

WOJEWÓDZKA STACJA POGOTOWIA RATUNKOWEGO  
I TRANSPORTU SANITARNEGO „MEDITRANS“  
SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI  
ZDROWOTNEJ W WARSZAWIE

00-685 Warszawa, ul. Poznańska 22  
tel: (0-22) 525-14-05 fax: (0-22) 525-13-80

NIP: 526-17-36-429

REGON: 000294674

WSPRITS/ZP/50/14

Warszawa, dnia 17.12.2014 r.

**S P E C Y F I K A C J A**  
**ISTOTNYCH WARUNKÓW ZAMÓWIENIA**

w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonym w trybie przetargu nieograniczonego o wartości przekraczającej wyrażoną w złotych równowartość kwoty określonej w przepisach wydanych na podstawie art. 11 ust. 8 ustawy - Prawo zamówień publicznych:

**ZAKUP JEDNORAZOWYCH ARTYKUŁÓW MEDYCZNYCH**  
**I AKCESORIÓW DO SPRZĘTU MEDYCZNEGO**

**Rozdział I**  
**INFORMACJE OGÓLNE**

### **I. INFORMACJA O ZAMAWIAJĄCYM**

Zamawiającym jest Wojewódzka Stacja Pogotowia Ratunkowego i Transportu Sanitarnego „MEDITRANS” Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej, z siedzibą w Warszawie ul. Poznańska 22, 00-685 Warszawa.

Tel: / 0-22/ 525-14-05 Fax: / 0-22/ 525-13-80 [www.meditrans.waw.pl](http://www.meditrans.waw.pl)

### **II. TRYB UDZIELENIA ZAMÓWIENIA I WARTOŚĆ ZAMÓWIENIA**

Niniejsze postępowanie o udzielenie zamówienia publicznego - dalej zwane „Postępowaniem” - prowadzone jest w trybie przetargu nieograniczonego o wartości przekraczającej wyrażoną w złotych równowartość kwoty określonej w przepisach wydanych na podstawie art. 11 ust. 8 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. – Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2013 r. poz. 984, 1047 i 1473 oraz z 2014 r. poz. 423, 768, 811, 915, 1146 i 1232) – zwanej dalej „ustawą Pzp”.

Postępowanie, którego dotyczy niniejszy dokument oznaczone jest znakiem: **WSPRITS/ZP/50/14**. Wykonawcy zobowiązani są do powoływania się na wyżej podane oznaczenie we wszelkich kontaktach z Zamawiającym.

Niniejsza Specyfikacja istotnych warunków zamówienia dalej będzie zwana „SIWZ”.

### **III. OFERTY CZĘŚCIOWE, WARIANTOWE, RÓWNOWAŻNE, UZUPEŁNIAJĄCE**

1. Każdy wykonawca ma prawo złożyć tylko jedną ofertę.
2. Zamawiający dopuszcza możliwość składania ofert częściowych. Wykonawca może złożyć ofertę zarówno na pojedyncze zadanie, jak i na kilka zadań lub na całość przedmiotu zamówienia.
3. Zamawiający nie dopuszcza możliwości składania ofert wariantowych w rozumieniu art.2 pkt 7 ustawy Pzp.
4. Zamawiający nie przewiduje zamówień uzupełniających lub zawarcia umowy ramowej.
5. Zamawiający nie wymaga wniesienia zabezpieczenia należytego wykonania umowy.
6. Zamawiający nie przewiduje zwrotu kosztów udziału w postępowaniu.

### **IV. FORMA PRZEKAZYWANIA INFORMACJI, OŚWIADCZEŃ I DOKUMENTÓW W POSTĘPOWANIU**

1. Zamawiający prowadzi Postępowanie w języku polskim.
2. Oświadczenia, wnioski, zawiadomienia oraz informacje Zamawiający i wykonawcy przekazują pisemnie lub faksem z zastrzeżeniem pkt. 3.
3. Forma pisemna pod rygorem nieważności zastrzeżona jest dla złożenia oferty wraz z załącznikami, w tym oświadczeń i dokumentów potwierdzających spełnianie warunków udziału w postępowaniu oraz oświadczeń i dokumentów potwierdzających spełnianie przez oferowany przedmiot zamówienia wymagań określonych przez Zamawiającego, a także zmiany lub wycofania oferty.
4. Wykonawca potwierdza niezwłocznie fakt otrzymania faksem oświadczenia, wniosku, zawiadomienia lub informacji poprzez podpisanie pierwszej strony dokumentu i jej odesłanie na faks Zamawiającego.
5. W przypadku, gdy Wykonawca nie prześle potwierdzenia otrzymania ww. dokumentu, pismo pozostanie w aktach Postępowania z mocą doręczenia.
6. Wykonawca może zwrócić się do Zamawiającego o wyjaśnienie treści SIWZ. Zamawiający odpowie niezwłocznie, nie później niż na 6 dni przed upływem terminu składania ofert, pod warunkiem, że wniosek o wyjaśnienie treści SIWZ wpłynie do Zamawiającego nie później niż do końca dnia, w którym upływa połowa wyznaczonego terminu składania ofert. Wnioski, które wpłyną po wyżej określonym terminie Zamawiający może pozostawić bez rozpoznania.
7. Zamawiający nie przewiduje zwołania zebrania wykonawców w celu wyjaśnienia wątpliwości dotyczących treści SIWZ.

8. W uzasadnionych przypadkach Zamawiający może przed upływem terminu składania ofert zmienić treść niniejszej SIWZ. W przypadku gdy w wyniku zmiany treści SIWZ niezbędny będzie dodatkowy czas na wprowadzenie zmian w ofertach, Zamawiający przedłuży termin składania ofert.

## V. OSOBY UPRAWNIONE DO KONTAKTÓW Z WYKONAWCAMI

Osobą uprawnioną do kontaktu z Wykonawcami jest:

imię i nazwisko: Agnieszka Sztorc

**Godziny pracy Działu Zamówień Publicznych:** 8.00 – 15.00 tel.: 0 22 52 – 51 – 293

fax: 0 22 52 – 51 – 279 e-mail: [agnieszka.sztorc@meditrans.waw.pl](mailto:agnieszka.sztorc@meditrans.waw.pl)

Zamawiający udziela odpowiedzi **wyłącznie** na pytania przesłane faxem, e-mailem bądź listownie.

## VI. PODWYKONAWCY

Zamawiający nie dopuszcza powierzenia wykonania zamówienia podwykonawcom.

### Rozdział II

## OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA I TERMIN WYKONANIA

### I. PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA

Przedmiotem zamówienia jest zakup jednorazowych artykułów medycznych i akcesoriów do sprzętu medycznego, szczegółowo opisanych w opisie przedmiotu zamówienia zawartym w załączniku nr 2 do niniejszej specyfikacji istotnych warunków zamówienia – dalej zwanej „SIWZ”.

#### 1. Wykaz zadań będących przedmiotem zamówienia:

- Zadanie 1. Akcesoria do autopulsu
- Zadanie 2. Akcesoria do defibrylatora Lifepak
- Zadanie 3. Akcesoria do EKG i USG
- Zadanie 4. Akcesoria do inkubatora Globe Trotter
- Zadanie 5. Akcesoria do kaniul
- Zadanie 6. Akcesoria do kardiomonitora Propaq
- Zadanie 7. Akcesoria do kardiomonitorów Welch Allyn 1500 i Propan CS
- Zadanie 8. Akcesoria do respiratora Pneupac
- Zadanie 9. Akcesoria do respiratora Weinmann
- Zadanie 10. Akcesoria do ssaka Elite Hight EES 200
- Zadanie 11. Akcesoria do stacji zbiorczej Viridian
- Zadanie 12. Akcesoria do zestawu Triage
- Zadanie 13. Akcesoria do defibrylatora Zoll
- Zadanie 14. Baterie i akumulatory do sprzętu medycznego
- Zadanie 15. Baterie do PDA Asus i Gsmart Windows Mobile
- Zadanie 16. Chusteczki do dezynfekcji
- Zadanie 17. Czujnik do pulsoksymetru Nonin
- Zadanie 18. Dreny i łączniki do ssaków
- Zadanie 19. Elektrody do defibrylatora AED10 Welch Allyn
- Zadanie 20. Elektrody endokawitarne, introduktory
- Zadanie 21. Elektrody
- Zadanie 22. Filtry antywirusowe i antybakteryjne
- Zadanie 23. Gniazda karetkowe tlenowe ściennie typu AGA
- Zadanie 24. Jednorazowe łyżki do laryngoskopu
- Zadanie 25. Jednorazowe zestawy na amputowane kończyny
- Zadanie 26. Kable do systemu wysiłkowego Reynolds
- Zadanie 27. Kable do EKG
- Zadanie 28. Kanistry i wkłady do ssaków Hospivac
- Zadanie 29. Kanistry i worki do ssaków próżniowych Boscarol OB-J Liner BSU 502
- Zadanie 30. Kanistry, wkłady, dreny, łączniki do ssaków próżniowych
- Zadanie 31. Łączniki i worki do ssaków (OB 1012, OB 1000)
- Zadanie 32. Mocowanie do defibrylatora Zoll M-series

- Zadanie 33. Ochrona biologiczna**
- Zadanie 34. Ochrona medyczna**
- Zadanie 35. Opaski identyfikacyjne**
- Zadanie 36. Papier do EKG**
- Zadanie 37. Paski do glukometru Contour TS**
- Zadanie 38. Pojemniki i worki na odpady medyczne, płachta foliowa**
- Zadanie 39. Przewód pacjenta do respiratora BabyPac**
- Zadanie 40. Ręczniki flizelinowe**
- Zadanie 41. Serwety operacyjne z otworem**
- Zadanie 42. Statywy medyczne**
- Zadanie 43. Szpatułki laryngologiczne**
- Zadanie 44. Taśma pediatryczna Broselowa**
- Zadanie 45. Uchwyty karetkowe do defibrylatorów Zoll E-series**
- Zadanie 46. Układ oddechowy jednorazowy do respiratora iVent**
- Zadanie 47. Wianienki do dezynfekcji**
- Zadanie 48. Worki na wymiociny**
- Zadanie 49. Zestaw do hemofiltracji i akcesoria do terapii nerkozastępczej**
- Zadanie 50. Zestaw jednorazowego użytku do monitorowania ciśnienia metodą krwawą**

2. Sprzęt i akcesoria fabrycznie nowe, rok produkcji: nie później niż 2015, instrukcja obsługi w języku polskim.

3. Termin ważności oferowanego przedmiotu zamówienia nie może być krótszy niż 12 m-cy.

4. Opis właściwości, zasad bezpieczeństwa użytkowania, terminy ważności oraz numer świadectwa rejestracji muszą znajdować się na opakowaniach, jeżeli jest takie wskazanie zgodne z obowiązującymi w tym zakresie przepisami.

5. Wykonawca na ryzyko i koszt własny winien dostarczyć przedmiot zamówienia do Zamawiającego.

6. Produkt oryginalny - materiały rozumiane jako wyprodukowane od podstaw przez odpowiedniego producenta sprzętu medycznego, które zostały opracowane razem ze sprzętem i nośnikami w celu zapewnienia optymalnej jakości, wydajności i niezawodności sprzętu oraz zapewniającego realizację warunków gwarancyjnych producenta sprzętu medycznego. Materiały muszą posiadać wszelkie wymagane prawem atesty i badania. Oryginalnie opakowane z zabezpieczeniami stosowanymi przez danego producenta (np. hologramy), z naniesionym na opakowania opisem jednoznacznie identyfikujący produkt, znak firmowy producenta, kod produktu, typ i model sprzętu, do którego materiał jest przeznaczony.

Produkt zamienny (równoważny) - produkt kompatybilny ze sprzętem, do którego jest zamówiony, o parametrach i standardach technicznych, jakościowych lub funkcjonalnych takich samych bądź lepszych w stosunku do materiałów oryginalnych wskazanych w opisie przedmiotu zamówienia, lecz oznaczonych innym znakiem towarowym, patentem lub pochodzeniem. Jednocześnie musi on być niereprodukowany oraz nieposiadający elementów z recyklingu ani elementów wcześniej używanych lub modyfikowanych.

W przypadku oferowania przez Wykonawcę produktu zamiennego (równoważnego) do wymaganych przez Zamawiającego materiałów, ciężar udowodnienia równoważności spoczywa na Wykonawcy.

7. Oferowane wyroby medyczne muszą spełniać wymagania określone w ustawie z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (Dz. U. z 2010 Nr 107, poz. 679 ze zm).

## **II. TERMIN WYKONANIA ZAMÓWIENIA**

**Od 01.04.2015 r. do 31.03.2016 r.**

### **Rozdział III**

#### **WYSOKOŚĆ I ZASADY WNIESIENIA WADIUM**

### **I. WYSOKOŚĆ WADIUM**

Wykonawca przystępujący do postępowania jest zobowiązany wnieść wadium w zależności od oferowanego zadania:

**Zadanie 1: 5 500,00 zł; słownie: pięć tysięcy pięćset złotych.**

**Zadanie 2: 80,00 zł; słownie: osiemdziesiąt złotych**

- Zadanie 3: 70,00 zł; słownie: siedemdziesiąt złotych  
 Zadanie 4: 500,00 zł; słownie: pięćset złotych  
 Zadanie 5: 500,00 zł; słownie: pięćset złotych  
 Zadanie 6: 400,00 zł; słownie: czterysta złotych.  
 Zadanie 7: 650,00 zł; słownie: sześćset pięćdziesiąt złotych.  
 Zadanie 8: 150,00 zł; słownie: sto pięćdziesiąt złotych.  
 Zadanie 9: 50,00 zł; słownie: pięćdziesiąt złotych  
 Zadanie 10: 10,00 zł; słownie: dziesięć złotych.  
 Zadanie 11: 60,00 zł; słownie: sześćdziesiąt złotych  
 Zadanie 12: 120,00 zł; słownie: sto dwadzieścia złotych  
 Zadanie 13: 8 000,00 zł; słownie: osiem tysięcy złotych  
 Zadanie 14: 100,00 zł; słownie: sto złotych  
 Zadanie 15: 40,00 zł; słownie: czterdzieści złotych  
 Zadanie 16: 50,00 zł; słownie: pięćdziesiąt złotych.  
 Zadanie 17: 1 200,00 zł; słownie: jeden tysiąc dwieście złotych  
 Zadanie 18: 100,00 zł; słownie: sto złotych  
 Zadanie 19: 30,00 zł; słownie: trzydzieści złotych  
 Zadanie 20: 220,00 zł; słownie: dwieście dwadzieścia złotych  
 Zadanie 21: 1 000,00 zł; słownie: jeden tysiąc złotych.  
 Zadanie 22: 600,00 zł; słownie: sześćset złotych.  
 Zadanie 23: 170,00 zł; słownie: sto siedemdziesiąt złotych.  
 Zadanie 24: 400,00 zł; słownie: czterysta złotych  
 Zadanie 25: 100,00 zł; słownie: sto złotych  
 Zadanie 26: 70,00 zł; słownie: siedemdziesiąt złotych  
 Zadanie 27: 20,00 zł; słownie: dwadzieścia złotych  
 Zadanie 28: 20,00 zł; słownie: dwadzieścia złotych  
 Zadanie 29: 660,00 zł; słownie: sześćset sześćdziesiąt złotych  
 Zadanie 30: 20,00 zł; słownie: dwadzieścia złotych  
 Zadanie 31: 660,00 zł; słownie: sześćset sześćdziesiąt złotych  
 Zadanie 32: 150,00 zł; słownie: sto pięćdziesiąt złotych  
 Zadanie 33: 850,00 zł; słownie: osiemset pięćdziesiąt złotych  
 Zadanie 34: 520,00 zł; słownie: pięćset dwadzieścia złotych  
 Zadanie 35: 20,00 zł; słownie: dwadzieścia złotych  
 Zadanie 36: 300,00 zł; słownie: trzysta złotych  
 Zadanie 37: 880,00 zł; słownie: osiemset osiemdziesiąt złotych.  
 Zadanie 38: 630,00 zł; słownie: sześćset trzydzieści złotych.  
 Zadanie 39: 40,00 zł; słownie: czterdzieści złotych.  
 Zadanie 40: 130,00 zł; słownie: sto trzydzieści złotych  
 Zadanie 41: 60,00 zł; słownie: sześćdziesiąt złotych.  
 Zadanie 42: 20,00 zł; słownie: dwadzieścia złotych  
 Zadanie 43: 5,00 zł; słownie: pięć złotych.  
 Zadanie 44: 40,00 zł; słownie: czterdzieści złotych  
 Zadanie 45: 180,00 zł; słownie: sto osiemdziesiąt złotych  
 Zadanie 46: 30,00 zł; słownie: trzydzieści złotych  
 Zadanie 47: 30,00 zł; słownie: trzydzieści złotych  
 Zadanie 48: 150,00 zł; słownie: sto pięćdziesiąt złotych  
 Zadanie 49: 480,00 zł; słownie: czterysta osiemdziesiąt złotych.  
 Zadanie 50: 30,00 zł; słownie: trzydzieści złotych.

## II. FORMA WADIUM

Wadium może być wniesione w jednej lub kilku z poniższych form:

- 1) pieniądzu,
- 2) poręczeniach bankowych lub poręczeniach spółdzielczej kasy oszczędnościowo-kredytowej, z tym że poręczenie kasy jest zawsze poręczeniem pieniężnym,
- 3) gwarancjach bankowych,
- 4) gwarancjach ubezpieczeniowych,
- 5) poręczeniach udzielonych przez podmioty, o których mowa w art.6 b ust.5 pkt 2 ustawy z dnia 9 listopada 2000 r. o utworzeniu Polskiej Agencji Rozwoju Przedsiębiorczości (Dz. U. Nr 109, poz. 1158 z późn. zm.).

Dokument wniesienia wadium w formie gwarancji lub poręczenia powinien zawierać bezwarunkowe i nieodwołalne zobowiązanie gwaranta lub poręczyciela do zapłaty wymaganej kwoty wadium Zamawiającemu na jego pierwsze pisemne żądanie, w ciągu 14 dni od otrzymania przez zobowiązanego wezwania w tym zakresie.

### III. TERMIN I MIEJSCE WNIESIENIA WADIUM

1. Wadium należy wnieść przed upływem terminu składania ofert określonego w Rozdziale VI, podrozdział I pkt 1.
2. W przypadku wnoszenia wadium w pieniądzu ustaloną kwotę należy wpłacić przelewem na rachunek bankowy Zamawiającego w banku:

**Bank PKO BP S.A. LVIII O/Warszawa**

**Nr r-ku: 98 1020 1013 0000 0902 0106 8089**

Wadium winno zostać zaksięgowane na rachunku bankowym Zamawiającego przed upływem terminu składania ofert.

3. W przypadku wnoszenia wadium w pozostałych dopuszczalnych formach określonych w podrozdziale II, kserokopię dokumentu potwierdzającego wniesienie wadium należy dołączyć do oferty, a oryginał złożyć w Kasie Zamawiającego – ul. Woronicza 19, Budynek Główny, piętro I, która jest udostępniona dla wykonawców w dni powszednie w godzinach od 9.00 do 11.00.

4. Brak wniesienia wadium w wymaganym terminie (także na przedłużony okres związania ofertą), wysokości lub formie skutkuje wykluczeniem Wykonawcy z Postępowania.

### IV. ZWROT WADIUM

1. Zamawiający niezwłocznie zwróci wadium wszystkim wykonawcom po wyborze oferty najkorzystniejszej lub unieważnieniu postępowania, z wyjątkiem wykonawcy, którego oferta została wybrana jako najkorzystniejsza, z zastrzeżeniem postanowienia pkt. V ust. 2 poniżej.
2. Wykonawcy, którego oferta została wybrana jako najkorzystniejsza, Zamawiający zwróci wadium niezwłocznie po zawarciu umowy w sprawie zamówienia publicznego.
3. Zamawiający zwróci niezwłocznie wadium, na wniosek wykonawcy, który wycofał ofertę przed upływem terminu składania ofert.
4. Zamawiający będzie żądał ponownego wniesienia wadium przez wykonawcę, któremu zwrócono wadium na podstawie ust. 1, jeżeli w wyniku rozstrzygnięcia odwołania jego oferta została wybrana jako najkorzystniejsza. W takim przypadku wykonawca będzie zobowiązany do wniesienia wadium w terminie określonym przez Zamawiającego.
5. Jeżeli wadium wniesiono w pieniądzu, Zamawiający zwraca je wraz z odsetkami wynikającymi z umowy rachunku bankowego, na którym było ono przechowywane, pomniejszonym o koszty prowadzenia rachunku oraz prowizji bankowej za przelew pieniędzy na rachunek wskazany przez wykonawcę.

### V. UTRATA WADIUM

1. Wykonawca, którego oferta została wybrana, traci wadium wraz z odsetkami na rzecz Zamawiającego w sytuacjach, gdy:
  - II. odmówił podpisania umowy na warunkach określonych w ofercie,
  - III. zawarcie umowy stało się niemożliwe z przyczyn leżących po stronie wykonawcy.
2. Zamawiający zatrzymuje wadium wraz z odsetkami, jeżeli wykonawca w odpowiedzi na wezwanie, o którym mowa w art. 26 ust. 3, z przyczyn leżących po jego stronie, nie złożył dokumentów lub oświadczeń, o których mowa w art. 25 ust. 1, pełnomocnictw, listy podmiotów należących do tej samej grupy kapitałowej, o której mowa w art. 24 ust. 2 pkt 5, lub informacji o tym, że nie należy do grupy kapitałowej, lub nie wyraził zgody na poprawienie omyłki, o której mowa w art. 87 ust. 2 pkt 3, co powodowało brak możliwości wybrania oferty złożonej przez wykonawcę jako najkorzystniejszej.

## Rozdział IV

### WARUNKI UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU, OFERTA ORAZ DOKUMENTY WYMAGANE OD WYKONAWCY

#### I. WARUNKI UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU

O udzielenie zamówienia ubiegać się mogą wykonawcy, którzy spełniają warunki określone w art. 22 ust.1 ustawy Prawo zamówień publicznych, tj.:

- 1) posiadają uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynności jeżeli przepisy nakładają obowiązek ich posiadania,
- 2) posiadają niezbędną wiedzę i doświadczenie tj.:
  - 2.1. wykonali, a w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych również wykonują, w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie co najmniej 2 (dwie) główne dostawy jednorazowych artykułów medycznych lub drobnego sprzętu medycznego lub akcesoriów do sprzętu medycznego o wartości co najmniej 10 000 brutto PLN każda;
- 3) dysponują odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania zamówienia,
- 4) znajdują się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej należyte wykonanie zamówienia tj.:
  - 4.1. przedstawią informację banku lub spółdzielczej kasy oszczędnościowo-kredytowej, w której wykonawca posiada rachunek, potwierdzającą wysokość posiadanych środków finansowych lub zdolność kredytową wykonawcy, wystawioną nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert, z której będzie wynikać, że wykonawca posiada środki finansowe lub zdolność kredytową w kwocie co najmniej 50.000,00 PLN.

O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się wykonawcy, którzy nie podlegają wykluczeniu z postępowania zgodnie z art. 24 ust.1 ustawy Pzp.

Zgodnie z art. 26 ust. 2b ustawy Pzp wykonawca może polegać na wiedzy i doświadczeniu, potencjale technicznym, osobach zdolnych do wykonania zamówienia lub zdolnościach finansowych innych podmiotów, niezależnie od charakteru prawnego łączących go z nimi stosunków. Wykonawca w takiej sytuacji zobowiązany jest udowodnić Zamawiającemu, iż będzie dysponował zasobami niezbędnymi do realizacji zamówienia, w szczególności przedstawiając w tym celu pisemne zobowiązanie tych podmiotów do oddania mu do dyspozycji niezbędnych zasobów na okres korzystania z nich przy wykonywaniu zamówienia.

Zamawiający oceni, czy wykonawca spełnia warunki, o których mowa w Rozdziale IV SIWZ na podstawie złożonego wraz z ofertą oświadczenia o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu, określonych powyżej oraz o braku podstaw do wykluczenia z postępowania na podstawie art. 24 ust. 1 ustawy Pzp i na podstawie złożonych wraz z ofertą dokumentów żądanych przez Zamawiającego potwierdzających spełnienie tych warunków.

Ocena spełniania warunków udziału w postępowaniu zostanie dokonana w oparciu o zasadę: wykonawca „spełnia” albo „nie spełnia” poszczególnego warunku udziału w postępowaniu.

#### II. WYMOGI FORMALNE OFERTY

1. Oferta musi spełniać następujące wymogi:

- a) treść oferty musi odpowiadać treści specyfikacji i zostać sporządzona wg formularza ofertowego stanowiącego załącznik nr 1 do niniejszej Specyfikacji;
- b) oferta musi zostać sporządzona w języku polskim w formie pisemnej, na maszynie do pisania, komputerze lub inną trwałą i czytelną techniką;
- c) oferta i załączone do niej oświadczenia i dokumenty, wymagane przez Zamawiającego, sporządzone przez Wykonawcę muszą być podpisane; za podpisanie uznaje się własnoręczny podpis złożony (w sposób umożliwiający identyfikację osoby) przez osobę(-y) upoważnioną(-e) do reprezentowania Wykonawcy;
- d) poprawki lub zmiany w ofercie, muszą być dokonane w sposób czytelny, parafowane własnoręcznie przez osobę (-y) podpisującą(-e) ofertę,

2. Zaleca się, aby:

- a) każda strona oferty była parafowana przez osobę podpisującą ofertę.

- b) wszystkie strony oferty wraz z załącznikami były ponumerowane oraz połączone w sposób trwały,
  - c) materiały nie wymagane przez Zamawiającego, tj. nie stanowiące oferty (druki i foldery reklamowe) były wyraźnie oznaczone i oddzielone od oferty,
  - d) osoba podpisująca ofertę opatrzyła swój podpis pieczętą imienną.
3. Tajemnicą przedsiębiorstwa, zgodnie z art. 11 ust. 4 ustawy z dnia 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji (Dz. U z 2003 r. Nr 153, poz. 1503 z późn. zm.) są: nieujawnione do wiadomości publicznej informacje techniczne, technologiczne, handlowe lub organizacyjne przedsiębiorstwa, co do których przedsiębiorca podjął niezbędne działania w celu zachowania ich poufności.
- Uwaga: W przypadku braku wykazania (złożenia właściwego uzasadnienia w terminie składania ofert), że zastrzeżone dane stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa, Zamawiający uzna, że nie została spełniona przesłanka podjęcia niezbędnych działań w celu zachowania ich poufności i dane te staną się jawne od momentu otwarcia ofert.
- Wskazane jest wyodrębnienie dokumentów zawierających zastrzeżone informacje.  
Nie podlegają zastrzeżeniu informacje obejmujące: nazwę (firmę) oraz adres Wykonawcy, cenę oferty, termin wykonania zamówienia, okres gwarancji i warunki płatności.

### III. WYMAGANE DOKUMENTY

#### 1. Wykonawca składa wraz z ofertą następujące dokumenty i oświadczenia:

##### 1.1. Oświadczenia lub dokumenty potwierdzające spełnianie warunków udziału w postępowaniu:

- 1) **oświadczenie potwierdzające spełnianie przez wykonawcę warunków określonych w Rozdziale IV pkt. I SIWZ wraz z oświadczeniem o braku podstaw do wykluczenia na podstawie art. 24 ust. 1 ustawy Pzp**, sporządzone wg wzoru stanowiącego załącznik nr 3 do niniejszej SIWZ;
- 2) **aktualny odpis z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej**, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji, w celu wykazania braku podstaw do wykluczenia w oparciu o art. 24 ust. 1 pkt 2 ustawy, wystawiony nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert;
- 3) **aktualne zaświadczenie właściwego naczelnika urzędu skarbowego** potwierdzające, że Wykonawca nie zalega z opłacaniem podatków, lub zaświadczenie, że uzyskał przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu– wystawione nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert;
- 4) **aktualne zaświadczenie z właściwego oddziału Zakładu Ubezpieczeń Społecznych lub Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego** potwierdzające, że Wykonawca nie zalega z opłacaniem składek na ubezpieczenie zdrowotne lub społeczne lub zaświadczenie, że uzyskał przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji organu– wystawione nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert;
- 5) **aktualną informację z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt 4-8 ustawy Pzp**, wystawioną nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert;
- 6) **aktualną informację z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt 9 ustawy Pzp**, wystawioną nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert;
- 7) w celu potwierdzenia opisanego przez Zamawiającego warunku posiadania niezbędnej wiedzy i doświadczenia, Zamawiający żąda złożenia wraz z ofertą: wykazu wykonanych, a w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych również wykonywanych w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie co najmniej 2 (dwóch) głównych dostaw jednorazowych artykułów medycznych lub drobnego sprzętu medycznego lub akcesoriów do sprzętu medycznego o wartości co najmniej 10 000 brutto PLN każda, wraz z podaniem ich wartości, przedmiotu, dat wykonania i podmiotów, na rzecz których dostawy zostały wykonane, oraz załączeniem dowodów, czy zostały wykonane lub są wykonywane należycie;



8) w celu potwierdzenia opisanego przez Zamawiającego warunku znajdowania się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia, Zamawiający żąda złożenia wraz z ofertą: informacji banku lub spółdzielczej kasy oszczędnościowo-kredytowej, w której wykonawca posiada rachunek, potwierdzającej wysokość posiadanych środków finansowych lub zdolność kredytową wykonawcy, wystawioną nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert, z której będzie wynikać, że wykonawca posiada środki finansowe lub zdolność kredytową w kwocie co najmniej 50.000,00 PLN.

### 1.2. Oświadczenia lub dokumenty potwierdzające, że oferowany przedmiot zamówienia odpowiada wymaganiom określonym przez Zamawiającego dla przedmiotu zamówienia:

- 1) wypełniony i podpisany załącznik nr 2 - Opis przedmiotu zamówienia (formularz cenowy),
- 2) aktualne świadectwo rejestracji Ministerstwa Zdrowia lub świadectwo dopuszczenia do obrotu lub świadectwo jakości lub świadectwo dopuszczenia do stosowania lub pozytywną opinię o wyrobie medycznym lub deklarację zgodności lub oznaczone znakiem zgodności lub znakiem zgodności CE (zgodnie z Ustawą z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych - Dz. U. z 2010 Nr 107, poz. 679 z późn. zm). **Wykonawca powinien oznaczyć ww. dokumenty, którego zadania i pozycji dotyczą,**
- 3) opis produktów (Zamawiający dopuszcza możliwość załączenia opisu produktu w postaci folderu).

### 1.3. Inne wymagane oświadczenia i dokumenty:

- 1) w przypadku, gdy wykonawcę reprezentuje pełnomocnik - pełnomocnictwo określające jego zakres i podpisane przez osoby uprawnione do reprezentacji wykonawcy, w oryginale lub kopii poświadczony notarialnie;
- 2) w przypadku, gdy ofertę składają wykonawcy ubiegający się wspólnie o udzielenie zamówienia wymagane jest załączenie dokumentu pełnomocnictwa określającego zakres umocowania pełnomocnika ustanowionego do reprezentowania ich w postępowaniu, stosownie do art.23 ust.2 ustawy, w oryginale lub kopii poświadczony notarialnie;
- 3) dokument potwierdzający wniesienie wadium;
- 4) lista podmiotów należących do tej samej grupy kapitałowej, o której mowa w art. 24 ust. 2 pkt 5 ustawy lub oświadczenie, że Wykonawca nie należy do grupy kapitałowej (wzór stanowi załącznik nr 5 do niniejszej SIWZ).

## 2. Wykonawcy zagraniczni

### 2.1. Wykonawca zagraniczny (mający siedzibę lub miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej) zamiast dokumentów wskazanych w **pkt 1.1.:**

- 1) **ppkt 2), 3), 4) i 6)** – składa dokument lub dokumenty, wystawione w kraju, w którym ma siedzibę lub miejsce zamieszkania, potwierdzające odpowiednio, że:
  - a) nie otwarto jego likwidacji ani nie ogłoszono upadłości – wystawione nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert,
  - b) nie zalega z uiszczaniem podatków, opłat, składek na ubezpieczenie społeczne i zdrowotne albo że uzyskał przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu – wystawione nie wcześniej niż 3 miesięcy przed upływem terminu składania ofert,
  - c) nie orzeczono wobec niego zakazu ubiegania się o zamówienie – wystawione nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert;
- 2) **ppkt. 5)** – składa zaświadczenie właściwego organu sądowego lub administracyjnego miejsca zamieszkania albo miejsca zamieszkania osoby, której dokumenty dotyczą, w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt. 4-8 ustawy Pzp.

### 2.2. Jeżeli w kraju miejsca zamieszkania osoby lub w kraju, w którym wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania, nie wydaje się dokumentów, o których mowa w pkt 2.1., zastępuje się je dokumentem zawierającym oświadczenie, w którym określa się także osoby uprawnione do reprezentacji wykonawcy, złożone przed właściwym organem sądowym, administracyjnym albo organem samorządu zawodowego lub gospodarczego odpowiednio kraju miejsca zamieszkania osoby lub kraju, w którym wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania, lub przed notariuszem – wystawione z odpowiednią datą wymaganą dla tych dokumentów.

### 3. Wykonawcy z osobami zarządzającymi mającymi miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej

Jeżeli, w przypadku wykonawcy mającego siedzibę na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, osoby, o których mowa w art. 24 ust. 1 pkt 5–8, 10 i 11 ustawy, mają miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, wykonawca składa w odniesieniu do nich zaświadczenie właściwego organu sądowego albo administracyjnego miejsca zamieszkania, dotyczące niekaralności tych osób w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt 5–8, 10 i 11 ustawy, wystawione nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia albo składania ofert, z tym że w przypadku gdy w miejscu zamieszkania tych osób nie wydaje się takich zaświadczeń – zastępuje się je dokumentem zawierającym oświadczenie złożone przed właściwym organem sądowym, administracyjnym albo organem samorządu zawodowego lub gospodarczego miejsca zamieszkania tych osób lub przed notariuszem.

### IV. ZASADY UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU WYKONAWCÓW WYSTĘPUJĄCYCH WSPÓLNIE

1. Wykonawcy ubiegający się wspólnie o udzielenie zamówienia ustanawiają pełnomocnika do reprezentowania ich w postępowaniu albo reprezentowania w postępowaniu i zawarcia umowy w sprawie zamówienia publicznego.
2. Wykonawcy, o których mowa w pkt 1, składają jedną ofertę, zachowując stosowne przepisy ustawy Pzp.
3. Wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia załączają dokumenty, o których mowa w pkt. III. 1.1 ppkt. 2), 3), 4), 5) i 6) dla każdego z wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia z osobna. Dokument wymieniony w pkt. III. 1.1 ppkt. 7 może zostać złożony przez któregokolwiek z wykonawców. Dokument wymieniony w pkt. III 1.1. ppkt 1 powinien zostać złożony dla każdego z wykonawców łącznie ubiegających się o udzielenie zamówienia z osobna, z tym że dopuszcza się złożenie oświadczenia w imieniu każdego z wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia przez pełnomocnika wykonawców ubiegających się wspólnie o udzielenie zamówienia na jednym dokumencie.

### V. FORMA DOKUMENTÓW

1. Wymagane dokumenty powinny być złożone **w formie oryginału lub kserokopii potwierdzonej za zgodność z oryginałem przez osobę uprawnioną do reprezentowania wykonawcy, poza przypadkami wyraźnie wskazanymi w SIWZ.**

Za osoby uprawnione do reprezentowania Wykonawcy uznaje się osoby upoważnione do reprezentowania wykonawcy, wskazane we właściwym rejestrze lub ewidencji działalności gospodarczej bądź w stosownym pełnomocnictwie, które należy załączyć do oferty w oryginale lub kopii poświadczonej notarialnie.

2. **W przypadku, gdy załączone do oferty dokumenty zostały sporządzone w języku obcym (w tym dokumenty składane przez wykonawcę zagranicznego) niezbędne jest przedstawienie ich tłumaczenia na język polski.**

3. Jeżeli złożone kserokopie dokumentów będą nieczytelne lub będą budzić wątpliwości, co do ich prawdziwości, Zamawiający może żądać przedstawienia oryginału lub notarialnie poświadczonej kopii dokumentu.

### VI. OPAKOWANIE OFERTY

Ofertę należy złożyć w zamkniętej kopercie oznaczonej w następujący sposób:

*Przetarg nieograniczony na zakup jednorazowych artykułów medycznych i akcesoriów do sprzętu medycznego*

**Nie otwierać przed 27.01.2015 r. godz. 10.00**

**Liczba stron** (określić, ile stron znajduje się w kopercie).

i zaadresowana na adres Zamawiającego

## Rozdział V

### OPIS SPOSOBU OBLICZENIA CENY OFERTY

1. Przedstawiona w ofercie cena musi zawierać całkowite wynagrodzenie wykonawcy, za całość przedmiotu zamówienia. Cena oferty musi zawierać wszelkie podatki, w tym podatek od towarów i usług (VAT).
2. Wykonawca zobowiązany jest podać cenę oferty w sposób określony w Ofercie części V -"Cena oferty dla przedmiotu zamówienia".
3. Stawka podatku VAT jest określana zgodnie z ustawą z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług ( Dz. U. Nr 54, poz. 535 z późn. zm.).
4. Wszystkie wartości powinny być podane w złotych polskich. Cena oferty powinna być podana z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku.
5. Ceny podane w ofercie powinny zawierać wszystkie koszty związane z dostawą oraz wykonaniem przez wykonawcę wszystkich zobowiązań wynikających z umowy w sprawie niniejszego zamówienia publicznego, ubezpieczeniem, opakowaniem oraz uwzględniać inne opłaty i podatki, a także ewentualne upusty i rabaty.

## Rozdział VI

### INFORMACJE O MIEJSCU I TERMINIE SKŁADANIA I OTWARCIA OFERT

#### I. MIEJSCE I TERMIN SKŁADANIA OFERT

1. Ofertę w zamkniętej / zaklejonej kopercie należy złożyć **do dnia 27.01.2015 r. do godz. 09.30 w Dziale Zamówień Publicznych w siedzibie Zamawiającego, I piętro – Budynek Główny, pok. 121**, który jest udostępniony dla wykonawców w dni powszednie w godzinach od **8.00 do 15.00**.
2. Na swoje życzenie wykonawca otrzyma pisemne potwierdzenie złożenia oferty wraz z numerem, jakim została oznakowana oferta.
3. Oferta powinna być opisana w sposób przedstawiony w rozdziale IV ust. VI (Opakowanie oferty) SIWZ.
4. Zamawiający niezwłocznie zawiadomi wykonawcę o złożeniu oferty po terminie oraz zwróci ofertę po upływie terminu do wniesienia odwołania.
5. Oferty przesłane faxem nie będą rozpatrywane.

#### II. MIEJSCE I TERMIN OTWARCIA OFERT

Otwarcie ofert nastąpi w dniu upływu terminu składania ofert, tj. **27.01.2015 r.** w siedzibie Zamawiającego w Sali konferencyjnej **o godzinie 10.00**.

#### III. PUBLICZNE OTWARCIE OFERT

1. Otwarcie ofert jest jawne i następuje bezpośrednio po upływie terminu do ich składania, z tym że dzień, w którym upływa termin składania ofert, jest dniem ich otwarcia.
2. Bezpośrednio przed otwarciem ofert Zamawiający poda kwotę, jaką zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia.
3. Dokonując otwarcia ofert Zamawiający poda imię i nazwisko, nazwę (firmę) i adres (siedzibę) Wykonawcy, cenę oferty, a także termin wykonania, okres gwarancji oraz warunki płatności, jeżeli ich podanie w ofercie było wymagane.

#### IV. TERMIN ZWIĄZANIA OFERTĄ

Wykonawca pozostaje związany złożoną ofertą przez okres **60 dni**. Bieg terminu związania ofertą rozpoczyna się wraz z upływem terminu składania ofert.

## V. ZMIANA I WYCOFANIE OFERTY

1. Wykonawca może przed upływem terminu do składania ofert zmienić lub wycofać ofertę poprzez złożenie pisemnego powiadomienia przed upływem wyznaczonego terminu składania ofert.
2. Powiadomienie o wprowadzeniu zmian winno zostać złożone w sposób i formie przewidzianych w niniejszej Specyfikacji dla złożenia oferty, z zastrzeżeniem, że koperta zewnętrzna będzie zawierała dodatkowe oznaczenie „ZMIANA” i zostanie podany numer wpływu z potwierdzenia, o którym mowa w podrozdziale I pkt 3 niniejszego Rozdziału.

## Rozdział VII

### KRYTERIA I ZASADY OCENY OFERT

#### I. TRYB OCENY OFERT

1. Zamawiający dokona oceny ofert nie podlegających odrzuceniu według podanych kryteriów.
2. W przypadku stwierdzenia w ofercie oczywistych omyłek pisarskich, oczywistych omyłek rachunkowych lub innych omyłek polegających na niezgodności oferty z SIWZ, niepowodujących istotnych zmian w treści oferty, Zamawiający poprawi je w tekście oferty niezwłocznie zawiadamiając o tym wykonawcę, którego oferta została poprawiona.
3. Oferta Wykonawcy, który w terminie 3 dni od dnia otrzymania zawiadomienia nie zgodził się na poprawienie omyłki, o której mowa w art. 87 ust. 2 pkt 3 ustawy Prawo zamówień publicznych, będzie podlegała odrzuceniu.

#### II. KRYTERIA WYBORU NAJKORZYSTNIEJSZEJ OFERTY

Przy dokonywaniu wyboru najkorzystniejszej oferty Zamawiający stosować będzie następujące kryteria:

##### **DLA ZADANIA 1, 2, 4, 13, 17, 19, 37:**

1. Kryterium cena o wadze 60 %

W kryterium cena zostanie zastosowany wzór:

$$\text{Ocena punktowa} = (\text{najniższa cena spośród cen ofert nieodrzuconych} / \text{cena oferty ocenianej}) \times 100 \text{ pkt} \times 60 \%$$

2. Kryterium oryginalność produktu o wadze 35 %

W celu porównania ofert zostanie zastosowany wzór:

$$\text{Ocena punktowa} = (\text{liczba punktów przyznanych ofercie ocenianej} / \text{maksymalna liczba punktów}) \times 100 \text{ pkt} \times 35\%$$

3. Kryterium termin dostawy o wadze 5 %

W celu porównania ofert zostanie zastosowany wzór:

$$\text{Ocena punktowa} = (\text{najkrótszy termin dostawy (dni) spośród terminów ofert nieodrzuconych} / \text{termin dostawy (dni) oferty ocenianej}) \times 100 \text{ pkt} \times 5 \%$$

**/termin dostawy nie krótszy niż 5 i nie dłuższy niż 8 dni od daty złożenia zamówienia/**

##### **DLA ZADANIA 3, 5-12, 14-16, 18, 20-32, 34-36, 38-50:**

1. Kryterium cena o wadze 90 %

W kryterium cena zostanie zastosowany wzór:

$$\text{Ocena punktowa} = (\text{najniższa cena spośród cen ofert nieodrzuconych} / \text{cena oferty ocenianej}) \times 100 \text{ pkt} \times 90 \%$$

2. Kryterium termin dostawy o wadze 10 %

W celu porównania ofert zostanie zastosowany wzór:

$$\text{Ocena punktowa} = (\text{najkrótszy termin dostawy (dni) spośród terminów ofert nieodrzuconych} / \text{termin dostawy (dni) oferty ocenianej}) \times 100 \text{ pkt} \times 10 \%$$

**/termin dostawy nie krótszy niż 5 i nie dłuższy niż 8 dni od daty złożenia zamówienia/**

### **DLA ZADANIA 33:**

1. Kryterium cena o wadze 60 %

W kryterium cena zostanie zastosowany wzór:

$Ocena\ punktowa = (najniższa\ cena\ spośród\ cen\ ofert\ nieodrzuconych / cena\ oferty\ ocenianej) \times 100\ pkt \times 60\ %$

2. Kryterium parametry techniczne o wadze 35 %

W celu porównania ofert zostanie zastosowany wzór:

$Ocena\ punktowa = (liczba\ punktów\ przyznanych\ ofercie\ ocenianej / maksymalna\ liczba\ punktów) \times 100\ pkt \times 35\ %$

3. Kryterium termin dostawy o wadze 5 %

W celu porównania ofert zostanie zastosowany wzór:

$Ocena\ punktowa = (najkrótszy\ termin\ dostawy\ (dni)\ spośród\ terminów\ ofert\ nieodrzuconych / termin\ dostawy\ (dni)\ oferty\ ocenianej) \times 100\ pkt \times 5\ %$

**/termin dostawy nie krótszy niż 1 dzień (24 h) i nie dłuższy niż 4 dni od daty złożenia zamówienia/**

Punkty w kryterium parametry techniczne zostaną przyznane zgodnie z Załącznikiem nr 2 do SIWZ.

Przyjmuje się, że 1% = 1 pkt i tak zostanie przeliczona liczba punktów.

### **III. ZASADY OCENY OFERT WEDŁUG USTALONYCH KRYTERIÓW**

Oferty będą oceniane w odniesieniu do najkorzystniejszych warunków przedstawionych przez wykonawców w zakresie kryteriów.

Oferta wypełniająca w najwyższym stopniu wymagania określonego kryterium, otrzyma maksymalną ilość punktów. Pozostałym ofertom przypisana zostanie odpowiednio mniejsza liczba punktów.

Punkty wynikające z algorytmu matematycznego uzyskane przez Wykonawcę zostaną zaokrąglone do dwóch miejsc po przecinku.

W toku badania i oceny ofert zamawiający może żądać od wykonawcy wyjaśnień dotyczących treści złożonej oferty.

Jeżeli złożono ofertę, której wybór prowadziłby do powstania obowiązku podatkowego zamawiającego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług w zakresie dotyczącym wewnątrzspółnotowego nabycia towarów, zamawiający w celu oceny takiej oferty dolicza do przedstawionej w niej ceny podatek od towarów i usług, który miałby obowiązek wpłacić zgodnie z obowiązującymi przepisami.

## **Rozdział VIII**

### **WZÓR UMOWY**

Zamawiający wymaga aby wykonawca, którego oferta zostanie wybrana jako najkorzystniejsza zawarł z nim, umowę w sprawie zamówienia publicznego na warunkach określonych we wzorze umowy stanowiącym załącznik nr 6 do niniejszej SIWZ.

## **Rozdział IX**

### **POUCZENIE O ŚRODKACH OCHRONY PRAWNEJ**

1. Wykonawcom, a także innym osobom, jeżeli mają lub miały interes w uzyskaniu zamówienia oraz ponieśli lub mogą ponieść szkodę w wyniku naruszenia przez Zamawiającego przepisów ustawy Pzp, przysługują środki ochrony prawnej, o których mowa w Dziale VI ustawy Pzp.

2. Od niezgodnej z przepisami ustawy Pzp czynności Zamawiającego podjętej w postępowaniu lub zaniechania czynności, do której Zamawiający był obowiązany na podstawie ustawy Pzp, przysługuje odwołanie.

3. Odwołanie wnosi się do Prezesa Krajowej Izby Odwoławczej w terminach określonych w art. 182 ustawy Pzp jednocześnie przysyłając kopię odwołania do Zamawiającego w taki sposób, aby mógł on zapoznać się z jego treścią przed upływem terminu na jego wniesienie.

4. Odwołanie powinno:

- wskazywać czynność lub zaniechanie czynności Zamawiającego,
- zawierać zwięzłe przytoczenie zarzutów,
- określać żądanie Odwołującego,
- zawierać uzasadnienie faktyczne i prawne.

5. Na rozstrzygnięcie Krajowej Izby Odwoławczej stronom oraz uczestnikom postępowania odwoławczego przysługuje skarga do sądu.

## Rozdział X

### FORMALNOŚCI PO WYBORZE OFERTY W CELU ZAWARCIA UMOWY

#### I. INFORMACJA O WYBORZE OFERTY

Niezwłocznie po wyborze najkorzystniejszej oferty Zamawiający powiadomi wykonawców, którzy złożyli oferty, o:

- 1) wyborze najkorzystniejszej oferty podając nazwę (firmę), siedzibę i adres Wykonawcy, którego ofertę wybrano oraz uzasadnienie jej wyboru, a także nazwy (firmy), siedziby i adresy Wykonawców, którzy złożyli oferty wraz ze streszczeniem oceny i porównania złożonych ofert zawierającym punktację przyznaną ofertom w każdym kryterium oceny ofert i łączną punktację,
- 2) Wykonawcach, których oferty zostały odrzucone, podając uzasadnienie faktyczne i prawne,
- 3) Wykonawcach, którzy zostali wykluczeni z postępowania podając uzasadnienie faktyczne i prawne.

#### II. AUKCJA ELEKTRONICZNA

Zamawiający nie przewiduje przeprowadzenia aukcji elektronicznej.

#### III. WARUNKI ZAWARCIA UMOWY

1. Zamawiający wskaże termin i miejsce podpisania umowy wykonawcy, którego oferta została wybrana w zawiadomieniu o wyborze oferty.

2. Umowa zostanie zawarta w terminie nie krótszym niż 10 dni od dnia przekazania zawiadomienia o wyborze oferty w sposób określony w art. 27 ust. 2 ustawy Pzp albo 15 dni jeżeli zawiadomienie to zostało przekazane w inny sposób, albo w krótszym terminie, jeżeli w postępowaniu o udzielenie zamówienia została złożona tylko jedna oferta lub nie odrzucono żadnej oferty oraz nie wykluczono żadnego wykonawcy.

3. Jeżeli zostanie wybrana oferta wykonawców ubiegających się wspólnie o udzielenie zamówienia, wykonawcy zobowiązani są dostarczyć Zamawiającemu w terminie przez niego wyznaczonym umowę regulującą ich współpracę.

**W sprawach nieuregulowanych w niniejszej SIWZ mają zastosowanie przepisy ustawy – Prawo zamówień publicznych oraz przepisy Kodeksu cywilnego.**

Wymienione poniżej załączniki stanowią integralną część niniejszej Specyfikacji:

zał. nr 1 - druk oferty

zał. nr 2 - formularz cenowy (opis przedmiotu zamówienia)

zał. nr 3 - oświadczenie potwierdzające spełnianie przez wykonawcę warunków określonych w Rozdziale IV pkt. I niniejszej SIWZ wraz z oświadczeniem o braku podstaw do wykluczenia

zał. nr 4 - wzór wykazu dostaw

zał. nr 5 – wzór oświadczenia, że Wykonawca należy/nie należy do grupy kapitałowej

zał. nr 6 – wzór umowy.

*Specyfikację Istotnych Warunków Zamówienia*

*zatwierdził w dniu 17.12.2014 r. :*

DYREKTOR

ARTUR KAMECKI

Załącznik nr 1

....., dnia.....

.....  
pieczęć firmowa

# OFERTA

## **I. Dane wykonawcy:**

1. Pełna nazwa .....
2. Adres .....
3. Województwo .....
4. Numer telefonu i faksu .....
5. Adres e-mail: .....

## **II. Przedmiot oferty:**

Oferta dotyczy postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego o wartości przekraczającej wyrażoną w złotych równowartość kwoty określonej w przepisach wydanych na podstawie art. 11 ust. 8 ustawy - Prawo zamówień publicznych ogłoszonego przez:

**WOJEWÓDZKA STACJA POGOTOWIA RATUNKOWEGO  
I TRANSPORTU SANITARNEGO „MEDITRANS”  
00-685 WARSZAWA  
ul. POZNAŃSKA 22**

na

## **ZAKUP JEDNORAZOWYCH ARTYKUŁÓW MEDYCZNYCH I AKCESORIÓW DO SPRZĘTU MEDYCZNEGO**

[Nr postępowania: WSPRiTS/ZP/50/14]

### **III. Potwierdzenie spełnienia wymagań formalno - prawnych**

**Oświadczenia i dokumenty potwierdzające spełnianie warunków udziału w postępowaniu:**

**1. oświadczenie potwierdzające spełnianie przez wykonawcę warunków określonych w Rozdziale IV pkt. I SIWZ wraz z oświadczeniem o braku podstaw do wykluczenia na podstawie art. 24 ust. 1 ustawy Pzp, sporządzone wg wzoru stanowiącego załącznik nr 3 do niniejszej SIWZ;** ..... **Załącznik nr.** ..... **str.**.....

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

**3. w przypadku, gdy Wykonawcę reprezentuje pełnomocnik - pełnomocnictwo określające jego zakres i podpisane przez osoby uprawnione do reprezentacji Wykonawcy ..** **Załącznik nr.**..... **str.**.....

**4. aktualne zaświadczenie właściwego naczelnika urzędu skarbowego potwierdzające, że Wykonawca nie zalega z opłacaniem podatków bądź opłat lub zaświadczenie, że uzyskał przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji organu podatkowego – wystawione nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert;**..... **Załącznik nr.** ..... **str.**.....

**5. aktualne zaświadczenie z właściwego oddziału Zakładu Ubezpieczeń Społecznych lub Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego potwierdzające, że Wykonawca nie zalega z opłacaniem składek na ubezpieczenie zdrowotne lub społeczne lub zaświadczenie, że uzyskał przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji organu – wystawione nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert;**..... **Załącznik nr.** ..... **str.**.....

**6. aktualna informacja z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie określonym w art.24 ust. 1 pkt 4-8 Ustawy Prawo zamówień publicznych, wystawiona nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert;** ..... **Załącznik nr.** ..... **str.**.....

**7. aktualna informacja z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie określonym w art.24 ust. 1 pkt 9 Ustawy Prawo zamówień publicznych, wystawiona nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert;** ..... **Załącznik nr.** ..... **str.**.....

**8. dokumenty wymienione w rozdziale IV SIWZ ust. III pkt. 2 dla wykonawców mających siedzibę lub miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej;** ..... **Załącznik nr.**..... **str.**.....

**9. dokument potwierdzający wniesienie wadium;** ..... **Załącznik nr.** ..... **str.**.....

**10. wykaz wykonanych, a w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych również wykonywanych w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie co najmniej 2 (dwóch) głównych dostaw jednorazowych artykułów medycznych lub drobnego sprzętu medycznego lub akcesoriów do sprzętu medycznego o wartości co najmniej 10 000 brutto PLN każda, wraz z podaniem ich wartości, przedmiotu, dat wykonania i podmiotów, na rzecz których dostawy zostały wykonane, oraz załączeniem dowodów, czy zostały wykonane lub są wykonywane należycie;**..... **Załącznik nr.**..... **str.**.....

**11. informacja banku lub spółdzielczej kasy oszczędnościowo-kredytowej, w której wykonawca posiada rachunek, potwierdzająca wysokość posiadanych środków finansowych lub zdolność kredytową wykonawcy w kwocie co najmniej 50.000,00 PLN, wystawiona nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert;** ..... **Załącznik nr.** .... **str.**.....

**12. lista podmiotów należących do tej samej grupy kapitałowej, o której mowa w art. 24 ust. 2 pkt 5 ustawy lub oświadczenie, że Wykonawca nie należy do grupy kapitałowej (wzór stanowi załącznik nr 5 do niniejszej SIWZ);** ..... **Załącznik nr.** ..... **str.**.....



13. aktualne świadectwo rejestracji Ministerstwa Zdrowia lub świadectwo dopuszczenia do obrotu lub świadectwo jakości lub świadectwo dopuszczenia do stosowania lub pozytywną opinię o wyrobie medycznym lub deklarację zgodności lub oznaczone znakiem zgodności lub znakiem zgodności CE (zgodnie z Ustawą z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych - Dz. U. z 2010 Nr 107, poz. 679 z późn. zm). **Wykonawca powinien oznaczyć ww. dokumenty, którego zadania i pozycji dotyczą**, ..... **Zał. nr. .... str.....**

14. opis produktów (Zamawiający dopuszcza możliwość załączenia opisu produktu w postaci folderu); ..... **Zał. nr. .... str .....**

15. w przypadku, gdy ofertę składają wykonawcy ubiegający się wspólnie o udzielenie zamówienia wymagane jest załączenie dokumentu pełnomocnictwa określającego zakres umocowania pełnomocnika ustanowionego do reprezentowania ich w postępowaniu ..... **Zał nr. .... str.....**

16. wypełniony i podpisany załącznik nr 2 do siwz - Opis przedmiotu zamówienia (formularz cenowy), ..... **Zał nr. .... str.....**

#### **IV. Wpłata wadium**

1. Forma, w jakiej zostało wniesione wadium:

..... **Zał nr. .... str.....**

2. Nr konta, na jakie zamawiający dokonuje zwrotu wadium:

.....

#### **V. Cena oferty dla przedmiotu zamówienia**

<b>Wartość brutto w PLN</b>	<b>Oryginalność produktu</b>	<b>Termin dostawy</b>	<b>Parametry techniczne</b>
<b>Zadanie 1. Akcesoria do autopulsu</b>			
..... PLN	Punkty: ...../2	..... dni	nie dotyczy
<b>Zadanie 2. Akcesoria do defibrylatora Lifepak</b>			
..... PLN	Punkty: ...../7	..... dni	nie dotyczy
<b>Zadanie 3. Akcesoria do EKG i USG</b>			
..... PLN	nie dotyczy	..... dni	nie dotyczy
<b>Zadanie 4. Akcesoria do inkubatora Globe Trotter</b>			
..... PLN	Punkty: ...../6	..... dni	nie dotyczy
<b>Zadanie 5. Akcesoria do kaniul</b>			
..... PLN	nie dotyczy	..... dni	nie dotyczy
<b>Zadanie 6. Akcesoria do kardiomonitora Propaq</b>			
..... PLN	nie dotyczy	..... dni	nie dotyczy
<b>Zadanie 7. Akcesoria do kardiomonitorów Welch Allyn 1500 i Propan CS</b>			
..... PLN	nie dotyczy	..... dni	nie dotyczy

<b>Zadanie 8. Akcesoria do respiratora Pneupac</b>			
..... PLN	nie dotyczy	..... dni	nie dotyczy
<b>Zadanie 9. Akcesoria do respiratora Weinmann</b>			
..... PLN	nie dotyczy	..... dni	nie dotyczy
<b>Zadanie 10. Akcesoria do ssaka Elite Hight EES 200</b>			
..... PLN	nie dotyczy	..... dni	nie dotyczy
<b>Zadanie 11. Akcesoria do stacji zbiorczej Viridian</b>			
..... PLN	nie dotyczy	..... dni	nie dotyczy
<b>Zadanie 12. Akcesoria do zestawu Triage</b>			
..... PLN	nie dotyczy	..... dni	nie dotyczy
<b>Zadanie 13. Akcesoria do defibrylatora Zoll</b>			
..... PLN	Punkty: ...../23	..... dni	nie dotyczy
<b>Zadanie 14. Baterie i akumulatory do sprzętu medycznego</b>			
..... PLN	nie dotyczy	..... dni	nie dotyczy
<b>Zadanie 15. Baterie do PDA Asus i Gsmart Windows Mobile</b>			
..... PLN	nie dotyczy	..... dni	nie dotyczy
<b>Zadanie 16. Chusteczki do dezynfekcji</b>			
..... PLN	nie dotyczy	..... dni	nie dotyczy
<b>Zadanie 17. Czujnik do pulsoksymetru Nonin</b>			
..... PLN	Punkty: ...../2	..... dni	nie dotyczy
<b>Zadanie 18. Dreny i łączniki do ssaków</b>			
..... PLN	nie dotyczy	..... dni	nie dotyczy
<b>Zadanie 19. Elektrody do defibrylatora AED10 Welch Allyn</b>			
..... PLN	Punkty: ...../1	..... dni	nie dotyczy
<b>Zadanie 20. Elektrody endokawitarne, introduktory</b>			
..... PLN	nie dotyczy	..... dni	nie dotyczy
<b>Zadanie 21. Elektrody</b>			
..... PLN	nie dotyczy	..... dni	nie dotyczy

<b>Zadanie 22. Filtry antywirusowe i antybakteryjne</b>			
..... PLN	nie dotyczy	..... dni	nie dotyczy
<b>Zadanie 23. Gniazda karetkowe tlenowe ściennie typu AGA</b>			
..... PLN	nie dotyczy	..... dni	nie dotyczy
<b>Zadanie 24. Jednorazowe łyżki do laryngoskopu</b>			
..... PLN	nie dotyczy	..... dni	nie dotyczy
<b>Zadanie 25. Jednorazowe zestawy na amputowane kończyny</b>			
..... PLN	nie dotyczy	..... dni	nie dotyczy
<b>Zadanie 26. Kable do systemu wysiłkowego Reynolds</b>			
..... PLN	nie dotyczy	..... dni	nie dotyczy
<b>Zadanie 27. Kable do EKG</b>			
..... PLN	nie dotyczy	..... dni	nie dotyczy
<b>Zadanie 28. Kanistry i wkłady do ssaków Hospivac</b>			
..... PLN	nie dotyczy	..... dni	nie dotyczy
<b>Zadanie 29. Kanistry i worki do ssaków próżniowych Boscarol OB-J Liner BSU 502</b>			
..... PLN	nie dotyczy	..... dni	nie dotyczy
<b>Zadanie 30. Kanistry, wkłady, dreny, łączniki do ssaków próżniowych</b>			
..... PLN	nie dotyczy	..... dni	nie dotyczy
<b>Zadanie 31. Łączniki i worki do ssaków (OB 1012, OB 1000)</b>			
..... PLN	nie dotyczy	..... dni	nie dotyczy
<b>Zadanie 32. Mocowanie do defibrylatora Zoll M-series</b>			
..... PLN	nie dotyczy	..... dni	nie dotyczy
<b>Zadanie 33. Ochrona biologiczna</b>			
..... PLN	nie dotyczy	..... dni	Punkty: ...../2
<b>Zadanie 34. Ochrona medyczna</b>			
..... PLN	nie dotyczy	..... dni	nie dotyczy
<b>Zadanie 35. Opaski identyfikacyjne</b>			

..... PLN	nie dotyczy	..... dni	nie dotyczy
<b>Zadanie 36. Papier do EKG</b>			
..... PLN	nie dotyczy	..... dni	nie dotyczy
<b>Zadanie 37. Paski do glukometru Contour TS</b>			
..... PLN	Punkty: ...../1	..... dni	nie dotyczy
<b>Zadanie 38. Pojemniki i worki na odpady medyczne, płachta foliowa</b>			
..... PLN	nie dotyczy	..... dni	nie dotyczy
<b>Zadanie 39. Przewód pacjenta do respiratora BabyPac</b>			
..... PLN	nie dotyczy	..... dni	nie dotyczy
<b>Zadanie 40. Ręczniki flizelinowe</b>			
..... PLN	nie dotyczy	..... dni	nie dotyczy
<b>Zadanie 41. Serwety operacyjne z otworem</b>			
..... PLN	nie dotyczy	..... dni	nie dotyczy
<b>Zadanie 42. Statywy medyczne</b>			
..... PLN	nie dotyczy	..... dni	nie dotyczy
<b>Zadanie 43. Szpatałki laryngologiczne</b>			
..... PLN	nie dotyczy	..... dni	nie dotyczy
<b>Zadanie 44. Taśma pediatryczna Broselowa</b>			
..... PLN	nie dotyczy	..... dni	nie dotyczy
<b>Zadanie 45. Uchwyty karetkowe do defibrylatorów Zoll E-series</b>			
..... PLN	nie dotyczy	..... dni	nie dotyczy
<b>Zadanie 46. Układ oddechowy jednorazowy do respiratora iVent</b>			
..... PLN	nie dotyczy	..... dni	nie dotyczy
<b>Zadanie 47. Wanienki do dezynfekcji</b>			
..... PLN	nie dotyczy	..... dni	nie dotyczy
<b>Zadanie 48. Worki na wymiociny</b>			
..... PLN	nie dotyczy	..... dni	nie dotyczy

<b>Zadanie 49. Zestaw do hemofiltracji i akcesoria do terapii nerkozastępczej</b>			
..... PLN	nie dotyczy	..... dni	nie dotyczy
<b>Zadanie 50. Zestaw jednorazowego użytku do monitorowania ciśnienia metodą krwawą</b>			
..... PLN	nie dotyczy	..... dni	nie dotyczy

\* W przypadku nie oferowania danego zadania wykonawca wpisuje słowo „nie dotyczy”.

**VI. Wykonawca oświadcza, że zapoznał się ze Specyfikacją Istotnych Warunków Zamówienia (w tym ze wzorem umowy) i nie wnosi do niej żadnych uwag oraz zobowiązuje się zawrzeć umowę w terminie oraz miejscu wskazanym przez Zamawiającego, w przypadku wyboru oferty wykonawcy jako najkorzystniejszej.**

**VII. Znając treść art. 297 §1 Kodeksu Karnego „Kto, w celu uzyskania dla siebie lub kogo innego, od banku lub jednostki organizacyjnej prowadzącej podobną działalność gospodarczą na podstawie ustawy albo od organu lub instytucji dysponujących środkami publicznymi - kredytu, pożyczki pieniężnej, poręczenia, gwarancji, akredytywy, dotacji, subwencji, potwierdzenia przez bank zobowiązania wynikającego z poręczenia lub gwarancji lub podobnego świadczenia pieniężnego na określony cel gospodarczy, elektronicznego instrumentu płatniczego lub zamówienia publicznego, przedkłada podrobiony, przerobiony, poświadczający nieprawdę albo nierzetelny dokument albo nierzetelne, pisemne oświadczenie dotyczące okoliczności o istotnym znaczeniu dla uzyskania wymienionego wsparcia finansowego, instrumentu płatniczego lub zamówienia podlega karze pozbawienia wolności od 3 miesięcy do lat 5” oświadczamy, że dane zawarte w ofercie, dokumentach i oświadczeniach są zgodne ze stanem faktycznym.**

OFERTA z załącznikami zawiera łącznie: ..... ponumerowanych stron.

.....  
*podpis osoby uprawnionej*

Z a ł a c z n i k   N r   2   d o   S I W Z

# **FORMULARZ CENOWY (OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA)**

**ZADANIE 1. Akcesoria do autopulsu**

Lp	Opis przedmiotu zamówienia	Nazwa producenta i numer katalogowy	Jedn. wym.	Ilość	Cena netto jednostki	Wartość Netto (obliczyć: 5 x 6)	Stawka VAT %	Kwota VAT (obliczyć: 7 x 8)	Wartość brutto (obliczyć: 7 + 9)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	Pasy jednorazowe do autopulsu; op.- 3 szt.	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	op.	300					
2	Akumulatory do autopulsu	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	szt.	15					
<b>Razem:</b>							XX		

Zastosowane będą parametry punktowane w przypadku zaoferowania:

produktów oryginalnych – każda pozycja 1 pkt;

produktów zamiennych – każda pozycja 0 pkt;

Max. do uzyskania w tym zadaniu: 2 pkt.

**Punkty za oryginalność produktów:** ..... pkt. (wpisać)

**Termin dostawy:** ..... dni (wpisać)

.....  
data i podpis osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy

**ZADANIE 2. Akcesoria do defibrylatora Lifepak**

Lp	Opis przedmiotu zamówienia	Nazwa producenta i numer katalogowy	Jedn. wym.	Ilość	Cena netto jednostki	Wartość Netto (obliczyć: 5 x 6)	Stawka VAT %	Kwota VAT (obliczyć: 7 x 8)	Wartość brutto (obliczyć: 7 + 9)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1.	Elektrody do stymulacji serca Quik-Combo do defibrylatora Lifepak 12 dla dorosłych	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	kpl.	30					
2.	Elektrody do stymulacji serca Quik-Combo do defibrylatora Lifepak 12 pediatryczne	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	kpl.	10					
3.	Czujnik SpO2 dla dorosłych typu klips na palec wielorazowego użytku NELLCOR, do defibrylatora Lifepak 12	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	szt.	5					
4.	Czujnik SpO2 dla dzieci, jednorazowego użytku NELLCOR, do defibrylatora Lifepak 12; op - 3 szt ( 2 ped. + 1 niemowl.)	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	op.	10					
5.	Kabel do defibrylatora Lifepak pacjenta (główny) dł. 1,5 m wraz z 4-żyłową wiązką odprowadzeń kończynowych	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	szt.	5					
6.	Kabel do defibrylatora Lifepak 6- żyłowa wiązką odprowadzeń przedsercowych	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	szt.	5					
7.	Przedłużacz do czujnika SpO2 do defibrylatora Lifepak 12; dł: min 1,2 m	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	szt.	5					
<b>Razem:</b>							XX		



Zastosowane będą parametry punktowane w przypadku zaoferowania:

produktów oryginalnych – każda pozycja 1 pkt;

produktów zamiennych – każda pozycja 0 pkt;

Max. do uzyskania w tym zadaniu: 7 pkt.

**Punkty za oryginalność produktów: ..... pkt.** (wpisać)

**Termin dostawy: ..... dni** (wpisać)

.....  
*data i podpis osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy*

**ZADANIE 3. Akcesoria do EKG i USG**

Lp	Opis przedmiotu zamówienia	Nazwa producenta i numer katalogowy	Jedn. wym.	Ilość	Cena netto jednostki	Wartość Netto (obliczyć: 5 x 6)	Stawka VAT %	Kwota VAT (obliczyć: 7 x 8)	Wartość brutto (obliczyć: 7 + 9)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1.	Elektrody EKG dla dorosłych, przyssawkowe, wielokrotnego użytku; przed sercowe; komplet - 6 sztuk; z możliwością podłączenia kabla EKG - złącze dla wtyku bananowego	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	kpl.	15					
2.	Elektrody EKG dla dorosłych, kończynowe typu – klips; wielokrotnego użytku; komplet - 4 sztuki oznaczone kolorami: czerwony, zielony, żółty, czarny; z możliwością podłączenia kabla EKG złącze dla wtyku bananowego	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	kpl.	20					
3.	Żel przewodzący do EKG zachowujący wymaganą lepkość; nie wysychający w czasie badań; o neutralnym dla skóry PH; opakowanie ok. 250g.	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	szt.	200					
4.	Żel do USG zachowujący wymaganą lepkość, nie ściekający, o delikatnym zapachu; ph 6-7; zawierający środki zapobiegające rozrostowi flory bakteryjnej i grzybni; pojemność 5 l; (opakowanie ma zawierać: 1 żel - 1 dozownik)	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	szt.	10					
5.	Taśma do abrazyj skóry; szerokość 18mm, długość 5 m	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	szt.	15					
<b>Razem:</b>							XX		

Termin dostawy: ..... dni (wpisać)

.....  
data i podpis osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy

**ZADANIE 4. Akcesoria do inkubatora Globe Trotter**

Lp	Opis przedmiotu zamówienia	Nazwa producenta i numer katalogowy	Jedn. wym.	Ilość	Cena netto jednostki	Wartość Netto (obliczyć: 5 x 6)	Stawka VAT %	Kwota VAT (obliczyć: 7 x 8)	Wartość brutto (obliczyć: 7 + 9)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1.	Rękaw otworu przesłony do inkubatora, uniwersalny 4 szt. w opakowaniu	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	op.	3					
2.	System rur pacjenta bez elementu pacjenta (ogrzewany) do respiratora typu STEPHAN przy inkubatorze Globe Trotter	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	szt.	5					
3.	Pasy przytrzymujące do inkubatora (mocowanie pacjenta) 4 szt. w opakowaniu	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	op.	2					
4.	Filtr powietrza, antybakteryjny do inkubatora transportowego GlobeTrotter	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	szt.	5					
5.	Butelka do nawilżacza do respiratora STEPHAN 300cm <sup>3</sup>	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	szt.	1					
6.	Czujnik O2 do respiratora typu STEPHAN przy inkubatorze Globe Trotter	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	szt.	2					
<b>Razem:</b>							XX		

Zastosowane będą parametry punktowane w przypadku zaofiarowania:

produktów oryginalnych – każda pozycja 1 pkt;

produktów zamiennych – każda pozycja 0 pkt;

Max. do uzyskania w tym zadaniu: 6 pkt.

**Punkty za oryginalność produktów: ..... pkt.** (wpisać)

**Termin dostawy: ..... dni** (wpisać)

.....  
*data i podpis osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy*

**ZADANIE 5. Akcesoria do kaniul**

Lp	Opis przedmiotu zamówienia	Nazwa producenta i numer katalogowy	Jedn. wym.	Ilość	Cena netto jednostki	Wartość Netto (obliczyć: 5 x 6)	Stawka VAT %	Kwota VAT (obliczyć: 7 x 8)	Wartość brutto (obliczyć: 7 + 9)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1.	Opatrunek włókninowy do mocowania kaniul z nacięciem, wodoodporny, nieprzezroczysty, niepirogenny, nietoksyczny, sterylny; wymiary 7.5cm x 5.0cm ± 1 mm; bez lateksu; każda sztuka pakowana osobno; opakowanie typu: folia-papier	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	szt.	150 000					
2.	Sterylny półprzepuszczalny opatrunek do mocowania kaniul; podwójny klej na części włókninowej i foliowej; klej diamond patern o wysokiej przepuszczalności pary dla wodnej; wzmocnione włóknina obrzeża z 3 stron, ramka ułatwiająca aplikację; 2 włókninowe paski mocujące; łatwo odklejalne od opatrunku i kaniuli; metka do oznaczenia; rozmiar 7x8cm; przezroczyste okno; odporny na działanie środków dezynfekcyjnych zawierających alkohol; niepalące, nie rwące się w kierunku otwarcia opakowanie typu folia papier, z polietylenu o wysokiej gęstości, zapewniające sterylną powierzchnię dla odłożenia opatrunku po otwarciu opakowania.	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	szt.	3 500					
3.	Sterylny opatrunek do mocowania cewników centralnych. Przezroczysty, jednorazowego użytku, nie pirogenny, nietoksyczny; z wodoodpornym środkiem adhezyjnym, posiadający wysoką przepuszczalność dla gazów i cząsteczek pary wodnej; z metką do zapisywania danych dotyczących daty i godziny założenia opatrunku; rozmiar 10 cm x 12 cm ±1mm; opakowanie typu: folia-	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	szt.	600					

WOJEWÓDZKA STACJA POGOTOWIA RATUNKOWEGO I TRANSPORTU SANITARNEGO „MEDITRANS”

00-685 Warszawa, ul. Poznańska 22 tel: (0-22) 525-14-05 fax: (0-22) 525-13-80

papier. Potwierdzenie bariery folii dla wirusów =>27 potwierdzone przez niezależne laboratorium)								
--	--	--	--	--	--	--	--	--

<b>Razem:</b>				
---------------	--	--	--	--

XX
----

**Termin dostawy:** ..... dni (wpisać)

.....  
*data i podpis osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy*

**ZADANIE 6. Akcesoria do kardiomonitora Propaq**

Lp	Opis przedmiotu zamówienia	Nazwa producenta i numer katalogowy	Jedn. wym.	Ilość	Cena netto jednostki	Wartość Netto (obliczyć: 5 x 6)	Stawka VAT %	Kwota VAT (obliczyć: 7 x 8)	Wartość brutto (obliczyć: 7 + 9)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1.	Linia do pomiaru CO2 do kardiomonitora Propaq Encore; 25 szt w opakowaniu dla pacjentów zaintubowanych	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	op.	2					
2.	Czujnik SpO2 dla noworodków, jednorazowego użytku do kardiomonitora Propaq Encore, typ: LNCS Infant od <3 kg	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	szt.	100					
3.	Czujnik SpO2 dla noworodków, jednorazowego użytku do kardiomonitora Propaq Encore, typ: LNCS Infant od 3-20 kg.	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	szt.	100					
4.	Mankiety jednorazowe noworodkowe do pomiaru ciśnienia do kardiomonitora Propaq Encore w rozmiarach 2(4.2-7.1cm), 3(5.4-9.1cm), 4(6.9-11.7cm)	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	op	50					
5.	Jednorazowe elektrody do monitorowania u noworodków, z podłączonym odprowadzeniem węglowym (niecieniującym) o długości 46-60 cm, miękkie, hypoalergiczne o dobrej przylepności i elastyczności łatwo dopasowujące się do kształtów ciała; wodoodporne, wodoszczelne, średnica elektrody do 22 mm, średnica wtyczki 1,5 mm· ze stałym żelazem samoprzylepnym, pakowane po 3 sztuki	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	szt.	600					
6.	Przewód NIBP dla dzieci/ niemowląt z łącznikiem typu luer, wyłącznie do kardiomonitorów Propaq LT, CS & Encore	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	szt.	1					
7.	Kabel IBP do czujników MX900 i MX860	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	szt.	1					

WOJEWÓDZKA STACJA POGOTOWIA RATUNKOWEGO I TRANSPORTU SANITARNEGO „MEDITRANS”

00-685 Warszawa, ul. Poznańska 22 tel: (0-22) 525-14-05 fax: (0-22) 525-13-80

8.	Przetwornik IBP wielorazowy, MX860	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	szt.	1				
9.	Papier termoczuły, standard - 1 op, 10 rolek	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	op.	10				
10.	Komora IBP do czujnika MX860 (opakowanie 50 szt.)	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	op.	1				
11.	Dwuczęściowy kabel 3-odprowadzeniowy do kardiomonitora ProPaq, z możliwością podłączenia elektrod dla noworodków	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	kpl.	1				
<b>Razem:</b>						XX		

**Termin dostawy:** ..... dni (wpisać)

.....  
data i podpis osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy



**ZADANIE 7. Akcesoria do kardiomonitorów Welch Allyn 1500 i Propan CS**

Lp	Opis przedmiotu zamówienia	Nazwa producenta i numer katalogowy	Jedn. wym.	Ilość	Cena netto jednostki	Wartość Netto (obliczyć: 5 x 6)	Stawka VAT %	Kwota VAT (obliczyć: 7 x 8)	Wartość brutto (obliczyć: 7 + 9)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1.	Kabel EKG, 3-odprow. jednoczęściowy	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	szt.	20					
2.	Kabel EKG, 5-odprow., jednoczęściowy, końcówki typu klips	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	szt.	20					
3.	Kabel przedłużający do czujników Nellcor®, dł. 2,4 m	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	szt.	10					
4.	Czujnik SpO2 wielorazowy DURASENSOR na palec, dla pacjentów powyżej 40 kg 1szt.	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	szt.	15					
5.	Czujnik temperatury wielorazowy, ogólnego stosowania, dla dorosłych, do sterylizacji w autoklawie	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	szt.	10					
6.	Przewód dla dorosłych/ dzieci, 3 m, (do mankietów z gumowym pęcherzem)	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	szt.	10					
7.	Mankiet FLEXIPOINT, wielorazowy, bez przewodów i łączników dorosły mały.	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	szt.	20					
8.	Mankiet FLEXIPOINT, wielorazowy, bez przewodów i łączników dorosły	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	szt.	20					
9.	Mankiet FLEXIPOINT, wielorazowy, bez przewodów i łączników dorosły duży	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	szt.	20					

WOJEWÓDZKA STACJA POGOTOWIA RATUNKOWEGO I TRANSPORTU SANITARNEGO „MEDITRANS”

00-685 Warszawa, ul. Poznańska 22 tel: (0-22) 525-14-05 fax: (0-22) 525-13-80

10.	Kabel 12-odprowadzeniowy EKG IEC, ekranowany	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	szt.	10					
11.	Linia próbkująca dla dorosłych/ dzieci, op. 25 szt. (do rurek intubacyjnych >4,5 mm, przestrzeń martwa <6,6 cc)	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	op.	2					
12.	Linia nosowa dla dorosłych, op. 25 szt.	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	op.	2					
13.	Przetwornik IBP wielorazowy, MX860 (opakowanie 5 szt.)	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	op.	1					
14.	Komora IBP do czujnika MX860 (opakowanie 50 szt.)	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	op.	1					
15.	Kabel IBP do czujników MX900 i MX860	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	szt.	10					
16.	Kabel SpO2 DOC-10	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	szt.	10					
17.	Przewód dla dorosłych/ dzieci, 3 m, (do mankietów bez pęcherza)	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	szt.	10					
<b>Razem:</b>							XX		

Termin dostawy: ..... dni (wpisać)

.....  
data i podpis osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy

**ZADANIE 8. Akcesoria do respiratora Pneupac**

Lp	Opis przedmiotu zamówienia	Nazwa producenta i numer katalogowy	Jedn. wym.	Ilość	Cena netto jednostki	Wartość Netto (obliczyć: 5 x 6)	Stawka VAT %	Kwota VAT (obliczyć: 7 x 8)	Wartość brutto (obliczyć: 7 + 9)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1.	Rura do respiratora Pneupac (Parapac, Rescupac) Karbowana; wielokrotnego użytku; z możliwością sterylizacji	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	szt.	30					
2.	Zastawka pacjenta do respiratora Pneupac (Parapac, Rescupac) Wielokrotnego użytku; z możliwością sterylizacji	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	szt.	10					
3.	Zastawka PEEP dla dorosłych, wielokrotnego użytku, z możliwością sterylizacji, wraz z adapterem	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	szt.	15					
<b>Razem:</b>							XX		

Termin dostawy: ..... dni (wpisać)

.....  
data i podpis osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy

**ZADANIE 9. Akcesoria do respiratora Weinmann**

Lp	Opis przedmiotu zamówienia	Nazwa producenta i numer katalogowy	Jedn. wym.	Ilość	Cena netto jednostki	Wartość Netto (obliczyć: 5 x 6)	Stawka VAT %	Kwota VAT (obliczyć: 7 x 8)	Wartość brutto (obliczyć: 7 + 9)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1.	Zastawka PEEP dla dorosłych, wielokrotnego użytku, z możliwością sterylizacji	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	szt.	10					
2.	Rura karbowana wielokrotnego użytku; z możliwością sterylizacji	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	szt.	5					
<b>Razem:</b>							XX		

Termin dostawy: ..... dni (wpisać)

.....  
data i podpis osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy

**ZADANIE 10. Akcesoria do ssaka Elite Hight EES 200**

Lp	Opis przedmiotu zamówienia	Nazwa producenta i numer katalogowy	Jedn. wym.	Ilość	Cena netto jednostki	Wartość Netto (obliczyć: 5 x 6)	Stawka VAT %	Kwota VAT (obliczyć: 7 x 8)	Wartość brutto (obliczyć: 7 + 9)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1.	Filtr antybakteryjny/hydrofobowy	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	szt.	50					
2.	Jednorazowe wkłady wymienne z szerokim kruszczem o pojemności 2000 ml	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	szt.	50					
<b>Razem:</b>							XX		

Termin dostawy: ..... dni (wpisać)

.....  
data i podpis osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy

**ZADANIE 11. Akcesoria do stacji zbiorczej Viridian**

Lp	Opis przedmiotu zamówienia	Nazwa producenta i numer katalogowy	Jedn. wym.	Ilość	Cena netto jednostki	Wartość Netto (obliczyć: 5 x 6)	Stawka VAT %	Kwota VAT (obliczyć: 7 x 8)	Wartość brutto (obliczyć: 7 + 9)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1.	Czujnik SpO2 Viridian dla dorosłych typu klips na palec; wielorazowego użytku; M1191B	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	szt.	5					
2.	Mankiet do pomiaru ciśnienia Viridian dla dorosłych, wielorazowego użytku, rozmiar 27,5 - 35,5cm; M4555A	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	szt.	5					
3.	Zakończenie 3-elektrodowe do EKG; chwytakowe; dla dorosłych, ekranowe; M1613A	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	szt.	10					
4.	Zakończenie 5-elektrodowe do EKG, chwytakowe; dla dorosłych; ekranowe; M1633A	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	szt.	10					
5.	Kabel łączący do wielorazowych czujników SpO2; M1940A	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	szt.	5					
6.	Kabel zbiorczy dla 3 odprowadzeń 12stykowy; M1510A	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	szt.	10					
7.	Kabel zbiorczy dla 5 odprowadzeń 12 stykowy; M1530A	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	szt.	10					
<b>Razem:</b>							XX		

Termin dostawy: ..... dni (wpisać)

.....  
data i podpis osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy

**ZADANIE 12. Akcesoria do zestawu Triage**

Lp	Opis przedmiotu zamówienia	Nazwa producenta i numer katalogowy	Jedn. wym.	Ilość	Cena netto jednostki	Wartość Netto (obliczyć: 5 x 6)	Stawka VAT %	Kwota VAT (obliczyć: 7 x 8)	Wartość brutto (obliczyć: 7 + 9)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1.	Opaski odblaskowe do segregacji osób poszkodowanych komplet (czarna, zielona, czerwona, żółta)	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	kpl.	50					
2.	Kamizelka w kolorze zielonym, z nadrukiem czarnym na tyle kamizelki, i prawej przedniej klapie napis Koordynator Medyczny, rozmiar L, lub uniwersalny	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	szt.	20					
3.	Kamizelka w kolorze zielonym, z nadrukiem czarnym na tyle kamizelki, i prawej przedniej klapie napis Triage, rozmiar L, lub uniwersalny	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	szt.	120					
4.	Kamizelka w kolorze zielonym, z nadrukiem czarnym na tyle kamizelki, i prawej przedniej klapie napis Transport, rozmiar L, lub uniwersalny	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	szt.	50					
5.	Karty z etui do segregacji osób poszkodowanych	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	szt.	400					
<b>Razem:</b>							XX		

Termin dostawy: ..... dni (wpisać)

.....  
data i podpis osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy

**ZADANIE 13. Akcesoria do defibrylatora Zoll**

Lp	Opis przedmiotu zamówienia	Nazwa producenta i numer katalogowy	Jedn. wym.	Ilość	Cena netto jednostki	Wartość Netto (obliczyć: 5 x 6)	Stawka VAT %	Kwota VAT (obliczyć: 7 x 8)	Wartość brutto (obliczyć: 7 + 9)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1.	Łyżki twarde, zewnętrzne do defibrylatora Zoll M-series komplet	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	kpl.	25					
2.	Uchwyt/rączka do defibrylatora ZOLL	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	szt.	25					
3.	Kabel uniwersalny do łyżek/elektrod do defibrylatora Zoll M-series	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	szt.	35					
4.	Kabel zasilający do defibrylatora Zoll M-series z wtyczką 2-bolcową	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	szt.	35					
5.	Kabel zasilający do defibrylatora Zoll E-series, z wtyczką zakończeniową LEXEL	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	szt.	15					
6.	Elektrody do stymulacji serca do defibrylatora Zoll M-series dla dorosłych	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	szt.	700					
7.	Kabel 12 odprowadzeniowy do defibrylatora ZOLL M-series część przedsercowa	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	szt.	60					
8.	Kabel 12 odprowadzeniowy do defibrylatora ZOLL M-series część kończynowa	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	szt.	60					



WOJEWÓDZKA STACJA POGOTOWIA RATUNKOWEGO I TRANSPORTU SANITARNEGO „MEDITRANS”

00-685 Warszawa, ul. Poznańska 22 tel: (0-22) 525-14-05 fax: (0-22) 525-13-80

9.	Elektrody do stymulacji serca do defibrylatora Zoll M-series dla dzieci	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	szt.	120					
10.	Czujnik SpO2 dla dorosłych typu: klips na palec wielorazowego użytku do defibrylatora Zoll M-series	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	szt.	50					
11.	Czujnik SpO2 pediatryczny typu klips na palec wielorazowego użytku do defibrylatora ZOLL M-series	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	szt.	25					
12.	Czujnik SpO2 jednorazowego użytku dla niemowląt; do defibrylatora Zoll M-series, typu: LNCS	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	szt.	200					
13.	Przewód do czujnika pulsoksymetrii, do defibrylatora Zoll M-series; typu: LNCS; dł. 1,2 m	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	szt.	40					
14.	Kabel przedłużający do czujnika SpO2 do defibrylatora ZOLL E-series	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	szt.	25					
15.	Elektroda do E-series dla dorosłych	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	szt.	1 000					
16.	Elektroda do E-series dla dzieci	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	szt.	100					
17.	Łącznik kapno do E-series dla dorosłych op. 10 szt.	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	op.	20					
18.	Łącznik kapno do E-series dla dzieci op. 10 szt.	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	op.	10					

WOJEWÓDZKA STACJA POGOTOWIA RATUNKOWEGO I TRANSPORTU SANITARNEGO „MEDITRANS”

00-685 Warszawa, ul. Poznańska 22 tel: (0-22) 525-14-05 fax: (0-22) 525-13-80

19.	Baterie do defibrylatorów Zoll M-series i E-series	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	szt.	50					
20.	Zasilacz do ładowania defibrylatorów Zoll E-series i M-series	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	szt.	20					
21.	Złączka do elektrod CPR do defibrylatora Zoll E-series	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	szt.	5					
22.	Rączka do defibrylatora Zoll E-series	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	szt.	17					
23.	Czujnik Capno 5	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	szt.	2					
<b>Razem:</b>						XX			

Zastosowane będą parametry punktowane w przypadku zaferowania:

produktów oryginalnych – każda pozycja 1 pkt;

produktów zamiennych – każda pozycja 0 pkt;

Max. do uzyskania w tym zadaniu: 23 pkt.

**Punkty za oryginalność produktów:** ..... pkt. (wpisać)

**Termin dostawy:** ..... dni (wpisać)

.....  
data i podpis osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy

**ZADANIE 14. Baterie i akumulatorki do sprzętu medycznego**

Lp	Opis przedmiotu zamówienia	Nazwa producenta i numer katalogowy	Jedn. wym.	Ilość	Cena netto jednostki	Wartość Netto (obliczyć: 5 x 6)	Stawka VAT %	Kwota VAT (obliczyć: 7 x 8)	Wartość brutto (obliczyć: 7 + 9)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1.	Bateria specjalistyczna, litowa CR2032, napięcie: 3V; pakowana po 2 sztuki	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	kpl.	100					
2.	Bateria dla produktów zaawansowanych technologicznie, 9V, alkaliczna, o zwiększonej wytrzymałości	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	szt.	100					
3.	Bateria dla produktów zaawansowanych technologicznie, LR14, alkaliczna, o zwiększonej wytrzymałości, napięcie: 1,5V	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	szt.	600					
4.	Bateria dla produktów zaawansowanych technologicznie, AA LR6, alkaliczna, o zwiększonej wytrzymałości, napięcie: 1,5V	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	szt.	4 000					
5.	Bateria dla produktów zaawansowanych technologicznie, AAA LR03, alkaliczna, o zwiększonej wytrzymałości, napięcie: 1,5V	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	szt.	3 000					
6.	Bateria dla produktów zaawansowanych technologicznie, 6LR61, alkaliczna, o zwiększonej wytrzymałości, napięcie: 9V	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	szt.	50					
7.	Ładowarka samochodowa do urządzeń mobilnych, palmtopów – wejście mini usb	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	szt.	30					
8.	Ładowarka samochodowa do urządzeń mobilnych, pasujących do telefonów typu Samsung B2100	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	szt.	20					

WOJEWÓDZKA STACJA POGOTOWIA RATUNKOWEGO I TRANSPORTU SANITARNEGO „MEDITRANS”

00-685 Warszawa, ul. Poznańska 22 tel: (0-22) 525-14-05 fax: (0-22) 525-13-80

9.	Ładowarka samochodowa do urządzeń mobilnych, pasująca telefonów typu Nokia C2	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	szt.	25					
10.	Ładowarka stacjonarna do palmtopów wejście mini usb, 230V	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	szt.	25					
11.	Ładowarka stacjonarna do telefonów typu Samsung B2100, 230V	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	szt.	20					
12.	Ładowarka stacjonarna do telefonów typu Nokia C2, 230V	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	szt.	20					
<b>Razem:</b>						XX			

**Termin dostawy:** ..... dni (wpisać)

.....  
data i podpis osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy

**ZADANIE 15. Baterie do PDA Asus i Gsmart Windows Mobile**

Lp	Opis przedmiotu zamówienia	Nazwa producenta i numer katalogowy	Jedn. wym.	Ilość	Cena netto jednostki	Wartość Netto (obliczyć: 5 x 6)	Stawka VAT %	Kwota VAT (obliczyć: 7 x 8)	Wartość brutto (obliczyć: 7 + 9)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	Bateria do PDA Gsmart model MW700 Windows Mobile 3,7V 1300mAH	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	szt.	20					
2	Bateria do PDA Asus model P526 Windows Mobile 3,7V 1300mAh	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	szt.	10					
<b>Razem:</b>							XX		

Termin dostawy: ..... dni (wpisać)

.....  
data i podpis osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy

**ZADANIE 16. Chusteczki do dezynfekcji**

Lp	Opis przedmiotu zamówienia	Nazwa producenta i numer katalogowy	Jedn. wym.	Ilość	Cena netto jednostki	Wartość Netto (obliczyć: 5 x 6)	Stawka VAT %	Kwota VAT (obliczyć: 7 x 8)	Wartość brutto (obliczyć: 7 + 9)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	Chusteczki do dezynfekcji, nasączone, przeznaczone do ścierania zabrudzeń z powierzchni medycznych i dezynfekcji sprzętu medycznego posiadające pełne spektrum działania – bakteriobójcze, grzybobójcze, wirusobójcze	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	op.	200					
<b>Razem:</b>							XX		

Termin dostawy: ..... dni (wpisać)

.....  
data i podpis osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy

**ZADANIE 17. Czujnik do pulsoksymetru Nonin**

Lp	Opis przedmiotu zamówienia	Nazwa producenta i numer katalogowy	Jedn. wym.	Ilość	Cena netto jednostki	Wartość Netto (obliczyć: 5 x 6)	Stawka VAT %	Kwota VAT (obliczyć: 7 x 8)	Wartość brutto (obliczyć: 7 + 9)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	Czujnik jednorazowego użytku dla niemowląt do pulsoksymetrów NONIN	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	szt.	200					
2	Czujniki klipsowy dla dorosłych wielokrotnego użytku z przewodem max 1m do pulsoksymetrów NONIN 8500 i 2500 model 8000AA-1	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	szt.	100					
<b>Razem:</b>							XX		

Zastosowane będą parametry punktowane w przypadku zaoferowania:

produktów oryginalnych – każda pozycja 1 pkt;

produktów zamiennych – każda pozycja 0 pkt;

Max. do uzyskania w tym zadaniu: 2 pkt.

**Punkty za oryginalność produktów:** ..... pkt. (wpisać)

**Termin dostawy:** ..... dni (wpisać)

.....  
data i podpis osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy

**ZADANIE 18. Dreny i łączniki do ssaków**

Lp	Opis przedmiotu zamówienia	Nazwa producenta i numer katalogowy	Jedn. wym.	Ilość	Cena netto jednostki	Wartość Netto (obliczyć: 5 x 6)	Stawka VAT %	Kwota VAT (obliczyć: 7 x 8)	Wartość brutto (obliczyć: 7 + 9)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	Łączniki drenów i cewników z możliwością regulacji siły ssania do ssaków	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	szt.	2 000					
2	Łącznik kątowy z portem do odsysania, sterylny , długość 10 cm; złącza: 22mm/15F, gumowa zatyczka portu do odsysania	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	szt.	50					
3	Dreny do ssaka wykonane z elastycznego PVC, nie załamujące się, wzmocnione podłużnie, jeden koniec z nasadką, drugi koniec prosty średnica wewnętrzna : 6mm; długość: 200-240 cm, jałowe jednorazowego użytku	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	szt.	2 000					
<b>Razem:</b>							XX		

Termin dostawy: ..... dni (wpisać)

.....  
data i podpis osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy



**ZADANIE 19. Elektrody do defibrylatora AED10 Welch Allyn**

Lp	Opis przedmiotu zamówienia	Nazwa producenta i numer katalogowy	Jedn. wym.	Ilość	Cena netto jednostki	Wartość Netto (obliczyć: 5 x 6)	Stawka VAT %	Kwota VAT (obliczyć: 7 x 8)	Wartość brutto (obliczyć: 7 + 9)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	Elektrody do defibrylacji (AED10 Welch Allyn)	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	kpl.	25					
<b>Razem:</b>							XX		

Zastosowane będą parametry punktowane w przypadku zaoferowania:

produktów oryginalnych – każda pozycja 1 pkt;

produktów zamiennych – każda pozycja 0 pkt;

Max. do uzyskania w tym zadaniu: 1 pkt.

**Punkty za oryginalność produktów:** ..... pkt. (wpisać)

**Termin dostawy:** ..... dni (wpisać)

.....  
data i podpis osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy

**ZADANIE 20. Elektrody endokawitarne, introduktory**

Lp	Opis przedmiotu zamówienia	Nazwa producenta i numer katalogowy	Jedn. wym.	Ilość	Cena netto jednostki	Wartość Netto (obliczyć: 5 x 6)	Stawka VAT %	Kwota VAT (obliczyć: 7 x 8)	Wartość brutto (obliczyć: 7 + 9)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1.	Introduktor 6 F- oraz 7 F- zestaw do wprowadzania cewników/igła prosta, przewodnik, dilatator, koszulka z zastawką /	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	szt.	100					
2.	Elektroda endokawitarna przeznaczona do czasowej stymulacji serca; produkt jałowy, sterylizowany promieniami gamma; nietoksyczny; apirogenny; jednorazowego użytku; rozmiar 6F oraz 7F	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	szt.	100					
<b>Razem:</b>							XX		

Termin dostawy: ..... dni (wpisać)

.....  
data i podpis osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy

## ZADANIE 21. Elektrody

Lp	Opis przedmiotu zamówienia	Nazwa producenta i numer katalogowy	Jedn. wym.	Ilość	Cena netto jednostki	Wartość Netto (obliczyć: 5 x 6)	Stawka VAT %	Kwota VAT (obliczyć: 7 x 8)	Wartość brutto (obliczyć: 7 + 9)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1.	Elektrody EKG jednorazowego użytku dla dorosłych, na bazie gąbki PE o średnicy od 43 do 50, do średnio-trwałego monitorowania z żelem stałym, elastyczne, wodoodporne, hipoalergiczne, posiadające dobrze klejące się brzegi; pakowane w szczelne, zbiorcze opakowanie po 50 szt. z widoczną datą ważności i rozmiarem elektrod.	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	szt.	500 000					
2.	Elektrody EKG jednorazowego użytku pediatryczne, na bazie gąbki PE o średnicy od 30 do 36mm średnio-trwałego monitorowania z żelem stałym; elastyczne, wodoodporne, hipoalergiczne, posiadające dobrze klejące się brzegi; ; pakowane w szczelne zbiorcze opakowanie po 50 szt. z widoczną datą ważności i rozmiarem elektrod	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	szt.	5 500					
<b>Razem:</b>							XX		

**Termin dostawy:** ..... dni (wpisać)

.....  
data i podpis osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy

**ZADANIE 22. Filtry antywirusowe i antybakteryjne**

Lp	Opis przedmiotu zamówienia	Nazwa producenta i numer katalogowy	Jedn. wym.	Ilość	Cena netto jednostki	Wartość Netto (obliczyć: 5 x 6)	Stawka VAT %	Kwota VAT (obliczyć: 7 x 8)	Wartość brutto (obliczyć: 7 + 9)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	Filtr oddechowy elektrostatyczny Noworodkowy dla pacjenta o wadze 3-8 kg; z wymiennikiem ciepła i wilgoci; wykonany z celulozy; sterylny; z portem kapno; skuteczność filtracji bakterii 99,99999 %	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	szt.	600					
2	Filtr oddechowy mechaniczny typu HEPA dla dorosłych Hydrofobowy; skuteczność filtracji bakterii 99,99999%,portem kapno sterylny.	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	szt.	4 000					
3	Filtr antybakteryjny do ssaka HOSPIVAC 350	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	szt.	20					
4	Filtr powietrza, antybakteryjny do Inkubatora transportowego ATOM 5-V80TR	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	szt.	15					
5	Filtr antybakteryjny jednorazowy do ssaka OB. 2012 oraz OB.1000	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	szt.	300					
6	Filtr antybakteryjny jednorazowy do ssaka SSCOR	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	szt.	50					
<b>Razem:</b>							XX		

Termin dostawy: ..... dni (wpisać)

.....  
data i podpis osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy

**ZADANIE 23. Gniazda karetkowe tlenowe ściennie typu AGA**

Lp	Opis przedmiotu zamówienia	Nazwa producenta i numer katalogowy	Jedn. wym.	Ilość	Cena netto jednostki	Wartość Netto (obliczyć: 5 x 6)	Stawka VAT %	Kwota VAT (obliczyć: 7 x 8)	Wartość brutto (obliczyć: 7 + 9)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	Panel tlenowy karetkowy pojedynczy typu AGA	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	szt.	10					
2	Panel tlenowy karetkowy podwójny typu AGA	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	szt.	10					
<b>Razem:</b>							XX		

Termin dostawy: ..... dni (wpisać)

.....  
data i podpis osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy

**ZADANIE 24. Jednorazowe łyżki do laryngoskopu**

Lp	Opis przedmiotu zamówienia	Nazwa producenta i numer katalogowy	Jedn. wym.	Ilość	Cena netto jednostki	Wartość Netto (obliczyć: 5 x 6)	Stawka VAT %	Kwota VAT (obliczyć: 7 x 8)	Wartość brutto (obliczyć: 7 + 9)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	Jednorazowe łyżki do laryngoskopu światłowodowego; kompatybilne do wszystkich rękojeści laryngoskopowych spełniających normę EN 1819 (zielony standard); ze zintegrowaną wiązką światłowodową; wyprodukowane z tworzywa recyklogoalnego (poliamid); we wzorach: Macintosh - rozmiar od 1 do 4 i Miller - rozmiar od 0 do 1; pakowane pojedynczo, z widoczną datą ważności na pojedynczym opakowaniu-sterylne	Producent: .....  Numer katalogowy: .....	szt.	7 000					
<b>Razem:</b>							XX		

Termin dostawy: ..... dni (wpisać)

.....  
data i podpis osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy

**ZADANIE 25. Jednorazowe zestawy na amputowane kończyny**

Lp	Opis przedmiotu zamówienia	Nazwa producenta i numer katalogowy	Jedn. wym.	Ilość	Cena netto jednostki	Wartość Netto (obliczyć: 5 x 6)	Stawka VAT %	Kwota VAT (obliczyć: 7 x 8)	Wartość brutto (obliczyć: 7 + 9)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1.	na palec - skład zestawu: torba 200x200mm, 1 zimny kompres opatrunkowy, 1 koc izotermiczny	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	szt.	35					
2.	na dłoń - skład zestawu: torba 300x250mm, 2 zimne kompresy opatrunkowe, 1 koc izotermiczny	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	szt.	30					
3.	na rękę - skład zestawu: torba 700x250mm, 4 zimne kompresy opatrunkowe, 1 koc izotermiczny	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	szt.	25					
4.	na nogę - skład zestawu: torba 1100x400mm, 4 zimne kompresy opatrunkowe, 1 koc izotermiczny	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	szt.	25					
<b>Razem:</b>							XX		

Termin dostawy: ..... dni (wpisać)

.....  
data i podpis osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy

**ZADANIE 26. Kable do systemu wysiłkowego Reynolds**

Lp	Opis przedmiotu zamówienia	Nazwa producenta i numer katalogowy	Jedn. wym.	Ilość	Cena netto jednostki	Wartość Netto (obliczyć: 5 x 6)	Stawka VAT %	Kwota VAT (obliczyć: 7 x 8)	Wartość brutto (obliczyć: 7 + 9)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1.	Przewód pacjenta 3-elektrodowy, do rejestratora Cardio Call	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	szt.	2					
2.	Przewód pacjenta 10-elektrodowy, do badania wysiłków CH2000	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	szt.	2					
3.	Zestaw podłączeniowy dla testu wysiłkowego CD12F	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	szt.	2					
<b>Razem:</b>							XX		

Termin dostawy: ..... dni (wpisać)

.....  
data i podpis osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy



**ZADANIE 27. Kable do EKG**

Lp	Opis przedmiotu zamówienia	Nazwa producenta i numer katalogowy	Jedn. wym.	Ilość	Cena netto jednostki	Wartość Netto (obliczyć: 5 x 6)	Stawka VAT %	Kwota VAT (obliczyć: 7 x 8)	Wartość brutto (obliczyć: 7 + 9)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1.	Kabel pacjenta 12-odprowadzeniowy do aparatu EKG - Ascard 3	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	szt.	2					
2.	Kabel pacjenta 12-odprowadzeniowy do aparatu EKG - Mr. Grey	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	szt.	2					
3.	Kabel pacjenta 12-odprowadzeniowy do aparatu EKG- Schiller AT-1 oraz AT-2	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	szt.	2					
4.	Kabel pacjenta 12-odprowadzeniowy do aparatu EKG - BTL 08 MT Plus oraz 08 MT	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	szt.	4					
<b>Razem:</b>							XX		

Termin dostawy: ..... dni (wpisać)

.....  
data i podpis osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy

## ZADANIE 28. Kanistry i wkłady do ssaków Hospivac

Lp	Opis przedmiotu zamówienia	Nazwa producenta i numer katalogowy	Jedn. wym.	Ilość	Cena netto jednostki	Wartość Netto (obliczyć: 5 x 6)	Stawka VAT %	Kwota VAT (obliczyć: 7 x 8)	Wartość brutto (obliczyć: 7 + 9)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1.	Kanister do wielokrotnego użytku wykonany z przezroczystego, nietłukącego się tworzywa; odciekający skalą pomiarową co 100 ml, do pełnej pojemności wkładu; odporny na środki dezynfekujące, światło UV (lampy bakteriobójcze UV) oraz parę; kompatybilny z wkładami jednorazowego użytku; bez dodatkowych przyłączy (otworów) typu próżnia/ssanie; posiadający informację o metodzie sterylizacji; pojemność: 1000 ml	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	szt.	50					
2.	Wkład workowy jednorazowego użytku, wyposażony w filtr antybakteryjny i hydrofobowy	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	szt.	100					
<b>Razem:</b>							XX		

Termin dostawy: ..... dni (wpisać)

.....  
data i podpis osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy

**ZADANIE 29. Kanistry i worki do ssaków próżniowych Boscarol OB - J Liner BSU 502**

Lp	Opis przedmiotu zamówienia	Nazwa producenta i numer katalogowy	Jedn. wym.	Ilość	Cena netto jednostki	Wartość Netto (obliczyć: 5 x 6)	Stawka VAT %	Kwota VAT (obliczyć: 7 x 8)	Wartość brutto (obliczyć: 7 + 9)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	Wkład workowy jednorazowego użytku, posiadający zintegrowaną pokrywę wyposażoną w tylko 2 krusćce (porty): pacjent oraz próżnia; kompatybilność wkładów z kanistrami o pojemności 1000 ml, wyposażony w co najmniej 1 uchwyt do demontażu wkładu po jego zapelnieniu, pojemność co najmniej 500 ml	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	szt.	10 000					
2	Kanister do wielokrotnego użytku kompatybilny do ssaków próżniowych Boscarol OB - J Liner wykonany z przezroczystego, nietłukącego się tworzywa; ocechowany skalą pomiarową co 50 lub 100 ml, do pojemności wkładu 500 lub 1000 ml; odporny na środki dezynfekujące, oraz parę pojemność: 1000 ml kształt walcowaty pasjach do obręczy trzymającej kanister (obręcz średnica wew. 9,5 cm)	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	szt.	100					
<b>Razem:</b>							XX		

Termin dostawy: ..... dni (wpisać)

.....  
data i podpis osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy

**ZADANIE 30. Kanistry, wkłady, dreny, łączniki do ssaków próżniowych**

Lp	Opis przedmiotu zamówienia	Nazwa producenta i numer katalogowy	Jedn. wym.	Ilość	Cena netto jednostki	Wartość Netto (obliczyć: 5 x 6)	Stawka VAT %	Kwota VAT (obliczyć: 7 x 8)	Wartość brutto (obliczyć: 7 + 9)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1.	Kanister do wielokrotnego użytku wykonany z przezroczystego, nietłukącego się tworzywa; ocechowany skalą pomiarową co 100 ml, do pełnej pojemności wkładu ; odporny na środki dezynfekujące, światło UV ( lampy bakteriobójcze UV) oraz parę; kompatybilny z wkładami jednorazowego użytku; króciec ssący zintegrowany z kanistrem podłączony do źródła próżni pozwala uszczelnić pokrywę posiadający informację o metodzie sterylizacji; pojemność: 2000 ml	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	szt.	10					
2.	Łączniki kątowe do ww. kanistrów odprowadzenie próżnia	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	szt.	20					
3.	Dren do próżni, łącznik T + min. 175mm drenu	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	szt.	20					
4.	Wkład workowy jednorazowego użytku, wyposażony w filtr antybakteryjny i hydrofobowy z możliwością podłączenia drenu ssącego kompatybilny z w/w kanistrami o pojemności 2000ml	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	szt.	200					
<b>Razem:</b>							XX		

Termin dostawy: ..... dni (wpisać)

.....  
data i podpis osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy

**ZADANIE 31. Kanistry i worki do ssaków (OB 2012, OB 1000)**

Lp	Opis przedmiotu zamówienia	Nazwa producenta i numer katalogowy	Jedn. wym.	Ilość	Cena netto jednostki	Wartość Netto (obliczyć: 5 x 6)	Stawka VAT %	Kwota VAT (obliczyć: 7 x 8)	Wartość brutto (obliczyć: 7 + 9)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	<p>Wkład workowy jednorazowego użytku wykonany z wysoko zagęszczonego polietylenu, posiadający funkcję samo zasysania, uszczelniany automatycznie w dowolnej pozycji w kanistrze, po uruchomieniu ssania, bez konieczności wciskania go w kanister i podłączania dodatkowych urządzeń lub przełączników; wyposażony w filtr antybakteryjny i hydrofobowy (nie mylić z zastawką) zabezpieczający źródło ssania przed zalaniem (automatyczne odcięcie ssania po napełnieniu wkładu); posiadający zintegrowaną pokrywę wyposażoną w tylko 2 kruśce (porty): pacjent oraz próżnia; kompatybilność wkładów z kanistrami o pojemności 1000 ml, wyposażony w 2 uchwyty w postaci pętli do demontażu wkładu, po jego zapełnieniu; data ważności nadrukowana fabrycznie na każdym wkładzie; każdy wkład wyposażony w zatyczki na port pacjenta i port próżni; podziałka co 100 ml pojemność: 1000 ml</p>	<p>Producent: ..... Numer katalogowy: .....</p>	szt.	10 000					

2	Kanister do wielokrotnego użytku kompatybilny do ssaków OB1000;OB2012;(kanister pasujący do kołnierza plastikowego jak i materiałowego wymienionych ssaków) wykonany z przezroczystego, nietłukącego się tworzywa; ocechowany skalą pomiarową co 100 ml, do pełnej pojemności wkładu 1000ml; odporny na środki dezynfekujące, oraz parę; kompatybilny z wkładami jednorazowego użytku; bez dodatkowych przyłączy (otworów) typu próżnia/ssanie; posiadający informację o metodzie sterylizacji; pojemność: 1000 ml kształt walcowaty dolna podstawa pojemnika średnicy 8cm7mm górna część 10 cm.	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	szt.	100					
<b>Razem:</b>							XX		

**Termin dostawy:** ..... dni (wpisać)

.....  
*data i podpis osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy*

**ZADANIE 32. Mocowanie do defibrylatora Zoll M-series**

Lp	Opis przedmiotu zamówienia	Nazwa producenta i numer katalogowy	Jedn. wym.	Ilość	Cena netto jednostki	Wartość Netto (obliczyć: 5 x 6)	Stawka VAT %	Kwota VAT (obliczyć: 7 x 8)	Wartość brutto (obliczyć: 7 + 9)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	Mocowanie (uchwyt) karetkowe metalowe do defibrylatora Zoll M-series	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	szt.	10					
<b>Razem:</b>							XX		

Termin dostawy: ..... dni (wpisać)

.....  
data i podpis osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy

### ZADANIE 33. Ochrona biologiczna

Lp	Opis przedmiotu zamówienia	Nazwa producenta i numer katalogowy	Jedn. wym.	Ilość	Cena netto jednostki	Wartość Netto (obliczyć: 5 x 6)	Stawka VAT %	Kwota VAT (obliczyć: 7 x 8)	Wartość brutto (obliczyć: 7 + 9)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1.	Maska biobójcza, chroniąca układ oddechowy przed: wirusami, grzybami, bakteriami, pleśniami; wielowarstwowy wkład maseczki o właściwościach biobójczych; skuteczność maski na poziomie 99,99%	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	szt.	1 000					
2.	Indywidualny pakiet ochrony biologicznej skład pakietu: kombinezon ochronny, buty, okulary ochronne, rękawiczki, maska ochronna, worek na odpady medyczne; pakiet spełniający wymogi CE	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	szt.	500					
	Stopień ochrony maski P3 lub wyższy <i>(parametr punktowany)</i>	TAK - 1 pkt. NIE - 0 pkt. .....	-	-	-	-	-	-	-
	Czas przechowywania zestawu 5 lat lub więcej <i>(parametr punktowany)</i>	TAK - 1 pkt. NIE - 0 pkt. .....	-	-	-	-	-	-	-
<b>Razem:</b>							XX		

Maksymalna ilość punktów za parametry techniczne do uzyskania w tym zadaniu: 2 pkt.

**Punkty za parametry techniczne:** ..... **pkt.** (wpisać)

**Termin dostawy:** ..... **dni** (wpisać)

.....  
data i podpis osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy



**ZADANIE 34. Ochrona medyczna**

Lp	Opis przedmiotu zamówienia	Nazwa producenta i numer katalogowy	Jedn. wym.	Ilość	Cena netto jednostki	Wartość Netto (obliczyć: 5 x 6)	Stawka VAT %	Kwota VAT (obliczyć: 7 x 8)	Wartość brutto (obliczyć: 7 + 9)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	Fartuch przedni sanitarny biała folia; długość min. 140 cm; pakowane pojedynczo	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	szt.	500					
2	Fartuch ochronny wiązany na troki, z gumkami ściągającymi w rękawach, o rozmiarze XL w kolorze zielonym, nie foliowy	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	szt.	2 000					
3	Fartuch pełnobarierowy z włókniny polipropylenowej, fartuch z 3 trokami, rękawy zakończone bawełnianym mankietem, rzep-zapięcie szyjne, jałowy	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	szt.	1 000					
4	Maski fizelinowe 3 warstwowe mocowanie na gumki; minimalna przepuszczalność; bezzapachowe	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	szt.	500					
5	Medyczna ochrona pacjenta - śpiwór z kapturem zapinany na zamek błyskawiczny o dł. min 180 cm z włókniny polipropylenowej z nałożoną warstwą antyelektrostatyczną; certyfikat CE; wyrób nie sterylny	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	szt.	1 500					
6	Medyczne ubranie ochronne (komplet) fartuch z nieprzemakalnym przodem; nieprzemakalne ochraniacze na obuwie; czepek pielęgniarzki; maska z osłoną na oczy; certyfikat CE; wyrób nie sterylny	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	szt.	1 500					
7	Prześcieradło podfoliowane Jednorazowego użytku; wykonane z włókniny, powlekane folią PE; wymiary: 210x80 ± 5cm; kolor zielony lub niebieski; certyfikat CE; wyrób nie sterylny	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	szt.	1 000					

WOJEWÓDZKA STACJA POGOTOWIA RATUNKOWEGO I TRANSPORTU SANITARNEGO „MEDITRANS”

00-685 Warszawa, ul. Poznańska 22 tel: (0-22) 525-14-05 fax: (0-22) 525-13-80

8	Podkłady gumowe tkanina sanitarna 90x140cm ± 5cm	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	szt.	30					
9	Podkład higieniczny Jednorazowego użytku ; wodoodporny; zabezpieczający łóżko przed zabrudzeniem; 90x60 cm ± 2 cm	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	szt.	300					
10	Pieluchomajtki; mocowane za pomocą przyłepców lub przyłepcorzepów; w rozmiarach S, M, L, XL; pakowane po 30 szt.	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	op.	500					
<b>Razem:</b>						XX			

**Termin dostawy:** ..... dni (wpisać)

.....  
data i podpis osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy

**ZADANIE 35. Opaski identyfikacyjne**

Lp	Opis przedmiotu zamówienia	Nazwa producenta i numer katalogowy	Jedn. wym.	Ilość	Cena netto jednostki	Wartość Netto (obliczyć: 5 x 6)	Stawka VAT %	Kwota VAT (obliczyć: 7 x 8)	Wartość brutto (obliczyć: 7 + 9)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	Opaski identyfikacyjne na z możliwością zakładania na nadgarstek szerokość 20mm, zrobione z pewnego i lekkiego materiału odpornego na wodę w kolorze niebieski, opaska musi mieć dwa takie same numery identyfikacyjne-jeden z możliwością oderwania, opaski wyposażone w samoprzylepny pasek kleju do zastosowania w identyfikacji pacjentów	Producent: .....  Numer katalogowy: .....	szt.	6 000					
<b>Razem:</b>							XX		

Termin dostawy: ..... dni (wpisać)

.....  
data i podpis osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy

**ZADANIE 36. Papier do EKG**

Lp	Opis przedmiotu zamówienia	Nazwa producenta i numer katalogowy	Jedn. wym.	Ilość	Cena netto jednostki	Wartość Netto (obliczyć: 5 x 6)	Stawka VAT %	Kwota VAT (obliczyć: 7 x 8)	Wartość brutto (obliczyć: 7 + 9)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1.	Papier do aparatu EKG DEADALUS 210mm/20 m	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	szt.	5					
2.	Papier do defibrylatora 50mm/30m – termo-czuły, z nadrukiem	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	szt.	100					
3.	Papier do defibrylatora Zoll 90mm/90mm/18m,	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	szt.	5 000					
4.	Papier termo-czuły EKG do defibrylatora Lifepack 12; 100mm /22m; oryginalny; 2 rolki w jednym opakowaniu	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	op.	500					
5.	Papier termo-czuły do aparatu EKG BTL i Mr. Grey; 112mm/25m	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	szt.	2 000					
6.	Papier rejestracyjny do aparatu Schiller AT-1, 90/90/400mm	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	szt.	50					
7.	Papier rejestracyjny do aparatu Schiller AT-2; 10/280/240mm	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	szt.	50					
8.	Papier rejestracyjny do aparatu Marquette 280/210/300mm	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	szt.	10					

WOJEWÓDZKA STACJA POGOTOWIA RATUNKOWEGO I TRANSPORTU SANITARNEGO „MEDITRANS”

00-685 Warszawa, ul. Poznańska 22 tel: (0-22) 525-14-05 fax: (0-22) 525-13-80

9.	Papier rejestracyjny do aparatu EKG Aspel Ascard 3 z nadrukiem; 104mm/40m	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	szt.	100					
10.	Papier termoczuły o ultrawysokiej rozdzielczości połysku do aparatu ECHO - EnVisor CHD 110mm/18-20m	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	rol.	10					
11.	Papier termoczuły do kardiomonitora Propaq Encore 204 EL rolka, 1 opak. 10 rolek	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	op.	50					
12.	Papier do wideoprintera czarno-białego Mitsubishi typu P95D do aparatu USG Doppler rozmiar papieru 110mmx18m	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	szt.	50					
13.	Papier termoczuły do aparatu Welch Allyn 1500, oryginalny, składanka, wrażliwy na ciepło, wilgoć i opary chemiczne, opakowanie 10 szt.	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	op.	20					
<b>Razem:</b>						XX			

**Termin dostawy:** ..... dni (wpisać)

.....  
data i podpis osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy

**ZADANIE 37. Paski do glukometru Contour TS**

Lp	Opis przedmiotu zamówienia	Nazwa producenta i numer katalogowy	Jedn. wym.	Ilość	Cena netto jednostki	Wartość Netto (obliczyć: 5 x 6)	Stawka VAT %	Kwota VAT (obliczyć: 7 x 8)	Wartość brutto (obliczyć: 7 + 9)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	Paski testowe pakowane po 50 sztuk do glukometru Contour TS	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	op.	2 500					
<b>Razem:</b>							XX		

Zastosowane będą parametry punktowane w przypadku zaoferowania:

produktów oryginalnych – każda pozycja 1 pkt;

produktów zamiennych – każda pozycja 0 pkt;

Max. do uzyskania w tym zadaniu: 1 pkt.

**Punkty za oryginalność produktów:** ..... pkt. (wpisać)

**Termin dostawy:** ..... dni (wpisać)

.....  
data i podpis osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy

**ZADANIE 38. Pojemniki i worki na odpady medyczne, płachta foliowa**

Lp	Opis przedmiotu zamówienia	Nazwa producenta i numer katalogowy	Jedn. wym.	Ilość	Cena netto jednostki	Wartość Netto (obliczyć: 5 x 6)	Stawka VAT %	Kwota VAT (obliczyć: 7 x 8)	Wartość brutto (obliczyć: 7 + 9)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1.	Worki foliowe w odcieniu czerwonym ok. 500x600mm; pakowane pojedynczo, zgrzewane bez zakładki, grubość ok. 0,05 mikrona	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	szt.	25 000					
2.	Worki foliowe w odcieniu czerwonym ok. 600x1000mm; pakowane pojedynczo, zgrzewane bez zakładki, grubość ok. 0,05 mikrona	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	szt.	15 000					
3.	Worki foliowe przezroczyste ok. 200x300mm; pakowane pojedynczo, zgrzewane zamykane strunowo	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	szt.	2 000					
4.	Worki foliowe w odcieniu czerwonym ok. 1400/900mm, pakowane pojedynczo	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	szt.	5 000					
5.	Pojemniki na odpady medyczne 0,5 l wykonane z plastiku w kolorze rzucającym się w oczy; materiał szczelny, twardy, trwały; otwór wpustowy śr. ok. 3cm; wieczko umożliwiające szczelne zamknięcie otworu wpustowego	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	szt.	2 000					
6.	Pojemniki na odpady medyczne 1 l, wykonane z plastiku w kolorze rzucającym się w oczy; materiał szczelny, twardy, trwały; otwór wpustowy śr. ok. 3 cm; wieczko umożliwiające szczelne zamknięcie otworu wpustowego	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	szt.	3 500					
7.	Pojemnik na odpady 5 l wykonany z plastiku rzucającego się w oczy; szczelny twardy, otwór ok.5- 6 cm, z wieczkiem.	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	szt.	5 000					

WOJEWÓDZKA STACJA POGOTOWIA RATUNKOWEGO I TRANSPORTU SANITARNEGO „MEDITRANS”

00-685 Warszawa, ul. Poznańska 22 tel: (0-22) 525-14-05 fax: (0-22) 525-13-80

8.	Worki foliowe w odcieniu żółtego pasujące do pojemników 35 litrowych	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	szt.	250					
9.	Płachta z folii 1400x2000mm, kolor czarny	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	szt.	5 500					
<b>Razem:</b>						XX			

**Termin dostawy:** ..... dni (wpisać)

.....  
data i podpis osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy



**ZADANIE 39. Przewód pacjenta do respiratora BabyPac**

Lp	Opis przedmiotu zamówienia	Nazwa producenta i numer katalogowy	Jedn. wym.	Ilość	Cena netto jednostki	Wartość Netto (obliczyć: 5 x 6)	Stawka VAT %	Kwota VAT (obliczyć: 7 x 8)	Wartość brutto (obliczyć: 7 + 9)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	Przewód pacjenta Y wielorazowy do respiratora BabyPac	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	szt.	10					
<b>Razem:</b>							XX		

Termin dostawy: ..... dni (wpisać)

.....  
data i podpis osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy

**ZADANIE 40. Ręczniki fizeleinowe**

Lp	Opis przedmiotu zamówienia	Nazwa producenta i numer katalogowy	Jedn. wym.	Ilość	Cena netto jednostki	Wartość Netto (obliczyć: 5 x 6)	Stawka VAT %	Kwota VAT (obliczyć: 7 x 8)	Wartość brutto (obliczyć: 7 + 9)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	Ręczniki fizeleinowe składane rozmiar 50cmx70cm pakowane po 100 szt.	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	opak.	500					
<b>Razem:</b>							XX		

Termin dostawy: ..... dni (wpisać)

.....  
data i podpis osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy

**ZADANIE 41. Serwety operacyjne z otworem**

Lp	Opis przedmiotu zamówienia	Nazwa producenta i numer katalogowy	Jedn. wym.	Ilość	Cena netto jednostki	Wartość Netto (obliczyć: 5 x 6)	Stawka VAT %	Kwota VAT (obliczyć: 7 x 8)	Wartość brutto (obliczyć: 7 + 9)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1.	Serwety operacyjne jałowe z otworem 2-warstwowym centralnym otworem, włókniną absorbującą na powierzchni i folią na stronie tylnej rozmiar 45cmx45cm średnica 6 cm	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	szt.	200					
2.	Serwety operacyjne jałowe z otworem 2-warstwowym centralnym otworem, włókniną absorbującą na powierzchni i folią na stronie tylnej rozmiar 75cmx90cm średnica 7cm	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	szt.	200					
3.	Zestaw zabiegowy sterylny w składzie min. serweta 90x120, serweta 75x90, serweta z otworem 6x8	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	szt.	200					
4.	Serwety operacyjne jałowe z otworem 2-warstwowym centralnym otworem, włókniną absorbującą na powierzchni i folią na stronie tylnej rozmiar 50cmx70cm średnica 7cm	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	szt.	200					
<b>Razem:</b>							XX		

Termin dostawy: ..... dni (wpisać)

.....  
data i podpis osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy

## ZADANIE 42. Statywy medyczne

Lp	Opis przedmiotu zamówienia	Nazwa producenta i numer katalogowy	Jedn. wym.	Ilość	Cena netto jednostki	Wartość Netto (obliczyć: 5 x 6)	Stawka VAT %	Kwota VAT (obliczyć: 7 x 8)	Wartość brutto (obliczyć: 7 + 9)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1.	Statyw medyczny do mocowania pomp infuzyjnych i objętościowych typu Ascor, z podstawą jezdnią pięcioramienną z blokadą dwóch kółek, kolumna z listwą przyłączeniową 5-gniazdową wyposażoną w centralny włącznik, statyw wyposażony w uchwyt kroplówkowy czteroramienny	Producent: .....  Numer katalogowy: .....	szt.	4					
<b>Razem:</b>							XX		

Termin dostawy: ..... dni (wpisać)

.....  
data i podpis osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy

**ZADANIE 43. Szpatułki laryngologiczne**

Lp	Opis przedmiotu zamówienia	Nazwa producenta i numer katalogowy	Jedn. wym.	Ilość	Cena netto jednostki	Wartość Netto (obliczyć: 5 x 6)	Stawka VAT %	Kwota VAT (obliczyć: 7 x 8)	Wartość brutto (obliczyć: 7 + 9)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	Szpatułki drewniane, pakowane pojedynczo	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	szt.	1 000					
<b>Razem:</b>							XX		

Termin dostawy: ..... dni (wpisać)

.....  
data i podpis osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy

**ZADANIE 44. Taśma pediatriczna Broselowa**

Lp	Opis przedmiotu zamówienia	Nazwa producenta i numer katalogowy	Jedn. wym.	Ilość	Cena netto jednostki	Wartość Netto (obliczyć: 5 x 6)	Stawka VAT %	Kwota VAT (obliczyć: 7 x 8)	Wartość brutto (obliczyć: 7 + 9)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	Taśma pediatriczna wielorazowego użytku wykonana z miękkiego tworzywa odporna na wilgoć i środki dezynfekcyjne zawierająca dawki leków, skalę Glasgow, wartości ciśnienia tętniczego, częstość oddechów, szybkość tętna, dla dzieci z podziałem na grupy wiekowe zgodnie z wykazem Ministra Zdrowia dla Ratowników Medycznych i Pielęgniarek Systemu	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	szt.	100					
<b>Razem:</b>							XX		

Termin dostawy: ..... dni (wpisać)

.....  
data i podpis osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy

**ZADANIE 45. Uchwyty karetkowe do defibrylatorów Zoll E-series**

Lp	Opis przedmiotu zamówienia	Nazwa producenta i numer katalogowy	Jedn. wym.	Ilość	Cena netto jednostki	Wartość Netto (obliczyć: 5 x 6)	Stawka VAT %	Kwota VAT (obliczyć: 7 x 8)	Wartość brutto (obliczyć: 7 + 9)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1.	Uchwyt karetkowy do defibrylatora Zoll E-series z adapterem spełniający wymogi normy PN-EN 1789	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	szt.	5					
2.	Uchwyt karetkowy do defibrylatora Zoll E-series bez adaptera spełniający wymogi normy PN-EN 1789	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	szt.	5					
<b>Razem:</b>							XX		

Termin dostawy: ..... dni (wpisać)

.....  
data i podpis osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy

**ZADANIE 46. Układ oddechowy jednorazowy do respiratora iVent**

Lp	Opis przedmiotu zamówienia	Nazwa producenta i numer katalogowy	Jedn. wym.	Ilość	Cena netto jednostki	Wartość Netto (obliczyć: 5 x 6)	Stawka VAT %	Kwota VAT (obliczyć: 7 x 8)	Wartość brutto (obliczyć: 7 + 9)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1.	Układ oddechowy jednorazowy do respiratora iVent 201	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	szt.	25					
2.	Worek oddechowy z kołnierzem wielorazowy 3l do respiratora iVent 201	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	szt.	10					
<b>Razem:</b>							XX		

Termin dostawy: ..... dni (wpisać)

.....  
data i podpis osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy



**ZADANIE 47. Wanienki do dezynfekcji**

Lp	Opis przedmiotu zamówienia	Nazwa producenta i numer katalogowy	Jedn. wym.	Ilość	Cena netto jednostki	Wartość Netto (obliczyć: 5 x 6)	Stawka VAT %	Kwota VAT (obliczyć: 7 x 8)	Wartość brutto (obliczyć: 7 + 9)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1.	Wanienka do dezynfekcji narzędzi chirurgicznych z pokrywą zapewniająca szczelność; składająca się z dwóch części: zewnętrznej oraz wewnętrznej (sito).wanienka wewnętrzna - wykonana z tworzywa sztucznego w której umieszcza się narzędzia przeznaczone do dezynfekcji, z uchwytami; wanienka zewnętrzna - w której umieszcza się wanienkę wewnętrzną; ze skalą pojemności; pojemność 5 L	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	szt.	10					
2.	Wanienka do dezynfekcji narzędzi chirurgicznych z pokrywą zapewniająca szczelność; składająca się z dwóch części: zewnętrznej oraz wewnętrznej (sito) wanienka wewnętrzna - wykonana z tworzywa sztucznego, w której umieszcza się narzędzia przeznaczone do dezynfekcji, z uchwytami; wanienka zewnętrzna - w której umieszcza się wanienkę wewnętrzną; ze skalą pojemności; pojemność 2 L	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	szt.	10					
<b>Razem:</b>							XX		

Termin dostawy: ..... dni (wpisać)

.....  
data i podpis osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy

**ZADANIE 48. Worki na wymiociny**

Lp	Opis przedmiotu zamówienia	Nazwa producenta i numer katalogowy	Jedn. wym.	Ilość	Cena netto jednostki	Wartość Netto (obliczyć: 5 x 6)	Stawka VAT %	Kwota VAT (obliczyć: 7 x 8)	Wartość brutto (obliczyć: 7 + 9)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1.	Worek na wymiociny o pojemności 1000ml Wykonany z medycznej klasy PCV. Posiada wskaźnik poziomu z podziałką od 50 do 1000ml, oraz zaawansowany system zaworów uniemożliwiających wydostanie się treści i zapachu z zawartością substancji, która szybko przekształci płynną zawartość w galaretowatą substancję	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	szt.	6 000					
<b>Razem:</b>							XX		

Termin dostawy: ..... dni (wpisać)

.....  
data i podpis osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy

**ZADANIE 49. Zestaw do hemofiltracji i akcesoria do terapii nerkozastępczej**

Lp	Opis przedmiotu zamówienia	Nazwa producenta i numer katalogowy	Jedn. wym.	Ilość	Cena netto jednostki	Wartość Netto (obliczyć: 5 x 6)	Stawka VAT %	Kwota VAT (obliczyć: 7 x 8)	Wartość brutto (obliczyć: 7 + 9)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1.	Zestaw do hemofiltracji, zawierający: - zestaw drenów dla dorosłych, hemofiltr o powierzchni 1,4m <sup>2</sup> , - adapter czterodrożny umożliwiający połączenie kilku worków x 1szt., - worki do zbiórki ultrafiltratu x 1szt. Zestaw musi być kompatybilny z aparatem posiadanym przez Zamawiającego (HF440)	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	zestaw	20					
2.	Wkładce dwuświatłowe do hemodializy o średnicy 11F i długości 15cm x 10 szt.	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	szt.	20					
3	Wkładce dwuświatłowe do hemodializy o średnicy 11F i długości 20cm x 10 szt	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	szt.	40					
4	Wkładce dwuświatłowe do hemodializy o średnicy 14F i długości 20cm x 10 szt	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	szt.	20					
5	Worek do zbiórki ultrafiltratu o dużym przepływie, z uchwytami spustowymi i bez podziałości, pojemność 5l x 1 szt.	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	szt.	40					
<b>Razem:</b>							XX		

Termin dostawy: ..... dni (wpisać)

.....  
data i podpis osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy

**ZADANIE 50. Zestaw jednorazowego użytku do monitorowania ciśnienia metodą krwawą**

Lp	Opis przedmiotu zamówienia	Nazwa producenta i numer katalogowy	Jedn. wym.	Ilość	Cena netto jednostki	Wartość Netto (obliczyć: 5 x 6)	Stawka VAT %	Kwota VAT (obliczyć: 7 x 8)	Wartość brutto (obliczyć: 7 + 9)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1.	Zestaw IBP z przetwornikiem pojedynczym do inwazyjnego pomiaru ciśnienia wyposażony w linię pomiarową 150cm, przetwornik ze zintegrowanym systemem płuczącym 3ml/h z 2 możliwościami przepłukiwania. System wypełniania linii pomiarowej wyposażony w zakrzywioną igłę zapobiegającą zapowietrzaniu się systemu pomiarowego. Zestaw posiadający koreczek tłumiący zamknięty zabezpieczający system pomiarowy przed przypadkową kontaminacją. Zestaw dający zapis ciśnienia z dokładnością odwzorowania na poziomie <2% błędu pomiarowego dla całej linii pomiarowej potwierdzony przeprowadzonym testem w fazie produkcyjnej. Połączenie z kablem interfejsowym typu PIN	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	szt.	30					
2.	Kabel interfejsowy typu PIN kompatybilny z zestawami do IBP, oraz monitorami WelchAllyn 1500 - wielorazowego użytku	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	szt.	2					
3.	Płytki do mocowania kopulek przetworników - wielorazowego użytku	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	szt.	2					

WOJEWÓDZKA STACJA POGOTOWIA RATUNKOWEGO I TRANSPORTU SANITARNEGO „MEDITRANS”

00-685 Warszawa, ul. Poznańska 22 tel: (0-22) 525-14-05 fax: (0-22) 525-13-80

4.	Imadło do mocowania płytki przetworników - wielorazowego użytku	Producent: ..... Numer katalogowy: .....	szt.	2					
<b>Razem:</b>						XX			

**Termin dostawy:** ..... dni (wpisać)

.....  
*data i podpis osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy*

Z a ł a c z n i k   N r   3   d o   s i w z

[Nr postępowania: WSPRITS/ZP/50/14]

.....  
miejsowość, data

## OŚWIADCZENIE

Niniejszym oświadczam, że .....

*Nazwa wykonawcy*

1. posiadają uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynności jeżeli przepisy nakładają obowiązek ich posiadania,
2. posiadają niezbędną wiedzę i doświadczenie tj.:
  - 2.1. wykonali, a w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych również wykonują, w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie co najmniej 2 (dwie) główne dostawy jednorazowych artykułów medycznych lub drobnego sprzętu medycznego lub akcesoriów do sprzętu medycznego o wartości co najmniej 10 000 brutto PLN każda;
3. dysponują odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania zamówienia,
4. znajdują się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej należyte wykonanie zamówienia tj.:
  - 4.1. przedstawią informację banku lub spółdzielczej kasy oszczędnościowo-kredytowej, w której wykonawca posiada rachunek, potwierdzającą wysokość posiadanych środków finansowych lub zdolność kredytową wykonawcy, wystawioną nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert, z której będzie wynikać, że wykonawca posiada środki finansowe lub zdolność kredytową w kwocie co najmniej 50.000,00 PLN.

Ponadto oświadczam, że brak jest podstaw do wykluczenia .....  
(nazwa wykonawcy) z postępowania na podstawie art. 24 ust. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. – Prawo zamówień publicznych.

.....  
*podpis osoby upoważnionej do reprezentowania*

*Wykonawcy*

[Nr postępowania: WSPRITS/ZP/50/14]

Załącznik Nr 4 do SIWZ

Nazwa i siedziba Wykonawcy: .....

.....

## WYKAZ DOSTAW

Lp.	Określenie przedmiotu dostawy	Data wykonania dostawy (podać dzień, miesiąc i rok rozpoczęcia i zakończenia)	Nazwa i adres Odbiorcy	Wartość zrealizowanej dostawy
1.		Rozpoczęcie: ..... Zakończenie: .....		
2.		Rozpoczęcie: ..... Zakończenie: .....		

**Uwaga:** Do wykazu należy dołączyć dowody, że dostawy zostały wykonane należycie tj. poświadczenie (o którym mowa w § 1 ust.1 pkt 3 oraz ust. 2 pkt 1 Rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 19 lutego 2013 r. w sprawie rodzaju dokumentów jakich może żądać zamawiający od wykonawcy oraz form, w jakich te dokumenty mogą być składane - Dz. U. poz. 231) np. referencje.

.....  
data i podpis osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy

[Nr postępowania: WSPRiTS/ZP/50/14]

Załącznik Nr 5 do SIWZ

Nazwa i siedziba Wykonawcy: .....  
.....

### Oświadczenie Wykonawcy

1) Oświadczam, że **nie należę** do grupy kapitałowej, w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. Nr 50, poz 331 z póź, zm.), o której mowa w art. 24 ust. 2 pkt 5 ustawy - Prawo zamówień publicznych.\*

2) Oświadczam, że **należę** do grupy kapitałowej, w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. Nr 50, poz 331 z póź, zm.), o której mowa w art. 24 ust. 2 pkt 5 ustawy - Prawo zamówień publicznych.\*

Lista podmiotów należących do tej samej grupy kapitałowej:

- 1.....
- 2.....
- 3.....

.....  
*data i podpis osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy*

**UWAGA:**

\* W przypadku, gdy Wykonawca NIE NALEŻY do grupy kapitałowej należy skreślić pkt 2.

W przypadku, gdy Wykonawca NALEŻY do grupy kapitałowej należy skreślić pkt 1 oraz wypełnić listę podmiotów należących do tej samej grupy kapitałowej



Z a ł ą c z n i k N r 6 d o S I W Z

**WZÓR U M O W Y**

# U M O W A

Zawarta w Warszawie  
w dniu .....

pomiędzy:

**Wojewódzką Stacją Pogotowia Ratunkowego i Transportu Sanitarnego „MEDITRANS” Samodzielnym Publicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej w Warszawie**, ul. Poznańska 22, działającą na podstawie wpisu do Rejestru Stowarzyszeń, Innych Organizacji Społecznych i Zawodowych, Fundacji oraz Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej w Sądzie Rejonowym dla m.st. Warszawy, XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod nr 0000061291 reprezentowaną przez:

Artura Kameckiego – Dyrektora

zwanym w dalszej treści umowy „**Zamawiającym**”

a

.....  
z siedzibą w ..... (Kod: .....), ul. ....

reprezentowanym przez:

.....  
zwanym w dalszej treści umowy „**Dostawcą**”.

o treści następującej:

## § 1 PRZEDMIOT UMOWY

1. Na podstawie przeprowadzonego postępowania (znak: **WSPRITS/ZP/50/14**) w trybie przetargu nieograniczonego o wartości przekraczającej wyrażoną w złotych równowartość kwoty określonej w przepisach wydanych na podstawie art. 11 ust. 8 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. – Prawo zamówień publicznych (zgodnie z art. 39 ustawy – Prawo zamówień publicznych), przekazanego do publikacji w TED dnia 17.12.2014 r., Dostawca zobowiązuje się do sprzedaży.....  
..... zgodnie ze złożoną ofertą.
2. Szczegółowy rodzaj oraz asortyment przedmiotu zamówienia i cena brutto dla Zadania nr ..... określone zostały w ofercie Dostawcy (formularz asortymentowo - cenowy) - załącznik nr 1 do Umowy, stanowiący integralną część niniejszej umowy.
3. Dostawca oświadcza, że dysponuje wiedzą, sprzętem, środkami i umiejętnościami potrzebnymi do wykonania umowy.

## § 2

### CENA UMOWY I WARUNKI PŁATNOŚCI

1. Strony uzgadniają wartość przedmiotu umowy:  
..... **PLN z VAT**  
(słownie zł; ..... złotych)  
..... **PLN bez VAT**  
(słownie zł; ..... złotych)
2. W cenach jednostkowych zawierają się wszystkie koszty związane z dostawą przedmiotu zamówienia do miejsca wskazanego przez Zamawiającego tj. ul. Woronicza 19 w Warszawie (opakowanie, czynności związane z przygotowaniem dostawy, transport, rozładunek w miejscu wskazanym przez Zamawiającego, ubezpieczenie, przesyłka itp.).
3. W przypadku zmiany stawek podatku VAT dotyczących przedmiotu zamówienia w trakcie trwania niniejszej umowy, ceny zostaną zmienione w dniu wejścia w życie stosownego rozporządzenia lub ustawy, z tym że zmianie ulegnie cena brutto, cena netto pozostanie bez zmian.
4. Rozliczenia między Zamawiającym, a Dostawcą będą następowały po każdym zrealizowanym prawidłowo zleceniu, według cen jednostkowych przedstawionych w ofercie, na podstawie faktycznie zrealizowanych dostaw.
5. Zamawiający zapłaci cenę za dostarczony przedmiot zamówienia (w odpowiedniej części) przelewem na rachunek bankowy Dostawcy wskazany na fakturze, po zrealizowaniu dostawy, w terminie 30 dni od daty otrzymania przez Zamawiającego faktury VAT.
6. Faktura VAT wystawiona przez Dostawcę musi wskazywać numer umowy, z której wynika płatność.
7. Nazewnictwo asortymentu zastosowane w fakturze musi być zgodne z nazewnictwem asortymentu zastosowanym przez Zamawiającego w specyfikacji istotnych warunków zamówienia oraz protokołem odbioru.
8. Za datę dokonania płatności uważa się datę obciążenia rachunku Zamawiającego.

## § 3

### WARUNKI I TERMIN REALIZACJI

1. Dostawca zobowiązany jest do wykonania dostaw częściowych przedmiotu zamówienia na podstawie składanych zamówień do ..... dni od chwili otrzymania od Zamawiającego zamówienia faksem, e-mailem lub na piśmie, złożonego przez upoważnionego pracownika Zamawiającego.
2. Wraz z przedmiotem umowy, Dostawca ma obowiązek dostarczyć fakturę VAT. Brak faktury VAT z dostawą przedmiotu umowy, może stanowić podstawę odmowy przyjęcia towaru.
3. Dostawca zobowiązuje się dostarczyć towar transportem własnym lub za pośrednictwem profesjonalnej firmy kurierskiej na swój koszt do siedziby Zamawiającego (od poniedziałku do piątku) w godz. 8.00 do 14.00 pod adres wskazany w zamówieniu.
4. Zamawiający określa, że osobą odpowiedzialną za prawidłową realizację przedmiotu zamówienia jest Z-ca Dyrektora ds. Administracyjnych, natomiast pracownikami odpowiedzialnymi za monitoring umowy zgodnie z procedurą PA-5/OZ z dnia 06.06.2011 r. i składanie zamówień są: p. Krzysztof Wieja, p. Lidia Szymanowska, p. Małgorzata Metera.

5. Ze strony Dostawcy osobą odpowiedzialną za realizację zamówienia jest: p.....  
..... (nr tel. .... nr fax: ..... adres e-mail:  
.....).
6. Zamawiający zastrzega sobie prawo do składania zamówień na całość przedmiotu zamówienia bądź jego część („zamówienie częściowe”). W przypadku niezamówienia przez Zamawiającego całości przedmiotu zamówienia w czasie trwania niniejszej umowy, Dostawcy nie przysługują jakiegokolwiek roszczenia.
7. Dostawca zobowiązuje się do elastycznego reagowania na zwiększone bądź zmniejszone potrzeby Zamawiającego.
8. Dostawca nie może dostarczyć Zamawiającemu towarów innych niż ściśle określone w przedmiocie zamówienia i wskazane w ofercie Dostawcy. W razie dostarczenia przez Dostawcę towarów innych niż ściśle określone w przedmiocie zamówienia oraz ofercie Dostawcy, Zamawiający odmówi ich odbioru. W przypadku, gdyby Zamawiający stwierdził, iż w ramach odebranego przedmiotu zamówienia znajdują się towary inne niż ściśle określone w przedmiocie zamówienia oraz ofercie Dostawcy, będzie on uprawniony do zwrotu dostarczonych towarów Dostawcy oraz żądania dostawy brakującego przedmiotu zamówienia bez dodatkowego wynagrodzenia, albo do zwrotu Dostawcy dostarczonych towarów, żądania zwrotu uiszczonej z tego tytułu ceny. Zamawiający będzie miał prawo do odstąpienia od niniejszej umowy w trybie natychmiastowym z winy Dostawcy.
9. Dostawca oświadcza, że oferowany przedmiot umowy jest kompletny i po dostarczeniu będzie gotowy do pracy zgodnie z przeznaczeniem.
10. W przypadku dostarczenia przez Dostawcę materiałów o terminie ważności krótszym niż 12 m-cy bez uprzedniego uzgodnienia z Zamawiającym, Zamawiającemu przysługuje prawo do odmowy przyjęcia dostarczonego przedmiotu zamówienia lub zwrotu towaru na koszt Dostawcy.
11. Dostawca gwarantuje, że przedmiot zamówienia jest wolny od wad fizycznych i prawnych, fabrycznie nowy, rok produkcji: nie później niż 2015, instrukcja obsługi w języku polskim.
12. Dostawca gwarantuje, że oferowane wyroby medyczne objęte przedmiotem zamówienia spełniają wymagania określone w ustawie z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (Dz. U. z 2010 Nr 107, poz. 679 z późn. zm).
13. Dostarczony przedmiot zamówienia winien zawierać:
  - a) ulotki w języku polskim, zawierające wszystkie niezbędne dla bezpośredniego użytkownika informacje,
  - b) instrukcje w języku polskim dotyczące przedmiotu zamówienia.

#### **§ 4**

#### **REKLAMACJE I KARY UMOWNE**

1. O wszystkich stwierdzonych wadach Zamawiający zawiadomi Dostawcę na piśmie lub faksem, nie później jednak niż w ciągu 7 dni od chwili ich stwierdzenia.
2. Reklamacje Zamawiającego będą załatwiane przez Dostawcę nie później niż w ciągu 7 dni od daty otrzymania zgłoszenia o wadzie w formie pisemnej wraz z reklamowanym towarem, dostarczonym do Dostawcy na jego koszt. Koszty dostawy reklamowanego towaru Zamawiający ma prawo potrącić z najbliższej płatności wynikającej z wystawionej przez Dostawcę faktury VAT. Dostarczenie przedmiotu zamówienia wolnego od wad nastąpi na koszt i ryzyko Dostawcy.
3. W przypadku uznania reklamacji, Dostawca zobowiązany jest dostarczyć towar wolny od wad w terminie do 48 godzin.
4. Dostawca dostarczający, zgodnie ze złożoną ofertą, produkty zamiennie (równoważne) przejmuje odpowiedzialność w przypadku naruszenia warunków gwarancyjnych urządzeń i sprzętu

medycznego. Zobowiązuje się naprawić w autoryzowanym serwisie producenta sprzętu lub wymienić urządzenie na nowe.

5. W przypadku trzykrotnej reklamacji dotyczącej niekompatybilności danego produktu zamiennego (równoważnego) Dostawca zobowiązuje się do dostarczania produktu oryginalnego w cenie podanej w formularzu cenowym, do końca trwania umowy.
6. Dostawca jest zobowiązany do zapłaty na rzecz Zamawiającego kar umownych:
  - a) za zwłokę w realizacji przedmiotu umowy w wysokości 2% wartości niezrealizowanej dostawy, za każdy dzień zwłoki,
  - b) w przypadku rozwiązania umowy z winy Dostawcy, zapłaci Zamawiającemu karę umowną w wysokości 10% wartości niezrealizowanej części umowy.
7. Zamawiający będzie uprawniony do dochodzenia odszkodowania przenoszącego wysokość kary umownej.
8. W razie nie uregulowania przez Zamawiającego płatności w wyznaczonym terminie umowy, Dostawca ma prawo naliczyć odsetki w wysokości ustawowej za każdy dzień zwłoki.
9. W przypadku nieterminowego regulowania zobowiązań przez Zamawiającego, ewentualne cesje należności mogą nastąpić wyłącznie po wyrażeniu pisemnej zgody przez podmiot, zgodnie z art. 54 ust. 5 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2011 r. Nr 112, poz. 654 ze zm.).

## § 5

### POSTANOWIENIA KOŃCOWE

1. Niniejsza umowa zostaje zawarta na czas określony **od 01.04.2015 r. do 31.03.2016 r.**
2. W razie wystąpienia istotnych zmian okoliczności powodującej, że wykonanie umowy nie leży w interesie publicznym, czego nie można było przewidzieć w chwili zawarcia umowy, Zamawiający może odstąpić od umowy w terminie jednego miesiąca od powzięcia wiadomości o powyższych okolicznościach. W takim wypadku Dostawca może żądać jedynie wynagrodzenia należnego mu z tytułu wykonania części umowy.
3. Zamawiający ma prawo do rozwiązania umowy ze skutkiem natychmiastowym w przypadku wystąpienia następujących okoliczności polegających na:
  - a) nieterminowej 3-krotnej realizacji dostaw przedmiotu zamówienia przez Dostawcę lub 3 krotne zrealizowanie dostawy przedmiotu zamówienia zawierającego wady;
  - b) podwyższeniu cen jednostkowych przez Dostawcę z naruszeniem trybu określonego w § 2 ust. 3 niniejszej umowy.
4. Wyklucza się takie zmiany umowy, które byłyby niekorzystne dla Zamawiającego. Dopuszczalne są zmiany treści niniejszej umowy, konieczność wprowadzenia takich zmian wynika z okoliczności, których nie można było przewidzieć w chwili zawarcia umowy, a zwłaszcza w przypadku:
  - a) obniżenia ceny jednostkowej produktu;
  - b) zmiany danych lub przekształcenia Wykonawcy (np. zmiana siedziby, adresu, nazwy);
  - c) zmiany nazwy produktu przy zachowaniu pełnej zgodności jego substancji czynnych;
  - d) zmiany wielkości opakowania wprowadzonej przez producenta z zachowaniem zasad proporcjonalności w stosunku do ceny objętej umową, pod warunkiem, że Dostawca z odpowiednim wyprzedzeniem (co najmniej 14 dni) zawiadomi Zamawiającego na piśmie, załączając stosowne dokumenty wystawione przez producenta, stwierdzające ten fakt;
  - e) w przypadku wykreślenia produktu z urzędowego wykazu produktów dopuszczonych do obrotu na terytorium RP i braku dostępności na rynku produktów o pełnej zgodności, wycofania przez producenta któregośkolwiek z produktów określonych załącznikiem nr 1, zamiany na produkt z tej samej grupy (o tych samych właściwościach i składzie), o ile Dostawca przedstawi do akceptacji Zamawiającego zamiennik produktu w cenie nie wyższej niż ta, która została określona w umowie za wycofany produkt;

- f) niedostępności na rynku asortymentu wskazanego w ofercie, wynikającej z zaprzestania produkcji lub wycofania z rynku tego asortymentu;
  - g) wprowadzenia przez producenta nowej wersji asortymentu charakteryzującego się co najmniej takimi samymi lub lepszymi parametrami technicznymi niż wskazane w ofercie w przypadku zaprzestania produkcji asortymentu wskazanego w ofercie;
  - h) zmiany podyktowane zmianą obowiązujących przepisów prawa, w zakresie mającym wpływ na realizację umowy.
5. Jakiegokolwiek zmiany i uzupełnienia niniejszej umowy mogą być dokonane w formie pisemnej pod rygorem nieważności.
  6. Wszelkie spory pomiędzy stronami mogące wyniknąć z realizacji niniejszej umowy rozstrzygane będą przez Sąd Powszechny właściwy dla siedziby Zamawiającego.
  7. W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie przepisy Kodeksu cywilnego oraz ustawy z dn. 29.01.2004 r. – Prawo zamówień publicznych.
  8. Umowa została sporządzona w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednej dla każdej ze Stron.

Wykaz załączników do umowy:

**Załącznik nr 1 - formularz asortymentowo - cenowy**

**Zamawiający:**

**Dostawca:**