod względem formalnym i merytorycznym, a w szczególności w zakresie cen jednostkowych określonych w załączniku.
6. Wykonawca dostarczy fakturę Zamawiającemu nie wcześniej, niż z dostawą towaru, którego faktura dotyczy.

**§ 5 – Odpowiedzialność**

1. W razie zwłoki w realizacji zamówienia, Zamawiający może:

- nałożyć na Wykonawcę karę umowną w wysokości 0,5 % wartości zamówienia, którego zwłoka dotyczy, za każdy dzień zwłoki;

- bez dodatkowego wzywania Wykonawcy, dokonać wykonania zastępczego umowy, tj. zakupu interwencyjnego produktu objętego umową u podmiotu trzeciego po aktualnej cenie rynkowej. Wykonawca zobowiązany jest do pokrycia różnicy pomiędzy wartością zakupu interwencyjnego a wartością wyliczoną na podstawie załącznika do umowy. Naliczenie różnicy zostanie przekazane Wykonawcy w formie noty księgowej wraz z pisemnym uzasadnieniem. Wykonawca zobowiązany jest w terminie 10 dni od daty otrzymania ww. dokumentów do zapłaty tak naliczonych kosztów wykonania zastępczego. Brak zapłaty w powyższym terminie uprawnia Zamawiającego do potrącenia naliczonych kosztów z wynagrodzenia Wykonawcy lub innych wierzytelności przysługujących Wykonawcy.

1. W razie zwłoki w realizacji przez Wykonawcę obowiązku, o którym mowa w § 4 ust. 3 umowy, Zamawiający może naliczyć karę umowną w wysokości 0,5 % wartości zamówienia, w ramach którego dostarczono wadliwe produkty, za każdy dzień zwłoki.
2. Strony dopuszczają możliwość dochodzenia odszkodowania przewyższającego zastrzeżone kary umowne, na zasadach ogólnych.
3. Łączna maksymalna wysokość kar umownych, których może dochodzić Zamawiający, wynosi 40% kwoty, o której mowa w § 2 ust. 2 umowy.
4. W związku z treścią art. 5k ROZPORZĄDZENIA RADY (UE) NR 833/2014 z dnia 31 lipca 2014 r. dotyczącego środków ograniczających w związku z działaniami Rosji destabilizującymi sytuację na Ukrainie Wykonawca jest zobowiązany zapewnić aby przez cały okres obowiązywania umowy z Zamawiającym nie podlegał pod sankcje opisaną w wyżej wymienionym przepisie. W wypadku zaistnienia którejkolwiek z przesłanek opisanych w wyżej wymienionym artykule skutkujących zakazem dalszego wykonywania wszelkich zamówień publicznych w jego rozumieniu Wykonawca zobligowany jest do natychmiastowego zawiadomienia o tym fakcie Zamawiającego. W takim wypadku Zamawiający uprawniony jest do naliczenia kary umownej w wysokości 20 % wartości zamówienia podanego w **§2 ust. 2**. W wypadku zaniechania przez Wykonawcę zawiadomienia Zamawiającego o zaistnieniu zdarzenia opisanego w zdaniu poprzednim Zamawiający uprawniony jest do naliczenia kary umownej w wysokości 30 % wartości Zamówienia w **§2 ust. 2**.
5. Przy naliczaniu maksymalnej wysokości kar nie uwzględnia się kary naliczonej na podstawie  **§ 5 ust. 5**

**§ 6 - Okres obowiązywania umowy**

1. Umowa została zawarta na okres 24 miesięcy, to jest do dnia ………. r.

2. Umowa wygasa wcześniej, jeśli cena dostarczonych produktów przekroczy maksymalną cenę podaną w § 2 ust. 2 umowy.

**§ 7 - Zmiany sposobu wykonywania umowy**

1. Jeżeli nastąpi udokumentowany brak możliwości dostawy produktu o nazwie handlowej wskazanej przez Wykonawcę w ofercie i w umowie w szczególności ze względu na wstrzymanie lub zaprzestanie jego produkcji, Wykonawca może a) dostarczyć produkt równoważny, odpowiadający opisowi umieszczonemu w SWZ przy zachowaniu cen jednostkowych, b) powierzyć realizację dostawy wskazanemu przez siebie podwykonawcy.

2. Jeżeli nastąpi nierównomierne zużycie przez Zamawiającego poszczególnych produktów określonych w odpowiednim załączniku do umowy, Zamawiający może zmienić ilość zamówień produktów określonych w odpowiednim załączniku przy zachowaniu cen jednostkowych oraz ceny maksymalnej z załącznika.

3. W przypadku zmiany przez Wykonawcę własnej oferty handlowej Wykonawca może jednostronnie obniżyć cenę produktów.

4. Ilekroć paragraf niniejszy lub następny przewiduje produkt równoważny lub dostawę przez podmiot inny niż Wykonawca, zmiana taka wymaga zgody kierownika apteki Zamawiającego.

5. Ilekroć paragraf niniejszy lub następny przewiduje zwiększenie ceny produktu, zmiana ta nie może spowodować przekroczenia kwoty, o której mowa w § 2 ust. 2 umowy.

**§ 8 - Zmiany umowy**

1. Jeżeli nastąpi zmiana zasad finansowania, wynikających z ustawy z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych, która spowoduje podwyższenie urzędowej ceny maksymalnej, strony mogą zmienić umowę w ten sposób, że podwyższą cenę jednostkową w takim stosunku, w jakim wzrosła urzędowa cena maksymalna. Jeżeli zmiana spowoduje, że cena określona przez Wykonawcę będzie wyższa niż urzędowa cena maksymalna, do wysokości której Zamawiający może nabywać dostarczane produkty, strony zmienią umowę w ten sposób, że obniżą cenę jednostkową tak, aby nie przekraczała maksymalnej ceny urzędowej. Jeżeli obniżenie urzędowej ceny maksymalnej spowoduje obniżenie ceny, obowiązującej między stronami, o co najmniej 10 %, strony mogą zmienić umowę w ten sposób, że dopuszczą dostawę produktu równoważnego, odpowiadającego SWZ.

2. Jeżeli nastąpi wycofanie refundacji produktu leczniczego o nazwie handlowej, wskazanej przez Wykonawcę w ofercie, strony mogą zmienić umowę w ten sposób, że dopuszczą produkt równoważny odpowiadający opisowi umieszczonemu w SWZ oraz wymogom zawartym w § 3 albo realizację dostawy przez podwykonawcę wskazanego przez Wykonawcę umowy. Jeżeli w terminie najbliżej dostawy, przypadającej po dniu wycofania refundacji, Wykonawca nie zaproponuje produktu równoważnego lub podwykonawcy gotowego wykonać umowę, lub tak zaproponowany produkt albo podwykonawca nie zostanie zaakceptowany przez Zamawiającego, umowa wygasa.

3. Jeżeli nastąpi zmniejszenie liczby świadczeń zdrowotnych, udzielonych z wykorzystaniem produktów w okresie trwania umowy i Zamawiający nie zakupi wszystkich produktów wskazanych w odpowiednich załącznikach umowy, strony mogą zmienić umowę w ten sposób, że przedłużą czas jej obowiązywania na okres do 12 miesięcy. Postanowienia zawarte w § 2 ust. 2 zachowują moc także w odniesieniu do umowy przedłużonej.

4. W przypadku zmiany:

(I) stawki podatku od towarów i usług,

(II) zmiany wysokości minimalnego wynagrodzenia za pracę albo wysokości minimalnej stawki godzinowej, ustalonych na podstawie przepisów ustawy z dnia 10 października 2002 r.

o minimalnym wynagrodzeniu za pracę lub

(III) zmiany zasad podlegania ubezpieczeniom społecznym lub ubezpieczeniu zdrowotnemu lub wysokości stawki składki na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne,

(IV) zasad gromadzenia i wysokości wpłat do pracowniczych planów kapitałowych,

o których mowa w ustawie z dnia 4 października 2018 r. o pracowniczych planach kapitałowych, stawki wynagrodzenia Wykonawcy ulegną zmianie, o ile zmiany te będą miały wpływ na koszt wykonania zamówienia przez Wykonawcę, przy czym:

a) stawki ulegną zmianie adekwatnie do zmiany kosztów Wykonawcy, wynikających ze zmian określonych powyżej,

b) zmiany stawek, o których mowa powyżej, będą dokonywane wyłącznie na podstawie pisemnych, pod rygorem nieważności, aneksów zawieranych przez Strony,

c) przed podpisaniem aneksu, Wykonawca zobowiązany jest przedłożyć Zamawiającemu wyliczenia zmienionych kosztów z uwagi na zmiany określone powyżej wraz z dowodami potwierdzającymi,

d) z wnioskiem o zawarcie aneksu z uwagi zmniejszenie kosztów Wykonawcy wynikających ze zmian określonych powyżej, może wystąpić również Zamawiający – w takim przypadku Wykonawca zobowiązany jest przedłożyć dokumentację, o której mowa w punkcie powyżej, w ustalonym przez strony terminie, nie dłuższym jednak niż 30 dni od dnia złożenia wniosku przez Zamawiającego,

e) maksymalna wartość wszystkich zmian wynagrodzenia, skorygowana w efekcie zastosowania powyższych reguł, nie może przekroczyć 30% kwoty wynagrodzenia przewidzianego w pierwotnej umowie dla całego okresu jej obowiązywania.

f) wykonawca, którego wynagrodzenie zostało zmienione w sposób opisany powyżej, zobowiązany jest do zmiany wynagrodzenia przysługującego podwykonawcy, z którym zawarł umowę, w zakresie odpowiadającym zmianom cen materiałów lub kosztów dotyczących zobowiązania podwykonawcy.

g) inne zmiany umowy są dopuszczalne w zakresie przewidzianym art. 455 Prawa Zamówień Publicznych.

5. Wszelkie zmiany i uzupełnienia umowy wymagają formy pisemnej w postaci aneksu podpisanego przez obydwie strony - pod rygorem nieważności.

**§ 9 - Postanowienia końcowe**

1. W sprawach nieuregulowanych zastosowanie mieć będą przepisy Kodeksu cywilnego oraz Prawo zamówień publicznych.
2. Wykonawca nie może dokonać cesji wierzytelności wynikających z umowy bez zgody Zamawiającego wyrażonej w formie pisemnej, pod rygorem nieważności.
3. Załączniki stanowią integralną część umowy.
4. Ewentualne spory rozstrzygać będzie sąd właściwy miejscowo ze względu na siedzibę Zamawiającego.
5. Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach po jednym dla każdej ze stron.

**Wykonawca Zamawiający**

**Załącznik nr 3 do SWZ**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Pakiet nr 1 Dzieżawa aparatów z dostawą wyrobów medycznych do hemofiltracji** | | | | | | | | | | | | | | |
| L.p. | Opis | | | | | | | Jednostka miary | Ilość | Liczba oferowanych opakowań | Cena jednostkowa netto za op. (czyli bez podatku VAT) | Stawka podatku VAT | Wartość brutto (kol.5 x kol.6 x współczynnik stawki podatku VAT) | Numer katalogowy |
| 1 | 2 | | | | | | | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| 1. | Dzierżawa 16\* **sztuk** aparatów do wykonywania ciągłych terapii nerkozastępczych | | | | | | | czynsz za 1 aparat za miesiąc użytkowania | 384 |  |  |  |  |  |
|  | Poz. 2-5: płyn substytucyjny do hemofiltracji o różnych stężeniach potasu taki jak Multibic lub równoważny | | | | | | |  | | | | | | |
|  | Opakowanie: worek dwukomorowy 5 l z dwoma portami wylotowymi (typu Luer Lock oraz Safe Lock) oraz z jednym portem z membraną do nakłucia igłą w celu modyfikacji składu | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Skład [mmol/l] roztworu powstałego po połączeniu komór: | | | | | | |
|  | Na+ | K+ | Ca2+ | Mg2+ | Cl- | wodorowęglany | glukoza |
| 2. | 140 | 0 | 1,5 | 0,5 | 109 | 35 | 5,55 | op: 2 worki a 5 l | 400 |  |  |  |  |  |
| 3. | 2 | 111 |  |
| 4. | 3 | 112 |  |
| 5. | 4 | 113 |  |
| 6. | Dwukanałowy silikonowy cewnik do hemofiltracji o średnicy 11,5-13,5 [Fr] z zabezpieczeniem przed infuzją powietrza w kanale żylnym o długościach: 15, 20, 24-25 [cm] | | | | | średnica | długość | szt. | 450 |  |  |  |  |  |
| Ø 11,5 Fr | 15 cm |  |
| 20 cm |  |
| 24-25 cm |  |
| Ø 13,5 Fr | 15 cm |  |
| 20 cm |  |
| 24-25cm |  |
| 7. | Worek na filtrat min. 9 [l] z zaworem spustowym | | | | | | | szt. | 1400 |  |  |  |  |  |
| 8. | Igła plastikowa typu Spike o długości min. 72 [mm] +/- 10 % | | | | | | | op. a 100 szt. | 10 |  |  |  |  |  |
|  | Poz. 9-12: Dializat Ci-Ca w dwukomorowych workach | | | | | | |  | | | | | | |
|  | Skład [mmol/l] roztworu powstałego po połączeniu komór: | | | | | | |
|  | K+ | | Na+ | Ca2+ | Fosforany | Wodorowęglany | |
| 9. | 2 | | 133 | 0 | 0 | 20 | | op: 2 worki a 5 l | 10400 |  |  |  |  |  |
| 10. | 2 | | 1,25 |  |
| 11. | 4 | | 0 |  |
| 12. | 4 | | 1,25 |  |
| 13. | Zestaw do ciągłej **hemodiafiltracji z** regionalną antykoagulacją cytrynianową z hemofiltrem o powierzchni dyfuzyjnej min. 1,5 [m2] | | | | | | | 1 zestaw | 50 |  |  |  |  |  |
| 14. | Zestaw do ciągłej **hemodializy** z regionalną antykoagulacją cytrynianową z hemofiltrem o powierzchni dyfuzyjnej min. 1,5 [m2] | | | | | | | 1 zestaw | 760 |  |  |  |  |  |
| 15. | Zestaw do plazmaferezy leczniczej z plazmafiltrem o powierzchni dyfuzyjnej 0,6 m2 | | | | | | | 1 zestaw | 300 |  |  |  |  |  |
| 16. | Rozdzielacz 2/4, dający mozliwosć podłączenia 4 worków do hemofiltracji | | | | | | | szt. | 5 |  |  |  |  |  |
| 17. | 4% Cytrynian sodu w workach 1500 [ml] | | | | | | | worek a 1,5 l | 6800 |  |  |  |  |  |
| 18. | Calcium chloratum dwuwodny, roztwór do infuzji 1500 ml, worek, 150 mmol jonów wapnia i 300 mmol jonów chlorkowych / 1500 ml | | | | | | | worek a 1,5 l | 2400 |  |  |  |  |  |
| 19. | Zestaw do ciągłej hemodializy z regionalną antykoagulacją cytrynianową z hemofiltrem o powierzchni dyfuzyjnej 1,8 m2 i podwyższonym punkcie odcięcia do 40 kD | | | | | | | 1 zestaw | 50 |  |  |  |  |  |
| **CENA RAZEM:** | | | | | | | | | | |  |  |  |  |

**Uwaga:** Zamawiający żąda wskazania przez wykonawcę części zamówienia, których wykonanie zamierza powierzyć podwykonawcom i podania przez wykonawcę firm podwykonawców

|  |  |
| --- | --- |
| Następującą część zamówienia zamierzam powierzyć podwykonawcy: | Nazwy firm podwykonawców: |
|  |  |

W przypadku braku takiego wskazania Zamawiający uzna, iż Wykonawca będzie realizował zamówienie bez udziału Podwykonawców

Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO1) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.\*

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)

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE DEFINICJI PRZEDSIĘBIORSTWA:**

Oświadczam, że zgodnie z ROZPORZĄDZENIEM KOMISJI (UE) NR 651/2014 z dnia 17 czerwca 2014 r. jestem:

* - mikro przedsiębiorstwem
* - małym przedsiębiorstwem
* - średnim przedsiębiorstwem
* - dużym przedsiębiorstwem

\* właściwe zaznaczyć

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Pakiet nr 2 przyrządy do podaży płynówi przez pompę infuzyjną** | | | | | | | |
| L.p. | Asortyment | J.m. | Ilość | Liczba oferowanych opakowań | Cena jednostkowa netto za op. (czyli bez podatku VAT) | Stawka podatku VAT | Wartość brutto (kol.5 x kol.6 x współczynnik stawki podatku VAT) |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| 1 | Zestaw do przetoczeń dł. 285cm | szt. | 16 500 |  |  |  |  |
| 2 | Zestaw do przetoczeń z portem igłowym dł. 285cm | szt. | 10 000 |  |  |  |  |
| 3 | Zestaw do przetoczeń krwi i płynów krwiopochodnych z portem igłowym dł. 250cm | szt. | 1 000 |  |  |  |  |
| 4 | Zestaw do żywienia dojelitowego dł. 285cm, igła ENplus, męski port ENfit, złącze Enfit | szt. | 500 |  |  |  |  |
| 5 | Zestaw do przetoczeń leków światłoczułych z portem igłowym dł. 270cm. | szt. | 500 |  |  |  |  |
| 6 | Zestaw do przetoczeń leków cytostatycznych zf filtrem 0,2 µm i portem bezigłowym dł. 285cm. | szt. | 450 |  |  |  |  |
| **CENA RAZEM:** | | | | | | | |

**Uwaga:** Zamawiający żąda wskazania przez wykonawcę części zamówienia, których wykonanie zamierza powierzyć podwykonawcom i podania przez wykonawcę firm podwykonawców

|  |  |
| --- | --- |
| Następującą część zamówienia zamierzam powierzyć podwykonawcy: | Nazwy firm podwykonawców: |
|  |  |

W przypadku braku takiego wskazania Zamawiający uzna, iż Wykonawca będzie realizował zamówienie bez udziału Podwykonawców

Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO1) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.\*

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)

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE DEFINICJI PRZEDSIĘBIORSTWA:**

Oświadczam, że zgodnie z ROZPORZĄDZENIEM KOMISJI (UE) NR 651/2014 z dnia 17 czerwca 2014 r. jestem:

* - mikro przedsiębiorstwem
* - małym przedsiębiorstwem
* - średnim przedsiębiorstwem
* - dużym przedsiębiorstwem

\* właściwe zaznaczyć

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Pakiet nr 3 Cewniki do trombolizy** | | | | | | | |
| L.p. | Asortyment | J.m. | Ilość | Liczba oferowanych opakowań | Cena jednostkowa netto za op. (czyli bez podatku VAT) | Stawka podatku VAT | Wartość brutto (kol.5 x kol.6 x współczynnik stawki podatku VAT) |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| 1 | Cewnik inf. do trombolizy | szt. | 100 |  |  |  |  |
| 2 | Igła Hubera do portów naczyniowych | szt. | 200 |  |  |  |  |
|  | **CENA RAZEM:** | | | | | | |

**Uwaga:** Zamawiający żąda wskazania przez wykonawcę części zamówienia, których wykonanie zamierza powierzyć podwykonawcom i podania przez wykonawcę firm podwykonawców

|  |  |
| --- | --- |
| Następującą część zamówienia zamierzam powierzyć podwykonawcy: | Nazwy firm podwykonawców: |
|  |  |

W przypadku braku takiego wskazania Zamawiający uzna, iż Wykonawca będzie realizował zamówienie bez udziału Podwykonawców

Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO1) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.\*

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)

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE DEFINICJI PRZEDSIĘBIORSTWA:**

Oświadczam, że zgodnie z ROZPORZĄDZENIEM KOMISJI (UE) NR 651/2014 z dnia 17 czerwca 2014 r. jestem:

* - mikro przedsiębiorstwem
* - małym przedsiębiorstwem
* - średnim przedsiębiorstwem
* - dużym przedsiębiorstwem

\* właściwe zaznaczyć

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Pakiet nr 4 nakłuwacze bezpieczne** | | | | | | | |
| L.p. | Asortyment | J.m. | Ilość | Liczba oferowanych opakowań | Cena jednostkowa netto za op. (czyli bez podatku VAT) | Stawka podatku VAT | Wartość brutto (kol.5 x kol.6 x współczynnik stawki podatku VAT) |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| 1 | Bezpieczny nakłuwacz jednorazowego użytku do pobierania próbek krwi | szt. | 250 000 |  |  |  |  |
| **CENA RAZEM:** | | | | |  |  |  |

**Uwaga:** Zamawiający żąda wskazania przez wykonawcę części zamówienia, których wykonanie zamierza powierzyć podwykonawcom i podania przez wykonawcę firm podwykonawców

|  |  |
| --- | --- |
| Następującą część zamówienia zamierzam powierzyć podwykonawcy: | Nazwy firm podwykonawców: |
|  |  |

W przypadku braku takiego wskazania Zamawiający uzna, iż Wykonawca będzie realizował zamówienie bez udziału Podwykonawców

Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO1) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.\*

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)

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE DEFINICJI PRZEDSIĘBIORSTWA:**

Oświadczam, że zgodnie z ROZPORZĄDZENIEM KOMISJI (UE) NR 651/2014 z dnia 17 czerwca 2014 r. jestem:

* - mikro przedsiębiorstwem
* - małym przedsiębiorstwem
* - średnim przedsiębiorstwem
* - dużym przedsiębiorstwem

\* właściwe zaznaczyć

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Pakiet nr 5 Wyroby medyczne** | | | | | | | |
| L.p. | Asortyment | J.m. | Ilość | Liczba oferowanych opakowań | Cena jednostkowa netto za op. (czyli bez podatku VAT) | Stawka podatku VAT | Wartość brutto (kol.5 x kol.6 x współczynnik stawki podatku VAT) |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| 1 | Pałeczki do nawilżania i oczyszczania jamy ustnej | szt | 30000 |  |  |  |  |
| 2 | Sterylny żel poślizgowy, żel, saszetka 2,7 g | szt | 4320 |  |  |  |  |
| 3 | Sterylny żel poślizgowy, żel, saszetka 5 g | szt | 4500 |  |  |  |  |
| **CENA RAZEM:** | | | | |  |  | |

**Uwaga:** Zamawiający żąda wskazania przez wykonawcę części zamówienia, których wykonanie zamierza powierzyć podwykonawcom i podania przez wykonawcę firm podwykonawców

|  |  |
| --- | --- |
| Następującą część zamówienia zamierzam powierzyć podwykonawcy: | Nazwy firm podwykonawców: |
|  |  |

W przypadku braku takiego wskazania Zamawiający uzna, iż Wykonawca będzie realizował zamówienie bez udziału Podwykonawców

Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO1) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.\*

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)

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE DEFINICJI PRZEDSIĘBIORSTWA:**

Oświadczam, że zgodnie z ROZPORZĄDZENIEM KOMISJI (UE) NR 651/2014 z dnia 17 czerwca 2014 r. jestem:

* - mikro przedsiębiorstwem
* - małym przedsiębiorstwem
* - średnim przedsiębiorstwem
* - dużym przedsiębiorstwem

\* właściwe zaznaczyć

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Pakiet nr 6 ostrza chirurgiczne** | | | | | | | |
| L.p. | Asortyment | J.m. | Ilość | Liczba oferowanych opakowań | Cena jednostkowa netto za op. (czyli bez podatku VAT) | Stawka podatku VAT | Wartość brutto (kol.5 x kol.6 x współczynnik stawki podatku VAT) |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| 1 | Sterylne ostrza chirurgiczne wykonane ze stali nierdzewnej | szt. | 100 000 |  |  |  |  |
| **CENA RAZEM:** | | | | | | | |

**Uwaga:** Zamawiający żąda wskazania przez wykonawcę części zamówienia, których wykonanie zamierza powierzyć podwykonawcom i podania przez wykonawcę firm podwykonawców

|  |  |
| --- | --- |
| Następującą część zamówienia zamierzam powierzyć podwykonawcy: | Nazwy firm podwykonawców: |
|  |  |

W przypadku braku takiego wskazania Zamawiający uzna, iż Wykonawca będzie realizował zamówienie bez udziału Podwykonawców

Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO1) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.\*

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)

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE DEFINICJI PRZEDSIĘBIORSTWA:**

Oświadczam, że zgodnie z ROZPORZĄDZENIEM KOMISJI (UE) NR 651/2014 z dnia 17 czerwca 2014 r. jestem:

* - mikro przedsiębiorstwem
* - małym przedsiębiorstwem
* - średnim przedsiębiorstwem
* - dużym przedsiębiorstwem

\* właściwe zaznaczyć

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Pakiet nr 7 system oznaczania poziomu glukozy we krwi** | | | | | | | |
| L.p. | Asortyment | J.m. | Ilość | Liczba oferowanych opakowań | Cena jednostkowa netto za op. (czyli bez podatku VAT) | Stawka podatku VAT | Wartość brutto (kol.5 x kol.6 x współczynnik stawki podatku VAT) |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| 1 | Paski testujące do oznaczania poziomu glukozy we krwi | (opakowanie po 50 pasków) | 5 000 |  |  |  |  |
| 2 | Glukometr kompatybilny z paskami z poz.1 | szt | 250 |  |  |  |
| **CENA RAZEM** | | | | | **:** | | |

**Uwaga:** Zamawiający żąda wskazania przez wykonawcę części zamówienia, których wykonanie zamierza powierzyć podwykonawcom i podania przez wykonawcę firm podwykonawców

|  |  |
| --- | --- |
| Następującą część zamówienia zamierzam powierzyć podwykonawcy: | Nazwy firm podwykonawców: |
|  |  |

W przypadku braku takiego wskazania Zamawiający uzna, iż Wykonawca będzie realizował zamówienie bez udziału Podwykonawców

Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO1) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.\*

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)

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE DEFINICJI PRZEDSIĘBIORSTWA:**

Oświadczam, że zgodnie z ROZPORZĄDZENIEM KOMISJI (UE) NR 651/2014 z dnia 17 czerwca 2014 r. jestem:

* - mikro przedsiębiorstwem
* - małym przedsiębiorstwem
* - średnim przedsiębiorstwem
* - dużym przedsiębiorstwem

\* właściwe zaznaczyć

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Pakiet nr 8 Akcesoria infuzyjne** | | | | | | | |
| L.p. | Asortyment | J.m. | Ilość | Liczba oferowanych opakowań | Cena jednostkowa netto za op. (czyli bez podatku VAT) | Stawka podatku VAT | Wartość brutto (kol.5 x kol.6 x współczynnik stawki podatku VAT) |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| 1 | Rampa z trzema kranikami | szt. | 400 |  |  |  |  |
| 2 | Rampa z czterema kranikami | szt. | 200 |  |  |  |  |
| 3 | Rampa z pięcioma kranikami | szt. | 100 |  |  |  |  |
| 4 | Koreczek do zabezpieczania i dezynfekcji końcówek strzykawek | szt. | 20 000 |  |  |  |  |
| 5 | Koreczek do zabezpieczania i dezynfekcji systemów bezigłowych | szt. | 20 000 |  |  |  |  |
| 6 | Koreczek do zabezpieczania i dezynfekcji kraników | szt. | 20 000 |  |  |  |  |
| 7 | Antybakteryjny, dwukanałowy cewnik do hemodializy z poliuretanu ze srebrem | szt. | 50 |  |  |  |  |
| 8 | Antybakteryjny, trójkanałowy cewnik do hemodializy z poliuretanu ze srebrem | szt. | 50 |  |  |  |  |
| 9 | Zestaw do cewnikowania żył centralnych metodą Seldingera impregnowany srebrem | szt. | 50 |  |  |  |  |
| 10 | Zestaw do cewnikowania żył centralnych metodą Seldingera impregnowany srebrem, z bezpieczną igłą wprowadzajacą | szt. | 50 |  |  |  |  |
| **CENA RAZEM:** | | | | | | | |

**Uwaga:** Zamawiający żąda wskazania przez wykonawcę części zamówienia, których wykonanie zamierza powierzyć podwykonawcom i podania przez wykonawcę firm podwykonawców

|  |  |
| --- | --- |
| Następującą część zamówienia zamierzam powierzyć podwykonawcy: | Nazwy firm podwykonawców: |
|  |  |

W przypadku braku takiego wskazania Zamawiający uzna, iż Wykonawca będzie realizował zamówienie bez udziału Podwykonawców

Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO1) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.\*

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)

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE DEFINICJI PRZEDSIĘBIORSTWA:**

Oświadczam, że zgodnie z ROZPORZĄDZENIEM KOMISJI (UE) NR 651/2014 z dnia 17 czerwca 2014 r. jestem:

* - mikro przedsiębiorstwem
* - małym przedsiębiorstwem
* - średnim przedsiębiorstwem
* - dużym przedsiębiorstwem

\* właściwe zaznaczyć

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Pakiet nr 9 Zestawy do hemodializy** | | | | | | | |
| L.p. | Asortyment | J.m. | Ilość | Liczba oferowanych opakowań | Cena jednostkowa netto za op. (czyli bez podatku VAT) | Stawka podatku VAT | Wartość brutto (kol.5 x kol.6 x współczynnik stawki podatku VAT) |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| 1 | Zestaw do hemodializy 16 cm | szt. | 50 |  |  |  |  |
| 2 | Zestaw do hemodializy 20 cm | szt. | 50 |  |  |  |  |
| 3 | Zestaw do hemodializy - wkłucie 3 swiatłowe o szerokim świetle | szt. | 100 |  |  |  |  |
| 4 | Zestaw do cewnikowania tętnic udowych | szt. | 150 |  |  |  |  |
|  | **CENA RAZEM:** | | | | | | |

**Uwaga:** Zamawiający żąda wskazania przez wykonawcę części zamówienia, których wykonanie zamierza powierzyć podwykonawcom i podania przez wykonawcę firm podwykonawców

|  |  |
| --- | --- |
| Następującą część zamówienia zamierzam powierzyć podwykonawcy: | Nazwy firm podwykonawców: |
|  |  |

W przypadku braku takiego wskazania Zamawiający uzna, iż Wykonawca będzie realizował zamówienie bez udziału Podwykonawców

Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO1) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.\*

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)

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE DEFINICJI PRZEDSIĘBIORSTWA:**

Oświadczam, że zgodnie z ROZPORZĄDZENIEM KOMISJI (UE) NR 651/2014 z dnia 17 czerwca 2014 r. jestem:

* - mikro przedsiębiorstwem
* - małym przedsiębiorstwem
* - średnim przedsiębiorstwem
* - dużym przedsiębiorstwem

\* właściwe zaznaczyć

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Pakiet nr 10 Strzykawki trzyczęściowe do podaży cytostatyków i do pomp infuzyjnych** | | | | | | | | | |
| **L.p.** | **Nazwa** | | | **J.m.** | **Ilość** | Liczba oferowanych opakowań | Cena jednostkowa netto za op. (czyli bez podatku VAT) | Stawka podatku VAT | Wartość brutto (kol.5 x kol.6 x współczynnik stawki podatku VAT) |
| 1 | 2 | | | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| **1** | Strzykawka /końcówka Luer Lock/ o objętości 3 ml | | | szt. | 1 000 |  |  |  |  |
| **2** | Strzykawka /końcówka Luer Lock/ o objętości 5 ml | | | szt. | 2 500 |  |  |  |  |
| **3** | Strzykawka /końcówka Luer Lock/ o objętości 10 ml | | | szt. | 6 000 |  |  |  |  |
| **4** | Strzykawka /końcówka Luer Lock/ o objętości 20 ml | | | szt. | 5 000 |  |  |  |  |
| **5** | Strzykawka /końcówka Luer Lock/ o objętości 30 ml | | | szt. | 3 000 |  |  |  |  |
| **6** | Strzykawka /końcówka Luer Lock/ objętości 50 ml | | | szt. | 350 000 |  |  |  |  |
| **7** | Strzykawka /końcówka Luer Lock/ do podawania leków światłoczułych o objętości 50 ml | | | szt. | 50 000 |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  | **CENA RAZEM:** | | | |

**Uwaga:** Zamawiający żąda wskazania przez wykonawcę części zamówienia, których wykonanie zamierza powierzyć podwykonawcom i podania przez wykonawcę firm podwykonawców

|  |  |
| --- | --- |
| Następującą część zamówienia zamierzam powierzyć podwykonawcy: | Nazwy firm podwykonawców: |
|  |  |

W przypadku braku takiego wskazania Zamawiający uzna, iż Wykonawca będzie realizował zamówienie bez udziału Podwykonawców

Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO1) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.\*

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)

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE DEFINICJI PRZEDSIĘBIORSTWA:**

Oświadczam, że zgodnie z ROZPORZĄDZENIEM KOMISJI (UE) NR 651/2014 z dnia 17 czerwca 2014 r. jestem:

* - mikro przedsiębiorstwem
* - małym przedsiębiorstwem
* - średnim przedsiębiorstwem
* - dużym przedsiębiorstwem

\* właściwe zaznaczyć

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Pakiet nr 11 Wyroby do przygotowania i podaży leków cytostatycznych** | | | | | | | |
| **L.p.** | **Nazwa** | **J.m.** | **Ilość** | Liczba oferowanych opakowań | Cena jednostkowa netto za op. (czyli bez podatku VAT) | Stawka podatku VAT | Wartość brutto (kol.5 x kol.6 x współczynnik stawki podatku VAT) |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| 1 | Zestaw do podawania paclitakselu | szt. | 5 000 |  |  |  |  |
| 2 | Dren do podawania leków cytostatycznych | szt. | 5 000 |  |  |  |  |
| 3 | Dren bursztynowy do podawania leków cytostatycznych | szt. | 7 000 |  |  |  |  |
| 4 | Przyrząd do infuzji leków cytostatycznych | szt. | 3 000 |  |  |  |  |
| 5 | Przyrząd trójdrożny do infuzji leków cytostatycznych | szt. | 100 |  |  |  |  |
| 6 | Przyrząd pięciodrożny do infuzji leków cytostatycznych | szt. | 100 |  |  |  |  |
| 7 | Przyrząd do wielokrotnego pobierania leków cytostatycznych z fiolek | szt. | 1 000 |  |  |  |  |
| 8 | Igła tępa do pobierania leków fiolek | szt. | 25 000 |  |  |  |  |
| **CENA RAZEM:** | | | | | | | |

**Uwaga:** Zamawiający żąda wskazania przez wykonawcę części zamówienia, których wykonanie zamierza powierzyć podwykonawcom i podania przez wykonawcę firm podwykonawców

|  |  |
| --- | --- |
| Następującą część zamówienia zamierzam powierzyć podwykonawcy: | Nazwy firm podwykonawców: |
|  |  |

W przypadku braku takiego wskazania Zamawiający uzna, iż Wykonawca będzie realizował zamówienie bez udziału Podwykonawców

Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO1) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.\*

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)

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE DEFINICJI PRZEDSIĘBIORSTWA:**

Oświadczam, że zgodnie z ROZPORZĄDZENIEM KOMISJI (UE) NR 651/2014 z dnia 17 czerwca 2014 r. jestem:

* - mikro przedsiębiorstwem
* - małym przedsiębiorstwem
* - średnim przedsiębiorstwem
* - dużym przedsiębiorstwem

\* właściwe zaznaczyć

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Pakiet nr 12 Igły i strzykawki dwuczęściowe** | | | | | | | |
| **L.p.** | **Nazwa** | **J.m.** | **Ilość** | Liczba oferowanych opakowań | Cena jednostkowa netto za op. (czyli bez podatku VAT) | Stawka podatku VAT | Wartość brutto (kol.5 x kol.6 x współczynnik stawki podatku VAT) |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| **1** | Strzykawka /końcówka Luer/ o objętości 2 ml | szt. | 110 000 |  |  |  |  |
| **2** | Strzykawka /końcówka Luer/ o objętości 5 ml | szt. | 180 000 |  |  |  |  |
| **3** | Strzykawka /końcówka Luer/ o objętości 10 ml | szt. | 120 000 |  |  |  |  |
| **4** | Strzykawka /końcówka Luer/ o objętości 20 ml | szt. | 120 000 |  |  |  |  |
| **5** | Igła iniekcyjna 0,5 mm - 0,9 mm | szt. | 400 000 |  |  |  |  |
| **6** | Igła iniekcyjna 1,1 mm - 1,2 mm | szt. | 1 300 000 |  |  |  |  |
| **CENA RAZEM:** | | | | | | | |

**Uwaga:** Zamawiający żąda wskazania przez wykonawcę części zamówienia, których wykonanie zamierza powierzyć podwykonawcom i podania przez wykonawcę firm podwykonawców

|  |  |
| --- | --- |
| Następującą część zamówienia zamierzam powierzyć podwykonawcy: | Nazwy firm podwykonawców: |
|  |  |

W przypadku braku takiego wskazania Zamawiający uzna, iż Wykonawca będzie realizował zamówienie bez udziału Podwykonawców

Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO1) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.\*

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)

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE DEFINICJI PRZEDSIĘBIORSTWA:**

Oświadczam, że zgodnie z ROZPORZĄDZENIEM KOMISJI (UE) NR 651/2014 z dnia 17 czerwca 2014 r. jestem:

* - mikro przedsiębiorstwem
* - małym przedsiębiorstwem
* - średnim przedsiębiorstwem
* - dużym przedsiębiorstwem

\* właściwe zaznaczyć

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Pakiet nr 13 Strzykawki trzyczęściowe ogólnego zastosowania** | | | | | | | | | |
| **L.p.** | **Nazwa** | | | **J.m.** | **Ilość** | Liczba oferowanych opakowań | Cena jednostkowa netto za op. (czyli bez podatku VAT) | Stawka podatku VAT | Wartość brutto (kol.5 x kol.6 x współczynnik stawki podatku VAT) |
| 1 | 2 | | | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| **1** | Strzykawka /końcówka Luer/ o objętości 2 ml | | | szt. | 40 000 |  |  |  |  |
| **2** | Strzykawka /końcówka Luer/ o objętości 5 ml | | | szt. | 100 000 |  |  |  |  |
| **3** | Strzykawka /końcówka Luer/ o objętości 10 ml | | | szt. | 80 000 |  |  |  |  |
| **4** | Strzykawka /końcówka Luer/ o objętości 20 ml | | | szt. | 80 000 |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  | **CENA RAZEM:** | |

**Uwaga:** Zamawiający żąda wskazania przez wykonawcę części zamówienia, których wykonanie zamierza powierzyć podwykonawcom i podania przez wykonawcę firm podwykonawców

|  |  |
| --- | --- |
| Następującą część zamówienia zamierzam powierzyć podwykonawcy: | Nazwy firm podwykonawców: |
|  |  |

W przypadku braku takiego wskazania Zamawiający uzna, iż Wykonawca będzie realizował zamówienie bez udziału Podwykonawców

Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO1) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.\*

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)

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE DEFINICJI PRZEDSIĘBIORSTWA:**

Oświadczam, że zgodnie z ROZPORZĄDZENIEM KOMISJI (UE) NR 651/2014 z dnia 17 czerwca 2014 r. jestem:

* - mikro przedsiębiorstwem
* - małym przedsiębiorstwem
* - średnim przedsiębiorstwem
* - dużym przedsiębiorstwem

\* właściwe zaznaczyć

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Pakiet nr 14 Przyrządy do podawania płynów i krwi metodą grawitacyjną oraz przedłużacze** | | | | | | | |
| **L.p.** | **Nazwa** | **J.m.** | **Ilość** | Liczba oferowanych opakowań | Cena jednostkowa netto za op. (czyli bez podatku VAT) | Stawka podatku VAT | Wartość brutto (kol.5 x kol.6 x współczynnik stawki podatku VAT) |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| **1** | Przyrząd do przetaczania krwi (bez ftalanów) | szt. | 30 000 |  |  |  |  |
| **2** | Przyrząd do przetaczania płynów (bez ftalanów) | szt. | 350 000 |  |  |  |  |
| **3** | Przedłużacz do pomp infuzyjnych (bez ftalanów) | szt. | 160 000 |  |  |  |  |
| **4** | Przedłużacz do pomp infuzyjnych bursztynowy | szt. | 15 000 |  |  |  |  |
|  | **CENA RAZEM:** | | | | | | |

**Uwaga:** Zamawiający żąda wskazania przez wykonawcę części zamówienia, których wykonanie zamierza powierzyć podwykonawcom i podania przez wykonawcę firm podwykonawców

|  |  |
| --- | --- |
| Następującą część zamówienia zamierzam powierzyć podwykonawcy: | Nazwy firm podwykonawców: |
|  |  |

W przypadku braku takiego wskazania Zamawiający uzna, iż Wykonawca będzie realizował zamówienie bez udziału Podwykonawców

Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO1) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.\*

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)

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE DEFINICJI PRZEDSIĘBIORSTWA:**

Oświadczam, że zgodnie z ROZPORZĄDZENIEM KOMISJI (UE) NR 651/2014 z dnia 17 czerwca 2014 r. jestem:

* - mikro przedsiębiorstwem
* - małym przedsiębiorstwem
* - średnim przedsiębiorstwem
* - dużym przedsiębiorstwem

\* właściwe zaznaczyć

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Pakiet nr 15 Aparat do podaży leków w systemie zamkniętym** | | | | | | | |
| **L.p.** | **Nazwa** | **J.m.** | **Ilość** | Liczba oferowanych opakowań | Cena jednostkowa netto za op. (czyli bez podatku VAT) | Stawka podatku VAT | Wartość brutto (kol.5 x kol.6 x współczynnik stawki podatku VAT) |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| **1** | Aparat do podaży leków w systemie zamkniętym | szt. | 300 000 |  |  |  |  |
| **2** | Przyrząd do przetaczania krwi (bez ftalanów) | szt. | 10 000 |  |  |  |  |
| **3** | Przyrząd do podawania leków światłoczułych | szt. | 2 500 |  |  |  |  |
| **4** | Bezpieczny zestaw do przetaczania płynów infuzyjnych | szt. | 7 500 |  |  |  |  |
|  | **CENA RAZEM:** | | | | | | |

**Uwaga:** Zamawiający żąda wskazania przez wykonawcę części zamówienia, których wykonanie zamierza powierzyć podwykonawcom i podania przez wykonawcę firm podwykonawców

|  |  |
| --- | --- |
| Następującą część zamówienia zamierzam powierzyć podwykonawcy: | Nazwy firm podwykonawców: |
|  |  |

W przypadku braku takiego wskazania Zamawiający uzna, iż Wykonawca będzie realizował zamówienie bez udziału Podwykonawców

Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO1) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.\*

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)

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE DEFINICJI PRZEDSIĘBIORSTWA:**

Oświadczam, że zgodnie z ROZPORZĄDZENIEM KOMISJI (UE) NR 651/2014 z dnia 17 czerwca 2014 r. jestem:

* - mikro przedsiębiorstwem
* - małym przedsiębiorstwem
* - średnim przedsiębiorstwem
* - dużym przedsiębiorstwem

\* właściwe zaznaczyć

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Pakiet nr 16 Wyroby do terapii infuzyjnej** | | | | | | | |
| **L.p.** | **Nazwa** | **J.m.** | **Ilość** | Liczba oferowanych opakowań | Cena jednostkowa netto za op. (czyli bez podatku VAT) | Stawka podatku VAT | Wartość brutto (kol.5 x kol.6 x współczynnik stawki podatku VAT) |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| **1** | Przyrząd do wielokrotnego pobierania leków z fiolek | szt. | 60 000 |  |  |  |  |
| **2** | Przyrząd do wielokrotnego pobierania leków z fiolek z możliwością dezynfekcji, | szt. | 15 000 |  |  |  |  |
| **3** | Uniwersalny koreczek typu Combi (końcówka męska i żeńska), sterylny | szt. | 1 500 |  |  |  |  |
| **4** | Kolec przelewowy | szt. | 25 000 |  |  |  |  |
| **5** | Kaniula dożylna 14-22 G | szt. | 100 000 |  |  |  |  |
| **6** | Kaniula dożylna 18-22 G (bezwypłowowa z automatycznym zatrzaskiem) | szt. | 40 000 |  |  |  |  |
| **7** | Koreczki do kaniul Luer Lock | szt. | 700 000 |  |  |  |  |
| **8** | Igła motylkowa dożylna z drenem 0,65 x 20 mm | szt. | 800 |  |  |  |  |
| **9** | Przedłużacz do przetoczeń - 75 cm, typu Heidelberg | szt. | 50 |  |  |  |  |
| **10** | Przedłużacz do przetoczeń - 140 cm, typu Heidelberg | szt. | 4 000 |  |  |  |  |
| **CENA RAZEM:** | | | | | | | |

**Uwaga:** Zamawiający żąda wskazania przez wykonawcę części zamówienia, których wykonanie zamierza powierzyć podwykonawcom i podania przez wykonawcę firm podwykonawców

|  |  |
| --- | --- |
| Następującą część zamówienia zamierzam powierzyć podwykonawcy: | Nazwy firm podwykonawców: |
|  |  |

W przypadku braku takiego wskazania Zamawiający uzna, iż Wykonawca będzie realizował zamówienie bez udziału Podwykonawców

Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO1) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.\*

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)

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE DEFINICJI PRZEDSIĘBIORSTWA:**

Oświadczam, że zgodnie z ROZPORZĄDZENIEM KOMISJI (UE) NR 651/2014 z dnia 17 czerwca 2014 r. jestem:

* - mikro przedsiębiorstwem
* - małym przedsiębiorstwem
* - średnim przedsiębiorstwem
* - dużym przedsiębiorstwem

\* właściwe zaznaczyć

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Pakiet nr 17 Zestawy do kaniulacji żył centralnych** | | | | | | | |
| **L.p.** | **Nazwa** | **J.m.** | **Ilość** | Liczba oferowanych opakowań | Cena jednostkowa netto za op. (czyli bez podatku VAT) | Stawka podatku VAT | Wartość brutto (kol.5 x kol.6 x współczynnik stawki podatku VAT) |
| **1** | **2** | **3** | **4** | 5 | 6 | 7 | 8 |
| 1. | Zestaw kaniulac.żył centralnych - szyjne 1 światłowodowe - 15-16 cm | szt. | 250 |  |  |  |  |
| 2. | Zestaw kaniulac.żył centralnych - szyjne 2 światłowodowe - 15-16 cm | szt. | 100 |  |  |  |  |
| 3. | Zestaw kaniulac.żył centralnych - szyjne 3 światłowodowe - 15-16 cm | szt. | 5000 |  |  |  |  |
| 4. | Zestaw kaniulac.żył centralnych - szyjne 4 światłowodowe - 15-16 cm | szt. | 200 |  |  |  |  |
| 5. | Zestaw kaniulac.żył centralnych - szyjne 1 światłowodowe - 20 cm | szt. | 50 |  |  |  |  |
| 6. | Zestaw kaniulac.żył centralnych - szyjne 2 światłowodowe - 20 cm | szt. | 50 |  |  |  |  |
| 7. | Zestaw kaniulac.żył centralnych - szyjne 3 światłowodowe - 20 cm | szt. | 100 |  |  |  |  |
|  | **CENA RAZEM:** | | | | | | |

**Uwaga:** Zamawiający żąda wskazania przez wykonawcę części zamówienia, których wykonanie zamierza powierzyć podwykonawcom i podania przez wykonawcę firm podwykonawców

|  |  |
| --- | --- |
| Następującą część zamówienia zamierzam powierzyć podwykonawcy: | Nazwy firm podwykonawców: |
|  |  |

W przypadku braku takiego wskazania Zamawiający uzna, iż Wykonawca będzie realizował zamówienie bez udziału Podwykonawców

Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO1) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.\*

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)

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE DEFINICJI PRZEDSIĘBIORSTWA:**

Oświadczam, że zgodnie z ROZPORZĄDZENIEM KOMISJI (UE) NR 651/2014 z dnia 17 czerwca 2014 r. jestem:

* - mikro przedsiębiorstwem
* - małym przedsiębiorstwem
* - średnim przedsiębiorstwem
* - dużym przedsiębiorstwem

\* właściwe zaznaczyć

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Pakiet nr 18 Wyroby do terapii infuzyjnej** | | | | | | | |
| **L.p.** | **Nazwa** | **J.m.** | **Ilość** | Liczba oferowanych opakowań | Cena jednostkowa netto za op. (czyli bez podatku VAT) | Stawka podatku VAT | Wartość brutto (kol.5 x kol.6 x współczynnik stawki podatku VAT) |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| **1** | Przyrząd do pompy infuzyjnej AP 31 | szt. | 6 000 |  |  |  |  |
| **2** | Przyrząd do przetaczania OCŻ | szt. | 100 |  |  |  |  |
| **3** | Strzykawka insulinowa osobną igłą U-100 o objętości 1 ml | szt. | 3 500 |  |  |  |  |
| **4** | Strzykawka insul. ze stałą igłą 1 ml U-100 | szt. | 500 |  |  |  |  |
| **5** | Igła do penów | szt. | 15 000 |  |  |  |  |
| **CENA RAZEM:** | | | | | | | |

**Uwaga:** Zamawiający żąda wskazania przez wykonawcę części zamówienia, których wykonanie zamierza powierzyć podwykonawcom i podania przez wykonawcę firm podwykonawców

|  |  |
| --- | --- |
| Następującą część zamówienia zamierzam powierzyć podwykonawcy: | Nazwy firm podwykonawców: |
|  |  |

W przypadku braku takiego wskazania Zamawiający uzna, iż Wykonawca będzie realizował zamówienie bez udziału Podwykonawców

Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO1) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.\*

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)

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE DEFINICJI PRZEDSIĘBIORSTWA:**

Oświadczam, że zgodnie z ROZPORZĄDZENIEM KOMISJI (UE) NR 651/2014 z dnia 17 czerwca 2014 r. jestem:

* - mikro przedsiębiorstwem
* - małym przedsiębiorstwem
* - średnim przedsiębiorstwem
* - dużym przedsiębiorstwem

\* właściwe zaznaczyć

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Pakiet nr 19 Wyroby do podawania kontrastu** | | | | | | | |
| **L.p.** | **Nazwa** | **J.m.** | **Ilość** | Liczba oferowanych opakowań | Cena jednostkowa netto za op. (czyli bez podatku VAT) | Stawka podatku VAT | Wartość brutto (kol.5 x kol.6 x współczynnik stawki podatku VAT) |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| 1. | Kolec z odpowietrznikiem i drenikiem do kontrastu z zastawką bezigłową | szt. | 4 000 |  |  |  |  |
| 2. | Dren do podawania kontrastu z zastawką bezzwrotną | szt. | 2 500 |  |  |  |  |
| **CENA RAZEM:** | | | | | | | |

**Uwaga:** Zamawiający żąda wskazania przez wykonawcę części zamówienia, których wykonanie zamierza powierzyć podwykonawcom i podania przez wykonawcę firm podwykonawców

|  |  |
| --- | --- |
| Następującą część zamówienia zamierzam powierzyć podwykonawcy: | Nazwy firm podwykonawców: |
|  |  |

W przypadku braku takiego wskazania Zamawiający uzna, iż Wykonawca będzie realizował zamówienie bez udziału Podwykonawców

Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO1) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.\*

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)

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE DEFINICJI PRZEDSIĘBIORSTWA:**

Oświadczam, że zgodnie z ROZPORZĄDZENIEM KOMISJI (UE) NR 651/2014 z dnia 17 czerwca 2014 r. jestem:

* - mikro przedsiębiorstwem
* - małym przedsiębiorstwem
* - średnim przedsiębiorstwem
* - dużym przedsiębiorstwem

\* właściwe zaznaczyć

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Pakiet nr 20 Opatrunki specjalistyczne** | | | | | | | |
| **Lp** | **Opis lub nazwa międzynarodowa** | **Ilość** | | Liczba oferowanych opakowań | Cena jednostkowa netto za op. (czyli bez podatku VAT) | Stawka podatku VAT | Wartość brutto (kol.5 x kol.6 x współczynnik stawki podatku VAT) |
| 1 | 2 | 3 | | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 1. | Sterylny opatrunek parafinowy z gazy zawierający 0,5% roztwór octanu chlorheksydyny, o wym. 10 x 10 cm | szt. | 2000 |  |  |  |  |
| 2. | Sterylny opatrunek parafinowy z gazy zawierający 0,5% roztwór octanu chlorheksydyny, o wym. 15 x 20 cm | szt. | 2500 |  |  |  |  |
| 3. | Sterylny, opatrunek gazowy nasączony parafiną o wym. 10 cm x 10 cm | szt. | 2000 |  |  |  |  |
| 4. | Antyseptyczny opatrunek na skórę z wycięciem na dren, impregnowany poliheksametylenobiguanidem (PHMB), o rozmiarze 5 cm x 5 cm | szt. | 8000 |  |  |  |  |
| 5. | Antyseptyczny opatrunek na skórę z wycięciem na dren, impregnowany poliheksametylenobiguanidem (PHMB), o rozmiarze 10 cm x 10 cm | szt. | 2000 |  |  |  |  |
| **CENA RAZEM:** | | | | | | | |
| **poz. 1-2: klasa III, zgodnie z regułą 13 klasyfikacji wyrobów medycznych poz. 3-5: klasa IIa, zgodnie z regułą 4 klasyfikacji wyrobów medycznych** | | | | | | | |

**Uwaga:** Zamawiający żąda wskazania przez wykonawcę części zamówienia, których wykonanie zamierza powierzyć podwykonawcom i podania przez wykonawcę firm podwykonawców

|  |  |
| --- | --- |
| Następującą część zamówienia zamierzam powierzyć podwykonawcy: | Nazwy firm podwykonawców: |
|  |  |

W przypadku braku takiego wskazania Zamawiający uzna, iż Wykonawca będzie realizował zamówienie bez udziału Podwykonawców

Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO1) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.\*

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)

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE DEFINICJI PRZEDSIĘBIORSTWA:**

Oświadczam, że zgodnie z ROZPORZĄDZENIEM KOMISJI (UE) NR 651/2014 z dnia 17 czerwca 2014 r. jestem:

* - mikro przedsiębiorstwem
* - małym przedsiębiorstwem
* - średnim przedsiębiorstwem
* - dużym przedsiębiorstwem

\* właściwe zaznaczyć

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Pakiet nr 21 opatrunki z gazy** | | | | | | | |
| Lp | Opis lub nazwa międzynarodowa | Ilość | | Liczba oferowanych opakowań | Cena jednostkowa netto za op. (czyli bez podatku VAT) | Stawka podatku VAT | Wartość brutto (kol.5 x kol.6 x współczynnik stawki podatku VAT) |
| 1 | 2 | 3 | | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 1. | Kompresy sterylne 17 nitkowe 6 warstwowe o wym. 90 cm x 40 cm (wykrojnik min. 235 cm x 85 cm) a’ 2 sztuki, o gramaturze min. 48 g/m^2 na kompres; | op. | 800 |  |  |  |  |
| 2. | Jałowy zestaw do dializy przez cewnik zapakowany w podwójne opakowanie typu blister z perforacją pomiędzy rozpoczęciem a zakończeniem. Skład zestawu: ROZPOCZĘCIE: 1. Rękawiczki nitrylowe bezpudrowe wywijane rozmiar M - 2 szt 2. Kompresy gazowe 17 nitkowe 8 warstwowe 7,5 cm x 7,5 cm - 4 szt 3. Serweta foliowo - włókninowa w rozmiarze 45 cm x 45 cm z rozcięciem - 1 szt ZAKOŃCZENIE: 1. Rękawiczki nitrylowe bezpudrowe wywijane rozmiar M - 2 szt 2. Kompresy włókninowe 40g 4 warstwowe 7,5 cm x 7,5 cm - 4 szt 3. Przylepny tunel włókninowy do ochrony końcówek cewników w rozmiarze 16 cm x 5 cm - 1 szt | op. | 1 500 |  |  |  |  |
| 3. | Jałowy zestaw do dializy przez cewnik zapakowany w podwójne opakowanie typu blister z perforacją pomiędzy rozpoczęciem a zakończeniem. Skład zestawu: ROZPOCZĘCIE: 1. Rękawiczki nitrylowe bezpudrowe rozmiar M - 2 szt 2. Kompresy włókninowe 30g 4 warstwowe 5 cm x 5 cm - 4 szt 3. Przylepiec włókninowy 2 cm x 15 cm - 2 szt 4. Serweta włókninowa w rozmiarze 60 cm x 40 cm - 1 szt ZAKOŃCZENIE: 1. Rękawiczki nitrylowe bezpudrowe rozmiar M - 2 szt 2. Opatrunek Pushban 38 mm x 72 mm | op. | 1500 |  |  |  |  |
| 4. | Jałowe waciki bawełniane zapakowane w torebkę papierowo - foliową; op. a' 50g | op. | 2 000 |  |  |  |  |
| 5. | Chusta laparotomijna jałowa z nitką radiacyjną i tasiemką 8 warstw. o wym. 45 cm x 45 cm a’ 2 sztuki | op. | 500 |  |  |  |  |
| 6. | Tupfery twarde - groszki z gazy jałowe 17 nitkowe z nitką rtg, 12 cm x 12 cm a’ 20 sztuk | op. | 4 000 |  |  |  |  |
| 7. | Tupfery twarde - fasolki z gazy jałowe 17 nitkowe z długą nitką rtg, 15 cm x 15 cm a’ 10 sztuk | op. | 500 |  |  |  |  |
| 8. | Kompresy gazowe jałowe 17 nitkowe, 8 warstw. z nitką rtg, 5 cm x 5 cm, a’ 5 sztuk, o gramaturze min. 0,60 g na kompres | op. | 7 200 |  |  |  |  |
| 9. | Kompresy gazowe jałowe 17 nitkowe, 16 warstw. z nitką rtg, o wym. 5 cm x 5 cm a’ 10 sztuk, o gramaturze min. 0,95 g na kompres | op. | 8 000 |  |  |  |  |
| 10. | Kompresy gazowe jałowe 17 nitkowe, 16 warstw. z nitką rtg, 10 cm x 10 cm, a’ 5 sztuk, o gramaturze min. 3,75 g na kompres | op. | 44 000 |  |  |  |  |
| 11. | Kompresy gazowe jałowe 17 nitkowe, 16 warstw. z nitką rtg, 10 cm x 20 cm, a’ 10 sztuk, o gramaturze min. 7,35 g na kompres | op. | 5 000 |  |  |  |  |
| 12. | Setony z gazy, jałowe, 17 nitkowe, 4 warstwowe z nitką rtg, o wym. 2 m x 1 cm | szt. | 2 000 |  |  |  |  |
| 13. | Setony z gazy, jałowe, 17 nitkowe, 4 warstwowe z nitką rtg, o wym. 2 m x 2 cm | szt. | 400 |  |  |  |  |
| 14. | Setony z gazy, jałowe, 17 nitkowe, 4 warstwowe z nitką rtg, o wym. 2 m x 5 cm | szt. | 9 000 |  |  |  |  |
| 15. | Kompresy włókninowe jałowe 4 warstwowe 10 cm x 10 cm a’ 4 szt., 40 g/m2, z nacięciem Y | op. | 45 000 |  |  |  |  |
| 16. | Kompresy włókninowe jałowe 4 warstwowe 10 cm x 10 cm a’ 4 szt., 40 g/m2, z nacięciem O | op. | 8 000 |  |  |  |  |
| 17. | Opaska elastyczna tkana (rozciągliwość min. 120%) o wym. 5 m x 15 cm pakowana pojedynczo w opak. zabezpieczającym przed zabrudzeniem | szt. | 8 000 |  |  |  |  |
| 18. | Opaska elastyczna tkana (rozciągliwość min. 120%) o wym. 4 m x 6 cm pakowana pojedynczo w opak. zabezpieczającym przed zabrudzeniem | szt. | 8 000 |  |  |  |  |
| 19. | Elastyczna siatka opatrunkowa poliamidowo-poliuretanowa służąca m.in. do podtrzymywania opatrunków, w formie rękawa o długości 25 m, rozmiar 3,5-4,0 cm | op. | 500 |  |  |  |  |
| 20. | Elastyczna siatka opatrunkowa poliamidowo-poliuretanowa służąca m.in. do podtrzymywania opatrunków, w formie rękawa o długości 10 m, szerokości 3,5-4,5 cm | op. | 600 |  |  |  |  |
| 21. | Elastyczna siatka opatrunkowa poliamidowo-poliuretanowa służąca m.in. do podtrzymywania opatrunków, w formie rękawa o długości 10 m, szerokości 5,0-6,5 cm | op. | 400 |  |  |  |  |
| 22. | Bandaż elastyczny podtrzymujący kohezyjny o niskiej rozciągliwości, wymiar 7,5 cm x 4,5 m mix kolorów, opakowania a'12 szt. każda indywidualnie w opakowanie foliowe. Skład: włóknina polipropylen, elastan, poliuretan, klej | op. | 250 |  |  |  |  |
| 23. | Bandaż elastyczny podtrzymujący kohezyjny o niskiej rozciągliwości, wymiar 10 cm x 4,5 m mix kolorów, opakowania a'12 szt. każda indywidualnie w opakowanie foliowe. Skład: włóknina polipropylen, elastan, poliuretan, klej | op. | 250 |  |  |  |  |
| **CENA RAZEM:** | | | | | |  |  |
| **Pakiet nr 2, poz. 1-16: Wyrób medyczny przeznaczony do celów inwazyjnych, sterylizowany parą wodną w nadciśnieniu, klasa sterylności II a reguła 7 klasyfikacji wyrobów medycznych, opakowania papierowo-foliowe zgodnie z normą PN EN 868-5 lub równoważną. Poz. 1-14: Każde opakowanie jednostkowe musi posiadać dwie samoprzylepne etykiety typu TAG z odcinkami umożliwiającymi wklejenie do dokumentacji pacjenta z identyfikacją użytego do zabiegu materiału. Dane na temat gramatury należy dołączyć do oferty (informacje z Karty Danych Technicznych lub dokumentu równoważnego)** | | | | | | | |

**Uwaga:** Zamawiający żąda wskazania przez wykonawcę części zamówienia, których wykonanie zamierza powierzyć podwykonawcom i podania przez wykonawcę firm podwykonawców

|  |  |
| --- | --- |
| Następującą część zamówienia zamierzam powierzyć podwykonawcy: | Nazwy firm podwykonawców: |
|  |  |

W przypadku braku takiego wskazania Zamawiający uzna, iż Wykonawca będzie realizował zamówienie bez udziału Podwykonawców

Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO1) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.\*

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)

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE DEFINICJI PRZEDSIĘBIORSTWA:**

Oświadczam, że zgodnie z ROZPORZĄDZENIEM KOMISJI (UE) NR 651/2014 z dnia 17 czerwca 2014 r. jestem:

* - mikro przedsiębiorstwem
* - małym przedsiębiorstwem
* - średnim przedsiębiorstwem
* - dużym przedsiębiorstwem

\* właściwe zaznaczyć

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Pakiet nr 22** | | | | | | | |
| Lp | Opis lub nazwa międzynarodowa | Ilość | | Liczba oferowanych opakowań | Cena jednostkowa netto za op. (czyli bez podatku VAT) | Stawka podatku VAT | Wartość brutto (kol.5 x kol.6 x współczynnik stawki podatku VAT) |
| 1 | 2 | 3 | | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 1. | Uniwersalne, hypoalergiczne, przylepne, wzmacniane paski do zamykania ran o wym. 3 mm x 70-80 mm a' 5 pasków | kopert | 750 |  |  |  |  |
| 2. | Uniwersalne, hypoalergiczne, przylepne, wzmacniane paski do zamykania ran o wym. 6 mm x 70-80 mm a' 3 paski | kopert | 1 000 |  |  |  |  |
| 3. | Uniwersalne, hypoalergiczne, przylepne, wzmacniane paski do zamykania ran o wym. 6 mm x 35-40 mm a' 6 pasków | kopert | 500 |  |  |  |  |
| 4. | Uniwersalne, hypoalergiczne, przylepne, wzmacniane paski do zamykania ran o wym. 6 mm x 95-105 mm a' 10 pasków | kopert | 600 |  |  |  |  |
| 5. | Uniwersalne, hypoalergiczne, przylepne, wzmacniane paski do zamykania ran o wym. 12-13 mm x 95-105 mm a' 6 pasków | kopert | 750 |  |  |  |  |
| 6. | Uniwersalne, hypoalergiczne, przylepne, wzmacniane paski do zamykania ran o wym. 25 mm x 100-130 mm a' 4 paski | kopert | 250 |  |  |  |  |
| 7. | Jałowy, przezroczysty opatrunek pediatryczny z wcięciem do mocowania i zabezpieczania wkłuć naczyniowych o wym. 5-6 cm x 5,7- 7,2 cm | szt. | 1 000 |  |  |  |  |
| 8. | Opatrunek jałowy do mocowania kaniul i cewników centralnych, wzmocnienie włókniną obrzeża opatrunku oraz części obejmującej cewnik, okno wypełnione folią, owalny, 2 włókninowe paski mocujące, ramka ułatwiająca aplikację, wym. 8,5 cm x 11,5 cm +/- 5% | szt. | 40 000 |  |  |  |  |
| 9. | Opatrunek jałowy do mocowania kaniul i cewników centralnych, z hydrożelem zawierającym 2% glukonian chlorheksydyny, wzmocnienie włókniną obrzeża opatrunku oraz części obejmującej cewnik, okno wypełnione folią, owalny, 2 włókninowe paski mocujące, ramka ułatwiająca aplikację, rozmiar 8,5 cm x 11,5 cm +/- 5% | szt. | 6 000 |  |  |  |  |
| **CENA RAZEM:** | | | | | |  |  |
| **poz. 1-6: klasa I, zgodnie z regułą 1 klasyfikacji wyrobów medycznych poz. 7-8: klasa IIa, zgodnie z regułą 4 klasyfikacji wyrobów medycznych poz. 9: klasa III, zgodnie z regułą 13 klasyfikacji wyrobów medycznych** | | | | | | | |

**Uwaga:** Zamawiający żąda wskazania przez wykonawcę części zamówienia, których wykonanie zamierza powierzyć podwykonawcom i podania przez wykonawcę firm podwykonawców

|  |  |
| --- | --- |
| Następującą część zamówienia zamierzam powierzyć podwykonawcy: | Nazwy firm podwykonawców: |
|  |  |

W przypadku braku takiego wskazania Zamawiający uzna, iż Wykonawca będzie realizował zamówienie bez udziału Podwykonawców

Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO1) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.\*

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)

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE DEFINICJI PRZEDSIĘBIORSTWA:**

Oświadczam, że zgodnie z ROZPORZĄDZENIEM KOMISJI (UE) NR 651/2014 z dnia 17 czerwca 2014 r. jestem:

* - mikro przedsiębiorstwem
* - małym przedsiębiorstwem
* - średnim przedsiębiorstwem
* - dużym przedsiębiorstwem

\* właściwe zaznaczyć

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Pakiet nr 23 opatrunki lipidokoloidowe** | | | | | | | |
| Lp | Opis lub nazwa międzynarodowa | Ilość | | Liczba oferowanych opakowań | Cena jednostkowa netto za op. (czyli bez podatku VAT) | Stawka podatku VAT | Wartość brutto (kol.5 x kol.6 x współczynnik stawki podatku VAT) |
| 1 | 2 | 3 | | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 1. | Opatrunek wykonany w w technologii TLC (lipido-koloidowej), wykonany z włókien charakteryzujących się wysoką chłonnością, kohezyjnością i właściwościami hydro-oczyszczającymi (polikarylan). Matryca TLC impregnowana srebrem, o wym. 6 x 6 cm | szt. | 1000 |  |  |  |  |
| 2. | Opatrunek wykonany w w technologii TLC (lipido-koloidowej), wykonany z włókien charakteryzujących się wysoką chłonnością, kohezyjnością i właściwościami hydro-oczyszczającymi (polikarylan). Matryca TLC impregnowana srebrem, o wym. 10 x 10 cm | szt. | 1000 |  |  |  |  |
| 3. | Opatrunek wykonany w w technologii TLC (lipido-koloidowej), wykonany z włókien charakteryzujących się wysoką chłonnością, kohezyjnością i właściwościami hydro-oczyszczającymi (polikarylan). Matryca TLC impregnowana srebrem, o wym. 15 x 20 cm | szt. | 1000 |  |  |  |  |
| 4. | Opatrunek impregnowany solami srebra wykonany w technologii TLC (lipido-koloidowej),o wym. 10 x 12 cm | szt. | 1000 |  |  |  |  |
| 5. | Opatrunek impregnowany solami srebra wykonany w technologii TLC (lipido-koloidowej),o wym. 15 x 20 cm | szt. | 1000 |  |  |  |  |
| 6. | Elastyczny opatrunek stanowiący warstwę kontaktową, wykonany w technologii lipidokoloidowej zawierającej cząsteczki nanooligosacharydów, o wym. 10 x 12 cm | szt. | 100 |  |  |  |  |
| 7. | Elastyczny opatrunek stanowiący warstwę kontaktową, wykonany w technologii lipidokoloidowej zawierającej cząsteczki nanooligosacharydów, o wym. 15 x 20 cm | szt. | 400 |  |  |  |  |
| 8. | Opatrunek wykonany w technologii lipidokoloidowej zawierającej cząsteczki nanooligosacharydów; zbudowany z włókien charakteryzujących się wysoką chłonnością, kohezyjnością i właściwościami hydro-oczyszczającymi (poliakrylan), o wym. 10 x 12 cm | szt. | 400 |  |  |  |  |
| 9. | Opatrunek wykonany w technologii lipidokoloidowej zawierającej cząsteczki nanooligosacharydów; zbudowany z włókien charakteryzujących się wysoką chłonnością, kohezyjnością i właściwościami hydro-oczyszczającymi (poliakrylan), o wym. 15 x 20 cm | szt. | 400 |  |  |  |  |
| **CENA RAZEM:** | | | | | | | |
| **poz. 1-5: klasa III, zgodnie z regułą 13 klasyfikacji wyrobów medycznych poz. 6-9: klasa IIb, zgodnie z regułą 4 klasyfikacji wyrobów medycznych** | | | | | | | |

**Uwaga:** Zamawiający żąda wskazania przez wykonawcę części zamówienia, których wykonanie zamierza powierzyć podwykonawcom i podania przez wykonawcę firm podwykonawców

|  |  |
| --- | --- |
| Następującą część zamówienia zamierzam powierzyć podwykonawcy: | Nazwy firm podwykonawców: |
|  |  |

W przypadku braku takiego wskazania Zamawiający uzna, iż Wykonawca będzie realizował zamówienie bez udziału Podwykonawców

Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO1) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.\*

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)

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE DEFINICJI PRZEDSIĘBIORSTWA:**

Oświadczam, że zgodnie z ROZPORZĄDZENIEM KOMISJI (UE) NR 651/2014 z dnia 17 czerwca 2014 r. jestem:

* - mikro przedsiębiorstwem
* - małym przedsiębiorstwem
* - średnim przedsiębiorstwem
* - dużym przedsiębiorstwem

\* właściwe zaznaczyć

**Załącznik nr 4 do SWZ**

**Pakiet 1**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Opis wymaganych parametrów technicznych** | **Parametr graniczny/** | **Punktacja** | **Parametry oferowanego urządzenia** |
| **wartość** |
| **Aparat do wykonywania ciągłych terapii nerkozastępczych** | |  |  | **CPV: 33181000-2** |
| 1 | nazwa i typ urządzenia | Podać | - |  |
| 2 | producent | Podać | - |  |
| 3 | numer katalogowy produktu lub grupy | Podać | - |  |
| 4 | rok produkcji urządzenia – min. 2019 r. | TAK | - |  |
| 5 | możliwość wykonania zabiegu ciągłej żylno – żylnej hemofiltracji (**CVVH**) | TAK | - |  |
| 6 | możliwość wykonywania zabiegu wysokoobjętościowej ciągłej żylno – żylnej hemofiltracji (**HV–CVVH**). Substytucja podawana jednocześnie przed i po hemofiltrze | TAK | - |  |
| 7 | możliwość wykonania zabiegu żylno – żylnej hemodializy (**CVVHD**) | TAK | - |  |
| 8 | możliwość wykonania zabiegu żylno – żylnej hemodiafiltracji (**CVVHDF**) | TAK | - |  |
| 9 | możliwość wykonania zabiegu plazmaferezy (**PF**) | TAK | - |  |
| 10 | graficzny kolorowy podgląd istotnych stanów pracy urządzenia | TAK/NIE | 10/0 |  |
| 11 | bateria, która w przypadku braku zasilania sieciowego, zapewni pracę aparatu przez co najmniej 15 min. | TAK, podać | - |  |
| 12 | ultrafiltracja netto, min. **0÷990** [ml/godz.] | TAK, podać | - |  |
| 13 | przepływ płynu substytucyjnego, **min. 10÷80** [ml/min.] | TAK, podać | - |  |
| 14 | przepływ dializatu, min. **10÷80** [ml/min.] | TAK, podać | - |  |
| 15 | dwa indywidualne systemy do podgrzewania płynu substytucyjnego i dializatu z możliwością wyłączenia w trakcie zabiegu | TAK/NIE | 10/0 |  |
| 16 | możliwość regulacji temperatury w zakresie, **min. 35÷38** [ºC] | TAK, podać | - |  |
| 17 | regulacja przepływu pompy krwi, **min. 10÷450** [ml/min.] | TAK, podać | - |  |
| 18 | kasetowy system drenów umożliwiający łatwy i szybki montaż oraz wielokrotną wymianę samego filtra w trakcie zabiegu, bez konieczności wymiany całej kasety | opisać | - |  |
| 19 | system bilansujący, min. trzy niezależne wagi do płynów dializacyjnych, substytucyjnych, osocza, ultrafiltratu, itp. | opisać | - |  |
| 20 | dokładność ważenia, **min. 7** [g] | TAK, podać | - |  |
| 21 | najwyższy stopień ochrony przeciwporażeniowej (CF) umożliwiający bezpieczną defibrylację pacjenta podczas zabiegu | TAK | - |  |
| 22 | min. 6 pomp umożliwiających podaż i oddawanie krwi, płynu dializacyjnego, substytucyjnego, filtratu, antykoagulantu cytrynianowego oraz roztworu wapnia | opisać | - |  |
| 23 | moduł cytrynian – wapń | TAK | - |  |
| 24 | Możliwość uzyskania wstecznego przepływu krwi w celu udrożnienia dostępu naczyniowego bez konieczności rozłączania układu krążenia pozaustrojowego i płukania cewnika | TAK/NIE | 10/0 |  |
| 25 | detektor przecieku krwi | TAK | - |  |
| 26 | dwa niezależne detektory powietrza | TAK | - |  |
| 27 | Możliwość przejścia w czasie zabiegu w „tryb pielęgnacji” z wyłączonym bilansowaniem i zmniejszonym przepływem krwi oraz rozszerzonymi limitami alarmów ciśnień | TAK/NIE | 10/0 |  |
| 28 | oprogramowanie i komunikacja w języku polskim | TAK | - |  |
| 29 | instrukcja obsługi do oferowanego aparatu w języku polskim | TAK | - |  |
| 30 | do oferty należy dołączyć katalogi i/lub ulotki informacyjne producenta dotyczące oferowanego typu wyrobu medycznego w języku polskim lub angielskim | TAK | - |  |
| 31 | szkolenie personelu (miejsce: siedziba Zamawiającego, czas i ilość osób: do ustalenia bezpośrednio przed szkoleniem) | TAK | - |  |

**Pakiet 2**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Opis przedmiotu zamówienia** | **Parametr graniczny** | **Punktacja** | **Opis oferowanego wyrobu** |
| **POZ.1: ZESTAW DO OBJĘTOŚCIOWYCH POMP INFUZYJNYCH** | | | | |
| 1. | producent | podać | - |  |
| 2. | numer katalogowy | podać | - |  |
| 3. | zestaw do infuzji płynów kompatybilny i przeznaczony do stosowania z objętościową pompą Medima P300 | TAK | - |  |
| 4. | sterylny zestaw wyposażony między innymi w: | TAK | - |  |
| - igłę biorczą z osłonką, |
| - przezroczystą komorę kroplową |
| - przeciwbakteryjny filtr powietrza zabezpieczony zatyczką, |
| - rolkowy regulator przepływu, |
| - drenu, |
| - męski łącznik luer lock z osłonką |
| 5. | całkowita długość zestawu w zakresie 280 – 290 [cm] | TAK | - |  |
| 6. | dren zestawu nie zawierający lateksu - potwierdzone katalogiem (ulotką) producenta lub fabrycznym oznaczeniem (np. symbolem graficznym) przez producenta na opakowaniu jednostkowym wyrobu | TAK/NIE, | 1/0 |  |
| 7. | dren zestawu nie zawierający ftalanów (DEHP) - potwierdzone katalogiem (ulotką) producenta lub fabrycznym oznaczeniem (np. symbolem graficznym) przez producenta na opakowaniu jednostkowym wyrobu | TAK/NIE, | 1/0 |  |
|
| 8. | wyrób zapakowany w opakowanie jednostkowe foliowo – papierowe | TAK | - |  |
| **POZ.2: ZESTAW DO OBJĘTOŚCIOWYCH POMP INFUZYJNYCH Z PORTEM IGŁOWYM** | | | | |
| 1. | producent | podać | - |  |
| 2. | numer katalogowy | podać | - |  |
| 3. | zestaw do infuzji płynów z portem igłowym kompatybilny i przeznaczony do stosowania z objętościową pompą Medima P300 | TAK | - |  |
| 4. | sterylny zestaw wyposażony między innymi w: | TAK | - |  |
| - igłę biorczą z osłonką, |
| - przezroczystą komorę kroplową |
| - przeciwbakteryjny filtr powietrza zabezpieczony zatyczką, |
| - rolkowy regulator przepływu, |
| - drenu, |
| - męski łącznik luer lock z osłonką |
| - port igłowy umieszczony w dolnej części zestawu |
| 5. | całkowita długość zestawu w zakresie 280 – 290 [cm] | TAK | - |  |
| 6. | dren zestawu nie zawierający lateksu - potwierdzone katalogiem (ulotką) producenta lub fabrycznym oznaczeniem (np. symbolem graficznym) przez producenta na opakowaniu jednostkowym wyrobu | TAK/NIE, | 1/0 |  |
| 7. | dren zestawu nie zawierający ftalanów (DEHP) - potwierdzone katalogiem (ulotką) producenta lub fabrycznym oznaczeniem (np. symbolem graficznym) przez producenta na opakowaniu jednostkowym wyrobu | TAK/NIE, | 1/0 |  |
| 8. | wyrób zapakowany w opakowanie jednostkowe foliowo – papierowe | TAK | - |  |
| **POZ.3: ZESTAW DO OBJĘTOŚCIOWYCH POMP INFUZYJNYCH DO INFUZJI KRWI I PREPARATÓW KRWIOPOCHODNYCH Z PORTEM IGŁOWYM** | | | | |
| 1. | producent | podać | - |  |
| 2. | numer katalogowy | podać | - |  |
| 3. | zestaw do infuzji krwi i preparatów krwiopochodnych z portem igłowym kompatybilny i przeznaczony do stosowania z objętościową pompą Medima P300 | TAK | - |  |
| 4. | sterylny zestaw wyposażony między innymi w: | TAK | - |  |
| - igłę biorczą z osłonką, |
| - przezroczystą komorę kroplową |
| - przeciwbakteryjny filtr powietrza zabezpieczony zatyczką, |
| - rolkowy regulator przepływu, |
| - drenu, |
| - męski łącznik luer lock z osłonką |
| - port igłowy umieszczony w dolnej części zestawu |
| 5. | całkowita długość zestawu w zakresie 245 – 255 [cm] | TAK | - |  |
| 6. | dren zestawu nie zawierający lateksu - potwierdzone katalogiem (ulotką) producenta lub fabrycznym oznaczeniem (np. symbolem graficznym) przez producenta na opakowaniu jednostkowym wyrobu | TAK/NIE, | 1/0 |  |
| 7. | dren zestawu nie zawierający ftalanów (DEHP) - potwierdzone katalogiem (ulotką) producenta lub fabrycznym oznaczeniem (np. symbolem graficznym) przez producenta na opakowaniu jednostkowym wyrobu | TAK/NIE, | 1/0 |  |
| 8. | wyrób zapakowany w opakowanie jednostkowe foliowo – papierowe | TAK | - |  |
| **POZ.4: ZESTAW DO OBJĘTOŚCIOWYCH POMP INFUZYJNYCH DO ŻYWIENIA DOJELITOWEGO Z PORTEM ENFIT** | | | | |
| 1. | producent | podać | - |  |
| 2. | numer katalogowy | podać | - |  |
| 3. | zestaw do żywienia dojelitowego z portem kompatybilny i przeznaczony do stosowania z objętościową pompą Medima P300 | TAK | - |  |
| 4. | zestaw umożliwiający podłączenie do worka z portem ENplus | TAK | - |  |
| 5. | sterylny zestaw wyposażony między innymi w: | TAK | - |  |
| - igłę biorczą ENplus z osłonką, |
| - przezroczystą komorę kroplową |
| - przeciwbakteryjny filtr powietrza zabezpieczony zatyczką, |
| - rolkowy regulator przepływu, |
| - drenu, |
| - żeński łącznik ENfit z osłonką |
| - port ENfit umieszczony w dolnej części zestawu |
| 6. | całkowita długość zestawu w zakresie 280 – 290 [cm] | TAK | - |  |
| 7. | dren zestawu nie zawierający lateksu - potwierdzone katalogiem (ulotką) producenta lub fabrycznym oznaczeniem (np. symbolem graficznym) przez producenta na opakowaniu jednostkowym wyrobu | TAK/NIE, | 1/0 |  |
| 8. | dren zestawu nie zawierający ftalanów (DEHP) - potwierdzone katalogiem (ulotką) producenta lub fabrycznym oznaczeniem (np. symbolem graficznym) przez producenta na opakowaniu jednostkowym wyrobu | TAK/NIE, | 1/0 |  |
| 9. | wyrób zapakowany w opakowanie jednostkowe foliowo – papierowe | TAK | - |  |
| **POZ.5: ZESTAW DO OBJĘTOŚCIOWYCH POMP INFUZYJNYCH DO INFUZJI LEKÓW ŚWIATŁOCZUŁYCH Z PORTEM IGŁOWYM** | | | | |
| 1. | producent | podać | - |  |
| 2. | numer katalogowy | podać | - |  |
| 3. | zestaw do infuzji leków światłoczułych z portem igłowym kompatybilny i przeznaczony do stosowania z objętościową pompą Medima P300 | TAK | - |  |
| 4. | sterylny zestaw wyposażony między innymi w: | TAK | - |  |
| - igłę biorczą z osłonką, |
| - przezroczystą komorę kroplową |
| - przeciwbakteryjny filtr powietrza zabezpieczony zatyczką, |
| - rolkowy regulator przepływu, |
| - drenu, |
| - męski łącznik luer lock z osłonką |
| - port igłowy umieszczony w dolnej części zestawu |
| 5. | całkowita długość zestawu w zakresie 280 – 290 [cm] | TAK | - |  |
| 6. | dren zestawu nie zawierający lateksu - potwierdzone katalogiem (ulotką) producenta lub fabrycznym oznaczeniem (np. symbolem graficznym) przez producenta na opakowaniu jednostkowym wyrobu | TAK/NIE, | 1/0 |  |
| 7. | dren zestawu nie zawierający ftalanów (DEHP) - potwierdzone katalogiem (ulotką) producenta lub fabrycznym oznaczeniem (np. symbolem graficznym) przez producenta na opakowaniu jednostkowym wyrobu | TAK/NIE, | 1/0 |  |
| 8. | wyrób zapakowany w opakowanie jednostkowe foliowo – papierowe | TAK | - |  |
| **POZ.6: ZESTAW DO OBJĘTOŚCIOWYCH POMP INFUZYJNYCH DO INFUZJI LEKÓW CYTOSTATYCZNYCH Z FILTREM 0,2 µm ORAZ PORTEM BEZIGŁOWYM** | | | | |
| 1. | producent | podać | - |  |
| 2. | numer katalogowy | podać | - |  |
| 3. | zestaw do infuzji leków cytostatycznych z portem bezigłowym kompatybilny i przeznaczony do stosowania z objętościową pompą Medima P300 | TAK | - |  |
| 4. | sterylny zestaw wyposażony między innymi w: | TAK | - |  |
| - igłę biorczą z osłonką, |
| - przezroczystą komorę kroplową |
| - przeciwbakteryjny filtr powietrza zabezpieczony zatyczką, |
| - rolkowy regulator przepływu, |
| - drenu, |
| - męski łącznik luer lock z osłonką |
| port bezigłowy umieszczony w dolnej części zestawu |
| 5. | całkowita długość zestawu w zakresie 280 – 290 [cm] | TAK | - |  |
| 6. | dren zestawu nie zawierający lateksu - potwierdzone katalogiem (ulotką) producenta lub fabrycznym oznaczeniem (np. symbolem graficznym) przez producenta na opakowaniu jednostkowym wyrobu | TAK/NIE, | 1/0 |  |
| 7. | dren zestawu nie zawierający ftalanów (DEHP) - potwierdzone katalogiem (ulotką) producenta lub fabrycznym oznaczeniem (np. symbolem graficznym) przez producenta na opakowaniu jednostkowym wyrobu | TAK/NIE, | 1/0 |  |
| 8. | wyrób zapakowany w opakowanie jednostkowe foliowo – papierowe | TAK | - |  |

**Pakiet 3**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Opis przedmiotu zamówienia** | **Parametr graniczny** | **Punktacja** | **Opis oferowanego wyrobu** |
| **ZESTAW DO PODAWANIA LEKÓW FIBRYNOLITYCZNYCH** | | | | |
| 1. | producent | podać | - |  |
| 2. | numer katalogowy | podać | - |  |
| 3. | minimalny skład sterylnego zestawu do podawania leków fibrynolitycznych jednorazowego użytku: | TAK | - |  |
| - cewnik wewnątrznaczyniowy z otworami bocznymi lub |
| nacięciami do podawania leków fibrynolitycznych rozszerzającymi się pod |
| wpływem ciśnienia, |
| - prowadnik okludujący kanał, |
| - konektor z „zatyczką” zapobiegającą wysunięciu prowadnika okludującego |
| 4. | instrukcja użycia w języku polskim | TAK | - |  |
| 5. | cewnik wewnątrznaczyniowy o długości 90 [cm] +/- 10 [cm] i 135 [cm] +/- 10 [cm] | TAK | - |  |
| 6. | cewnik posiadający znaczniki radiocieniujące ułatwiające umieszczenie | TAK | - |  |
| 7. | dostępne średnice cewnika: 4F lub 5F | TAK | - |  |
| 8. | długość segmentów cewnika w zakresie od 5 [cm] do 50 [cm] | TAK | - |  |
| 9. | opakowanie jednostkowe oznaczone: nazwą producenta, numerem REF, numerem LOT, datą przydatności do użytku | TAK | - |  |
| 10. | materiał cewnika wewnątrznaczyniowego, cewnik zapewniający jednostajną dystrybucję leku | opisać | 1,2,3 |  |
| **IGŁA HUBERA** | | | | |
| 1. | producent | podać | - |  |
| 2. | numer katalogowy | podać | - |  |
| 3. | igła z atraumatycznym szlifem łyżeczkowym typu Hubera z mechanizmem zakleszczającym igłę; igła zakrzywiona pod kątem 90" z przezroczystą podstawą i obudową w celu łatwiejszego wkłucia i wykrycia ewentualnych cech infekcji. Igła połączona z drenem z koncowką luer-lock odporną na wielokrotne podawanie leków z mozliwoscią wymiany i bezpiecznego mocowania zestawów do infuzji i strzykawek luer-lock bez ryzyka wprowadzenia powietrza | TAK | – |  |
| 4. | dostępne rozmiary: 19 G o długościach: 19 [mm] | TAK | – |  |
| 5. | igła bez silikonu zapobiegająca wysunięciu z portu | TAK/NIE | 1/0 |  |

**Pakiet 4**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Opis przedmiotu zamówienia** | **Parametr graniczny** | **Punktacja** | **Opis oferowanego wyrobu** |
| **BEZPIECZNY NAKŁUWACZ DO POBIERANIA PRÓBEK KRWI** | | | | |
| 1. | producent | podać | - |  |
| 2. | numer katalogowy | podać | - |  |
| 3. | bezpieczny nakłuwacz jednorazowego użytku do pobierania próbek krwi np. do kontroli poziomu glukozy we krwi lub poziomu cholesterolu | TAK | - |  |
| 4. | obudowa nakłuwacza w kształcie litery „T” pozwalająca na pewny uchwyt | TAK | - |  |
| 5. | dostępne wersje nakłuwacza: a) nakłuwacz z igłą 25 G lub z nożykiem o szerokości 1,5 mm - głębokość nakłucia 1.4 mm - przeznaczony do pomiarów poziomu glukozy u dorosłych z normalną i delikatną skórą dłoni oraz u dzieci; | TAK | - |  |
| b) nakłuwacz z igłą 21G, głębokość nakłucia 1.8 mm - przeznaczony standardowe pobrania krwi kapilarnej u dorosłych. Badanie krzepliwości krwi i badania gazometryczne; |
| c) nakłuwacz z igłą 21G, głębokość nakłucia 2.4 mm - przeznaczony do większych próbek krwi oraz dla dorosłych z twardszą skórą dłoni (w szczególności pracownicy fizyczni). Pomiary poziomu glukozy i cholesterolu we krwi. Badanie krzepliwości krwi, badania gazometryczne i przesiewowe HBO i HIV; |
| 6. | igła nakłuwacza pokryta silikonem i wysterylizowana promieniami gamma zapewniająca najwyższe bezpieczeństwo | TAK | - |  |
| 7. | nakłuwacz posiadający bezpieczną budowę, dzięki której igła zarówno przed jak i po użyciu pozostaje w obudowie, co zapobiega przypadkowym zranieniom | TAK | - |  |
| 8. | nakłuwacz posiadający mechanizm zabezpieczający przed ponownym użyciem |  |  |  |
| 9. | łatwość użycia, precyzyjność nakłucia (konstrukcja nakłuwacza pozwalająca uzyskać właściwą siłę nacisku igły na skórę pacjenta podczas nakłucia sprawiając, że głębokość nakłucia jak i próbka krwi jest zawsze taka sama), niskie wibracje podczas uruchamiania nakłuwacza minimalizujące odczucie bólu | opisać | 1,2,3,4,5 |  |

**Pakiet 5**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Opis przedmiotu zamówienia** | **Parametr Graniczny** | **Punktacja** | **Opis oferowanego** |
| **wyrobu** |
| **PAŁECZKA DO NAWILŻANIA I OCZYSZCZANIA JAMY USTNEJ** | | | | |
| 1. | producent | podać | - |  |
| 2. | nazwa handlowa | podać | - |  |
| 3. | numer katalogowy | podać | - |  |
| 4. | pałeczka do nawilżania i oczyszczania jamy ustnej spełniająca wymagania dla wyrobu medycznego | TAK | - |  |
| 5. | pałeczka zapewniająca higienę jamy ustnej u pacjentów żywionych poza drogą przewodu pokarmowego oraz zapobiegającą powstawaniu owrzodzeń | opisać | 1,2,3 |  |
| 6. | opakowanie jednostkowe zawierające min: nazwę producenta, REF, numer serii | TAK | - |  |
| **ŻEL POŚLIZGOWY – opakowanie 2,7 g** | | | | |
| 1. | producent | podać | - |  |
| 2. | nazwa handlowa | podać | - |  |
| 3. | numer katalogowy | podać | - |  |
| 4. | żel spełniający wymagania dla wyrobu medycznego | TAK | - |  |
| 5. | sterylny żel poślizgowy, na bazie wody, odtłuszczony, bezzapachowy i bezbarwny | TAK | - |  |
| 6. | wymagana wielkość opakowania jednostkowego: 2,7 g z tolerancją +/- 0,2 g | TAK | - |  |
| 7. | żel na bazie gliceryny 0,8 g/100 g oraz politlenku etylenu 15,4 g/100 g | TAK | - |  |
| 8. | żel bez środka znieczulającego (np. lidokainy) | TAK | - |  |
| 9. | żel przeznaczony między innymi do cewnikowania pęcherza moczowego, wymiany cewników, rurek intubacyjnych i tracheotomijnych, a także zabiegów endoskopowych i innych gdzie wymagany jest poślizg | opisać | 1,2,3 |  |
| 10. | opakowanie jednostkowe zawierające min: nazwę producenta, REF, numer serii | TAK | - |  |
| **ŻEL POŚLIZGOWY – opakowanie 5 g** | | | | |
| 1. | producent | podać | - |  |
| 2. | nazwa handlowa | podać | - |  |
| 3. | numer katalogowy | podać | - |  |
| 4. | żel spełniający wymagania dla wyrobu medycznego | TAK | - |  |
| 5. | sterylny żel poślizgowy, na bazie wody, odtłuszczony, bezzapachowy i bezbarwny | TAK | - |  |
| 6. | wymagana wielkość opakowania jednostkowego: 5 g z tolerancją +/- 0,2 g | TAK | - |  |
| 7. | żel na bazie gliceryny 0,8 g/100 g oraz politlenku etylenu 15,4 g/100 g | TAK | - |  |
| 8. | żel bez środka znieczulającego (np. lidokainy) | TAK | - |  |
| 9. | żel przeznaczony między innymi do cewnikowania pęcherza moczowego, wymiany cewników, rurek intubacyjnych i tracheotomijnych, a także zabiegów endoskopowych i innych gdzie wymagany jest poślizg | opisać | 1,2,3 |  |
| 10. | opakowanie jednostkowe zawierające min: nazwę producenta, REF, numer serii | TAK | - |  |

**Pakiet 6**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Opis przedmiotu zamówienia** | **Parametr Graniczny** | **Punktacja** | **Opis oferowanego** |
| **wyrobu** |
| **OSTRZE CHIRURGICZNE** | | | | |
| 1. | producent | podać | – |  |
| 2. | numer katalogowy | podać | – |  |
| 3. | sterylne ostrza chirurgiczne o rozmiarach: 10,11,12,15,20,21,22,23,24 | TAK | - |  |
| 4. | ostrza spełniające wymagania dla wyrobu medycznego | TAK | - |  |
| 5. | kształt ostrza (profil) identyczny jak w ostrzach Swan Morton lub równoważne | TAK | - |  |
| 6. | materiał ostrza – stal nierdzewna | TAK | - |  |
| 7. | rozmiar (numer) ostrza oznaczony fabrycznie przez producenta na opakowaniu jednostkowym w sposób widoczny i trwały (nie wytłaczany) | TAK | - |  |
| 8. | kształt ostrza oznaczony rysunkiem na opakowaniu jednostkowym przez producenta | TAK | - |  |
| 9. | opakowanie jednostkowe ostrza z folii aluminiowej | TAK | - |  |
| 10. | ostrość ostrza zapewniająca jednorodność linii cięcia | opisać | 1,2,3 |  |

**Pakiet 7**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp** | **Opis wymaganych parametrów technicznych** | **Parametr graniczny/wartość** | **Punktacja** | **Parametry oferowanego produktu** |
| System (paski testujące + glukometry) do oznaczania poziomu glukozy we krwi | | | | |
| 1 | Producent | podać |  |  |
| 2 | Nazwa handlowa | podać |  |  |
| 3 | Produkt zarejestrowany jako **wyrób medyczny** | TAK |  |  |
| 4 | System umozliwia pomiar stezenia glukozy we krwi kapilarnej oraz żylnej | TAK |  |  |
| 5 | Paski zawierajace dehydrogenazę glukozy zależną od FAD: GDH-FAD | TAK |  |  |
| 6 | Zakres wyświetlanych wyników pomiaru: min. 20-600mg/dl | TAK |  |  |
| 7 | Zakres hematokrytu: min. 20-60% | TAK |  |  |
| 8 | Maksymalna objętość próbki krwi: 0,5ml | TAK |  |  |
| 9 | Maksymalny czas pomiaru: 5 s | TAK |  |  |
| 10 | Pasek testowy z kapilarą zasysającą krew w przedniej części boku paska lub na szczycie | TAK |  |  |
| 11 | Nieodpłatne zapewnienie dostawy płynów kontrolnych (min. 2 różne zakresy) w ilości zapewniającej ich prawidłowe użytkowanie oraz kontrolę w laboratorium zgodnie z okresem ich przydatności po otwarciu | TAK |  |  |
| 12 | Automatyczne kodowanie porzez wyświetlenie autokodu - brak konieczności pomiaru kontrolnego przy otwarciu nowej fiolki pasków | TAK/NIE | 2/0 |  |
| 13 | Wyrzut paska testowego za pomocą przycisku, zapewniający bezdotykowe usuwanie paska | TAK/NIE | 1/0 |  |
| 14 | Możliwość wyboru jednostki, w której wyświetlany jest wynik pomiaru (mmol/l lub mg/dl) | TAK/NIE | 3/0 |  |
| 15 | Termin ważności pasków po otwarciu fiolki (min. 90 dni)/120/180dni | podać | 0/1/2 |  |
| 16 | Fasowanie pasków w opakowaniach po 2 fiolki a` 25 szt., umożliwiające dłuższe korzystanie z pasków po otwarciu | TAK/NIE | 1/0 |  |
| 17 | Paski testowe są wyrobem medycznym znajdującym się na aktualnych listach refundacyjnych MZ | TAK/NIE | 1/0 |  |
| 18 | Czyttelny, duży ekran z podświetlonymi cyframi, podswietlana szczelina ułatwiajaca umieszczenie paska testowego | Opisać | 1/0 |  |

**Pakiet 8**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Opis przedmiotu zamówienia** | **Parametr Graniczny** | **Punktacja** | **Opis oferowanego wyrobu** |
| **RAMPA Z TRZEMA KRANIKAMI** | | | | |
| 1 | producent | podać | - |  |
| 2 | numer katalogowy | podać | - |  |
| 3 | sterylna rampa składająca się z: | TAK | - |  |
| - trzech połączonych ze sobą kraników, |  |  |  |
| - przedłużacza o długości 150 cm +/- 5 [cm], |  |  |  |
| - holdera umożliwiającego zamocowanie rampy do ramy łóżka pacjenta |  |  |  |
| (wszystkie elementy zapakowane w jedno opakowanie jednostkowe foliowo – papierowe) |  |  |  |
| 4 | rampa spełniająca wymagania dla wyrobu medycznego | TAK | - |  |
| 5 | wejście rampy wyposażone w system bezigłowy posiadający mechanizm sprężynowy zapewniający po użyciu automatyczne i szczelne zamknięcie membrany zapobiegające wypływowi krwi | TAK | - |  |
| 6 | przedłużacz zakończony z obu stron końcówkami luer lock (męski) wraz z osłonkami | TAK | - |  |
| 7 | każdy z kraników wyposażony w system bezigłowy | TAK | - |  |
| 8 | wyjście rampy luer lock (żeński) | TAK | - |  |
| 9 | oznaczenie na opakowaniu jednostkowym: nazwa producenta, numer REF, seria, data przydatności do użytku | TAK | - |  |
| 10 | niezawodność działania systemu bezigłowego podczas wielokrotnej aktywacji, szczelność kraników | opisać | 1,2,3 |  |
| **RAMPA Z CZTEREMA KRANIKAMI** | | | | |
| 1 | producent | podać | - |  |
| 2 | numer katalogowy | podać | - |  |
| 3 | sterylna rampa składająca się z: | TAK | - |  |
| - czterech połączonych ze sobą kraników, |  |  |  |
| - przedłużacza o długości 150 cm +/- 5 [cm], |  |  |  |
| - holdera umożliwiającego zamocowanie rampy do ramy łóżka pacjenta |  |  |  |
| (wszystkie elementy zapakowane w jedno opakowanie jednostkowe foliowo – papierowe) |  |  |  |
| 4 | rampa spełniająca wymagania dla wyrobu medycznego | TAK | - |  |
| 5 | wejście rampy wyposażone w system bezigłowy posiadający mechanizm sprężynowy zapewniający po użyciu automatyczne i szczelne zamknięcie membrany zapobiegające wypływowi krwi | TAK | - |  |
| 6 | przedłużacz zakończony z obu stron końcówkami luer lock (męski) wraz z osłonkami | TAK | - |  |
| 7 | każdy z kraników wyposażony w system bezigłowy | TAK | - |  |
| 8 | wyjście rampy luer lock (żeński) | TAK | - |  |
| 9 | oznaczenie na opakowaniu jednostkowym: nazwa producenta, numer REF, seria, data przydatności do użytku | TAK | - |  |
| 10 | niezawodność działania systemu bezigłowego podczas wielokrotnej aktywacji, szczelność kraników | opisać | 1,2,3 |  |
| **RAMPA Z PIĘCIOMA KRANIKAMI** | | | | |
| 1 | producent | podać | - |  |
| 2 | numer katalogowy | podać | - |  |
| 3 | sterylna rampa składająca się z: | TAK | - |  |
| - pięciu połączonych ze sobą kraników, |  |  |  |
| - przedłużacza o długości 150 cm +/- 5 [cm], |  |  |  |
| - holdera umożliwiającego zamocowanie rampy do ramy łóżka pacjenta |  |  |  |
| (wszystkie elementy zapakowane w jedno opakowanie jednostkowe foliowo – papierowe) |  |  |  |
| 4 | rampa spełniająca wymagania dla wyrobu medycznego | TAK | - |  |
| 5 | wejście rampy wyposażone w system bezigłowy posiadający mechanizm sprężynowy zapewniający po użyciu automatyczne i szczelne zamknięcie membrany zapobiegające wypływowi krwi | TAK | - |  |
| 6 | przedłużacz zakończony z obu stron końcówkami luer lock (męski) wraz z osłonkami | TAK | - |  |
| 7 | każdy z kraników wyposażony w system bezigłowy | TAK | - |  |
| 8 | wyjście rampy luer lock (żeński) | TAK | - |  |
| 9 | oznaczenie na opakowaniu jednostkowym: nazwa producenta, numer REF, seria, data przydatności do użytku | TAK | - |  |
| 10 | niezawodność działania systemu bezigłowego podczas wielokrotnej aktywacji, szczelność kraników | opisać | 1,2,3 |  |
| **KORECZEK DO ZABEZPIECZENIA i DEZYNFEKCJI KOŃCÓWEK STRZYKAWEK** | | | | |
| 1 | producent | podać | - |  |
| 2 | numer katalogowy | podać | - |  |
| 3 | koreczek do zabezpieczenia i dezynfekcji końcówek strzykawek typu Luer Lock i Luer | TAK | - |  |
| 4 | koreczek spełniający wymagania dla wyrobu medycznego | TAK | - |  |
| 5 | koreczek nasączony alkoholem izopropylowym o stężeniu min. 70% - potwierdzone oznaczeniem przez producenta na opakowaniu jednostkowym lub kartą katalogową producenta | TAK | - |  |
| 6 | koreczki pakowane na blistrze po 5 sztuk z otworem do powieszenia na stojaku | TAK/NIE | 1/0 |  |
| 7 | materiał i wykonanie koreczka zapewniające łatwą i skuteczną dezynfekcję | opisać | 1,2,3 |  |
| **KORECZEK DO DEZYNFEKCJI SYSTEMÓW BEZIGŁOWYCH** | | | | |
| 1. | producent | podać | - |  |
| 2. | numer katalogowy | podać | - |  |
| 3. | koreczek do dezynfekcji systemów bezigłowych - kompatybilny z żeńską końcówką typu Luer Lock | TAK | - |  |
| 4. | koreczek spełniający wymagania dla wyrobu medycznego | TAK | - |  |
| 5. | koreczek nasączony alkoholem izopropylowym o stężeniu min. 70% - potwierdzone oznaczeniem przez producenta na opakowaniu jednostkowym lub kartą katalogową producenta | TAK | - |  |
| 6. | koreczki pakowane na blistrze po 10 sztuk z otworem do powieszenia na stojaku | TAK/NIE | 1/0 |  |
| 7. | materiał i wykonanie koreczka zapewniające łatwą i skuteczną dezynfekcję | opisać | 1,2,3 |  |
| **KORECZEK DO ZABEZPIECZENIA I DEZYNFEKCJI KRANIKÓW** | | | | |
| 1. | producent | podać | - |  |
| 2. | numer katalogowy | podać | - |  |
| 3. | koreczek do zabezpieczenia i dezynfekcji kraników - kompatybilny z żeńską końcówką typu Luer Lock | TAK | - |  |
| 4. | koreczek spełniający wymagania dla wyrobu medycznego | TAK | - |  |
| 5. | koreczek nasączony alkoholem izopropylowym o stężeniu min. 70% - potwierdzone oznaczeniem przez producenta na opakowaniu jednostkowym lub kartą katalogową producenta | TAK | - |  |
| 6. | koreczki pakowane pojedynczo | TAK | - |  |
| 7. | materiał i wykonanie koreczka zapewniające łatwą i skuteczną dezynfekcję | opisać | 1,2,3 |  |
| **ZESTAW DO HEMODIALIZY DWUŚWIATŁOWY Z AKTYWNYMI JONAMI SREBRA** | | | | |
| 1. | producent | podać | - |  |
| 2. | numer katalogowy | podać | - |  |
| 3. | sterylny zestaw do hemodializy zapakowany w opakowanie typu „twardy blister” służący jako pojemnik | TAK/NIE | 1/0 |  |
| 4. | zestaw spełniający wymagania dla wyrobu medycznego | TAK | - |  |
| 5. | zestaw do hemodializy składający się z: cewnika, prowadnicy, igły, | TAK | - |  |
| 2 rozszerzadeł, 2 koreczków, skalpela, skrzydełka do mocowania, |  |  |
| 6. | cewnik dwuświatłowy o średnicy 12 Fr (4 mm), światła: 11 Ga, 11 Ga | TAK | - |  |
| 7. | cewnik o długościach: 15 cm, 20 cm, 24 cm z tolerancją ( +/- 1 cm) | TAK | - |  |
| 8. | cewnik radiocienizujący, poliuretanowy z aktywnymi jonami srebra – potwierdzone kartą katalogową producenta | TAK | - |  |
| 9. | cewnik z zaciskami linii przedłużającej i z osłonkami miejsca wstrzykiwania | TAK | - |  |
| 10. | prowadnica metalowa, znakowana, o średnicy 0,96 mm, długości 60 cm z końcówką typu „J”, z aplikatorem służącym do wprowadzenia jedna ręką | TAK | - |  |
| 11. | igła wprowadzająca o średnicy 17 G i długości 7,0 cm | TAK | - |  |
| 12. | skalpel | TAK | - |  |
| 13. | średnica światła wewnętrznego cewnika oraz oznaczenie części dystalnej i proksymalnej podana na cewniku i na opakowaniu przez producenta | TAK | - |  |
| 14. | odporność załamywania się prowadnicy podczas wprowadzania, miękkość i giętkość stożkowej końcówki cewnika zmniejszającej drażnienie ścian naczynia podczas wprowadzenia i umiejscowienia cewnika | opisać | 1,2,3 |  |
| **ZESTAW DO HEMODIALIZY TRZYŚWIATŁOWY Z AKTYWNYMI JONAMI SREBRA** | | | | |
| 1. | producent | podać | - |  |
| 2. | numer katalogowy | podać | - |  |
| 3. | sterylny zestaw do hemodializy zapakowany w opakowanie typu „twardy blister” służący jako pojemnik | TAK/NIE | 1/0 |  |
| 4. | zestaw spełniający wymagania dla wyrobu medycznego | TAK | - |  |
| 5. | zestaw do hemodializy składający się z: cewnika, prowadnicy, igły, | TAK | - |  |
| 2 rozszerzadeł, 3 koreczków, skalpela, skrzydełka do mocowania |  |  |
| 6. | cewnik trzyświatłowy o średnicy 12 Fr (4 mm), światła: 16 Ga, 12 Ga, 11Ga | TAK | - |  |
| 7. | cewnik o długościach: 15 cm, 20 cm z tolerancją ( +/- 1 cm) | TAK | - |  |
| 8. | cewnik radiocienizujący, poliuretanowy z aktywnymi jonami srebra – potwierdzone kartą katalogową producenta | TAK | - |  |
| 9. | cewnik z zaciskami linii przedłużającej, z osłonkami miejsca wstrzykiwania | TAK | - |  |
| 10. | prowadnica metalowa, znakowana, o średnicy 0,96 mm, długości 60 cm z końcówką typu „J”, z aplikatorem służącym do wprowadzenia jedna ręką | TAK | - |  |
| 11. | igła wprowadzająca o średnicy 17 G i długości 7,0 cm | TAK | - |  |
| 12. | skalpel | TAK | - |  |
| 13. | średnica światła wewnętrznego cewnika oraz oznaczenie części dystalnej i proksymalnej podana na cewniku i na opakowaniu przez producenta | TAK | - |  |
| 14. | przepływ w świetle dystalnym min. 55 [ml/min] - potwierdzony przez producenta za pomocą oznaczenia na opakowaniu jednostkowym | TAK/NIE | 1/0 |  |
| 15. | przepływ w świetle Middle min. 250 [ml/min] - potwierdzony przez producenta za pomocą oznaczenia na opakowaniu jednostkowym | TAK/NIE | 1/0 |  |
| 16. | przepływ w świetle proksymalnym min. 320 [ml/min] - potwierdzony przez producenta za pomocą oznaczenia na opakowaniu jednostkowym | TAK/NIE | 1/0 |  |
| 17. | wypełnienie światła dystalnego 0,4 [ml] – potwierdzone przez producenta za pomocą oznaczenia na opakowaniu jednostkowym | TAK/NIE | 1/0 |  |
| 18. | wypełnienie światła (medium) 1,1 [ml] – potwierdzone przez producenta za pomocą oznaczenia na opakowaniu jednostkowym | TAK/NIE | 1/0 |  |
| 19. | wypełnienie światła proksymalnego 1,3 [ml] – potwierdzone przez producenta za pomocą oznaczenia na opakowaniu jednostkowym | TAK/NIE | 1/0 |  |
| 20. | odporność załamywania się prowadnicy podczas wprowadzania, miękkość i giętkość stożkowej końcówki cewnika zmniejszającej drażnienie ścian naczynia podczas wprowadzenia i umiejscowienia cewnika | opisać | 1,2,3 |  |
| **TRZYŚWIATŁOWY ZESTAW DO CEWNIKOWANIA ŻYŁ CENTRALNYCH METODĄ SELDINGERA Z DOSTĘPU PRZEZ SZYJĘ Z AKTYWNYMI JONAMI SREBRA** | | | | |
| 1. | producent | podać | - |  |
| 2. | numer katalogowy | podać | - |  |
| 3. | sterylny zestaw składający się z minimum: | TAK |  |  |
| - cewnika |  |  |  |
| - prowadnica z końcówką „J” |  |  |  |
| - igły wprowadzającej 18G – 70 [mm] |  |  |  |
| - kaniuli 18 G |  |  |  |
| - strzykawki trzyczęściowej o pojemności 5 ml |  |  |  |
| - skalpel |  |  |  |
| - rozszerzadło |  |  |  |
| - 3 koreczki do zabezpieczenia świateł cewnika |  |  |  |
| 4. | zestaw zapakowany w jednostkowe opakowanie foliowo – papierowe typu „twardy blister” służący jako pojemnik z wgięciami mającymi na celu nie przesuwania się elementów składowych | TAK | - |  |
| 5. | zestaw spełniający wymagania dla wyrobu medycznego | TAK | - |  |
| 6. | światła cewnika ( 14G, 18G, 18G ) | TAK | - |  |
| 7. | cewnik o długościach: 16 cm, 20 cm z tolerancją ( +/- 1 cm) | TAK | - |  |
| 8. | średnica światła cewnika podana na cewniku i opakowaniu | TAK | - |  |
| 9. | materiał cewnika – poliuretan z aktywnymi jonami srebra – potwierdzone kartą katalogową producenta | TAK | - |  |
| 10. | cewnik widoczny w RTG | TAK | - |  |
| 11. | skalowanie umieszczone na korpusie cewnika od 9 [cm] od dystalnego końca cewnika co 1 [cm] ułatwiające wprowadzenie cewnika na prawidłową głębokość | TAK/NIE | 1/0 |  |
| 12. | odporność załamywania się prowadnicy podczas wprowadzania, miękkość i giętkość stożkowej końcówki cewnika zmniejszającej drażnienie ścian naczynia podczas wprowadzenia i umiejscowienia cewnika | opisać | 1,2,3,4,5 |  |
| **TRZYŚWIATŁOWY ZESTAW DO CEWNIKOWANIA ŻYŁ CENTRALNYCH METODĄ SELDINGERA Z DOSTĘPU PRZEZ SZYJĘ Z AKTYWNYMI JONAMI SREBRA I Z BIEZPIECZNĄ IGŁĄ WPROWADZAJĄCĄ** | | | | |
| 1 | producent | podać | - |  |
| 2 | numer katalogowy | podać | - |  |
| 3 | sterylny zestaw składający się z minimum: | TAK |  |  |
| - cewnika |  |  |  |
| - prowadnica z końcówką „J” |  |  |  |
| - bezpiecznej igły wprowadzającej 18 G – 70 [mm] |  |  |  |
| - kaniuli 18 G |  |  |  |
| - strzykawki trzyczęściowej o pojemności 5 ml |  |  |  |
| - bezpieczny skalpel |  |  |  |
| - rozszerzadło |  |  |  |
| - 3 koreczki do zabezpieczenia świateł cewnika |  |  |  |
| 4 | zestaw zapakowany w jednostkowe opakowanie foliowo – papierowe typu „twardy blister” służący jako pojemnik z wgięciami mającymi na celu nie przesuwania się elementów składowych | TAK | - |  |
| 5 | zestaw spełniający wymagania dla wyrobu medycznego | TAK | - |  |
| 6 | światła cewnika (14G, 18G, 18G ) | TAK | - |  |
| 7 | cewnik o długościach: 12 cm, 16 cm, 20 cm z tolerancją ( +/- 1 cm) | TAK | - |  |
| 8 | średnica światła cewnika podana na cewniku i opakowaniu | TAK | - |  |
| 9 | materiał cewnika – poliuretan z aktywnymi jonami srebra – potwierdzone kartą katalogową producenta | TAK | - |  |
| 10 | cewnik widoczny w RTG | TAK | - |  |
| 11 | skalowanie umieszczone na korpusie cewnika od 9 [cm] od dystalnego końca cewnika co 1 [cm] ułatwiające wprowadzenie cewnika na prawidłową głębokość | TAK/NIE | 1/0 |  |
| 12 | odporność załamywania się prowadnicy podczas wprowadzania, miękkość i giętkość stożkowej końcówki cewnika zmniejszającej drażnienie ścian naczynia podczas wprowadzenia i umiejscowienia cewnika | opisać | 1,2,3,4,5 |  |

**Pakiet 9**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Opis przedmiotu zamówienia** | **Parametr Graniczny** | **Punktacja** | **Opis oferowanego wyrobu** |
| **ZESTAW DO HEMODIALIZY DWUŚWIATŁOWY 16 cm** | | | | |
| 1. | producent | podać | - |  |
| 2. | numer katalogowy | podać | - |  |
| 3. | sterylny zestaw do hemodializy zapakowany w opakowanie typu „twardy blister” | TAK | - |  |
| 4. | zestaw spełniający wymagania dla wyrobu medycznego | TAK | - |  |
| 5. | zestaw do hemodializy składający się z: cewnika, prowadnicy, igły, strzykawki, rozszerzadła, koreczków | TAK | - |  |
| 6. | cewnik dwuświatłowy o długości 16 cm, średnicy 12 Fr (4 mm), światła: 12 Ga, 12 Ga | TAK | - |  |
| 7. | cewnik radiocienizujący, poliuretanowy, z zaciskami linii przedłużającej, | TAK | - |  |
| z osłonkami miejsca wstrzykiwania |
| 8. | prowadnica metalowa, znakowana, o średnicy 0,89 mm, długości 60 cm z końcówką typu „J”, z aplikatorem służącym do wprowadzenia jedna ręką | TAK | - |  |
| 9. | igła wprowadzająca o średnicy 18 Ga i długości 6,35 cm | TAK | - |  |
| 10. | strzykawka trzyczęściowa o pojemności 5 ml | TAK | - |  |
| 11. | średnica światła wewnętrznego cewnika oraz oznaczenie części dystalnej i proksymalnej podana na cewniku i na opakowaniu przez producenta | TAK | - |  |
| 12. | przepływ w świetle dystalnym min. 220 [ml/min] przy ciśnieniu 100 [mmHg] – potwierdzony przez producenta za pomocą oznaczenia na opakowaniu jednostkowym | TAK/NIE | 1/0 |  |
| 13. | przepływ w świetle proksymalnym min. 220 [ml/min] przy ciśnieniu 100 [mmHg] – potwierdzony przez producenta za pomocą oznaczenia na opakowaniu jednostkowym | TAK/NIE | 1/0 |  |
| 14. | wypełnienie światła dystalnego 1,4 [ml] – potwierdzone przez producenta za pomocą oznaczenia na opakowaniu jednostkowym | TAK/NIE | 1/0 |  |
| 15. | wypełnienie światła proksymalnego 1,3 [ml] – potwierdzone przez producenta za pomocą oznaczenia na opakowaniu jednostkowym | TAK/NIE | 1/0 |  |
| 16. | odporność załamywania się prowadnicy podczas wprowadzania, miękkość i giętkość stożkowej końcówki cewnika zmniejszającej drażnienie ścian naczynia podczas wprowadzenia i umiejscowienia cewnika | opisać | 1,2,3,4,5 |  |
| **ZESTAW DO HEMODIALIZY DWUŚWIATŁOWY 20 cm** | | | | |
| 1. | producent | podać | - |  |
| 2. | numer katalogowy | podać | - |  |
| 3. | sterylny zestaw do hemodializy zapakowany w opakowanie typu „twardy blister” | TAK | - |  |
| 4. | zestaw spełniający wymagania dla wyrobu medycznego | TAK | - |  |
| 5. | zestaw do hemodializy składający się z: cewnika, prowadnicy, igły, strzykawki, rozszerzadła, koreczków | TAK | - |  |
| 6. | cewnik dwuświatłowy o długości 20 cm, średnicy 12 Fr (4 mm), światła: 12 Ga, 12 Ga | TAK | - |  |
| 7. | cewnik radiocienizujący, poliuretanowy, z zaciskami linii przedłużającej, | TAK | - |  |
| z osłonkami miejsca wstrzykiwania |
| 8. | prowadnica metalowa, znakowana, o średnicy 0,89 mm, długości 68 cm z końcówką typu „J”, z aplikatorem służącym do wprowadzenia jedna ręką | TAK | - |  |
| 9. | igła wprowadzająca o średnicy 18 Ga i długości 6,35 cm | TAK | - |  |
| 10. | strzykawka trzyczęściowa o pojemności 5 ml | TAK | - |  |
| 11. | średnica światła wewnętrznego cewnika oraz oznaczenie części dystalnej i proksymalnej podana na cewniku i na opakowaniu przez producenta | TAK | - |  |
| 12. | przepływ w świetle dystalnym min. 200 [ml/min] przy ciśnieniu 100 [mmHg] – potwierdzony przez producenta za pomocą oznaczenia na opakowaniu jednostkowym | TAK/NIE | 1/0 |  |
| 13. | przepływ w świetle proksymalnym min. 200 [ml/min] przy ciśnieniu 100 [mmHg] – potwierdzony przez producenta za pomocą oznaczenia na opakowaniu jednostkowym | TAK/NIE | 1/0 |  |
| 14. | wypełnienie światła dystalnego 1,6 [ml] – potwierdzone przez producenta za pomocą oznaczenia na opakowaniu jednostkowym | TAK/NIE | 1/0 |  |
| 15. | wypełnienie światła proksymalnego 1,5 [ml] – potwierdzone przez producenta za pomocą oznaczenia na opakowaniu jednostkowym | TAK/NIE | 1/0 |  |
| 16. | odporność załamywania się prowadnicy podczas wprowadzania, miękkość i giętkość stożkowej końcówki cewnika zmniejszającej drażnienie ścian naczynia podczas wprowadzenia i umiejscowienia cewnika | opisać | 1,2,3,4,5 |  |
| **ZESTAW DO HEMODIALIZY TRZYŚWIATŁOWY 16 cm** | | | | |
| 1. | producent | podać | - |  |
| 2. | numer katalogowy | podać | - |  |
| 3. | sterylny zestaw do hemodializy zapakowany w opakowanie typu „twardy blister” | TAK | - |  |
| 4. | zestaw spełniający wymagania dla wyrobu medycznego | TAK | - |  |
| 5. | zestaw do hemodializy składający się z: cewnika, prowadnicy, igły, strzykawki, rozszerzadła, koreczków | TAK | - |  |
| 6. | cewnik trzyświatłowy o długości 16 cm, średnicy 12 Fr (4 mm), światła: 12 Ga, 12 Ga, 16Ga | TAK | - |  |
| 7. | cewnik radiocienizujący, poliuretanowy, z zaciskami linii przedłużającej, | TAK | - |  |
| z osłonkami miejsca wstrzykiwania |
| 8. | prowadnica metalowa, znakowana, o średnicy 0,89 mm, długości 60 cm z końcówką typu „J”, z aplikatorem służącym do wprowadzenia jedna ręką | TAK | - |  |
| 9. | igła wprowadzająca o średnicy 18 Ga i długości 6,35 cm | TAK | - |  |
| 10. | strzykawka trzyczęściowa o pojemności 5 ml z otworem w tłoku | TAK | - |  |
| 11. | średnica światła wewnętrznego cewnika oraz oznaczenie części dystalnej, medialnej i proksymalnej podana na cewniku i na opakowaniu przez producenta | TAK | - |  |
| 12. | przepływ w świetle dystalnym min. 90 [ml/min] przy ciśnieniu 100 [mmHg] – potwierdzony przez producenta za pomocą oznaczenia na opakowaniu jednostkowym | TAK/NIE | 1/0 |  |
| 13. | przepływ w świetle medialnym min. 310 [ml/min] przy ciśnieniu 100 [mmHg] – potwierdzony przez producenta za pomocą oznaczenia na opakowaniu jednostkowym | TAK/NIE | 1/0 |  |
| 14. | przepływ w świetle proksymalnym min. 330 [ml/min] przy ciśnieniu 100 [mmHg] – potwierdzony przez producenta za pomocą oznaczenia na opakowaniu jednostkowym | TAK/NIE | 1/0 |  |
| 15. | wypełnienie światła dystalnego 0,4 [ml] – potwierdzone przez producenta za pomocą oznaczenia na opakowaniu jednostkowym | TAK/NIE | 1/0 |  |
| 16. | wypełnienie światła medialnego 1,4 [ml] – potwierdzone przez producenta za pomocą oznaczenia na opakowaniu jednostkowym | TAK/NIE | 1/0 |  |
| 17. | wypełnienie światła proksymalnego 1,3 [ml] – potwierdzone przez producenta za pomocą oznaczenia na opakowaniu jednostkowym | TAK/NIE | 1/0 |  |
| 18. | odporność załamywania się prowadnicy podczas wprowadzania, miękkość i giętkość stożkowej końcówki cewnika zmniejszającej drażnienie ścian naczynia podczas wprowadzenia i umiejscowienia cewnika | opisać | 1,2,3,4,5 |  |
| **ZESTAW DO HEMODIALIZY TRZYŚWIATŁOWY 20 cm** | | | | |
| 1. | producent | podać | - |  |
| 2. | numer katalogowy | podać | - |  |
| 3. | sterylny zestaw do hemodializy zapakowany w opakowanie typu „twardy blister” | TAK | - |  |
| 4. | zestaw spełniający wymagania dla wyrobu medycznego | TAK | - |  |
| 5. | zestaw do hemodializy składający się z: cewnika, prowadnicy, igły, strzykawki, rozszerzadła, koreczków | TAK | - |  |
| 6. | cewnik trzyświatłowy o długości 20 cm, średnicy 12 Fr (4 mm), światła: 12 Ga, 12 Ga, 16Ga | TAK | - |  |
| 7. | cewnik radiocienizujący, poliuretanowy, z zaciskami linii przedłużającej, | TAK | - |  |
| z osłonkami miejsca wstrzykiwania |
| 8. | prowadnica metalowa, znakowana, o średnicy 0,89 mm, długości 68 cm z końcówką typu „J”, z aplikatorem służącym do wprowadzenia jedna ręką | TAK | - |  |
| 9. | igła wprowadzająca o średnicy 18 Ga i długości 6,35 cm | TAK | - |  |
| 10. | strzykawka trzyczęściowa o pojemności 5 ml z otworem w tłoku | TAK | - |  |
| 11. | średnica światła wewnętrznego cewnika oraz oznaczenie części dystalnej, medialnej i proksymalnej podana na cewniku i na opakowaniu przez producenta | TAK | - |  |
| 12. | przepływ w świetle dystalnym min. 80 [ml/min] przy ciśnieniu 100 [mmHg] – potwierdzony przez producenta za pomocą oznaczenia na opakowaniu jednostkowym | TAK/NIE | 1/0 |  |
| 13. | przepływ w świetle medialnym min. 285 [ml/min] przy ciśnieniu 100 [mmHg] – potwierdzony przez producenta za pomocą oznaczenia na opakowaniu jednostkowym | TAK/NIE | 1/0 |  |
| 14. | przepływ w świetle proksymalnym min. 305 [ml/min] przy ciśnieniu 100 [mmHg] – potwierdzony przez producenta za pomocą oznaczenia na opakowaniu jednostkowym | TAK/NIE | 1/0 |  |
| 15. | wypełnienie światła dystalnego 0,4 [ml] – potwierdzone przez producenta za pomocą oznaczenia na opakowaniu jednostkowym | TAK/NIE | 1/0 |  |
| 16. | wypełnienie światła medialnego 1,6 [ml] – potwierdzone przez producenta za pomocą oznaczenia na opakowaniu jednostkowym | TAK/NIE | 1/0 |  |
| 17. | wypełnienie światła proksymalnego 1,5 [ml] – potwierdzone przez producenta za pomocą oznaczenia na opakowaniu jednostkowym | TAK/NIE | 1/0 |  |
| 18. | odporność załamywania się prowadnicy podczas wprowadzania, miękkość i giętkość stożkowej końcówki cewnika zmniejszającej drażnienie ścian naczynia podczas wprowadzenia i umiejscowienia cewnika | opisać | 1,2,3,4,5 |  |
| **ZESTAW DO CEWNIKOWANIA TĘTNIC UDOWYCH – typ A** | | | | |
| 1. | producent | podać | - |  |
| 2. | numer katalogowy | podać | - |  |
| 3. | sterylny zestaw składający się z minimum: | TAK | - |  |
| - cewnika o średnicy 18Ga i długości 12 [cm] |
| - prowadnicy prostej o średnicy 0,64 [mm] i długości w zakresie: 330-400 [mm] |
| - igły wprowadzającej o średnicy 18 G i długości w zakresie: 50-65 [mm] |
| - dren przedłużający |
| 4. | zestaw spełniający wymagania dla wyrobu medycznego | TAK | - |  |
| 5. | zestaw zapakowany w jednostkowe opakowanie foliowo – papierowe | TAK | - |  |
| 6. | cewnik widoczny w RTG | TAK | - |  |
| 7. | materiał cewnika | opisać | 1,2,3 |  |
| **ZESTAW DO CEWNIKOWANIA TĘTNIC UDOWYCH – typ B** | | | | |
| 1. | producent | podać | - |  |
| 2. | numer katalogowy | podać | - |  |
| 3. | sterylny zestaw składający się z minimum: | TAK | - |  |
| - cewnika o średnicy 18Ga i długości 16 [cm] |
| - prowadnicy prostej o średnicy 0,64 [mm] i długości w zakresie: 450-550 [mm] |
| - igły wprowadzającej o średnicy 18 G i długości w zakresie: 65 -70 [mm] |
| - dren przedłużający |
| 4. | zestaw spełniający wymagania dla wyrobu medycznego | TAK | - |  |
| 5. | zestaw zapakowany w jednostkowe opakowanie foliowo – papierowe | TAK | - |  |
| 6. | cewnik widoczny w RTG | TAK | - |  |
| 7. | materiał cewnika | opisać | 1,2,3 |  |
| **ZESTAW DO CEWNIKOWANIA TĘTNIC UDOWYCH – typ C** | | | | |
| 1. | producent | podać | - |  |
| 2. | numer katalogowy | podać | - |  |
| 3. | sterylny zestaw składający się z minimum: | TAK | - |  |
| - cewnika o średnicy 20Ga i długości 16 [cm] |
| - prowadnicy prostej o średnicy 0,53 [mm] i długości w zakresie: 500-550 [mm] |
| - igły wprowadzającej o średnicy 20 G i długości w zakresie: 65 -70 [mm] |
| - dren przedłużający |
| 4. | zestaw spełniający wymagania dla wyrobu medycznego | TAK | - |  |
| 5. | zestaw zapakowany w jednostkowe opakowanie foliowo – papierowe | TAK | - |  |
| 6. | cewnik widoczny w RTG | TAK | - |  |
| 7. | materiał cewnika | opisać | 1,2,3 |  |

**Pakiet 10**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Opis przedmiotu zamówienia** | **Parametr Graniczny** | **Punktacja** | **Opis oferowanego** |
| **wyrobu medycznego** |
| **STRZYKAWKA TRZYCZĘŚCIOWA 2-3 [ml] DO PODAWANIA CYTOSTATYKÓW** | | | | |
| 1 | producent | podać | - |  |
| 2 | numer katalogowy | podać | - |  |
| 3 | strzykawka trzyczęściowa o pojemności 2-3 [ml] z końcówką luer lock | TAK | - |  |
| 4 | przezroczysty cylinder z czytelną i niezmywalną skalą nominalną lub rozszerzoną skalą ponad nominalną objętość | TAK | - |  |
| 5 | kryza ograniczająca wysuwanie się tłoka | TAK | - |  |
| 6 | strzykawka posiadająca gumowe i bezlateksowe uszczelnienie | TAK | - |  |
| 7 | możliwość stosowania strzykawki do podawania cytostatyków – potwierdzone katalogiem lub oświadczeniem producenta/autoryzowanego dystrybutora | TAK, dołączyć do oferty | - |  |
| 8 | wyrób zapakowany w opakowanie jednostkowe foliowo – papierowe | TAK | - |  |
| 9 | wyrób zaklasyfikowany przez producenta jako wyrób medyczny i spełniający wymagania dla wyrobu medycznego | TAK |  |  |
| 10 | szczelność i płynność przesuwu tłoka | opisać | 1,2,3 |  |
| **STRZYKAWKA TRZYCZĘŚCIOWA 5 [ml] DO PODAWANIA CYTOSTATYKÓW** | | | | |
| 1 | producent | podać | - |  |
| 2 | numer katalogowy | podać | - |  |
| 3 | strzykawka trzyczęściowa o pojemności 5 [ml] z końcówką luer lock | TAK | - |  |
| 4 | przezroczysty cylinder z czytelną i niezmywalną skalą nominalną lub rozszerzoną skalą ponad nominalną objętość | TAK | - |  |
| 5 | kryza ograniczająca wysuwanie się tłoka | TAK | - |  |
| 6 | strzykawka posiadająca gumowe i bezlateksowe uszczelnienie | TAK | - |  |
| 7 | możliwość stosowania strzykawki do podawania cytostatyków – potwierdzone katalogiem lub oświadczeniem producenta/autoryzowanego dystrybutora | TAK, dołączyć do oferty | - |  |
| 8 | wyrób zapakowany w opakowanie jednostkowe foliowo – papierowe | TAK | - |  |
| 9 | wyrób zaklasyfikowany przez producenta jako wyrób medyczny i spełniający wymagania dla wyrobu medycznego | TAK |  |  |
| 10 | szczelność i płynność przesuwu tłoka | opisać | 1,2,3 |  |
| **STRZYKAWKA TRZYCZĘŚCIOWA 10 [ml] DO PODAWANIA CYTOSTATYKÓW** | | | | |
| 1 | producent | podać | - |  |
| 2 | numer katalogowy | podać | - |  |
| 3 | strzykawka trzyczęściowa o pojemności 10 [ml] z końcówką luer lock | TAK | - |  |
| 4 | przezroczysty cylinder z czytelną i niezmywalną skalą nominalną lub rozszerzoną skalą ponad nominalną objętość | TAK | - |  |
| 5 | kryza ograniczająca wysuwanie się tłoka | TAK | - |  |
| 6 | strzykawka posiadająca gumowe i bezlateksowe uszczelnienie | TAK | - |  |
| 7 | możliwość stosowania strzykawki do podawania cytostatyków – potwierdzone katalogiem lub oświadczeniem producenta/autoryzowanego dystrybutora | TAK, dołączyć do oferty | - |  |
| 8 | wyrób zapakowany w opakowanie jednostkowe foliowo – papierowe | TAK | - |  |
| 9 | wyrób zaklasyfikowany przez producenta jako wyrób medyczny i spełniający wymagania dla wyrobu medycznego | TAK |  |  |
| 10 | szczelność i płynność przesuwu tłoka | opisać | 1,2,3 |  |
| **STRZYKAWKA TRZYCZĘŚCIOWA 20 [ml] DO PODAWANIA CYTOSTATYKÓW** | | | | |
| 1 | producent | podać | - |  |
| 2 | numer katalogowy | podać | - |  |
| 3 | strzykawka trzyczęściowa o pojemności 20 [ml] z końcówką luer lock | TAK | - |  |
| 4 | przezroczysty cylinder z czytelną i niezmywalną skalą nominalną lub rozszerzoną skalą ponad nominalną objętość | TAK | - |  |
| 5 | kryza ograniczająca wysuwanie się tłoka | TAK | - |  |
| 6 | strzykawka posiadająca gumowe i bezlateksowe uszczelnienie | TAK | - |  |
| 7 | możliwość stosowania strzykawki do podawania cytostatyków – potwierdzone katalogiem lub oświadczeniem producenta/autoryzowanego dystrybutora | TAK, dołączyć do oferty | - |  |
| 8 | wyrób zapakowany w opakowanie jednostkowe foliowo – papierowe | TAK | - |  |
| 9 | wyrób zaklasyfikowany przez producenta jako wyrób medyczny i spełniający wymagania dla wyrobu medycznego | TAK |  |  |
| 10 | szczelność i płynność przesuwu tłoka | opisać | 1,2,3 |  |
| **STRZYKAWKA TRZYCZĘŚCIOWA 30 [ml] DO PODAWANIA CYTOSTATYKÓW** | | | | |
| 1 | producent | podać | - |  |
| 2 | numer katalogowy | podać | - |  |
| 3 | strzykawka trzyczęściowa o pojemności 30 [ml] z końcówką luer lock | TAK | - |  |
| 4 | przezroczysty cylinder z czytelną i niezmywalną skalą nominalną lub rozszerzoną skalą ponad nominalną objętość | TAK | - |  |
| 5 | kryza ograniczająca wysuwanie się tłoka | TAK | - |  |
| 6 | strzykawka posiadająca gumowe i bezlateksowe uszczelnienie | TAK | - |  |
| 7 | możliwość stosowania strzykawki do podawania cytostatyków – potwierdzone katalogiem lub oświadczeniem producenta/autoryzowanego dystrybutora | TAK, dołączyć do oferty | - |  |
| 8 | wyrób zapakowany w opakowanie jednostkowe foliowo – papierowe | TAK | - |  |
| 9 | wyrób zaklasyfikowany przez producenta jako wyrób medyczny i spełniający wymagania dla wyrobu medycznego | TAK |  |  |
| 10 | szczelność i płynność przesuwu tłoka | opisać | 1,2,3 |  |
| **STRZYKAWKA DO POMP INFUZYJNYCH** | | | | |
| 1 | producent | podać | - |  |
| 2 | numer katalogowy | podać | - |  |
| 3 | strzykawka trzyczęściowa o pojemności 50-60 [ml] z centrycznie położoną końcówką luer lock | TAK | - |  |
| 4 | wyrób zapakowany w opakowanie jednostkowe foliowo – papierowe | TAK | - |  |
| 5 | strzykawka przeznaczona do podaży leków z użyciem pomp infuzyjnych strzykawkowych. | TAK | - |  |
| 6 | Kompatybilność z pompami stosowanymi przez Zamawiającego - oferowany wyrób medyczny znajduje się bibliotece strzykawek pompy zgodnie z poniższym wykazem: |  |  |  |
| **Model-Producent** |  |  |  |
| AITECS2015 - VILTECHMEDA LITWA | TAK/NIE | 1/0 |  |
| ALARIS GH PLUS - CAREFUSION | 1/0 |  |
| ALARIS PK - CAREFUSION | 1/0 |  |
| AP 14 - ASCOR | 1/0 |  |
| AP 22 - ASCOR | 1/0 |  |
| AP 23 - ASCOR | 1/0 |  |
| PERFUSOR FM - B/BRAUN | 1/0 |  |
| PERFUSOR SPACE - B/BRAUN | 1/0 |  |
| PILOTE A2 PL - FRESENIUS VIAL | 1/0 |  |
| S1 - MEDIMA | 1/0 |  |
| S100 - MEDIMA | 1/0 |  |
| S2 - MEDIMA | 1/0 |  |
| S300 - MEDIMA | 1/0 |  |
| SEP 11S - SLOVETA ELEKTRA | 1/0 |  |
| S-PCA - MEDIMA | 1/0 |  |
| 7 | płynność przesuwu tłoka, wysoka szczelność, niezawodność współpracy z ww. pompami nie powodująca włączania się alarmów związanych z nieprawidłowym podawaniem leków | TAK, opisać | 1,2,3 |  |
| 8 | wyrób zaklasyfikowany przez producenta jako wyrób medyczny i spełniający wymagania dla wyrobu medycznego | TAK |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **STRZYKAWKA DO POMP INFUZYJNYCH DLA LEKÓW SWIATŁOCZUŁYCH** | | | | |
| 1 | producent | podać | - |  |
| 2 | numer katalogowy | podać | - |  |
| 3 | strzykawka trzyczęściowa o pojemności 50-60 [ml] z centrycznie położoną końcówką luer lock do podawania leków światłoczułych | TAK | - |  |
| 4 | wyrób zapakowany w opakowanie jednostkowe foliowo – papierowe | TAK | - |  |
| 5 | strzykawka przeznaczona do podaży leków z użyciem pomp infuzyjnych strzykawkowych. | TAK | - |  |
| 6 | Kompatybilność z pompami stosowanymi przez Zamawiającego - oferowany wyrób medyczny znajduje się bibliotece strzykawek pompy zgodnie z poniższym wykazem: |  |  |  |
| **Model-Producent** |  |  |  |
| AITECS2015 - VILTECHMEDA LITWA | TAK/NIE | 1/0 |  |
| ALARIS GH PLUS - CAREFUSION | 1/0 |  |
| ALARIS PK - CAREFUSION | 1/0 |  |
| AP 14 - ASCOR | 1/0 |  |
| AP 22 - ASCOR | 1/0 |  |
| AP 23 - ASCOR | 1/0 |  |
| PERFUSOR FM - B/BRAUN | 1/0 |  |
| PERFUSOR SPACE - B/BRAUN | 1/0 |  |
| PILOTE A2 PL - FRESENIUS VIAL | 1/0 |  |
| S1 - MEDIMA | 1/0 |  |
| S100 - MEDIMA | 1/0 |  |
| S2 - MEDIMA | 1/0 |  |
| S300 - MEDIMA | 1/0 |  |
| SEP 11S - SLOVETA ELEKTRA | 1/0 |  |
| S-PCA - MEDIMA | 1/0 |  |
| 7 | płynność przesuwu tłoka, wysoka szczelność, niezawodność współpracy z ww. pompami nie powodująca włączania się alarmów związanych z nieprawidłowym podawaniem leków | TAK, opisać | 1,2,3 |  |
| 8 | wyrób zaklasyfikowany przez producenta jako wyrób medyczny i spełniający wymagania dla wyrobu medycznego | TAK |  |  |

**Pakiet 11**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Opis przedmiotu zamówienia** | **Parametr Graniczny** | **Punktacja** | **Opis oferowanego** |
| **wyrobu medycznego** |
| **ZESTAW DO PODAWANIA PACLITAKSELU** | | | | |
| 1. | producent | podać | - |  |
| 2. | numer katalogowy | podać | - |  |
| 3. | sterylny zestaw infuzyjny współpracujący z pompą INFUSOMAT SPACE do podawania paclitakselu z wbudowanym filtrem przeciwbakteryjnym max. 0,2 [µm] | TAK | - |  |
| 4. | dwuczęściowa komora kroplowa, górna część komory dopasowana do czujnika kropli | TAK | - |  |
| 5. | wyrób zapakowany w opakowanie jednostkowe foliowo – papierowe, dolna część z papieru, górna część z folii | TAK | - |  |
| 6. | zestaw bez zawartości latexu - potwierdzone katalogiem (ulotką) producenta lub fabrycznym oznaczeniem (np. symbolem graficznym) przez producenta na opakowaniu jednostkowym wyrobu | TAK/NIE, | 1/0 |  |
| W przypadku wpisania „TAK” dołączyć do oferty |
| 7. | zacisk rolkowy z miejscem na kolec kroplowy | TAK/NIE | 1/0 |  |
| 8. | silikonowy segment do założenia w mechanizmie pompy | TAK/NIE | 1/0 |  |
| 9. | precyzyjność regulacji i równomierność przepływu | opisać | 1,2,3 |  |
| **DREN DO PRZYGOTOWYWANIA LEKÓW CYTOSTATYCZNYCH** | | | | |
| 1. | producent | podać | - |  |
| 2. | numer katalogowy | podać | - |  |
| 3. | sterylny dren przezroczysty do przygotowywania leków cytostatycznych w pojemniku lub worku kompatybilny z zaoferowanymi poniżej przyrządami do infuzji leków cytostatycznych (pozycja 4,5,6) | TAK | - |  |
| 4. | dren o długości max. 35 [cm] | TAK | - |  |
| 5. | dren wykonany z poliuretanu | TAK | - |  |
| 6. | dren posiadający zintegrowaną zastawkę bezigłową zabezpieczoną korkiem luer-lock z uchwytem motylkowym przeznaczony do dodania cytostatyku | TAK | - |  |
| 7. | klips zatrzaskowy umiejscowiony na drenie | TAK | - |  |
| 8. | koniec drenu zabezpieczony filtrem hydrofobowym (max. 0,8 µm) zapobiegającym wydostawaniu się płynu i właściwemu odpowietrzeniu drenu | TAK | - |  |
| 9. | dren zapewniający słyszalny „klik” podczas jednorazowego podłączenia do zaoferowanego poniżej przyrządu do infuzji leków cytostatycznych | TAK/NIE | 1/0 |  |
| 10. | wyrób przebadany pod kątem szczelności chemicznej połączeń do podaży substancji leczniczych gwarantujący zamknięty system zapobiegający uwalnianiu się niebezpiecznych zanieczyszczeń do otoczenia w myśl definicji NIOSH – potwierdzone badaniem przez niezależną jednostkę badawczą | TAK/NIE, | 2/0 |  |
| W przypadku wpisania „TAK” dołączyć do oferty |
| 11. | wyrób zapakowany w opakowanie jednostkowe foliowo – papierowe, dolna część z papieru, górna część z folii | TAK | - |  |
| **DREN BURSZTYNOWY DO PRZYGOTOWYWANIA LEKÓW CYTOSTATYCZNYCH** | | | | |
| 1. | producent | podać | - |  |
| 2. | numer katalogowy | podać | - |  |
| 3. | sterylny dren bursztynowy do przygotowywania leków cytostatycznych w pojemniku lub worku kompatybilny z zaoferowanymi poniżej przyrządami do infuzji leków cytostatycznych (pozycja 4,5,6) | TAK | - |  |
| 4. | dren o długości max. 35 [cm] | TAK | - |  |
| 5. | dren wykonany z poliuretanu | TAK | - |  |
| 6. | dren posiadający zintegrowaną zastawkę bezigłową zabezpieczoną korkiem luer-lock z uchwytem motylkowym przeznaczony do dodania cytostatyku | TAK | - |  |
| 7. | klips zatrzaskowy umiejscowiony na drenie | TAK | - |  |
| 8. | koniec drenu zabezpieczony filtrem hydrofobowym (max. 0,8 µm) zapobiegającym wydostawaniu się płynu i właściwemu odpowietrzeniu drenu | TAK | - |  |
| 9. | dren zapewniający słyszalny „klik” podczas jednorazowego podłączenia do zaoferowanego poniżej przyrządu do infuzji leków cytostatycznych | TAK/NIE | 1/0 |  |
| 10. | wyrób przebadany pod kątem szczelności chemicznej połączeń do podaży substancji leczniczych gwarantujący zamknięty system zapobiegający uwalnianiu się niebezpiecznych zanieczyszczeń do otoczenia w myśl definicji NIOSH – potwierdzone badaniem przez niezależną jednostkę badawczą | TAK/NIE, | 2/0 |  |
| W przypadku wpisania „TAK” dołączyć do oferty |
| 11. | wyrób zapakowany w opakowanie jednostkowe foliowo – papierowe, dolna część z papieru, górna część z folii | TAK | - |  |
| **PRZYRZĄD DO INFUZJI LEKÓW CYTOSTATYCZNYCH** | | | | |
| 1. | producent | podać | - |  |
| 2. | numer katalogowy | podać | - |  |
| 3. | sterylny przyrząd do infuzji grawitacyjnych z odpowietrznikiem, z filtrem przeciwbakteryjnym i klapką | TAK | - |  |
| 4. | przyrząd automatycznie zatrzymujący infuzję po opróżnieniu komory kroplowej za pomocą filtra zatrzymującego powietrze na spodzie komory kroplowej | TAK | - |  |
| 5. | filtr hydrofobowy na końcu drenu zabezpieczający przed wypływem płynu z drenu podczas jego wypełniania | TAK | - |  |
| 6. | zestaw wyposażony w dodatkowy port bezigłowy umieszczony ponad komorą kroplową umożliwiający dostęp do podaży całej dawki leku | TAK | - |  |
| 7. | całkowita długość przyrządu min. 170 cm | TAK | - |  |
| 8. | przyrząd bez zawartości latexu - potwierdzone katalogiem (ulotką) producenta lub fabrycznym oznaczeniem (np. symbolem graficznym) przez producenta na opakowaniu jednostkowym wyrobu | TAK/NIE, | 1/0 |  |
| W przypadku wpisania „TAK” dołączyć do oferty |
| 9. | wyrób zapakowany w opakowanie jednostkowe foliowo – papierowe, dolna część z papieru, górna część z folii | TAK | - |  |
| 10. | precyzyjność regulacji i równomierność przepływu | opisać | 1,2,3 |  |
| **PRZYRZĄD TRÓJDROŻNY DO INFUZJI LEKÓW CYTOSTATYCZNYCH** | | | | |
| 1. | producent | podać | - |  |
| 2. | numer katalogowy | podać | - |  |
| 3. | sterylny przyrząd trójdrożny do podaży leków cytostatycznych metodą grawitacyjną. Linia główna z ostrym kolcem do przepłukiwania linii po każdorazowym podaniu leku bez konieczności rozłączania systemu | TAK | - |  |
| 4. | przyrząd automatycznie zatrzymujący infuzję po opróżnieniu komory kroplowej za pomocą filtra zatrzymującego powietrze na spodzie komory kroplowej | TAK | - |  |
| 5. | przyrząd trójdrożny umożliwiający podaż leków cytostatycznych za pomocą pomp Infusomat Space | TAK/NIE | 1/0 |  |
| 6. | przyrząd wyposażony w dwa zawory bezigłowe dodatkowo zabezpieczone korkami luer-lock (do podłączenia drenów do przygotowania leków) | TAK | - |  |
| 7. | dodatkowa zastawka umiejscowiona nie dalej niż 30 [cm] od miejsca podłączenia do pacjenta | TAK | - |  |
| 8. | komora kroplowa wykonana z przeziernego materiału | TAK | - |  |
| 9. | zacisk rolkowy z zaczepem na dren | TAK | - |  |
| 10. | filtr hydrofobowy (max. 0,8 µm) na końcu drenu, zabezpieczający przed wyciekaniem płynu z drenu podczas jego wypełniania i właściwemu odpowietrzeniu drenu | TAK | - |  |
| 11. | przyrząd trójdrożny w kolorze bursztynowym | TAK | - |  |
| 12. | dren wykonany z poliuretanu | TAK | - |  |
| 13. | wyrób przebadany pod kątem szczelności chemicznej połączeń do podaży substancji leczniczych gwarantujący zamknięty system zapobiegający uwalnianiu się niebezpiecznych zanieczyszczeń do otoczenia w myśl definicji NIOSH – potwierdzone badaniem przez niezależną jednostkę badawczą | TAK/NIE, | 2/0 |  |
| W przypadku wpisania „TAK” dołączyć do oferty |
| 14. | wyrób zapakowany w opakowanie jednostkowe foliowo – papierowe, dolna część z papieru, górna część z folii | TAK | - |  |
| 15. | precyzyjność regulacji i równomierność przepływu | opisać | 1,2,3 |  |
| **PRZYRZĄD PIĘCIODROŻNY DO INFUZJI LEKÓW CYTOSTATYCZNYCH** | | | | |
| 1. | producent | podać | - |  |
| 2. | numer katalogowy | podać | - |  |
| 3. | sterylny przyrząd pięciodrożny do podaży leków cytostatycznych metodą grawitacyjną. Linia główna z ostrym kolcem do przepłukiwania linii po każdorazowym podaniu leku bez konieczności rozłączania systemu | TAK | - |  |
| 4. | przyrząd automatycznie zatrzymujący infuzję po opróżnieniu komory kroplowej za pomocą filtra zatrzymującego powietrze na spodzie komory kroplowej | TAK | - |  |
| 5. | przyrząd pięciodrożny umożliwiający podaż leków cytostatycznych za pomocą pomp Infusomat Space | TAK/NIE | 1/0 |  |
| 6. | przyrząd wyposażony w cztery zawory bezigłowe dodatkowo zabezpieczone korkami luer-lock (do podłączenia drenów do przygotowania leków) | TAK | - |  |
| 7. | dodatkowa zastawka umiejscowiona nie dalej niż 30 [cm] od miejsca podłączenia do pacjenta | TAK | - |  |
| 8. | komora kroplowa wykonana z przeziernego materiału | TAK | - |  |
| 9. | zacisk rolkowy z zaczepem na dren | TAK | - |  |
| 10. | filtr hydrofobowy (max. 0,8 µm) na końcu drenu, zabezpieczający przed wyciekaniem płynu z drenu podczas jego wypełniania i właściwemu odpowietrzeniu drenu | TAK | - |  |
| 11. | przyrząd pięciodrożny w kolorze bursztynowym | TAK | - |  |
| 12. | dren wykonany z poliuretanu | TAK | - |  |
| 13. | wyrób przebadany pod kątem szczelności chemicznej połączeń do podaży substancji leczniczych gwarantujący zamknięty system zapobiegający uwalnianiu się niebezpiecznych zanieczyszczeń do otoczenia w myśl definicji NIOSH – potwierdzone badaniem przez niezależną jednostkę badawczą | TAK/NIE, | 2/0 |  |
| W przypadku wpisania „TAK” dołączyć do oferty |
| 14. | wyrób zapakowany w opakowanie jednostkowe foliowo – papierowe, dolna część z papieru, górna część z folii | TAK | - |  |
| 15. | precyzyjność regulacji i równomierność przepływu | opisać | 1,2,3 |  |
| **PRZYRZĄD DO WIELOKROTNEGO POBIERANIA LUB WSTRZYKIWANIA LEKÓW CYTOSTATYCZNYCH** | | | | |
| 1. | producent | podać | - |  |
| 2. | numer katalogowy | podać | - |  |
| 3. | sterylny przyrząd do wielokrotnego pobierania lub wstrzykiwania leków cystostatycznych z fiolek lub do fiolek | TAK | - |  |
| 4. | zabezpieczony filtrem aerozolowym 0,1 [µm] lub 0,2 [µm] | TAK | - |  |
| 5. | przyrząd zawierający filtr cząsteczkowy max. 5 [µm] | TAK | - |  |
| 6. | przyrząd ze zintegrowanym portem bezigłowy zakończonym złączem luer-lock | TAK | - |  |
| 7. | możliwość dezynfekcji portu bezigłowego | TAK | - |  |
| 8. | przyrząd bezlateksowy - potwierdzone katalogiem (ulotką) producenta lub fabrycznym oznaczeniem (np. symbolem graficznym) przez producenta na opakowaniu jednostkowym wyrobu | TAK | - |  |
| 9. | wyrób zapakowany w opakowanie jednostkowe foliowo – papierowe | TAK | - |  |
| 10. | łatwość i trwałość wkłucia w korek fiolki, niezawodność działania portu podczas wielokrotnej aktywacji | opisać | 1,2,3 |  |
| **IGŁA TĘPA DO POBIERANIA LEKÓW** | | | | |
| 1 | producent | podać | - |  |
| 2 | numer katalogowy | podać | - |  |
| 3 | sterylna igła tępa do pobierania leków z ampułek i fiolek z gumowym korkiem | TAK | – |  |
| 4 | igła o specjalnym kształcie i konstrukcji pozwalająca na łatwe wkłucie i pobranie leku minimalizując zatkanie igły | TAK/NIE | 1/0 |  |
| 5 | wyrób zapakowany w opakowanie jednostkowe foliowo – papierowe | TAK | - |  |
| 6 | wyrób zaklasyfikowany przez producenta jako wyrób medyczny i spełniający wymagania dla wyrobu medycznego | TAK |  |  |

**Pakiet 12**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Opis przedmiotu zamówienia** | **Parametr Graniczny** | **Punktacja** | **Opis oferowanego** |
| **wyrobu medycznego** |
| **STRZYKAWKA 2 [ml]** | | | | |
| 1 | producent | podać | - |  |
| 2 | numer katalogowy | podać | - |  |
| 3 | sterylna strzykawka dwuczęściowa o pojemności 2 [ml] z końcówką luer | TAK | - |  |
| 4 | przezroczysty cylinder z czytelną i niezmywalną rozszerzoną o min. 20% skalą ponad nominalną objętość | TAK | - |  |
| 5 | podwójna kryza ograniczająca wysuwanie się tłoka | TAK | - |  |
| 6 | wyrób zapakowany w opakowanie jednostkowe foliowo – papierowe | TAK | - |  |
| 7 | wyrób zaklasyfikowany przez producenta jako wyrób medyczny i spełniający wymagania dla wyrobu medycznego | TAK |  |  |
| 8 | szczelność i płynność przesuwu tłoka | opisać | 1,2,3 |  |
| **STRZYKAWKA 5 [ml]** | | | | |
| 1 | producent | podać | - |  |
| 2 | numer katalogowy | podać | - |  |
| 3 | sterylna strzykawka dwuczęściowa o pojemności 5 [ml] z końcówką luer | TAK | - |  |
| 4 | przezroczysty cylinder z czytelną i niezmywalną rozszerzoną o min. 20% skalą ponad nominalną objętość | TAK | - |  |
| 5 | podwójna kryza ograniczająca wysuwanie się tłoka | TAK | - |  |
| 6 | wyrób zapakowany w opakowanie jednostkowe foliowo – papierowe | TAK | - |  |
| 7 | wyrób zaklasyfikowany przez producenta jako wyrób medyczny i spełniający wymagania dla wyrobu medycznego | TAK |  |  |
| 8 | szczelność i płynność przesuwu tłoka | opisać | 1,2,3 |  |
| **STRZYKAWKA 10 [ml]** | | | | |
| 1 | producent | podać | - |  |
| 2 | numer katalogowy | podać | - |  |
| 3 | sterylna strzykawka dwuczęściowa o pojemności 10 [ml] z końcówką luer | TAK | - |  |
| 4 | przezroczysty cylinder z czytelną i niezmywalną rozszerzoną o min 20% skalą ponad nominalną objętość | TAK | - |  |
| 5 | podwójna kryza ograniczająca wysuwanie się tłoka | TAK | - |  |
| 6 | wyrób zapakowany w opakowanie jednostkowe foliowo – papierowe | TAK | - |  |
| 7 | wyrób zaklasyfikowany przez producenta jako wyrób medyczny i spełniający wymagania dla wyrobu medycznego | TAK |  |  |
| 8 | szczelność i płynność przesuwu tłoka | opisać | 1,2,3 |  |
| **STRZYKAWKA 20 [ml]** | | | | |
| 1 | producent | podać | - |  |
| 2 | numer katalogowy | podać | - |  |
| 3 | sterylna strzykawka dwuczęściowa o pojemności 20 [ml] z końcówką luer | TAK | - |  |
| 4 | przezroczysty cylinder z czytelną i niezmywalną rozszerzoną o min. 20% skalą ponad nominalną objętość | TAK | - |  |
| 5 | podwójna kryza ograniczająca wysuwanie się tłoka | TAK | - |  |
| 6 | wyrób zapakowany w opakowanie jednostkowe foliowo – papierowe | TAK | - |  |
| 7 | wyrób zaklasyfikowany przez producenta jako wyrób medyczny i spełniający wymagania dla wyrobu medycznego | TAK |  |  |
| 8 | szczelność i płynność przesuwu tłoka | opisać | 1,2,3 |  |
| **IGŁA INIEKCYJNA - 0,5 - 0,9 [mm]** | | | | |
| 1 | producent | podać | - |  |
| 2 | numer katalogowy | podać | - |  |
| 3 | sterylna igła iniekcyjna ze stali nierdzewnej | TAK | - |  |
| 4 | wymagane rozmiary: | TAK | - |  |
| - 0.5 [mm] x 25 [mm] |
| - 0.6 [mm] x 30 [mm] |
| - 0.7 [mm] x 30 [mm] |
| - 0.8 [mm] x 40 [mm] |
| - 0.9 [mm] x 40 [mm] |
| 5 | oznaczenie barwne rozmiaru nasadek igły zgodne z kodem międzynarodowym | TAK | - |  |
| 6 | wyrób zapakowany w opakowanie jednostkowe foliowo – papierowe | TAK | - |  |
| 7 | wyrób zaklasyfikowany przez producenta jako wyrób medyczny i spełniający wymagania dla wyrobu medycznego | TAK |  |  |
| 8 | ostrość i cienkościenność igły | opisać | 1,2,3 |  |
| **IGŁA INIEKCYJNA - 1,1 - 1,2 [mm]** | | | | |
| 1 | producent | podać | - |  |
| 2 | numer katalogowy | podać | - |  |
| 3 | sterylna igła iniekcyjna ze stali nierdzewnej | TAK | - |  |
| 4 | wymagane rozmiary: | TAK | - |  |
| - 1.1 [mm] x 40 [mm] |
| - 1.2 [mm] x 40 [mm] |
| 5 | oznaczenie barwne rozmiaru nasadek igły zgodne z kodem międzynarodowym | TAK | - |  |
| 6 | wyrób zapakowany w opakowanie jednostkowe foliowo – papierowe | TAK | - |  |
| 7 | wyrób zaklasyfikowany przez producenta jako wyrób medyczny i spełniający wymagania dla wyrobu medycznego | TAK |  |  |
| 8 | ostrość i cienkościenność igły | opisać | 1,2,3 |  |

**Pakiet 13**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Opis przedmiotu zamówienia** | **Parametr Graniczny** | **Punktacja** | **Opis oferowanego** |
| **wyrobu medycznego** |
| **STRZYKAWKA TRZYCZĘŚCIOWA 2 [ml]** | | | | |
| 1 | producent | podać | - |  |
| 2 | numer katalogowy | podać | - |  |
| 3 | strzykawka trzyczęściowa o pojemności 2 [ml] z końcówką luer | TAK | - |  |
| 4 | przezroczysty cylinder z czytelną i niezmywalną skalą nominalną lub rozszerzoną skalą ponad nominalną objętość | TAK | - |  |
| 5 | kryza ograniczająca wysuwanie się tłoka | TAK | - |  |
| 6 | strzykawka posiadająca gumowe i bezlateksowe uszczelnienie | TAK | - |  |
| 7 | wyrób zapakowany w opakowanie jednostkowe foliowo – papierowe | TAK | - |  |
| 8 | wyrób zaklasyfikowany przez producenta jako wyrób medyczny i spełniający wymagania dla wyrobu medycznego | TAK |  |  |
| 9 | szczelność i płynność przesuwu tłoka, czytelność skalowania | opisać | 1,2,3 |  |
| **STRZYKAWKA TRZYCZĘŚCIOWA 5 [ml]** | | | | |
| 1 | producent | podać | - |  |
| 2 | numer katalogowy | podać | - |  |
| 3 | strzykawka trzyczęściowa o pojemności 5 [ml] z końcówką luer | TAK | - |  |
| 4 | przezroczysty cylinder z czytelną i niezmywalną skalą nominalną lub rozszerzoną skalą ponad nominalną objętość | TAK | - |  |
| 5 | kryza ograniczająca wysuwanie się tłoka | TAK | - |  |
| 6 | strzykawka posiadająca gumowe i bezlateksowe uszczelnienie | TAK | - |  |
| 7 | wyrób zapakowany w opakowanie jednostkowe foliowo – papierowe | TAK | - |  |
| 8 | wyrób zaklasyfikowany przez producenta jako wyrób medyczny i spełniający wymagania dla wyrobu medycznego | TAK |  |  |
| 9 | szczelność i płynność przesuwu tłoka, czytelność skalowania | opisać | 1,2,3 |  |
| **STRZYKAWKA TRZYCZĘŚCIOWA 10 [ml]** | | | | |
| 1 | producent | podać | - |  |
| 2 | numer katalogowy | podać | - |  |
| 3 | strzykawka trzyczęściowa o pojemności 10 [ml] z końcówką luer | TAK | - |  |
| 4 | przezroczysty cylinder z czytelną i niezmywalną skalą nominalną lub rozszerzoną skalą ponad nominalną objętość | TAK | - |  |
| 5 | kryza ograniczająca wysuwanie się tłoka | TAK | - |  |
| 6 | strzykawka posiadająca gumowe i bezlateksowe uszczelnienie | TAK | - |  |
| 7 | wyrób zapakowany w opakowanie jednostkowe foliowo – papierowe | TAK | - |  |
| 8 | wyrób zaklasyfikowany przez producenta jako wyrób medyczny i spełniający wymagania dla wyrobu medycznego | TAK |  |  |
| 9 | szczelność i płynność przesuwu tłoka, czytelność skalowania | opisać | 1,2,3 |  |
| **STRZYKAWKA TRZYCZĘŚCIOWA 20 [ml]** | | | | |
| 1 | producent | podać | - |  |
| 2 | numer katalogowy | podać | - |  |
| 3 | strzykawka trzyczęściowa o pojemności 20 [ml] z końcówką luer | TAK | - |  |
| 4 | przezroczysty cylinder z czytelną i niezmywalną skalą nominalną lub rozszerzoną skalą ponad nominalną objętość | TAK | - |  |
| 5 | kryza ograniczająca wysuwanie się tłoka | TAK | - |  |
| 6 | strzykawka posiadająca gumowe i bezlateksowe uszczelnienie | TAK | - |  |
| 7 | wyrób zapakowany w opakowanie jednostkowe foliowo – papierowe | TAK | - |  |
| 8 | wyrób zaklasyfikowany przez producenta jako wyrób medyczny i spełniający wymagania dla wyrobu medycznego | TAK |  |  |
| 9 | szczelność i płynność przesuwu tłoka, czytelność skalowania | opisać | 1,2,3 |  |

**Pakiet 14**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Opis przedmiotu zamówienia** | **Parametr Graniczny** | **Punktacja** | **Opis oferowanego** |
| **wyrobu medycznego** |
| **PRZYRZĄD DO PRZETACZANIA KRWI** | | | | |
| 1. | producent | podać | - |  |
| 2. | numer katalogowy | podać | - |  |
| 3. | sterylny przyrząd do przetaczania krwi wyposażony między innymi w: | TAK | - |  |
| - igłę biorczą dwukanałową z kryzą ograniczającą, |
| - osłonkę igły biorczej, |
| - elastyczną przezroczystą komorę kroplową bez PVC |
| - przeciwbakteryjny filtr powietrza zabezpieczony zatyczką (skuteczność min. 99,9999%, potwierdzona przez producenta) |
| - rolkowy regulator przepływu z zaczepem na dren, |
| - dren o długości min. 145 cm, |
| - łącznik luer lock z osłonką |
| - w celu identyfikacji nazwa producenta na zaciskaczu |
| 4. | filtr krwi o wielkości oczek 200 µm i powierzchni filtracyjnej 14,2cm2 | TAK | - |  |
| 5. | długość komory kroplowej min. 8 [cm] (dotyczy części przezroczystej walcowej) | TAK | - |  |
| 6. | przyrząd nie zawierający ftalanów (DEHP) - potwierdzone katalogiem (ulotką) producenta lub fabrycznym oznaczeniem (np. symbolem graficznym) przez producenta na opakowaniu jednostkowym wyrobu | TAK/NIE, | 1/0 |  |
| W przypadku wpisania „TAK” dołączyć do oferty |
| 7. | wyrób zapakowany w opakowanie jednostkowe foliowo – papierowe | TAK | - |  |
| 8. | precyzyjność regulacji i równomierność przepływu | opisać | 1,2,3 |  |
| **PRZYRZĄD DO PRZETACZANIA PŁYNÓW INFUZYJNYCH** | | | | |
| 1. | producent | podać | - |  |
| 2. | numer katalogowy | podać | - |  |
| 3. | sterylny przyrząd do przetaczania płynów infuzyjnych wyposażony między innymi w: | TAK | - |  |
| - igłę biorczą dwukanałową z dwupłaszczyznowym ścięciem i kryzą ograniczającą, |
| - osłonkę igły biorczej, |
| - elastyczną przezroczystą komorę kroplową bez PVC |
| - przeciwbakteryjny filtr powietrza zabezpieczony zatyczką, (skuteczność min. 99,9999% dla wirusów i bakterii, potwierdzona przez producenta) |
| - rolkowy regulator przepływu z zaczepem na dren, |
| - dren o długości min. 145 cm, |
| **-** łącznik luer lock z osłonką |
| - w celu identyfikacji nazwa producenta na zaciskaczu |
| 4. | długość komory kroplowej min. 6,0 [cm] (dotyczy części przezroczystej „walcowej”) | TAK | - |  |
| 5. | przyrząd nie zawierający ftalanów (DEHP) - potwierdzone katalogiem (ulotką) producenta lub fabrycznym oznaczeniem (np. symbolem graficznym) przez producenta na opakowaniu jednostkowym wyrobu | TAK/NIE, | 1/0 |  |
| W przypadku wpisania „TAK” dołączyć do oferty |
| 6. | wyrób zapakowany w opakowanie jednostkowe foliowo – papierowe | TAK | - |  |
| 7. | precyzyjność regulacji i równomierność przepływu | opisać | 1,2,3 |  |
| **PRZEDŁUŻACZ DO POMPY INFUZYJNEJ** | | | | |
| 1. | producent | podać | - |  |
| 2. | numer katalogowy | podać | - |  |
| 3. | sterylny przedłużacz do pompy infuzyjnej, przezroczysty, o długości 150 [cm] +/- 5 cm | TAK | - |  |
| 4. | przedłużacz nie zawierający ftalanów (DEHP) - potwierdzone katalogiem (ulotką) producenta lub fabrycznym oznaczeniem (np. symbolem graficznym) przez producenta na opakowaniu jednostkowym wyrobu | TAK/NIE, | 1/0 |  |
| W przypadku wpisania „TAK” dołączyć do oferty |
| 5. | przedłużacz wykonany z materiału niepirogennego i nietoksycznego | TAK | - |  |
| 6. | przedłużacz zakończony końcówkami luer lock – męski i żeński wraz z osłonkami | TAK | - |  |
| 7. | dren o średnicy wewnętrznej w zakresie: 1,2-1,3 [mm] | TAK | - |  |
| 8. | wyrób zapakowany w opakowanie jednostkowe foliowo – papierowe | TAK | - |  |
| 9. | szczelność i równomierność przepływu | opisać | 1,2,3 |  |
| **PRZEDŁUŻACZ DO POMPY INFUZYJNEJ DO PODAWANIA LEKÓW ŚWIATŁOCZUŁYCH** | | | | |
| 1. | producent | podać | - |  |
| 2. | numer katalogowy | podać | - |  |
| 3. | sterylny przedłużacz do pompy infuzyjnej do podawania nitrogliceryny o długości 150 [cm] +/- 5 cm, kolor bursztynowy | TAK | - |  |
| 4. | przedłużacz nie zawierający ftalanów (DEHP) - potwierdzone katalogiem (ulotką) producenta lub fabrycznym oznaczeniem (np. symbolem graficznym) przez producenta na opakowaniu jednostkowym wyrobu | TAK/NIE, | 1/0 |  |
| W przypadku wpisania „TAK” dołączyć do oferty |
| 5. | przedłużacz wykonany z materiału niepirogennego i nietoksycznego | TAK | - |  |
| 6. | przedłużacz zakończony końcówkami luer lock – męski i żeński wraz z osłonkami | TAK | - |  |
| 7. | dren o średnicy wewnętrznej w zakresie: 1,2-1,3 [mm] | TAK | - |  |
| 8. | wyrób zapakowany w opakowanie jednostkowe foliowo – papierowe | TAK | - |  |
| 9. | szczelność i równomierność przepływu | opisać | 1,2,3 |  |

**Pakiet 15**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Opis przedmiotu zamówienia** | **Parametr Graniczny** | **Punktacja** | **Opis oferowanego** |
| **wyrobu medycznego** |
| **APARAT DO PODAŻY LEKÓW W SYSTEMIE ZAMKNIĘTYM** | | | | |
| 1. | producent | podać | - |  |
| 2. | numer katalogowy | podać | - |  |
| 3. | sterylny przyrząd do przetaczania płynów infuzyjnych wyposażony między innymi w: | TAK | - |  |
| - igłę biorczą dwukanałową z dwupłaszczyznowym ścięciem i kryzą ograniczającą, |
| - osłonkę igły biorczej, |
| elastyczną przezroczystą komorę kroplową bez PVC |
| przeciwbakteryjny filtr powietrza odpowietrzniku tworzący system zamknięty zabezpieczony zatyczką, (skuteczność min. 99,999964% dla wirusów i min. 99,9999941% dla bakterii, potwierdzona przez producenta) |
| - rolkowy regulator przepływu z zaczepem na dren, |
| dren o długości min. 145 cm w całości łącznie z kolcem przezroczysty |
| **-** łącznik luer lock z osłonką |
| - w celu identyfikacji nazwa producenta na zaciskaczu oraz na komorze kroplowej |
| 4. | długość komory kroplowej min. 6,0 [cm] (dotyczy części przezroczystej „walcowej”) | TAK | - |  |
| 5. | przyrząd nie zawierający ftalanów (DEHP) - potwierdzone katalogiem (ulotką) producenta lub fabrycznym oznaczeniem (np. symbolem graficznym) przez producenta na opakowaniu jednostkowym wyrobu | TAK/NIE, | 1/0 |  |
| W przypadku wpisania „TAK” |
| dołączyć do oferty |
| 6. | wyrób zapakowany w opakowanie jednostkowe foliowo – papierowe | TAK | - |  |
| 7. | precyzyjność regulacji i równomierność przepływu | opisać | 1,2,3 |  |
| **PRZYRZĄD DO PRZETACZANIA KRWI** | | | | |
| 1. | producent | podać | - |  |
| 2. | numer katalogowy | podać | - |  |
| 3. | sterylny przyrząd do przetaczania krwi wyposażony między innymi w: | TAK | - |  |
| - igłę biorczą dwukanałową z kryzą ograniczającą, |
| - osłonkę igły biorczej, |
| - elastyczną przezroczystą komorę kroplową bez PVC |
| - przeciwbakteryjny filtr powietrza zabezpieczony zatyczką (skuteczność min. 99,99%, potwierdzona przez producenta) |
| - rolkowy regulator przepływu z zaczepem na dren, |
| - dren o długości min. 145 cm, |
| - filtr hydrofobowy na końcu drenu zapobiegający wyciekowi krwi podczas wypełniania drenu |
| - łącznik luer lock z osłonką |
| - w celu identyfikacji nazwa producenta na zaciskaczu |
| 4. | filtr krwi o wielkości oczek 200 µm | TAK | - |  |
| 5. | długość komory kroplowej min. 6 [cm] (dotyczy części przezroczystej walcowej) | TAK | - |  |
| 6. | przyrząd nie zawierający ftalanów (DEHP) - potwierdzone katalogiem (ulotką) producenta lub fabrycznym oznaczeniem (np. symbolem graficznym) przez producenta na opakowaniu jednostkowym wyrobu | TAK/NIE, | 1/0 |  |
| W przypadku wpisania „TAK” |
| dołączyć do oferty |
| 7. | wyrób zapakowany w opakowanie jednostkowe foliowo – papierowe | TAK | - |  |
| 8. | precyzyjność regulacji i równomierność przepływu | opisać | 1,2,3 |  |
| **PRZYRZĄD DO PODAWANIA LEKÓW ŚWIATŁOCZUŁYCH** | | | | |
| 1. | producent | podać | - |  |
| 2. | numer katalogowy | podać | - |  |
| 3. | sterylny przyrząd do przetaczania leków światłoczułych, bursztynowy, wyposażony między innymi w: | TAK | - |  |
| - igłę biorczą dwukanałową z kryzą ograniczającą, |
| - osłonkę igły biorczej, |
| - elastyczną przezroczystą komorą kroplową bez PVC, |
| - przeciwbakteryjny filtr powietrza zabezpieczony zatyczką, |
| - rolkowy regulator przepływu z zaczepem na dren, |
| - dren o długości min. 145 cm, |
| **-** łącznik luer lock z osłonką |
| - worek do osłony podawanego płynu przed światłem |
| 4. | filtr płynu max. 15 [µm] | TAK | - |  |
| 5. | długość komory kroplowej min. 6 [cm] (dotyczy części przezroczystej „walcowej”) | TAK | - |  |
| 6. | przyrząd nie zawierający ftalanów (DEHP) - potwierdzone katalogiem (ulotką) producenta lub fabrycznym oznaczeniem (np. symbolem graficznym) przez producenta na opakowaniu jednostkowym wyrobu | TAK/NIE, | 1/0 |  |
| W przypadku wpisania „TAK” |
| dołączyć do oferty |
| 7. | wyrób zapakowany w opakowanie jednostkowe foliowo – papierowe | TAK | - |  |
| 8. | precyzyjność regulacji i równomierność przepływu | opisać | 1,2,3 |  |
| **BEZPIECZNY ZESTAW DO PRZETACZANIA PŁYNÓW INFUZYJNYCH** | | | | |
| 1. | producent | podać | - |  |
| 2. | numer katalogowy | podać | - |  |
| 3. | sterylny bezpieczny zestaw do przetaczania płynów infuzyjnych wyposażony w między innymi : | TAK | - |  |
| - igłę biorczą, |
| - osłonkę igły biorczej, |
| - komorę kroplową z oznaczeniem producenta |
| - przeciwbakteryjny filtr powietrza zabezpieczony zatyczką, |
| - rolkowy regulator przepływu, |
| - dren o długości min. 175 cm, |
| **-** łącznik luer lock z osłonką |
| 4. | dwuczęściowa komora kroplowa ,górna część – twarda, dolna część - elastyczna | TAK | - |  |
| 5. | filtr powietrza w dolnej części komory kroplowej zapobiegający przedostawaniu się powietrza do układu dren-pacjent oraz zatrzymujący zanieczyszczenia cząsteczkowe powyżej 15 μm | TAK | - |  |
| 6. | ochronna zatyczka na końcu drenu z hydrofobową membraną, która | TAK/NIE | 1/0 |  |
| zatrzymuje wypływ płynu i zapobiega zakażeniom |
| 7. | zestaw nie zawierający ftalanów (DEHP) - potwierdzone katalogiem (ulotką) producenta lub fabrycznym oznaczeniem (np. symbolem graficznym) przez producenta na opakowaniu jednostkowym wyrobu | TAK/NIE, | 1/0 |  |
| W przypadku wpisania „TAK” |
| dołączyć do oferty |
| 8. | zestaw nie zawierający lateksu - potwierdzone katalogiem (ulotką) producenta lub fabrycznym oznaczeniem (np. symbolem graficznym) przez producenta na opakowaniu jednostkowym wyrobu | TAK/NIE, | 1/0 |  |
| W przypadku wpisania „TAK” |
| dołączyć do oferty |
| 9. | wyrób zapakowany w opakowanie jednostkowe foliowo – papierowe | TAK | - |  |
| 10. | precyzyjność regulacji i równomierność przepływu | opisać | 1,2,3 |  |

**Pakiet 16**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Opis przedmiotu zamówienia** | **Parametr Graniczny** | **Punktacja** | **Opis oferowanego** |
|  |  |  |  | **wyrobu medycznego** |
| **PRZYRZĄD DO ASPIRACJI Z BUTELEK** | |  |  |  |
| 1. | producent | podać | - |  |
| 2. | numer katalogowy | podać | - |  |
| 3. | sterylny przyrząd do aspiracji z butelek do wielokrotnego pobierania z filtrem przeciwbakteryjnym, z wbudowaną zastawką antyzwrotną zapobiegającą przypadkowemu wyciekowi leku w pozycji odwróconej oraz z zatyczką zatrzaskową | TAK | - |  |
| 4. | filtr przeciwbakteryjny max. 0,50 [µm] | TAK | - |  |
| 5. | nieruchoma osłonka otaczająca nasadkę łączącą przyrząd ze strzykawką | TAK | - |  |
| 6. | przyrząd bezlatexowy - potwierdzone katalogiem (ulotką) producenta lub fabrycznym oznaczeniem (np. symbolem graficznym) przez producenta na opakowaniu jednostkowym wyrobu | TAK | - |  |
| 7. | wyrób zapakowany w opakowanie jednostkowe foliowo – papierowe | TAK | - |  |
| 8. | łatwość wkłucia w korek butelek i trwałość połączenia w trakcie aspiracji | opisać | 1,2,3 |  |
| **PRZYRZĄD DO POBIERANIA LUB WSTRZYKIWANIA LEKÓW** | | |  |  |
| 1. | producent | podać | - |  |
| 2. | numer katalogowy | podać | - |  |
| 3. | sterylny przyrząd do wielokrotnego pobierania lub wstrzykiwania leków z fiolek lub do fiolek | TAK | - |  |
| 4. | przyrząd zawierający filtr przeciwbakteryjny max. 0,50 [µm] | TAK | - |  |
| 5. | przyrząd ze zintegrowanym portem bezigłowym zakończonym złączem luer-lock | TAK | - |  |
| 6. | możliwość dezynfekcji portu bezigłowego | TAK | - |  |
| 7. | przyrząd bezlateksowy - potwierdzone katalogiem (ulotką) producenta lub fabrycznym oznaczeniem (np. symbolem graficznym) przez producenta na opakowaniu jednostkowym wyrobu | TAK | - |  |
| 8. | wyrób zapakowany w opakowanie jednostkowe foliowo – papierowe | TAK | - |  |
| 9. | łatwość i trwałość wkłucia w korek fiolki, niezawodność działania portu podczas wielokrotnej aktywacji | opisać | 1,2,3 |  |
| **KOREK INFUZYJNY** | |  |  |  |
| 1. | producent | podać | - |  |
| 2. | numer katalogowy | podać | - |  |
| 3. | sterylny koreczek infuzyjny typu Combi z końcówkami luer lock - z jednej strony męska a z drugiej żeńska | TAK | - |  |
| 4. | wyrób zapakowany w opakowanie jednostkowe foliowo – papierowe | TAK/NIE | 1/0 |  |
| **KOLEC PRZELEWOWY** | |  |  |  |
| 1. | producent | podać | - |  |
| 2. | numer katalogowy | podać | - |  |
| 3. | sterylny obustronny kolec przelewowy typu spike zapewniający bezpieczne połączenie dwóch pojemników infuzyjnych, bezlateksowy | TAK | - |  |
| 4. | kolec posiadający uchwyt (kołnierz) | TAK/NIE | 1/0 |  |
| 5. | kolec posiadający dwie zatyczki | TAK | - |  |
| 6. | przyrząd bezlateksowy - potwierdzone katalogiem (ulotką) producenta lub fabrycznym oznaczeniem (np. symbolem graficznym) przez producenta na opakowaniu jednostkowym wyrobu | TAK | - |  |
| 7. | wyrób zapakowany w opakowanie jednostkowe foliowo – papierowe | TAK | - |  |
| **KANIULA DOŻYLNA** | |  |  |  |
| 1. | producent | podać | - |  |
| 2. | numer katalogowy | podać | - |  |
| 3. | sterylna kaniula dożylna, z portem bocznym umiejscowionym nad skrzydełkami | TAK | - |  |
| 4. | kaniula zabezpieczona koreczkiem luer lock | TAK | - |  |
| 5. | wymagane rozmiary kaniul: | TAK | - |  |
|  | 14 G x 45-50 [mm] |  |  |  |
|  | 16 G x 45-50 [mm] |  |  |  |
|  | 17 G x 45 [mm] |  |  |  |
|  | 18 G x 32-33 [mm] |  |  |  |
|  | 18 G x 45 [mm] |  |  |  |
|  | 20 G x 32-33 [mm] |  |  |  |
|  | 22 G x 25 [mm] |  |  |  |
| 6. | materiał kaniuli: poliuretan z min. 4 paskami kontrastującymi w RTG wtopionymi bezpośrednio w strukturę poliuretanu (nie nanoszone na powierzchni kaniuli) | TAK | - |  |
| 7. | kaniula posiadająca igłę z wygładzonym tylnym szlifem | TAK | - |  |
| 8. | koniec kaniuli łagodnie zwężający się | TAK | - |  |
| 9. | wyrób zapakowany w opakowanie jednostkowe foliowo – papierowe, dolna część z papieru, górna część z folii lub opakowanie jednostkowe typu Tyvec lub równoważny | TAK | - |  |
| 10. | przepływy dla poszczególnych rozmiarów kaniul: | TAK/NIE | 1/0 |  |
|  | 14 G - min. 270 [ml/min] |  |  |  |
|  | 16 G – min. 190 [ml/min] |  |  |  |
|  | 17 G – min. 125 [ml/min] |  |  |  |
|  | 18 G (krótszą) – min. 95 [ml/min] |  |  |  |
|  | 18 G (dłuższa) – min. 100 [ml/min] |  |  |  |
|  | 20 G – min. 60 [ml/min] |  |  |  |
|  | 22 G – min. 35 [ml/min] |  |  |  |
|  | - potwierdzone oznaczeniem przez producenta na opakowaniu jednostkowym | | | |
| 11. | oznaczenie producenta (np. nazwa producenta, nazwa materiału kaniuli) zamieszczone bezpośrednio na kaniuli lub korku kaniuli umożliwiające identyfikację użytej kaniuli | TAK |  |  |
| 12. | zastawka antyzwrotna w mandrynie kaniuli lub filtr hydrofobowy zapobiegający zwrotnemu wypływowi krwi w trakcie wprowadzania kaniuli | TAK | - |  |
| 13. | łatwość wkłucia, bezpieczny czas utrzymywania w żyle, kaniula nie powodująca odczynów zapalnych | opisać | 1,2,3,4,5 |  |
| **KANIULA DOŻYLNA BEZWYPŁYWOWA Z AUTOMATYCZNYM ZATRZASKIEM** | | | |  |
| 1. | producent | podać | - |  |
| 2. | numer katalogowy | podać | - |  |
| 3. | sterylna kaniula dożylna bezwypływowa, bez portu bocznego | TAK | - |  |
| 4. | kaniula z automatycznym zatrzaskiem na końcu igły chroniącym przed ukłuciem personelu po usunięciu igły z kaniuli | TAK | - |  |
| 5. | wymagane rozmiary kaniul: | TAK | - |  |
|  | 18 G x 32-33 [mm] |  |  |  |
|  | 18 G x 45 [mm] |  |  |  |
|  | 20 G x 32-33 [mm] |  |  |  |
|  | 22 G x 25 [mm] |  |  |  |
| 6. | materiał kaniuli: poliuretan z min. 4 paskami kontrastującymi w RTG wtopionymi bezpośrednio w strukturę poliuretanu (nie nanoszone na powierzchni kaniuli) | TAK | - |  |
| 7. | kaniula posiadająca igłę z wygładzonym tylnym szlifem | TAK | - |  |
| 8. | koniec kaniuli łagodnie zwężający się | TAK | - |  |
| 9. | wyrób zapakowany w opakowanie jednostkowe foliowo – papierowe, dolna część z papieru, górna część z folii lub opakowanie jednostkowe typu Tyvec lub równoważny | TAK | - |  |
| 10. | przepływy dla poszczególnych rozmiarów kaniul: | TAK/NIE | 1/0 |  |
|  | 18 G (krótszą) – min. 100 [ml/min] |  |  |  |
|  | 18 G (dłuższa) – min. 100 [ml/min] |  |  |  |
|  | 20 G – min. 60 [ml/min] |  |  |  |
|  | 22 G – min. 35 [ml/min] |  |  |  |
|  | - potwierdzone oznaczeniem przez producenta na opakowaniu jednostkowym | | | |
| 11. | kaniula wyposażona w zastawkę umieszczoną na końcu kaniuli zapobiegająca wypływowi krwi w trakcie jej użytkowania | TAK | - |  |
| 12. | zastawka antyzwrotna w mandrynie kaniuli lub filtr hydrofobowy zapobiegający zwrotnemu wypływowi krwi w trakcie wprowadzania kaniuli | TAK | - |  |
| 13. | łatwość wkłucia, bezpieczny czas utrzymywania w żyle, kaniula nie powodująca odczynów zapalnych | opisać | 1,2,3,4,5 |  |
| **KOREK DO KANIUL** | |  |  |  |
| 1. | producent | podać | - |  |
| 2. | numer katalogowy | podać | - |  |
| 3. | korek przystosowany do wszystkich rozmiarów kaniul | TAK | 1/0 |  |
| 4. | korek z niewystającym nad krawędź trzpieniem | TAK/NIE | - |  |
| 5. | wyrób zapakowany w opakowanie jednostkowe foliowo – papierowe | TAK |  |  |
| **IGŁA MOTYLKOWA DOŻYLNA Z DRENEM** | |  |  |  |
| 1. | producent | podać | - |  |
| 2. | numer katalogowy | podać | - |  |
| 3. | sterylna igła motylkowa dożylna z drenem i koreczkiem lockprzeznaczona do krótkotrwałych iniekcji, infuzji, transfuzji | TAK | - |  |
| 4. | wymagane rozmiary igieł: | TAK | - |  |
|  | 19 G x 20 [mm] |  |  |  |
|  | 21 G x 20 [mm] |  |  |  |
|  | 23 G x 20 [mm] |  |  |  |
|  | 25 G x 15 [mm] |  |  |  |
|  | 27 G – 10 [mm] |  |  |  |
| 5. | długość przezroczystego drenu min. 25 [mm] | TAK | - |  |
| 6. | skrzydełka połączone z uchwytem do wprowadzania igły do żyły | TAK | - |  |
| 7. | igła punkcyjna z silikonizowanym szlifem – potwierdzone katalogiem lub oświadczeniem producenta | TAK/NIE, | 1/0 |  |
|  |  | W przypadku wpisania „TAK”  dołączyć do oferty | | |
| 8. | skrzydełka w różnych kolorach odpowiadającym rozmiarowi | TAK |  |  |
| 9. | wyrób zapakowany w opakowanie jednostkowe foliowo – papierowe | TAK |  |  |
| **PRZEDŁUŻACZ TYPU HEIDELBERGER 75 cm** | |  |  |  |
| 1. | producent | podać | - |  |
| 2. | numer katalogowy | podać | - |  |
| 3. | sterylny przedłużacz typu Heidelberg | TAK | - |  |
|  | tj. przedłużacz infuzyjny zakończony końcówkami luer lock – męski i żeński wraz z osłonkami o średnicy wewnętrznej drenu 3,0 [mm] i długości 75 [cm] +/- 2 [cm] | | | |
| 4. | przedłużacz nie zawierający ftalanów (DEHP) - potwierdzone katalogiem (ulotką) producenta lub fabrycznym oznaczeniem (np. symbolem graficznym) przez producenta na opakowaniu jednostkowym wyrobu | TAK/NIE, | 1/0 |  |
|  |  | W przypadku wpisania „TAK”  dołączyć do oferty | | |
| 5. | wyrób zapakowany w opakowanie jednostkowe foliowo – papierowe | TAK | - |  |
| 6. | szczelność i równomierność przepływu | opisać | 1,2,3 |  |
| **PRZEDŁUŻACZ TYPU HEIDELBERGER 140 cm** | |  |  |  |
| 1. | producent | podać | - |  |
| 2. | numer katalogowy | podać | - |  |
| 3. | sterylny przedłużacz typu Heidelberger | TAK | - |  |
|  | tj. przedłużacz infuzyjny zakończony końcówkami luer lock – męski i żeński wraz z osłonkami o średnicy wewnętrznej drenu 3,0 [mm] i długości 140 [cm] +/- 2 [cm] | | | |
| 4. | przedłużacz nie zawierający ftalanów (DEHP) - potwierdzone katalogiem (ulotką) producenta lub fabrycznym oznaczeniem (np. symbolem graficznym) przez producenta na opakowaniu jednostkowym wyrobu | TAK/NIE, | 1/0 |  |
|  |  | W przypadku wpisania „TAK”  dołączyć do oferty | | |
| 5. | wyrób zapakowany w opakowanie jednostkowe foliowo – papierowe | TAK | - |  |
| 6. | szczelność i równomierność przepływu | opisać | 1,2,3 |  |

**Pakiet 17**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Opis przedmiotu zamówienia** | **Parametr Graniczny** | **Punktacja** | **Opis oferowanego** |
| **wyrobu medycznego** |
| **JEDNOŚWIATŁOWY ZESTAW DO CEWNIKOWANIA ŻYŁ CENTRALNYCH METODĄ SELDINGERA Z DOSTĘPU PRZEZ SZYJĘ** | | | | |
| 1. | producent | podać | - |  |
| 2. | numer katalogowy | podać | - |  |
| 3. | sterylny zestaw składający się z minimum: | TAK | - |  |
| - cewnika |
| - prowadnicy z końcówką „J” |
| - igły wprowadzającej |
| - strzykawki trzyczęściowej o pojemności 5-10 ml |
| - rozszerzadła |
| 4. | zestaw zapakowany w jednostkowe opakowanie foliowo – papierowe typu „twardy blister” służący jako pojemnik z wgięciami mającymi na celu nie przesuwania się elementów składowych | TAK | - |  |
| 5. | światło cewnika (14 Ga) | TAK | - |  |
| 6. | długość cewnika 16 [cm] +/- 1 [cm] | TAK | - |  |
| 7. | średnica światła wewnętrznego cewnika podana na cewniku i na opakowaniu | TAK | - |  |
| 8. | materiał cewnika - poliuretan | TAK | - |  |
|
| 9. | cewnik widoczny w RTG | TAK | - |  |
| 10. | skalowanie umieszczone na korpusie cewnika ułatwiającą prawidłowo określić głębokość jego wprowadzenia | TAK | - |  |
| 11. | odporność załamywania się prowadnicy podczas wprowadzania, miękkość i giętkość stożkowej końcówki cewnika zmniejszającej drażnienie ścian naczynia podczas wprowadzenia i umiejscowienia cewnika | opisać | 1,2,3,4,5 |  |
| **DWUŚWIATŁOWY ZESTAW DO CEWNIKOWANIA ŻYŁ CENTRALNYCH METODĄ SELDINGERA Z DOSTĘPU PRZEZ SZYJĘ** | | | | |
| 1. | producent | podać | - |  |
| 2. | numer katalogowy | podać | - |  |
| 3. | sterylny zestaw składający się z minimum: | TAK | - |  |
| - cewnika |
| - prowadnicy z końcówką „J” |
| - igły wprowadzającej |
| - strzykawki trzyczęściowej o pojemności 5-10 ml |
| - rozszerzadła |
| 4. | zestaw zapakowany w jednostkowe opakowanie foliowo – papierowe typu „twardy blister” służący jako pojemnik z wgięciami mającymi na celu nie przesuwania się elementów składowych | TAK | - |  |
| 5. | średnica cewnika 7 Fr | TAK |  |  |
| 6. | światło cewnika (14 Ga, 18 Ga) lub (18 Ga, 14 Ga) lub (16 Ga, 16 Ga) | TAK | - |  |
| 7. | długość cewnika 16 [cm] +/- 1 [cm] | TAK | - |  |
| 8. | średnica światła wewnętrznego cewnika podana na cewniku i na opakowaniu | TAK | - |  |
| 9. | materiał cewnika - poliuretan | TAK | - |  |
|
| 10. | cewnik widoczny w RTG | TAK | - |  |
| 11. | skalowanie umieszczone na korpusie cewnika ułatwiającą prawidłowo określić głębokość jego wprowadzenia | TAK | - |  |
| 12. | odporność załamywania się prowadnicy podczas wprowadzania, miękkość i giętkość stożkowej końcówki cewnika zmniejszającej drażnienie ścian naczynia podczas wprowadzenia i umiejscowienia cewnika | opisać | 1,2,3,4,5 |  |
| **TRÓJŚWIATŁOWY ZESTAW DO CEWNIKOWANIA ŻYŁ CENTRALNYCH METODĄ SELDINGERA Z DOSTĘPU PRZEZ SZYJĘ** | | | | |
| 1. | producent | podać | - |  |
| 2. | numer katalogowy | podać | - |  |
| 3. | sterylny zestaw składający się z minimum: | TAK | - |  |
| - cewnika |
| - prowadnicy z końcówką „J” |
| - igły wprowadzającej |
| - strzykawki trzyczęściowej o pojemności 5-10 ml |
| - rozszerzadła |
| 4. | zestaw zapakowany w jednostkowe opakowanie foliowo – papierowe typu „twardy blister” służący jako pojemnik z wgięciami mającymi na celu nie przesuwania się elementów składowych | TAK | - |  |
| 5. | średnica cewnika 7 Fr | TAK |  |  |
| 6. | światło cewnika (16 Ga, 18 Ga, 18 Ga) | TAK | - |  |
| 7. | długość cewnika 16 [cm] +/- 1 [cm] | TAK | - |  |
| 8. | średnica światła wewnętrznego cewnika podana na cewniku i na opakowaniu | TAK | - |  |
| 9. | materiał cewnika - poliuretan | TAK | - |  |
|
| 10. | cewnik widoczny w RTG | TAK | - |  |
| 11. | skalowanie umieszczone na korpusie cewnika ułatwiającą prawidłowo określić głębokość jego wprowadzenia | TAK | - |  |
| 12. | odporność załamywania się prowadnicy podczas wprowadzania, miękkość i giętkość stożkowej końcówki cewnika zmniejszającej drażnienie ścian naczynia podczas wprowadzenia i umiejscowienia cewnika | opisać | 1,2,3,4,5 |  |
| **CZTEROŚWIATŁOWY ZESTAW DO CEWNIKOWANIA ŻYŁ CENTRALNYCH METODĄ SELDINGERA Z DOSTĘPU PRZEZ SZYJĘ** | | | | |
| 1. | producent | podać | - |  |
| 2. | numer katalogowy | podać | - |  |
| 3. | sterylny zestaw składający się z minimum: | TAK | - |  |
| - cewnika |
| - prowadnicy z końcówką „J” |
| - igły wprowadzającej |
| - strzykawki trzyczęściowej o pojemności 5-10 ml |
| - rozszerzadła |
| 4. | zestaw zapakowany w jednostkowe opakowanie foliowo – papierowe typu „twardy blister” służący jako pojemnik z wgięciami mającymi na celu nie przesuwania się elementów składowych | TAK | - |  |
| 5. | średnica cewnika 8-8,5 Fr | TAK |  |  |
| 6. | światło cewnika (14 Ga, 16 Ga, 18 Ga, 18 Ga) lub (18 Ga, 14 Ga, 18 Ga, 16 Ga) | TAK | - |  |
| 7. | długość cewnika 16 [cm] +/- 1 [cm] | TAK | - |  |
| 8. | średnica światła wewnętrznego cewnika podana na cewniku i na opakowaniu | TAK | - |  |
| 9. | materiał cewnika - poliuretan | TAK | - |  |
|
| 10. | cewnik widoczny w RTG | TAK | - |  |
| 11. | skalowanie umieszczone na korpusie cewnika ułatwiającą prawidłowo określić głębokość jego wprowadzenia | TAK | - |  |
| 12. | odporność załamywania się prowadnicy podczas wprowadzania, miękkość i giętkość stożkowej końcówki cewnika zmniejszającej drażnienie ścian naczynia podczas wprowadzenia i umiejscowienia cewnika | opisać | 1,2,3,4,5 |  |
| **JEDNOŚWIATŁOWY ZESTAW DO CEWNIKOWANIA ŻYŁ CENTRALNYCH METODĄ SELDINGERA** | | | | |
| 1. | producent | podać | - |  |
| 2. | numer katalogowy | podać | - |  |
| 3. | sterylny zestaw składający się z minimum: | TAK | - |  |
| - cewnika |
| - prowadnicy z końcówką „J” |
| - igły wprowadzającej |
| - strzykawki trzyczęściowej o pojemności 5-10 ml |
| - rozszerzadła |
| 4. | zestaw zapakowany w jednostkowe opakowanie foliowo – papierowe typu „twardy blister” służący jako pojemnik z wgięciami mającymi na celu nie przesuwania się elementów składowych | TAK | - |  |
| 5. | światło cewnika (14 Ga) | TAK | - |  |
| 6. | długość cewnika 20 [cm] +/- 1 [cm] | TAK | - |  |
| 7. | średnica światła wewnętrznego cewnika podana na cewniku i na opakowaniu | TAK | - |  |
| 8. | materiał cewnika - poliuretan | TAK | - |  |
| 9. | cewnik widoczny w RTG | TAK | - |  |
| 10. | skalowanie umieszczone na korpusie cewnika ułatwiającą prawidłowo określić głębokość jego wprowadzenia | TAK | - |  |
| 11. | odporność załamywania się prowadnicy podczas wprowadzania, miękkość i giętkość stożkowej końcówki cewnika zmniejszającej drażnienie ścian naczynia podczas wprowadzenia i umiejscowienia cewnika | opisać | 1,2,3,4,5 |  |
| **DWUŚWIATŁOWY ZESTAW DO CEWNIKOWANIA ŻYŁ CENTRALNYCH METODĄ SELDINGERA** | | | | |
| 1. | producent | podać | - |  |
| 2. | numer katalogowy | podać | - |  |
| 3. | sterylny zestaw składający się z minimum: | TAK | - |  |
| - cewnika |
| - prowadnicy z końcówką „J” |
| - igły wprowadzającej |
| - strzykawki trzyczęściowej o pojemności 5-10 ml |
| - rozszerzadła |
| 4. | zestaw zapakowany w jednostkowe opakowanie foliowo – papierowe typu „twardy blister” służący jako pojemnik z wgięciami mającymi na celu nie przesuwania się elementów składowych | TAK | - |  |
| 5. | średnica cewnika 7 Fr | TAK |  |  |
| 6. | światło cewnika (16 Ga,16 Ga) | TAK | - |  |
| 7. | długość cewnika 20 [cm] +/- 1 [cm] | TAK | - |  |
| 8. | średnica światła wewnętrznego cewnika podana na cewniku i na opakowaniu | TAK | - |  |
| 9. | materiał cewnika - poliuretan | TAK | - |  |
| 10. | cewnik widoczny w RTG | TAK | - |  |
| 11. | skalowanie umieszczone na korpusie cewnika ułatwiającą prawidłowo określić głębokość jego wprowadzenia | TAK | - |  |
| 12. | odporność załamywania się prowadnicy podczas wprowadzania, miękkość i giętkość stożkowej końcówki cewnika zmniejszającej drażnienie ścian naczynia podczas wprowadzenia i umiejscowienia cewnika | opisać | 1,2,3,4,5 |  |
| **TRÓJŚWIATŁOWY ZESTAW DO CEWNIKOWANIA ŻYŁ CENTRALNYCH METODĄ SELDINGERA** | | | | |
| 1. | producent | podać | - |  |
| 2. | numer katalogowy | podać | - |  |
| 3. | sterylny zestaw składający się z minimum: | TAK | - |  |
| - cewnika |
| - prowadnicy z końcówką „J” |
| - igły wprowadzającej |
| - strzykawki trzyczęściowej o pojemności 5-10 ml |
| - rozszerzadła |
| 4. | zestaw zapakowany w jednostkowe opakowanie foliowo – papierowe typu „twardy blister” służący jako pojemnik z wgięciami mającymi na celu nie przesuwania się elementów składowych | TAK | - |  |
| 5. | średnica cewnika 7 Fr | TAK |  |  |
| 6. | światło cewnika (16 Ga, 18 Ga, 18 Ga) | TAK | - |  |
| 7. | długość cewnika 20 [cm] +/- 1 [cm] | TAK | - |  |
| 8. | średnica światła wewnętrznego cewnika podana na cewniku i na opakowaniu | TAK | - |  |
| 9. | materiał cewnika - poliuretan | TAK | - |  |
|
| 10. | cewnik widoczny w RTG | TAK | - |  |
| 11. | skalowanie umieszczone na korpusie cewnika ułatwiającą prawidłowo określić głębokość jego wprowadzenia | TAK | - |  |
| 12. | odporność załamywania się prowadnicy podczas wprowadzania, miękkość i giętkość stożkowej końcówki cewnika zmniejszającej drażnienie ścian naczynia podczas wprowadzenia i umiejscowienia cewnika | opisać | 1,2,3,4,5 |  |

**Pakiet 18**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Opis przedmiotu zamówienia** | **Parametr Graniczny** | **Punktacja** | **Opis oferowanego** |
| **wyrobu medycznego** |
| **ZESTAW INFUZYJNY DO PRZETACZANIA PŁYNÓW DO POMPY ASCOR AP31** | | | | |
| 1. | producent | podać | - |  |
| 2. | numer katalogowy | podać | - |  |
| 3. | sterylny zestaw do przetaczania płynów infuzyjnych kompatybilny z pompą perystaltyczną Ascor AP31 | TAK | - |  |
| 4. | przedłużacz nie zawierający ftalanów (DEHP) - potwierdzone katalogiem (ulotką) producenta lub fabrycznym oznaczeniem (np. symbolem graficznym) przez producenta na opakowaniu jednostkowym wyrobu | TAK/NIE, | 1/0 |  |
| W przypadku wpisania „TAK” dołączyć do oferty |
| 5. | zestaw bez wkładki silikonowej | TAK | - |  |
| 6. | długość zestawu min. 220 [cm] | TAK | - |  |
| 7. | wyrób zapakowany w opakowanie jednostkowe foliowo – papierowe | TAK | - |  |
| 8. | równomierność przepływu przy długotrwałych infuzjach, niezawodność współpracy z pompą | opisać | 1,2,3 |  |
| **PRZYRZĄD DO PRZETACZANIA PŁYNÓW INFUZYJNYCH Z OCŻ** | | | | |
| 1. | producent | podać | - |  |
| 2. | numer katalogowy | podać | - |  |
| 3. | sterylny przyrząd do przetaczania płynów infuzyjnych z OCŻ wyposażony między innymi w: | TAK | - |  |
| - igłę biorczą dwukanałową z kryzą ograniczającą, |
| - osłonkę igły biorczej, |
| - elastyczną przezroczystą komorę kroplową, |
| - przeciwbakteryjny filtr powietrza zabezpieczony zatyczką, |
| - rolkowy regulator przepływu z zaczepem na dren, |
| - dren o długości min. 145 cm, |
| - łącznik luer lock z osłonką, |
| **-** kranik trójdrożny umożliwiający zamienne podłączenie przyrządów, |
| - skalę pomiarową ośrodkowego ciśnienia żylnego 0- 30 [cm H20] |
| 4. | długość komory kroplowej min. 5 [cm] (dotyczy części przezroczystej „walcowej”) | TAK | - |  |
| 5. | przyrząd nie zawierający ftalanów (DEHP) - potwierdzone katalogiem (ulotką) producenta lub fabrycznym oznaczeniem (np. symbolem graficznym) przez producenta na opakowaniu jednostkowym wyrobu | TAK/NIE, | 1/0 |  |
| jW przypadku wpisania „TAK” dołączyć do oferty |
| 6. | wyrób zapakowany w opakowanie jednostkowe foliowo – papierowe | TAK | - |  |
| 7. | precyzyjność regulacji i równomierność przepływu | opisać | 1,2,3 |  |
| **STRZYKAWKA INSULINOWA 1 [ml]** | | | | |
| 1 | producent | podać | - |  |
| 2 | numer katalogowy | podać | - |  |
| 3 | sterylna strzykawka insulinowa o pojemności 1 [ml] wraz z osobną igłą iniekcyjną | TAK | - |  |
| 4 | średnica igły w zakresie: 0,29 - 0,5 [mm] | TAK | - |  |
| 5 | długość igły w zakresie: 12- 16 [mm] | TAK | - |  |
| 6 | przezroczysty cylinder z czytelną i niezmywalną skalą U-100 | TAK | - |  |
| 7 | wyrób zapakowany w opakowanie jednostkowe foliowo – papierowe | TAK | - |  |
| 8 | wyrób zaklasyfikowany przez producenta jako wyrób medyczny i spełniający wymagania dla wyrobu medycznego | TAK |  |  |
| 9 | ostrość igły, cienkościenność igły, szczelność i płynność przesuwu tłoka strzykawki | opisać | 1,2,3 |  |
| **STRZYKAWKA INSULINOWA ZE STAŁĄ IGŁĄ 1 [ml]** | | | | |
| 1 | producent | podać | - |  |
| 2 | numer katalogowy | podać | - |  |
| 3 | sterylna strzykawka insulinowa o pojemności 1 [ml] ze stałą igłą iniekcyjną | TAK | - |  |
| 4 | średnica igły 0,33 [mm] - (29G) | TAK | - |  |
| 5 | długość igły w zakresie: 12- 13 [mm] | TAK | - |  |
| 6 | przezroczysty cylinder z czytelną i niezmywalną skalą U-100 | TAK | - |  |
| 7 | wyrób zapakowany w opakowanie jednostkowe foliowo – papierowe | TAK | - |  |
| 8 | wyrób zaklasyfikowany przez producenta jako wyrób medyczny i spełniający wymagania dla wyrobu medycznego | TAK |  |  |
| 9 | ostrość igły, cienkościenność igły, szczelność i płynność przesuwu tłoka strzykawki | opisać | 1,2,3 |  |
| **IGŁA DO PENÓW** | | | | |
| 1 | producent | podać | – |  |
| 2 | numer katalogowy | podać | - |  |
| 3 | sterylna igła do penów | TAK | - |  |
| 4 | wymagane rozmiary: | TAK | – |  |
| 29 G x 10 [mm] |
| 29 G x 12 [mm] |
| 31 G x 5 [mm] |
| 31 G x 6 [mm] |
| 31 G x 8 [mm] |
| 32 G x 4 [mm] |
| 32 G x 5 [mm] |
| 32 G x 6 [mm] |
| 32 G x 8 [mm] |
| 5 | wyrób zaklasyfikowany przez producenta jako wyrób medyczny i spełniający wymagania dla wyrobu medycznego | TAK |  |  |
| 6 | igła sterylizowana radiacyjnie | TAK/NIE | 1/0 |  |
| 7 | rozmiar igły kodowany kolorem | TAK | – |  |

**Pakiet 19**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Opis przedmiotu zamówienia** | **Parametr Graniczny** | **Punktacja** | **Opis oferowanego** |
| **wyrobu medycznego** |
| **PRZYRZĄD DO PODAWANIA KONTRASTU** | | | | |
| 1. | producent | podać | - |  |
| 2. | numer katalogowy | podać | - |  |
| 3. | sterylny przyrząd do kontrastu służący do połączenia pojemnika z kontrastem z drenem do podawania kontrastu | TAK | - |  |
| 4. | przyrząd wyposażony w kolec wraz z odpowietrznikiem i dren o długości min. 5 [cm] zakończonego zastawką bezigłową dwukierunkową pozwalająca na wielokrotny dostęp do aspiracji lub wstrzyknięcia | TAK | - |  |
| 5. | przyrząd wyposażony w koreczek | TAK | - |  |
| 6. | przyrząd umożliwiający zastosowanie do kilku badań angiograficznych w okresie do 7 dni podczas aspiracji z jednej butelki | TAK | - |  |
| 7. | płaska membrana zastawki zapewniająca łatwą dezynfekcję | TAK | - |  |
| 8. | ostrość kolca umożliwiająca łatwe i szczelne wkłucie w butelkę z kontrastem | opisać | 1,2,3 |  |
| **DREN DO PODAWANIA KONTRASTU** | | | | |
| 1. | producent | podać | - |  |
| 2. | numer katalogowy | podać | - |  |
| 3. | sterylny dren do podawania kontrastu o długości min. 175 [cm] | TAK | - |  |
| 4. | dren zakończony obustronnie końcówkami luer lock - męskimi | TAK | - |  |
| 5. | dren wyposażony w zastawkę hemostatyczną bezzwrotną | TAK/NIE | 1/0 |  |

**Załącznik nr 5 do SWZ**

**Oświadczenie Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia,**

**składane na podstawie art. 117 ust. 4 ustawy Prawo zamówień publicznych,**

**dotyczące robót budowlanych, dostaw lub usług,**

**które wykonają poszczególni Wykonawcy**

Nazwa i adres Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia:

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Zgodnie z art. 117 ust. 2 warunek dotyczący uprawnień do prowadzenia określonej działalności gospodarczej lub zawodowej, o którym mowa w art. 112 ust. 2 pkt. 2 ustawy Pzp, jest spełniony, jeżeli co najmniej jeden z wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia posiada uprawnienia do prowadzenia określonej działalności gospodarczej lub zawodowej i zrealizuje roboty budowlane, dostawy lub usługi, do których realizacji te uprawnienia są wymagane.

Zgodnie z art. 117 ust. 3 ustawy Pzp w odniesieniu do warunków dotyczących wykształcenia, kwalifikacji zawodowych lub doświadczenia, wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia mogą polegać na zdolnościach tych wykonawców, którzy wykonają roboty budowlane lub usługi, do realizacji których te zdolności są wymagane.

W takim przypadku wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia dołączają do oferty oświadczenie, o którym mowa w art. 117 ust. 4 ustawy Pzp, z którego wynika, które roboty budowlane, dostawy lub usługi wykonają poszczególni wykonawcy.

*\* Wykonawca………………………………………………………………………………………………………………………………………*

*(nazwa i adres Wykonawcy)*

zrealizuje następujące roboty budowlane, dostawy lub usługi:

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

*\* Wykonawca………………………………………………………………………………………………………………………………………*

*(nazwa i adres Wykonawcy)*

zrealizuje następujące roboty budowlane, dostawy lub usługi:

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

*\** należy wypełnić tylko w sytuacji, gdy zachodzą okoliczności, o których mowa w art. 117 ust. 2 lub 3 ustawy Pzp, tyle razy ile to konieczne

Oświadczam/y, że wszystkie informacje podane w niniejszym oświadczeniu są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

**Załącznik nr 6 do SWZ**

**Zamawiający:**

Krakowski Szpital Specjalistyczny

im. Jana Pawła II ul. Prądnicka 80

31-202 Kraków

**Wykonawca:**

………………………………………………………………………………

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

reprezentowany przez:

………………………………………………………………………………

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

**Oświadczenia wykonawcy/wykonawcy wspólnie ubiegającego się o udzielenie zamówienia**

**DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z ART. 5K ROZPORZĄDZENIA 833/2014 ORAZ ART. 7 UST. 1 USTAWY o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego**

**składane na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy Pzp**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego   
nr DZ.271.92.2022 – dostawa wyrobów medycznych do hemofiltracji wraz z dzierżawą aparatów oraz innych wyrobów,prowadzonego przez Krakowski Szpital Specjalistyczny im. Jana Pawła II   
w Krakowie*,* oświadczam, co następuje:

**OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE WYKONAWCY:**

1. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie   
   art. 5k rozporządzenia Rady (UE) nr 833/2014 z dnia 31 lipca 2014 r. dotyczącego środków ograniczających w związku z działaniami Rosji destabilizującymi sytuację na Ukrainie (Dz. Urz. UE nr L 229 z 31.7.2014, str. 1), dalej: rozporządzenie 833/2014, w brzmieniu nadanym rozporządzeniem Rady (UE) 2022/576 w sprawie zmiany rozporządzenia (UE) nr 833/2014 dotyczącego środków ograniczających w związku z działaniami Rosji destabilizującymi sytuację na Ukrainie (Dz. Urz. UE nr L 111 z 8.4.2022, str. 1), dalej: rozporządzenie 2022/576.[[1]](#footnote-1)
2. Oświadczam, że nie zachodzą w stosunku do mnie przesłanki wykluczenia z postępowania na podstawie art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. *o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego* (Dz. U. poz. 835)*.*[[2]](#footnote-2)

**INFORMACJA DOTYCZĄCA POLEGANIA NA ZDOLNOŚCIACH LUB SYTUACJI PODMIOTU UDOSTĘPNIAJĄCEGO ZASOBY W ZAKRESIE ODPOWIADAJĄCYM PONAD 10% WARTOŚCI ZAMÓWIENIA:**

[UWAGA: wypełnić tylko w przypadku podmiotu udostępniającego zasoby, na którego zdolnościach lub sytuacji wykonawca polega w zakresie odpowiadającym ponad 10% wartości zamówienia. W przypadku więcej niż jednego podmiotu udostępniającego zasoby, na którego zdolnościach lub sytuacji wykonawca polega w zakresie odpowiadającym ponad 10% wartości zamówienia, należy zastosować tyle razy, ile jest to konieczne.]

Oświadczam, że w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, określonych przez zamawiającego w ………………………………………………………...………………….. (wskazać dokument i właściwą jednostkę redakcyjną dokumentu, w której określono warunki udziału w postępowaniu), polegam na zdolnościach lub sytuacji następującego podmiotu udostępniającego zasoby: ………………………………………………………………………...…………………………………….… (podać pełną nazwę/firmę, adres, a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG),  
w następującym zakresie: …………………………………………………………………………… (określić odpowiedni zakres udostępnianych zasobów dla wskazanego podmiotu),  
co odpowiada ponad 10% wartości przedmiotowego zamówienia.

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODWYKONAWCY, NA KTÓREGO PRZYPADA PONAD 10% WARTOŚCI ZAMÓWIENIA:**

[UWAGA: wypełnić tylko w przypadku podwykonawcy (niebędącego podmiotem udostępniającym zasoby), na którego przypada ponad 10% wartości zamówienia. W przypadku więcej niż jednego podwykonawcy, na którego zdolnościach lub sytuacji wykonawca nie polega, a na którego przypada ponad 10% wartości zamówienia, należy zastosować tyle razy, ile jest to konieczne.]

Oświadczam, że w stosunku do następującego podmiotu, będącego podwykonawcą, na którego przypada ponad 10% wartości zamówienia: ……………………………………………………………………………………………….………..….…… (podać pełną nazwę/firmę, adres, a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG),  
nie zachodzą podstawy wykluczenia z postępowania o udzielenie zamówienia przewidziane w  art.  5k rozporządzenia 833/2014 w brzmieniu nadanym rozporządzeniem 2022/576.

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE DOSTAWCY, NA KTÓREGO PRZYPADA PONAD 10% WARTOŚCI ZAMÓWIENIA:**

[UWAGA: wypełnić tylko w przypadku dostawcy, na którego przypada ponad 10% wartości zamówienia. W przypadku więcej niż jednego dostawcy, na którego przypada ponad 10% wartości zamówienia, należy zastosować tyle razy, ile jest to konieczne.]

Oświadczam, że w stosunku do następującego podmiotu, będącego dostawcą, na którego przypada ponad 10% wartości zamówienia: ……………………………………………………………………………………………….………..….…… (podać pełną nazwę/firmę, adres, a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG),  
nie zachodzą podstawy wykluczenia z postępowania o udzielenie zamówienia przewidziane w  art.  5k rozporządzenia 833/2014 w brzmieniu nadanym rozporządzeniem 2022/576.

**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.

**INFORMACJA DOTYCZĄCA DOSTĘPU DO PODMIOTOWYCH ŚRODKÓW DOWODOWYCH:**

Wskazuję następujące podmiotowe środki dowodowe, które można uzyskać za pomocą bezpłatnych i ogólnodostępnych baz danych, oraz dane umożliwiające dostęp do tych środków:  
1) ......................................................................................................................................................

(wskazać podmiotowy środek dowodowy, adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji)

2) .......................................................................................................................................................

(wskazać podmiotowy środek dowodowy, adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji)

**Załącznik nr 7 do SWZ**

Oświadczenie Wykonawcy dotyczące zaoferowania **wyrobów medycznych**

**Uwaga: dotyczy wszystkich pakietów z wyjątkiem nr 1 poz. 2-5 oraz poz. 18**

**Wykonawca:** ………………..……………………………………… (pełna *nazwa firmy)*, oświadcza że zaoferowane wyroby: ……………………………………… są wyrobami medycznymi zgodnie z ustawą o wyrobach medycznych z dnia 20 maja 2010 r. (DZ.U. z 2021r. poz. 1565) i innymi obowiązującymi przepisami. Powyższe wyroby medyczne posiadają aktualną deklarację zgodności i zgłoszenie do Prezesa Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych.

**Załącznik nr 8 do SWZ**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **WYKAZ WYMAGANYCH PRÓBEK** | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |
| **Pakiet nr 2 przyrządy do podaży płynówi przez pompę infuzyjną** | | | | | |
| L.p. | Asortyment | | | J.m. | Ilość |
| 1 | Zestaw do przetoczeń dł. 285cm | | | szt. | 5 |
| 2 | Zestaw do przetoczeń z portem igłowym dł. 285cm | | | szt. | 5 |
| 3 | Zestaw do przetoczeń krwi i płynów krwiopochodnych z portem igłowym dł. 250cm | | | szt. | 5 |
| 4 | Zestaw do żywienia dojelitowego dł. 285cm, igła ENplus, męski port ENfit, złącze Enfit | | | szt. | 2 |
| 5 | Zestaw do przetoczeń leków światłoczułych z portem igłowym dł. 270cm. | | | szt. | 2 |
| 6 | Zestaw do przetoczeń leków cytostatycznych zf filtrem 0,2 µm i portem bezigłowym dł. 285cm. | | | szt. | 2 |
|  | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |
| **Pakiet nr 4 nakłuwacze bezpieczne** | | | | | |
| L.p. | Asortyment | | | J.m. | Ilość |
| 1 | Bezpieczny nakłuwacz jednorazowego użytku do pobierania próbek krwi | | | szt. | 10 z każdego zaoferowanego rozmiaru |
|  |  |  |  |  |  |
| **Pakiet nr 5 Wyroby medyczne** | | | | | |
| L.p. | Asortyment | | | J.m. | Ilość |
| 1 | Pałeczki do nawilżania i oczyszczania jamy ustnej | | | szt | 30 |
| 2 | Sterylny żel poślizgowy, żel, saszetka 2,7 g | | | szt | 5 |
| 3 | Sterylny żel poślizgowy, żel, saszetka 5 g | | | szt | 5 |
|  |  |  |  |  |  |
| **Pakiet nr 6 ostrza chirurgiczne** | | | | | |
| L.p. | Asortyment | | | J.m. | Ilość |
| 1 | Sterylne ostrza chirurgiczne wykonane ze stali nierdzewnej | | | szt. | po 2 sztuki z rozmiaru 11,15,22,23,24 |
|  |  |  |  |  |  |
| **Pakiet nr 7 system oznaczania poziomu glukozy we krwi** | | | | | |
| L.p. | Asortyment | | | J.m. | Ilość |
| 1 | Paski testujące do oznaczania poziomu glukozy we krwi | | | (opakowanie po 50 pasków) | 3 |
| 2 | Glukometr kompatybilny z paskami z poz.1 | | | szt | 3 |
|  |  |  |  |  |  |
| **Pakiet nr 8 Akcesoria infuzyjne** | | | | | |
| L.p. | Asortyment | | | J.m. | Ilość |
| 1 | Rampa z trzema kranikami | | | szt. | 1 |
| 2 | Rampa z czterema kranikami | | | szt. | 1 |
| 3 | Rampa z pięcioma kranikami | | | szt. | 1 |
| 4 | Koreczek do zabezpieczania i dezynfekcji końcówek strzykawek | | | szt. | 20 |
| 5 | Koreczek do zabezpieczania i dezynfekcji systemów bezigłowych | | | szt. | 20 |
| 6 | Koreczek do zabezpieczania i dezynfekcji kraników | | | szt. | 20 |
| 7 | Antybakteryjny, dwukanałowy cewnik do hemodializy z poliuretanu ze srebrem | | | szt. | 1 |
| 8 | Antybakteryjny, trójkanałowy cewnik do hemodializy z poliuretanu ze srebrem | | | szt. | 1 |
| 9 | Zestaw do cewnikowania żył centralnych metodą Seldingera impregnowany srebrem | | | szt. | 1 |
| 10 | Zestaw do cewnikowania żył centralnych metodą Seldingera impregnowany srebrem, z bezpieczną igłą wprowadzającą | | | szt. | 1 |
|  |  |  |  |  |  |
| **Pakiet nr 9 Zestawy do hemodializy** | | | | | |
| L.p. | Asortyment | | | J.m. | Ilość |
| 1 | Zestaw do hemodializy 16 cm | | | szt. | 1 |
| 2 | Zestaw do hemodializy 20 cm | | | szt. | 1 |
| 3 | Zestaw do hemodializy - wkłucie 3 swiatłowe o szerokim świetle | | | szt. | 1 |
| 4 | Zestaw do cewnikowania tętnic udowych | | | szt. | 1 |
|  |  |  |  |  |  |
| **Pakiet nr 10 Strzykawki trzyczęściowe do podaży cytostatyków i do pomp infuzyjnych** | | | | | |
| **L.p.** | **Nazwa** | | | **J.m.** | **Ilość** |
| **1** | Strzykawka /końcówka Luer Lock/ o objętości 3 ml | | | szt. | 3 |
| **2** | Strzykawka /końcówka Luer Lock/ o objętości 5 ml | | | szt. | 3 |
| **3** | Strzykawka /końcówka Luer Lock/ o objętości 10 ml | | | szt. | 3 |
| **4** | Strzykawka /końcówka Luer Lock/ o objętości 20 ml | | | szt. | 3 |
| **5** | Strzykawka /końcówka Luer Lock/ o objętości 30 ml | | | szt. | 3 |
| **6** | Strzykawka /końcówka Luer Lock/ objętości 50 ml | | | szt. | 50 |
| **7** | Strzykawka /końcówka Luer Lock/ do podawania leków światłoczułych o objętości 50 ml | | | szt. | 50 |
|  |  |  |  |  |  |
| **Pakiet nr 11 Wyroby do przygotowania i podaży leków cytostatycznych** | | | | | |
| **L.p.** | **Nazwa** | | | **J.m.** | **Ilość** |
| 1 | Zestaw do podawania paclitakselu | | | szt. | 1 |
| 2 | Dren do podawania leków cytostatycznych | | | szt. | 3 |
| 3 | Dren bursztynowy do podawania leków cytostatycznych | | | szt. | 3 |
| 4 | Przyrząd do infuzji leków cytostatycznych | | | szt. | 3 szt (z dowolnej pozycji) |
| 5 | Przyrząd trójdrożny do infuzji leków cytostatycznych | | | szt. |
| 6 | Przyrząd pięciodrożny do infuzji leków cytostatycznych | | | szt. |
| 7 | Przyrząd do wielokrotnego pobierania leków cytostatycznych z fiolek | | | szt. | 5 |
| 8 | Igła tępa do pobierania leków fiolek | | | szt. | 10 |
|  |  |  |  |  |  |
| **Pakiet nr 12 Igły i strzykawki dwuczęściowe** | | | | | |
| **L.p.** | **Nazwa** | | | **J.m.** | **Ilość** |
| **1** | Strzykawka /końcówka Luer/ o objętości 2 ml | | | szt. | 20 |
| **2** | Strzykawka /końcówka Luer/ o objętości 5 ml | | | szt. | 20 |
| **3** | Strzykawka /końcówka Luer/ o objętości 10 ml | | | szt. | 20 |
| **4** | Strzykawka /końcówka Luer/ o objętości 20 ml | | | szt. | 20 |
| **5** | Igła iniekcyjna 0,5 mm - 0,9 mm | | | szt. | 100 |
| **6** | Igła iniekcyjna 1,1 mm - 1,2 mm | | | szt. | 100 |
|  |  |  |  |  |  |
| **Pakiet nr 13 Strzykawki trzyczęściowe ogólnego zastosowania** | | | | | |
| **L.p.** | **Nazwa** | | | **J.m.** | **Ilość** |
| **1** | Strzykawka /końcówka Luer/ o objętości 2 ml | | | szt. | 10 |
| **2** | Strzykawka /końcówka Luer/ o objętości 5 ml | | | szt. | 10 |
| **3** | Strzykawka /końcówka Luer/ o objętości 10 ml | | | szt. | 10 |
| **4** | Strzykawka /końcówka Luer/ o objętości 20 ml | | | szt. | 10 |
|  |  |  |  |  |  |
| **Pakiet nr 14 Przyrządy do podawania płynów i krwi metodą grawitacyjną oraz przedłużacze** | | | | | |
| **L.p.** | **Nazwa** | | | **J.m.** | **Ilość** |
| **1** | Przyrząd do przetaczania krwi (bez ftalanów) | | | szt. | 5 |
| **2** | Przyrząd do przetaczania płynów (bez ftalanów) | | | szt. | 30 |
| **3** | Przedłużacz do pomp infuzyjnych (bez ftalanów) | | | szt. | 30 |
| **4** | Przedłużacz do pomp infuzyjnych bursztynowy | | | szt. | 5 |
|  |  |  |  |  |  |
| **Pakiet nr 15 Aparat do podaży leków w systemie zamkniętym** | | | | | |
| **L.p.** | **Nazwa** | | | **J.m.** | **Ilość** |
| **1** | Aparat do podaży leków w systemie zamkniętym | | | szt. | 30 |
| **2** | Przyrząd do przetaczania krwi (bez ftalanów) | | | szt. | 5 |
| **3** | Przyrząd do podawania leków światłoczułych | | | szt. | 3 |
| **4** | Bezpieczny zestaw do przetaczania płynów infuzyjnych | | | szt. | 3 |
|  |  |  |  |  |  |
| **Pakiet nr 16 Wyroby do terapii infuzyjnej** | | | | | |
| **L.p.** | **Nazwa** | | | **J.m.** | **Ilość** |
| **1** | Przyrząd do wielokrotnego pobierania leków z fiolek | | | szt. | 5 |
| **2** | Przyrząd do wielokrotnego pobierania leków z fiolek z możliwością dezynfekcji, | | | szt. | 5 |
| **3** | Uniwersalny koreczek typu Combi (końcówka męska i żeńska), sterylny | | | szt. | 5 |
| **4** | Kolec przelewowy | | | szt. | 5 |
| **5** | Kaniula dożylna 14-22 G | | | szt. | 10 (dowolny rozmiar) |
| **6** | Kaniula dożylna 18-22 G (bezwypłowowa z automatycznym zatrzaskiem) | | | szt. | 5 (dowolny rozmiar) |
| **7** | Koreczki do kaniul Luer Lock | | | szt. | 20 |
| **8** | Igła motylkowa dożylna z drenem 0,65 x 20 mm | | | szt. | 2 (dowolny rozmiar) |
| **9** | Przedłużacz do przetoczeń - 75 cm, typu Heidelberg | | | szt. | 1 |
| **10** | Przedłużacz do przetoczeń - 140 cm, typu Heidelberg | | | szt. | 5 |
|  |  |  |  |  |  |
| **Pakiet nr 17 Zestawy do kaniulacji żył centralnych** | | | | | |
| **L.p.** | **Nazwa** | | | **J.m.** | **Ilość** |
| 1. | Zestaw kaniulac.żył centralnych - szyjne 1 światłowodowe - 15-16 cm | | | szt. | 2 (dowolny rozmiar) |
| 2. | Zestaw kaniulac.żył centralnych - szyjne 2 światłowodowe - 15-16 cm | | | szt. |
| 3. | Zestaw kaniulac.żył centralnych - szyjne 3 światłowodowe - 15-16 cm | | | szt. |
| 4. | Zestaw kaniulac.żył centralnych - szyjne 4 światłowodowe - 15-16 cm | | | szt. |
| 5. | Zestaw kaniulac.żył centralnych - szyjne 1 światłowodowe - 20 cm | | | szt. |
| 6. | Zestaw kaniulac.żył centralnych - szyjne 2 światłowodowe - 20 cm | | | szt. |
| 7. | Zestaw kaniulac.żył centralnych - szyjne 3 światłowodowe - 20 cm | | | szt. |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **Pakiet nr 18 Wyroby do terapii infuzyjnej** | | | | | |
| **L.p.** | **Nazwa** | | | **J.m.** | **Ilość** |
| **1** | Przyrząd do pompy infuzyjnej AP 31 | | | szt. | 1 |
| **2** | Przyrząd do przetaczania OCŻ | | | szt. | 1 |
| **3** | Strzykawka insulinowa osobną igłą U-100 o objętości 1 ml | | | szt. | 5 |
| **4** | Strzykawka insul. ze stałą igłą 1 ml U-100 | | | szt. | 5 |
| **5** | Igła do penów | | | szt. | 10 |
|  |  |  |  |  |  |
| **Pakiet nr 19 Wyroby do podawania kontrastu** | | | | | |
| **L.p.** | **Nazwa** | | | **J.m.** | **Ilość** |
| 1. | Kolec z odpowietrznikiem i drenikiem do kontrastu z zastawką bezigłową | | | szt. | 1 |
| 2. | Dren do podawania kontrastu z zastawką bezzwrotną | | | szt. | 1 |
|  |  |  |  |  |  |
| **Pakiet nr 20 Opatrunki specjalistyczne** | | | | | |
| **Lp** | **Opis lub nazwa międzynarodowa** | | | **Ilość** | |
| 1. | Sterylny opatrunek parafinowy z gazy zawierający 0,5% roztwór octanu chlorheksydyny, o wym. 10 x 10 cm | | | szt. | 5 |
| 2. | Sterylny opatrunek parafinowy z gazy zawierający 0,5% roztwór octanu chlorheksydyny, o wym. 15 x 20 cm | | | szt. | 5 |
| 3. | Sterylny, opatrunek gazowy nasączony parafiną o wym. 10 cm x 10 cm | | | szt. | 5 |
| 4. | Antyseptyczny opatrunek na skórę z wycięciem na dren, impregnowany poliheksametylenobiguanidem (PHMB), o rozmiarze 5 cm x 5 cm | | | szt. | 5 |
| 5. | Antyseptyczny opatrunek na skórę z wycięciem na dren, impregnowany poliheksametylenobiguanidem (PHMB), o rozmiarze 10 cm x 10 cm | | | szt. | 5 |
|  |  |  |  |  |  |
| **Pakiet nr 21 opatrunki z gazy** | | | | | |
| Lp | Opis lub nazwa międzynarodowa | | | Ilość | |
| 1. | Kompresy sterylne 17 nitkowe 6 warstwowe o wym. 90 cm x 40 cm (wykrojnik min. 235 cm x 85 cm) a’ 2 sztuki, o gramaturze min. 48 g/m^2 na kompres; | | | op. | 1 |
| 2. | Jałowy zestaw do dializy przez cewnik zapakowany w podwójne opakowanie typu blister z perforacją pomiędzy rozpoczęciem a zakończeniem. Skład zestawu: ROZPOCZĘCIE: 1. Rękawiczki nitrylowe bezpudrowe wywijane rozmiar M - 2 szt 2. Kompresy gazowe 17 nitkowe 8 warstwowe 7,5 cm x 7,5 cm - 4 szt 3. Serweta foliowo - włókninowa w rozmiarze 45 cm x 45 cm z rozcięciem - 1 szt ZAKOŃCZENIE: 1. Rękawiczki nitrylowe bezpudrowe wywijane rozmiar M - 2 szt 2. Kompresy włókninowe 40g 4 warstwowe 7,5 cm x 7,5 cm - 4 szt 3. Przylepny tunel włókninowy do ochrony końcówek cewników w rozmiarze 16 cm x 5 cm - 1 szt | | | op. | 1 |
| 3. | Jałowy zestaw do dializy przez cewnik zapakowany w podwójne opakowanie typu blister z perforacją pomiędzy rozpoczęciem a zakończeniem. Skład zestawu: ROZPOCZĘCIE: 1. Rękawiczki nitrylowe bezpudrowe rozmiar M - 2 szt 2. Kompresy włókninowe 30g 4 warstwowe 5 cm x 5 cm - 4 szt 3. Przylepiec włókninowy 2 cm x 15 cm - 2 szt 4. Serweta włókninowa w rozmiarze 60 cm x 40 cm - 1 szt ZAKOŃCZENIE: 1. Rękawiczki nitrylowe bezpudrowe rozmiar M - 2 szt 2. Opatrunek Pushban 38 mm x 72 mm | | | op. | 1 |
| 4. | Jałowe waciki bawełniane zapakowane w torebkę papierowo - foliową; op. a' 50g | | | op. | 1 |
| 5. | Chusta laparotomijna jałowa z nitką radiacyjną i tasiemką 8 warstw. o wym. 45 cm x 45 cm a’ 2 sztuki | | | op. | 1 |
| 6. | Tupfery twarde - groszki z gazy jałowe 17 nitkowe z nitką rtg, 12 cm x 12 cm a’ 20 sztuk | | | op. | 1 |
| 7. | Tupfery twarde - fasolki z gazy jałowe 17 nitkowe z długą nitką rtg, 15 cm x 15 cm a’ 10 sztuk | | | op. | 1 |
| 8. | Kompresy gazowe jałowe 17 nitkowe, 8 warstw. z nitką rtg, 5 cm x 5 cm, a’ 5 sztuk, o gramaturze min. 0,60 g na kompres | | | op. | 1 |
| 9. | Kompresy gazowe jałowe 17 nitkowe, 16 warstw. z nitką rtg, o wym. 5 cm x 5 cm a’ 10 sztuk, o gramaturze min. 0,95 g na kompres | | | op. | 1 |
| 10. | Kompresy gazowe jałowe 17 nitkowe, 16 warstw. z nitką rtg, 10 cm x 10 cm, a’ 5 sztuk, o gramaturze min. 3,75 g na kompres | | | op. | 1 |
| 11. | Kompresy gazowe jałowe 17 nitkowe, 16 warstw. z nitką rtg, 10 cm x 20 cm, a’ 10 sztuk, o gramaturze min. 7,35 g na kompres | | | op. | 1 |
| 12. | Setony z gazy, jałowe, 17 nitkowe, 4 warstwowe z nitką rtg, o wym. 2 m x 1 cm | | | szt. | 1 |
| 13. | Setony z gazy, jałowe, 17 nitkowe, 4 warstwowe z nitką rtg, o wym. 2 m x 2 cm | | | szt. | 1 |
| 14. | Setony z gazy, jałowe, 17 nitkowe, 4 warstwowe z nitką rtg, o wym. 2 m x 5 cm | | | szt. | 1 |
| 15. | Kompresy włókninowe jałowe 4 warstwowe 10 cm x 10 cm a’ 4 szt., 40 g/m2, z nacięciem Y | | | op. | 1 |
| 16. | Kompresy włókninowe jałowe 4 warstwowe 10 cm x 10 cm a’ 4 szt., 40 g/m2, z nacięciem O | | | op. | 1 |
| 17. | Opaska elastyczna tkana (rozciągliwość min. 120%) o wym. 5 m x 15 cm pakowana pojedynczo w opak. zabezpieczającym przed zabrudzeniem | | | szt. | 1 |
| 18. | Opaska elastyczna tkana (rozciągliwość min. 120%) o wym. 4 m x 6 cm pakowana pojedynczo w opak. zabezpieczającym przed zabrudzeniem | | | szt. | 1 |
| 19. | Elastyczna siatka opatrunkowa poliamidowo-poliuretanowa służąca m.in. do podtrzymywania opatrunków, w formie rękawa o długości 25 m, rozmiar 3,5-4,0 cm | | | op. | 1 |
| 20. | Elastyczna siatka opatrunkowa poliamidowo-poliuretanowa służąca m.in. do podtrzymywania opatrunków, w formie rękawa o długości 10 m, szerokości 3,5-4,5 cm | | | op. | 1 |
| 21. | Elastyczna siatka opatrunkowa poliamidowo-poliuretanowa służąca m.in. do podtrzymywania opatrunków, w formie rękawa o długości 10 m, szerokości 5,0-6,5 cm | | | op. | 1 |
| 22. | Bandaż elastyczny podtrzymujący kohezyjny o niskiej rozciągliwości, wymiar 7,5 cm x 4,5 m mix kolorów, opakowania a'12 szt. każda indywidualnie w opakowanie foliowe. Skład: włóknina polipropylen, elastan, poliuretan, klej | | | op. | 1 |
| 23. | Bandaż elastyczny podtrzymujący kohezyjny o niskiej rozciągliwości, wymiar 10 cm x 4,5 m mix kolorów, opakowania a'12 szt. każda indywidualnie w opakowanie foliowe. Skład: włóknina polipropylen, elastan, poliuretan, klej | | | op. | 1 |
|  |  |  |  |  |  |
| **Pakiet nr 22** | | | | | |
| Lp | Opis lub nazwa międzynarodowa | | | Ilość | |
| 1. | Uniwersalne, hypoalergiczne, przylepne, wzmacniane paski do zamykania ran o wym. 3 mm x 70-80 mm a' 5 pasków | | | kopert | 3 |
| 2. | Uniwersalne, hypoalergiczne, przylepne, wzmacniane paski do zamykania ran o wym. 6 mm x 70-80 mm a' 3 paski | | | kopert | 3 |
| 3. | Uniwersalne, hypoalergiczne, przylepne, wzmacniane paski do zamykania ran o wym. 6 mm x 35-40 mm a' 6 pasków | | | kopert | 3 |
| 4. | Uniwersalne, hypoalergiczne, przylepne, wzmacniane paski do zamykania ran o wym. 6 mm x 95-105 mm a' 10 pasków | | | kopert | 3 |
| 5. | Uniwersalne, hypoalergiczne, przylepne, wzmacniane paski do zamykania ran o wym. 12-13 mm x 95-105 mm a' 6 pasków | | | kopert | 3 |
| 6. | Uniwersalne, hypoalergiczne, przylepne, wzmacniane paski do zamykania ran o wym. 25 mm x 100-130 mm a' 4 paski | | | kopert | 3 |
| 7. | Jałowy, przezroczysty opatrunek pediatryczny z wcięciem do mocowania i zabezpieczania wkłuć naczyniowych o wym. 5-6 cm x 5,7- 7,2 cm | | | szt. | 5 |
| 8. | Opatrunek jałowy do mocowania kaniul i cewników centralnych, wzmocnienie włókniną obrzeża opatrunku oraz części obejmującej cewnik, okno wypełnione folią, owalny, 2 włókninowe paski mocujące, ramka ułatwiająca aplikację, wym. 8,5 cm x 11,5 cm +/- 5% | | | szt. | 5 |
| 9. | Opatrunek jałowy do mocowania kaniul i cewników centralnych, z hydrożelem zawierającym 2% glukonian chlorheksydyny, wzmocnienie włókniną obrzeża opatrunku oraz części obejmującej cewnik, okno wypełnione folią, owalny, 2 włókninowe paski mocujące, ramka ułatwiająca aplikację, rozmiar 8,5 cm x 11,5 cm +/- 5% | | | szt. | 1 |
|  |  |  |  |  |  |
| **Pakiet nr 23 opatrunki lipidokoloidowe** | | | | | |
| Lp | Opis lub nazwa międzynarodowa | | | Ilość | |
| 1. | Opatrunek wykonany w w technologii TLC (lipido-koloidowej), wykonany z włókien charakteryzujących się wysoką chłonnością, kohezyjnością i właściwościami hydro-oczyszczającymi (polikarylan). Matryca TLC impregnowana srebrem, o wym. 6 x 6 cm | | | szt. | 3 |
| 2. | Opatrunek wykonany w w technologii TLC (lipido-koloidowej), wykonany z włókien charakteryzujących się wysoką chłonnością, kohezyjnością i właściwościami hydro-oczyszczającymi (polikarylan). Matryca TLC impregnowana srebrem, o wym. 10 x 10 cm | | | szt. | 3 |
| 3. | Opatrunek wykonany w w technologii TLC (lipido-koloidowej), wykonany z włókien charakteryzujących się wysoką chłonnością, kohezyjnością i właściwościami hydro-oczyszczającymi (polikarylan). Matryca TLC impregnowana srebrem, o wym. 15 x 20 cm | | | szt. | 3 |
| 4. | Opatrunek impregnowany solami srebra wykonany w technologii TLC (lipido-koloidowej),o wym. 10 x 12 cm | | | szt. | 3 |
| 5. | Opatrunek impregnowany solami srebra wykonany w technologii TLC (lipido-koloidowej),o wym. 15 x 20 cm | | | szt. | 3 |
| 6. | Elastyczny opatrunek stanowiący warstwę kontaktową, wykonany w technologii lipidokoloidowej zawierającej cząsteczki nanooligosacharydów, o wym. 10 x 12 cm | | | szt. | 3 |
| 7. | Elastyczny opatrunek stanowiący warstwę kontaktową, wykonany w technologii lipidokoloidowej zawierającej cząsteczki nanooligosacharydów, o wym. 15 x 20 cm | | | szt. | 3 |
| 8. | Opatrunek wykonany w technologii lipidokoloidowej zawierającej cząsteczki nanooligosacharydów; zbudowany z włókien charakteryzujących się wysoką chłonnością, kohezyjnością i właściwościami hydro-oczyszczającymi (poliakrylan), o wym. 10 x 12 cm | | | szt. | 3 |
| 9. | Opatrunek wykonany w technologii lipidokoloidowej zawierającej cząsteczki nanooligosacharydów; zbudowany z włókien charakteryzujących się wysoką chłonnością, kohezyjnością i właściwościami hydro-oczyszczającymi (poliakrylan), o wym. 15 x 20 cm | | | szt. | 3 |

1. Zgodnie z treścią art. 5k ust. 1 rozporządzenia 833/2014 w brzmieniu nadanym rozporządzeniem 2022/576 zakazuje się udzielania lub dalszego wykonywania wszelkich zamówień publicznych lub koncesji objętych zakresem dyrektyw w sprawie zamówień publicznych, a także zakresem art. 10 ust. 1, 3, ust. 6 lit. a)–e), ust. 8, 9 i 10, art. 11, 12, 13 i 14 dyrektywy 2014/23/UE, art. 7 i 8, art. 10 lit. b)–f) i lit. h)–j) dyrektywy 2014/24/UE, art. 18, art. 21 lit. b)–e) i lit. g)–i), art. 29 i 30 dyrektywy 2014/25/UE oraz art. 13 lit. a)–d), lit. f)–h) i lit. j) dyrektywy 2009/81/WE na rzecz lub z udziałem:

   obywateli rosyjskich lub osób fizycznych lub prawnych, podmiotów lub organów z siedzibą w Rosji;

   osób prawnych, podmiotów lub organów, do których prawa własności bezpośrednio lub pośrednio w ponad 50 % należą do podmiotu, o którym mowa w lit. a) niniejszego ustępu; lub

   osób fizycznych lub prawnych, podmiotów lub organów działających w imieniu lub pod kierunkiem podmiotu, o którym mowa w lit. a) lub b) niniejszego ustępu,

   w tym podwykonawców, dostawców lub podmiotów, na których zdolności polega się w rozumieniu dyrektyw w sprawie zamówień publicznych, w przypadku gdy przypada na nich ponad 10 % wartości zamówienia. [↑](#footnote-ref-1)
2. Zgodnie z treścią art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. *o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego,* z postępowania o udzielenie zamówienia publicznego lub konkursu prowadzonego na podstawie ustawy Pzp wyklucza się:

   1) wykonawcę oraz uczestnika konkursu wymienionego w wykazach określonych w rozporządzeniu 765/2006 i rozporządzeniu 269/2014 albo wpisanego na listę na podstawie decyzji w sprawie wpisu na listę rozstrzygającej o zastosowaniu środka, o którym mowa w art. 1 pkt 3 ustawy;

   2) wykonawcę oraz uczestnika konkursu, którego beneficjentem rzeczywistym w rozumieniu ustawy z dnia 1 marca 2018 r. o przeciwdziałaniu praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu (Dz. U. z 2022 r. poz. 593 i 655) jest osoba wymieniona w wykazach określonych w rozporządzeniu 765/2006 i rozporządzeniu 269/2014 albo wpisana na listę lub będąca takim beneficjentem rzeczywistym od dnia 24 lutego 2022 r., o ile została wpisana na listę na podstawie decyzji w sprawie wpisu na listę rozstrzygającej o zastosowaniu środka, o którym mowa w art. 1 pkt 3 ustawy;

   3) wykonawcę oraz uczestnika konkursu, którego jednostką dominującą w rozumieniu art. 3 ust. 1 pkt 37 ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości (Dz. U. z 2021 r. poz. 217, 2105 i 2106), jest podmiot wymieniony w wykazach określonych w rozporządzeniu 765/2006 i rozporządzeniu 269/2014 albo wpisany na listę lub będący taką jednostką dominującą od dnia 24 lutego 2022 r., o ile został wpisany na listę na podstawie decyzji w sprawie wpisu na listę rozstrzygającej o zastosowaniu środka, o którym mowa w art. 1 pkt 3 ustawy. [↑](#footnote-ref-2)