

Nr sprawy BZP/38/383-45/2014

Formularz oferty

Na wykonanie dostaw poniżej 30 000 euro.

**Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej
Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2
Al. Jana Pawła II 7
44-330 Jastrzębie – Zdrój**

**REGON: 272790824
NIP: 633-10-45-778
KRS 0000048508**

I. NAZWA PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA:

„Dostawy sprzętu medycznego dla Oddziału Intensywnej Terapii Dziecięcej i Oddziału Neonatologii i Oddziału Pediatrycznego (powrórka) dla Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju”.

II. TERMIN REALIZACJI ZAMÓWIENIA:

Termin realizacji przedmiotu zamówienia:

pakiety: 1,2,3,4,10,11,12 od dnia obowiązywania umowy do dnia 12.08.2015 r.

pakiety: 5,6,7,8,9 od dnia obowiązywania umowy do dnia 24.07.2015 r.

III. WARUNKI PŁATNOŚCI

Należność za wykonywaną usługę płatna będzie w terminie *dni od dnia doręczenia faktur do siedziby Zamawiającego, po wykonaniu przedmiotu umowy. Jako dzień zapłaty przyjmuje się datę obciążenia rachunku bankowego Zamawiającego.

IV. ZAŁĄCZNIKI:

Załącznik nr 1 – Wzór umowy.

Załącznik nr 2 – Formularz asortymentowo –cenowy.

V. FORMA ZŁOŻENIA OFERTY:

Ofertę na **Formularzu oferty** należy złożyć w terminie do dnia **10.10.2014 r. do godz. 10:00:**

- pisemnie, na adres Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 2, Al. Jana Pawła II 7, 44-330 Jastrzębie - Zdrój, I p, Sekretariat (koperta zaklejona, opisana: Procedura do 30.000 euro BZP/38/383-45/14)- nie otwierać przed 10.10.2014 r. godz. 10:00) lub
- faksem z podpisem Wykonawcy (oferta nie podpisana zostanie odrzucona) na numer 032 47 84 549 i potwierdzone pisemnie lub
- w wersji elektronicznej z podpisem Wykonawcy (oferta nie podpisana zostanie odrzucona) e-mail: zp@wss2.pl i potwierdzone pisemnie.

VI. Nazwa i adres Wykonawcy:

.....
.....
.....
.....
.....
NIP **Regon**

*Zamawiający wymaga aby Wykonawca wpisał preferowany przez siebie termin płatności spośród następujących opcji: 60 dni lub 90 dni.

Nazwa banku i numer rachunku bankowego
.....

VII. Oferuję wykonanie wyżej wymienionego przedmiotu zamówienia za cenę:

Pakiet nr 1- Rurki dotchawicze do trudnych intubacji

Netto: zł / słownie:/

Brutto: zł /słownie:/

Pakiet nr nr 2 - Kraniki i rampy

Netto: zł / słownie:/

Brutto: zł /słownie:/

Pakiet nr 3 - Przyrząd do przetoczeń płynów infuzyjnych ogrzewanych

Netto: zł / słownie:/

Brutto: zł /słownie:/

Pakiet nr 4 – Uchwyty monitorowania ramp kraników

Netto: zł / słownie:/

Brutto: zł /słownie:/

Pakiet nr 5 - Akcesoria do respiratora Galileo Gold firmy Hamilton

Netto: zł / słownie:/

Brutto: zł /słownie:/

Pakiet nr 6 - Akcesoria do inkubatora otwartego SRN 10M

Netto: zł / słownie:/

Brutto: zł /słownie:/

Pakiet nr 7 - Akcesoria do monitora SCHILLER CM-8

Netto: zł / słownie:/

Brutto: zł /słownie:/

Pakiet nr 8 - Nakłuwacze (nożyki) do pobierania krwi u noworodków

Netto: zł / słownie:/

Brutto: zł /słownie:/

Pakiet nr 9 - Układy oddechowe, maski, worki anestetyczne pediatryczne

Netto: zł / słownie:/

Brutto: zł /słownie:/

Pakiet nr 10 - Standardowy zestaw do przetoczeń do pomp objętościowych (270cm, zacisk rolkowy, komora kroplowa, zaworek swobodnego przepływu, złącze do dodatkowej iniekcji, luer-lok)

Netto: zł / słownie:/

Brutto: zł /słownie:/

Pakiet nr 11 - Części zamienne do kardiomonitora GoldWay G40

Netto: zł / słownie:/

Brutto: zł /słownie:/

Pakiet Nr 12 - Czujnik temperatury pacjenta do inkubatora Giraffe Familii

Netto: zł / słownie:/

Brutto: zł /słownie:/

Ogółem:

Netto: zł / słownie:/

Brutto: zł /słownie:/

VIII. Kryterium oceny ofert:

Cena – 100%

Osobami wyznaczonymi do kontaktu w sprawach:

a) merytorycznych są:

- ze strony Zamawiającego: Pielęgniarka Oddziałowa OITD, Pielęgniarka Oddziałowa OIOM, Pielęgniarka Oddziałowa Oddziału Pediatrycznego, Naczelną Pielęgniarką.

- ze strony Wykonawcy: Pan(i).....

b) formalno- prawnych:

- ze strony Zamawiającego: Izabela Sobczak - St. specjalista ds. Zamówień Publicznych.

IX. Oświadczenia:

1. Wykonawca oświadcza, że zapoznał się z opisem przedmiotu zamówienia i z wzorem umowy nie wnosi do nich żadnych zastrzeżeń.
2. Wykonawca oświadcza, że posiada ważną koncesję/zezwozenie Głównego Inspektora Farmaceutycznego na prowadzenie hurtowni farmaceutycznej lub zezwolenie na prowadzenie składu konsygnacyjnego zawierające uprawnienia w zakresie obrotu produktami leczniczymi lub jeżeli Wykonawca jest wytwórcą - zezwolenie na wytwarzanie produktów leczniczych, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązk posiadania w/w dokumentów - które przedstawi Zamawiającemu na jego żądanie.

Załączam do niniejszego formularza następujące załączniki, stanowiące integralną część oferty:

1. Kopię KRS lub kopię Wpisu do Rejestru Działalności Gospodarczej (jeżeli Wykonawca takie dokumenty posiada).
2. Ulotki informacyjne, broszury, foldery itp.), z zaznaczeniem, którego pakietu i której pozycji dotyczą.
3.
4.
5.

Miejscowość dnia

.....
Podpis osoby uprawnionej

.....
Pieczęć Wykonawcy

UMOWY NR/2014 - wzór

Zawarta w dniu 2014 roku w Jastrzębiu Zdroju pomiędzy:
 Samodzielnym Publicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej Wojewódzkim Szpitalem Specjalistycznym Nr 2 w Jastrzębiu - Zdroju przy Al. Jana Pawła II 7, zarejestrowanym w Sądzie Rejonowym w Gliwicach Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod nr KRS 0000048508 nr NIP 6331045778, reprezentowanym przez:
 Grażyna Kuczera – Dyrektor

zwanym dalej „ZAMAWIAJĄCYM”

a

§1

Umowa zostaje zawarta, w wyniku postępowania DZP/38/383-45/14 na podstawie obowiązującego u Zamawiającego regulaminu udzielania zamówień, których wartość nie przekracza wyrażonej w złotych równowartości kwoty 30.000 euro - stanowiącego załącznik nr 1 do zarządzenia nr 75/2014 z dnia 09.06.2014 r. Dyrektora WSS nr 2 w Jastrzębiu- Zdroju, Ustawy Prawo Zamówień Publicznych z dnia 29 stycznia 2004 r. nie stosuje się (art.4 pkt 8).

§ 2**Przedmiot umowy**

1. Przedmiotem umowy są: sukcesywne „dostawy sprzętu medycznego (powtórka) dla Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego Nr 2 w jastrzębiu – Zdroju”. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawiera Formularz asortymentowo - cenowy stanowiący Załącznik nr 1 do umowy. Podane ilości są maksymalnym zapotrzebowaniem Zamawiającego, które mogą ulec zmianie stosownie do rzeczywistych potrzeb Zamawiającego.
2. Zamawiający zastrzega sobie prawo niewykorzystania całej wartości/iłości umowy bez konsekwencji finansowych.
3. Wykonawca oświadcza, że przedmiot umowy określony w ust. 1 jest dopuszczony do obrotu i stosowania na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.
4. Wykonawca zobowiązany jest do dostarczenia towaru z odpowiednim terminem ważności, nie krótszym niż 12 miesięcy od daty dostawy do Zamawiającego.
5. Wykonawca zobowiązuje się do dostarczania przedmiotu umowy określonego w ust. 1 a Zamawiający do odbioru przedmiotu umowy oraz zapłaty umówionej ceny.

6. Wartość umowy w dniu jej zawarcia wynosi:

Pakiet nr 1- Rurki dotchawicze do trudnych intubacji

Netto: zł / słownie:/

Brutto: zł /słownie:/

Pakiet nr nr 2 - Kraniki i rampy

Netto: zł / słownie:/

Brutto: zł /słownie:/

Pakiet nr 3 - Przyrząd do przetoczeń płynów infuzyjnych ogrzewanych

Netto: zł / słownie:/

Brutto: zł /słownie:/

Pakiet nr 4 - Uchwyty monitorowania ramp kraników

Netto: zł / słownie:/

Brutto: zł /słownie:/

Pakiet nr 5 - Akcesoria do respiratora Galileo Gold firmy Hamilton

Netto: zł / słownie:/

Brutto: zł /słownie:/

Pakiet nr 6 - Pakiet 6 - Akcesoria do inkubatora otwartego SRN 10M

Netto: zł / słownie:/

Brutto: zł /słownie:/

Pakiet nr 7 - Akcesoria do monitora SCHILLER CM-8
 Netto: zł / słownie:/
 Brutto: zł /słownie:/
 Pakiet nr 8 - Nakłuwacze (nożyki) do pobierania krwi u noworodków
 Netto: zł / słownie:/
 Brutto: zł /słownie:/
 Pakiet nr 9 - Układy oddechowe, maski, worki anestetyczne pediatriczne
 Netto: zł / słownie:/
 Brutto: zł /słownie:/
 Pakiet nr 10 - Standardowy zestaw do przetoczeń do pomp objętościowych (270cm, zacisk rolkowy, komora kroplowa, zaworek swobodnego przepływu, złącze do dodatkowej iniekcji, luer-lok)
 Netto: zł / słownie:/
 Brutto: zł /słownie:/
 Pakiet nr 11 - Części zamienne do kardiomonitora GoldWay G40
 Netto: zł / słownie:/
 Brutto: zł /słownie:/
 Pakiet Nr 12 - Czujnik temperatury pacjenta do inkubatora Giraffe Familii
 Netto: zł / słownie:/
 Brutto: zł /słownie:/

Ogółem:

Netto: zł / **słownie:**/
Brutto: zł /**słownie:**/

Umowa zostaje zawarta na okres: od dnia obowiązywania umowy do czasu wykorzystania zakładanej ilości, opisanej w załączniku nr 1 do umowy, jednak nie dłużej niż: pakiety - 1,2,3,4,10,11,12 do dnia 12.08.2015 r., pakiety - 5,6,7,8,9 do dnia 24.07.2015 r.

Umowa obowiązuje od dnia

7. Dopuszcza się dokonanie przez Zamawiającego przesunięć ilościowych pomiędzy poszczególnymi pozycjami w danym pakiecie, przy zachowaniu maksymalnej wartości danego pakietu, co nie będzie stanowić zmian postanowień umowy w stosunku do treści oferty.
8. Realizacja każdego z pakietów z osobna ma charakter samodzielnego zobowiązania stron.

§ 3

Warunki płatności

1. Należność za dostarczane produkty płatna będzie w terminie dni od dnia doręczenia faktury do siedziby Zamawiającego, po uprzednim dostarczeniu towaru.
2. Płatność nastąpi na konto Wykonawcy wskazane na fakturze. Wykonawca zobowiązany jest podać na fakturze numer umowy.
3. Terminy zapłaty uważa się za dotrzymane przez Zamawiającego, jeżeli rachunek bankowy Zamawiającego zostanie obciążony kwotą należną Wykonawcy najpóźniej w ostatnim dniu terminu płatności.
4. Ceny jednostkowe podane w załączniku nr 1 do Umowy będą stałe przez okres obowiązywania umowy.
5. Wykonawca gwarantuje, że jakiegokolwiek prawa Wykonawcy związane bezpośrednio lub pośrednio z umową, a w tym wierzytelności Wykonawcy z tytułu wykonania umowy i związane z nimi należności uboczne (m. in. odsetki), nie zostaną przeniesione na rzecz osób trzecich bez poprzedzającej to przeniesienie zgody Zamawiającego wyrażonej w formie pisemnej pod rygorem nieważności. Wykonawca gwarantuje, iż nie dokona jakiegokolwiek czynności prawnej lub też faktycznej, której bezpośrednim lub pośrednim skutkiem będzie zmiana wierzyciela z osoby Wykonawcy na inny podmiot. Niniejsze ograniczenie obejmuje w szczególności przelew, subrogację ustawową oraz umowną, zastaw, hipotekę oraz przekaz. Wykonawca gwarantuje, iż celem dochodzenia jakichkolwiek praw z umowy nie może udzielić upoważnienia, w tym upoważnienia inkasowego, innej firmie, w tym firmie prowadzącej pozostałą finansową działalność usługową, gdzie indziej nie sklasyfikowaną, jak i pozostałe doradztwo w zakresie prowadzenia działalności gospodarczej i zarządzania w rozumieniu m.in. przepisów rozporządzenia Rady

Ministrów z dnia 24 grudnia 2007r.w sprawie Polskiej Klasyfikacji Działalności, tj. firmom zajmującym się działalnością windykacyjną.

6. Wykonawca przyjmuje do wiadomości i zobowiązuje się, iż zapłata za świadczenia wykonane zgodnie z umową nastąpi tylko i wyłącznie przez Zamawiającego bezpośrednio na rzecz Wykonawcy, i tylko w drodze przelewu na rachunek Wykonawcy. Umożnienie długu Zamawiającego do Wykonawcy poprzez uregulowanie w jakiegokolwiek formie na rzecz innych podmiotów niż bezpośrednio na rzecz Wykonawcy, może nastąpić wyłącznie za poprzedzającą to uregulowanie zgodą Zamawiającego wyrażoną w formie pisemnej pod rygorem nieważności.
7. W razie naruszenia obowiązku opisanego w § 3ust. 5 Wykonawca zobowiązany będzie do zapłaty na rzecz Zamawiającego kary umownej w wysokości 10 % od wartości zamówienia wskazanego jako brutto w § 2 ust. 6 niniejszej umowy za każdy przypadek naruszenia wyżej wskazanego obowiązku, co nie narusza prawa Zamawiającego do dochodzenia odszkodowania przewyższającego wysokość zastrzeżonej kary umowne.
8. W razie naruszenia obowiązku opisanego w § 3 ust. 6, Wykonawca zobowiązany będzie do zapłaty na rzecz Zamawiającego kary umownej w wysokości 10 % od ogólnej wartości zamówienia wskazanego w § 2 ust. 6 niniejszej umowy za każdy przypadek naruszenia wyżej wskazanego obowiązku, co nie narusza prawa Zamawiającego do dochodzenia odszkodowania przewyższającego wysokość zastrzeżonej kary umownej.

§ 4

Obowiązki Wykonawcy

1. Wykonawca zobowiązuje się dostarczyć towar wymieniony w Załączniku Nr 1 do Umowy według cząstkowych zamówień składanych przez Zamawiającego w terminie do 48 godzin, od momentu złożenia zamówienia pod nr faksu lub pod adresem e-mail
2. Jeżeli dostawa wypada w dniu wolnym od pracy lub poza godzinami pracy Apteki Szpitalnej dostawa nastąpi w pierwszym dniu roboczym po wyznaczonym terminie.
3. Wykonawca dostarczy towar na własny koszt i ryzyko loco magazyn Zamawiającego w opakowaniach zabezpieczających jakość dostarczanego towaru i odpowiadających warunkom transportu, odbioru i przechowywania.
4. Dostawy będą realizowane w siedzibie Zamawiającego do Magazynu Apteki w dni robocze od poniedziałku do piątku w godzinach od 8.00 do 13.00.
5. W przypadku stwierdzenia braków ilościowych lub wad jakościowych Zamawiający niezwłocznie powiadomi o tym Wykonawcę, który rozpatrzy reklamację dotyczącą:
 - braków ilościowych w ciągu 2 dni,
 - wad jakościowych w ciągu 14 dniod dnia jej otrzymania pod nr telefonu lub pod nr faksu Zamawiający dodatkowo potwierdzi reklamację pismem poleconym.
6. Przewiduje się w nagłych wypadkach realizację dodatkowych dostaw w trybie „na cito” w terminie do 8 godzin od momentu zgłoszenia telefonicznego dokonanego przez Zamawiającego i potwierdzenia tego terminu przez Wykonawcę.
7. Dostarczany przedmiot zamówienia winien zawierać ulotki i informacje w języku polskim, zawierające wszystkie niezbędne dla bezpośredniego użytkownika informacje.
8. W przypadku niedotrzymania terminu dostaw przez Wykonawcę Zamawiający dokona zakupu we własnym zakresie i obciąży Wykonawcę różnicą w poniesionych kosztach. Uprawnienie to nie wyłącza możliwości domagania się przez Zamawiającego kar umownych określonych w § 8.
9. Niezależnie od regulowania zobowiązań finansowych wynikających z umowy, Wykonawca zobowiązany jest do realizowania przedmiotu umowy zgodnie z zawartą umową.

§ 5

Jakość

1. Dostarczony przedmiot zamówienia musi być dobrej jakości oraz posiadać wszystkie wymagane pozwolenia na dopuszczenie do obrotu i używania – zgodnie z obowiązującymi wymogami prawnymi.
2. Zamawiający zastrzega sobie możliwość nie przyjęcia towaru, którego jakość odbiega od obowiązujących norm. W takim przypadku Zamawiający wezwie Wykonawcę do wymiany wadliwego towaru na towar dobrej jakości w terminie podanym w § 4 ust 5. Po przekroczeniu

w/w terminu Zamawiający dokona zakupu we własnym zakresie i obciąży Wykonawcę różnicą w poniesionych kosztach.

§ 6

Osobami odpowiedzialnymi na nadzór nad prawidłową realizacją umowy są:

a) ze strony Zamawiającego: Pielęgniarka Oddziałowa OITD, Pielęgniarka Oddziałowa OIOM, Pielęgniarka Oddziałowa Oddziału Pediatrycznego, Naczelna Pielęgniarka.

b) ze strony Wykonawcy: Pan(i).....

§ 7

Warunki odbioru

1. Wykonawca ma obowiązek przestrzegania wszelkich obowiązujących przepisów dotyczących bezpieczeństwa na terenie Zamawiającego w trakcie realizacji dostaw.
2. Dostawy zostaną odebrane na podstawie dowodu dostawy, tj. faktury VAT.
3. Koszty dostawy (w tym koszty opakowania, ubezpieczenia) ponosi Wykonawca.
4. Odbiór przeprowadzony będzie u Zamawiającego i obejmować będzie:
 - sprawdzenie jakości i ilości dostawy,
 - sprawdzenie zgodności dostawy z zamówieniem cząstkowym,
 - sprawdzenie zgodności pozwoleń na dopuszczenie do obrotu, jeżeli takie będą wymagane.
5. W przypadku rozbieżności pomiędzy zakresem dostawy, a stanem faktycznym sporządzony zostanie protokół odbioru dostawy, który winien zawierać uzgodnienia poczynione w toku odbioru, jak również będzie stanowił podstawę do zapłaty lub odmowy zapłaty za przedmiot dostawy.

§ 8

Kary umowne

1. W razie niewykonania lub nienależytego wykonania umowy Wykonawca zapłaci kary umowne:
 - 1) w wysokości 20% wartości umowy brutto w przypadku odstąpienia od umowy przez Zamawiającego z przyczyn, za które odpowiedzialność ponosi Wykonawca.
 - 2) w wysokości 2% wartości brutto umowy za każdy dzień opóźnienia, przekraczający termin realizacji przedmiotu umowy.
 - 3) w przypadku niewykonania lub nienależytego wykonania przedmiotu umowy w przypadkach innych niż wymienione w ust. 1) i 2) Zamawiający naliczy karę umowną w wysokości 10% wartości brutto umowy.
2. Zamawiający zastrzega sobie prawo dochodzenia odszkodowania uzupełniającego w wysokości rzeczywiście poniesionej szkody, jeżeli szkoda przekracza wysokość kary umownej.
3. Kary wskazane w § 8 ust. 1 naliczane zostaną niezależnie od regulowania zobowiązań finansowych przez Zamawiającego wynikających z umowy.
4. Naliczenie przez Zamawiającego kary umownej następuje poprzez sporządzenie noty księgowej wraz z pisemnym uzasadnieniem. Wykonawca zobowiązany jest w terminie 7 dni od daty otrzymania w/w dokumentów do zapłaty naliczonej kary umownej. Brak zapłaty w powyższym terminie uprawnia Zamawiającego do potrącenia kary umownej z wynagrodzenia Wykonawcy lub innych jego wierzytelności przysługujących Wykonawcy w stosunku do Zamawiającego.
5. Naliczenie przez Zamawiającego bądź zapłata przez Wykonawcę kary umownej nie zwalnia go z zobowiązań wynikających z niniejszej umowy.

§ 9

Postanowienia końcowe

1. Wykonawca nie może powierzyć wykonania niniejszej umowy innemu podmiotowi.
2. Wszelkie sporne sprawy, strony zobowiązują się załatwić polubownie, a w przypadku braku porozumienia przed sądem właściwym dla siedziby Zamawiającego.
3. W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową zastosowanie mają przepisy Kodeksu Cywilnego.
3. Zakazuje się istotnych zmian postanowień niniejszej umowy w stosunku do treści oferty, na podstawie której dokonano wyboru Wykonawcy, za wyjątkiem:
 - a) zmiany cen w związku z korzystaniem z rabatów cenowych przyznanych przez Wykonawcę w okresie trwania umowy;

- b) zmiany zakresu rzeczowego, tj. zastąpienie produktu objętego umową innym produktem synonimem (odpowiednikiem), jednak nie droższym i nie o gorszych parametrach za zgodą Zamawiającego;
 - c) sytuacji, gdy w związku ze zmianą przepisów prawa zmianie ulegnie stawka podatku VAT, Zamawiający dopuszcza zmiany wynagrodzenia o kwotę brutto wynikającą ze zmienionej obowiązującej stawki podatku VAT.
4. Zmiana osób, o których mowa w § 6, zmiana siedziby, adresu Wykonawcy nie wymaga zmiany umowy.
 5. Zamawiający zastrzega sobie prawo rozwiązania umowy ze skutkiem natychmiastowym z winy Wykonawcy w przypadku dwukrotnego nie wykonania usługi lub wykonania jej nieterminowo.
 6. Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

Załącznik do umowy:
Formularz asortymentowo-cenowy

ZAMAWIAJĄCY	WYKONAWCA
-------------	-----------

Pakiet 1- Rurki dotchawicze do trudnych intubacji

Lp.	Nazwa towaru	Rozmiar	J.m.	Ilość	Cena jedn. netto [PLN]	Wartość netto [PLN]	VAT [%]	Wartość brutto [PLN]	Producent i nazwa handlowa/ numer katalogowy	Nazwa i numer dokumentu dopuszczającego do obrotu i używania*
1	Maska krtaniowa jednorazowego użytku do wentylacji pacjenta z możliwością założenia rurki intubacyjnej przez maskę z uchwytem do łatwej aplikacji, zakrzywienie maski pod kątem 90 stopni względem rurki .	3 (30-50kg) 4 (50-70kg) 5(70-100kg) w zależności od potrzeb	Szt.	20						
2	Rurka intubacyjna zbrojona z mankietem uszczelniającym przeznaczona do masek krtaniowych z łącznikiem ISO 15 mm	6,0 – 8,0 w zależności od potrzeb	Szt.	20						
3	Rurka krtaniowa jednorazowego użytku dla dorosłych z dwoma mankietami, mankiet dystalny zamykający wejście do przełyku, niskociśnieniowy mankiet proksymalny uszczelniający jamę ustną i nosowo gardłową, obydwa mankiety uszczelniane napełniane przez ten sam dren, kolor łącznika przyporządkowany rozmiarowi rurki, w zestawie strzykawka do uszczelnienia	3 (mała wzrost < 155 cm)	Szt.	2						
		4 (średnia wzrost 155 – 180 cm)	Szt.	4						
		5 (duża, wzrost > 180 cm)	Szt.	2						
RAZEM:										

* w przypadku asortymentu niewymagającego takiego dopuszczenia należy wpisać „Nie wymaga dopuszczenia”; natomiast w przypadku braku numeru należy wpisać datę wydania dokumentu

Miejscowość,, dnia2014 r.

.....
podpis osoby/osób upoważnionej/upoważnionych
do reprezentowania Wykonawcy

Pakiet 2 - Kraniki i rampy

Lp.	Nazwa towaru	J.m.	Ilość	Cena jedn. netto [PLN]	Wartość netto [PLN]	VAT [%]	Wartość brutto [PLN]	Producent i nazwa handlowa/ numer katalogowy	Nazwa i numer dokumentu dopuszczającego do obrotu i używania*
1.	Kranik rampa/ platforma pięciokranikowa z wyraźnym oznaczeniem pozycji otwarty - zamknięty, z poliwęglanu, obrót 90°, z listwą umożliwiającą montaż do stojaka	szt.	350						
2.	Kranik trójdrożny z wyczuwalnym induktorem pozycji otwarty/zamknięty z przedłużaczem 10cm	szt.	1000						
3.	Rampa trójdrożna z wyraźnym oznaczeniem pozycji otwarty/zamknięty, obrót 90° z przedłużaczem 25cm	szt.	30						
4.	Rampa pięciodrożna z wyraźnym oznaczeniem pozycji otwarty / zamknięty, obrót 90° z przedłużaczem	szt.	50						
5.	Uniwersalny uchwyt montowania ramp kraników typu rampa, montowany do stojaka	szt.	2						
6.	Skala wielorazowa do pomiaru OCŻ	szt.	10						
Razem									

* w przypadku asortymentu niewymagającego takiego dopuszczenia należy wpisać „Nie wymaga dopuszczenia”; natomiast w przypadku braku numeru należy wpisać datę wydania dokumentu

Miejscowość,, dnia2014 r.

.....
*podpis osoby/osób upoważnionej/upoważnionych
do reprezentowania Wykonawcy*

Pakiet 3 - Przyrząd do przetoczeń płynów infuzyjnych ogrzewanych

Lp.	Nazwa towaru	Rozmiar	J.m.	Ilość	Cena jedn. netto [PLN]	Wartość netto [PLN]	VAT [%]	Wartość brutto [PLN]	Producent i nazwa handlowa / numer katalogowy	Nazwa i numer dokumentu dopuszczającego do obrotu i używania*
1.	Przyrząd do przetoczeń płynów infuzyjnych i krwi (standardowy) przedłużony, sterylny	dł. 4,60 - 5,0m	szt.	2 100						
Razem										

* w przypadku asortymentu niewymagającego takiego dopuszczenia należy wpisać „Nie wymaga dopuszczenia”; natomiast w przypadku braku numeru należy wpisać datę wydania dokumentu

Miejscowość,, dnia2014 r.

.....
*podpis osoby/osób upoważnionej/upoważnionych
do reprezentowania Wykonawcy*

Pakiet 4 - Uchwyty monitorowania ramp kraników

Lp.	Nazwa towaru	J.m.	Ilość	Cena jedn. netto [PLN]	Wartość netto [PLN]	VAT [%]	Wartość brutto [PLN]	Producent i nazwa handlowa / numer katalogowy	Nazwa i numer dokumentu dopuszczającego do obrotu i używania*
1.	Uniwersalny uchwyt montowania ramp kraników typu rampa, montowany do stojaka z prowadnicą na linijkę do pomiaru OCZ	szt.	4						
Razem									

* w przypadku asortymentu niewymagającego takiego dopuszczenia należy wpisać „Nie wymaga dopuszczenia”; natomiast w przypadku braku numeru należy wpisać datę wydania dokumentu

Miejscowość,, dnia2014 r.

.....
*podpis osoby/osób upoważnionej/upoważnionych
do reprezentowania Wykonawcy*

Pakiet 5 - Akcesoria do respiratora Galileo Gold firmy Hamilton

Lp.	Nazwa towaru	J.m.	Ilość	Cena jedn. netto [PLN]	Wartość netto [PLN]	VAT [%]	Wartość brutto [PLN]	Producent i nazwa handlowa / Producent i nr katalogowy	Nazwa i numer dokumentu dopuszczającego do obrotu i używania*
1.	Filtr wdechowy	szt.	10						
2.	Czujnik przepływu pediatryczny (noworodkowy)	szt.	10						
3.	Czujnik przepływu dorośli/duże dzieci	szt.	10						
Razem									

* w przypadku asortymentu niewymagającego takiego dopuszczenia należy wpisać „Nie wymaga dopuszczenia”; natomiast w przypadku braku numeru należy wpisać datę wydania dokumentu.

Miejscowość,, dnia2014 r.

.....
*podpis osoby/osób upoważnionej/upoważnionych
do reprezentowania Wykonawcy*

Pakiet 6 - Akcesoria do inkubatora otwartego SRN 10M

Lp.	Nazwa towaru	J.m.	Ilość	Cena jedn. netto [PLN]	Wartość netto [PLN]	VAT [%]	Wartość brutto [PLN]	Producent i nazwa handlowa / Producent i nr katalogowy	Nazwa i numer dokumentu dopuszczającego do obrotu i używania*
1.	Czujnik temperatury do inkubatora otwartego	szt.	2						
2.	Krążek (przylepiec) odblaskowy do czujnika temperatury- pakowany po 100szt.	op.	2						
Razem									

* w przypadku asortymentu niewymagającego takiego dopuszczenia należy wpisać „Nie wymaga dopuszczenia”; natomiast w przypadku braku numeru należy wpisać datę wydania dokumentu

Miejscowość,, dnia2014 r.

.....
*podpis osoby/osób upoważnionej/upoważnionych
do reprezentowania Wykonawcy*

Pakiet 7 - Akcesoria do monitora SCHILLER CM-8

Lp.	Nazwa towaru	J.m.	Ilość	Cena jedn. netto [PLN]	Wartość netto [PLN]	VAT [%]	Wartość brutto [PLN]	Producent i nazwa handlowa / Producent i nr katalogowy	Nazwa i numer dokumentu dopuszczającego do obrotu i używania*
1.	Kabel główny do pomiaru SaO2	szt.	2						
2.	Czujniki jednorazowe dla noworodków kompatybilne z kablem w poz.1	szt.	20						
Razem									

* w przypadku asortymentu niewymagającego takiego dopuszczenia należy wpisać „Nie wymaga dopuszczenia”; natomiast w przypadku braku numeru należy wpisać datę wydania dokumentu

Miejscowość,, dnia2014 r.

.....
*podpis osoby/osób upoważnionej/upoważnionych
do reprezentowania Wykonawcy*

Pakiet 8 - Nakłuwacze (nożyki) do pobierania krwi u noworodków

Lp.	Nazwa towaru	J.m.	Ilość	Cena jedn. netto [PLN]	Wartość netto [PLN]	VAT [%]	Wartość brutto [PLN]	Producent i nazwa handlowa / Producent i nr katalogowy	Nazwa i numer dokumentu dopuszczającego do obrotu i używania*
1.	Nożyk 1,5 mm, głębokość nakłucia – 1,5 mm	szt.	600						
2.	Nożyk 1,5 mm, głębokość nakłucia 2,0 mm	szt.	2000						
Razem									

* W przypadku asortymentu niewymagającego takiego dopuszczenia należy wpisać „Nie wymaga dopuszczenia”; natomiast w przypadku braku numeru należy wpisać datę wydania dokumentu.

Miejscowość,, dnia2014 r.

.....
*podpis osoby/osób upoważnionej/upoważnionych
do reprezentowania Wykonawcy*

Pakiet 9 - Układy oddechowe, maski, worki anestetyczne pediatryczne

Lp.	Nazwa towaru	J.m.	Ilość	Cena jedn. netto [PLN]	Wartość netto [PLN]	VAT [%]	Wartość brutto [PLN]	Producent i nazwa handlowa / Producent i nr katalogowy	Nazwa i numer dokumentu dopuszczającego do obrotu i używania*
1.	Worki oddechowe jednorazowego użytku , bezlateksowe o pojemności 0,5l rozmiar kołnierza 15F, 1l rozmiar kołnierza 15 F, 1l rozmiar kołnierza 22F	szt.	10						
2.	Układ oddechowy pediatryczny 15 mm mikrobiologicznie czysty z rur rozciągliwych od 42 cm do 200 cm zakończone od strony pacjenta złączem Y z portem z kapturkiem na lince, gałąź worka po rozciągnięciu 150 cm , worek 1 l bezlateksowy	szt.	20						
3.	Maska anestetyczna bez PVC, bez nadmuchiwanego mankietu z elastomerowym kołnierzem eliminującym przecieki , służącym do identyfikacji rozmiaru	szt.	10						
Razem									

* w przypadku asortymentu niewymagającego takiego dopuszczenia należy wpisać „Nie wymaga dopuszczenia”; natomiast w przypadku braku numeru należy wpisać datę wydania dokumentu.

Miejscowość,, dnia2014 r.

.....
podpis osoby/osób upoważnionej/upoważnionych do reprezentowania Wykonawcy

Pakiet 10 - Standardowy zestaw do przetoczeń do pomp objętościowych (270cm, zacisk rolkowy, komora kroplowa, zaworek swobodnego przepływu, złącze do dodatkowej iniekcji, luer-lok).

Lp.	Nazwa towaru	J.m.	Ilość	Cena jedn. netto [PLN]	Wartość netto [PLN]	VAT [%]	Wartość brutto [PLN]	Producent i nazwa handlowa / Producent i nr katalogowy	Nazwa i numer dokumentu dopuszczającego do obrotu i używania*
1.	Standardowy zestaw do przetoczeń do pomp objętościowych (270cm, zacisk rolkowy, komora kroplowa, zaworek swobodnego przepływu, złącze do dodatkowej iniekcji, luer-lok).	szt.	400						
2.	Zestaw do przetoczeń krwi i płynów krwiopochodnych	szt.	10						
Razem									

* w przypadku asortymentu niewymagającego takiego dopuszczenia należy wpisać „Nie wymaga dopuszczenia”; natomiast w przypadku braku numeru należy wpisać datę wydania dokumentu.

Miejscowość,, dnia2014 r.

.....
*podpis osoby/osób upoważnionej/upoważnionych
do reprezentowania Wykonawcy*

Pakiet 11 – Części zamienne do kardiomonitora GoldWay G40

Lp.	Nazwa towaru	J.m.	Ilość	Cena jedn. netto [PLN]	Wartość netto [PLN]	VAT [%]	Wartość brutto [PLN]	Producent i nazwa handlowa / Producent i nr katalogowy	Nazwa i numer dokumentu dopuszczającego do obrotu i używania*
1.	Kabel główny EKG noworodek – kompatybilny z kardiomonitorom G40	szt.	2						
2.	Końcówki EKG 3 – odprowadzenia noworodek. Kompatybilny z kardiomonitorom G40.	szt.	30						
3.	Przewód NBP noworodek. Kompatybilny z kardiomonitorom G40.	szt.	2						
4.	Mankiet jednorazowy. Kompatybilny z kardiomonitorom G40. Rozmiary: - 3,6 – 6,3cm - 4,2 – 7,1cm - 6 – 11cm - 7,1 – 3,1cm	szt.	**30						
5.	Przedłuża SPO2. Kompatybilny z kardiomonitorom G40.	szt.	3						
Razem									

* w przypadku asortymentu niewymagającego takiego dopuszczenia należy wpisać „Nie wymaga dopuszczenia”; natomiast w przypadku braku numeru należy wpisać datę wydania dokumentu.

** 30 sztuk ilość ogólna, rozmiary wg potrzeb.

Miejscowość,, dnia2014 r.

.....
*podpis osoby/osób upoważnionej/upoważnionych
do reprezentowania Wykonawcy*

Pakiet 12 – Czujnik temperatury pacjenta do inkubatora Giraffe Familii

Lp.	Nazwa towaru	J.m.	Ilość	Cena jedn. netto [PLN]	Wartość netto [PLN]	VAT [%]	Wartość brutto [PLN]	Producent i nazwa handlowa/ numer katalogowy	Nazwa i numer dokumentu dopuszczającego do obrotu i używania*
1.	Czujnik temperatury pacjenta do inkubatora Giraffe Familii - wielorazowy	szt.	3						
Razem									

* w przypadku asortymentu niewymagającego takiego dopuszczenia należy wpisać „Nie wymaga dopuszczenia”; natomiast w przypadku braku numeru należy wpisać datę wydania dokumentu

Miejscowość,, dnia2014 r.

.....
*podpis osoby/osób upoważnionej/upoważnionych
do reprezentowania Wykonawcy*