

FORMULARZ OFERTY

Postępowania o udzielenie zamówienia o wartości nie przekraczającej wyrażonej w złotych równowartości kwoty 30 000 euro, na podstawie art. 4 pkt 8 Ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. – Prawo zamówień publicznych – procedura udzielenie zamówienia równej lub przekraczającej kwoty 2 000 euro do 30 000 euro, zgodnie z § 22 regulaminu.

Część A

Na wykonanie dostaw/usług/robót budowlanych poniżej 30 000 euro.

L. NAZWA I ADRES ZAMAWIAJACEGO

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

II. NAZWA PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA:

Zamawiający zaprasza do złożenia oferty na zamówienie pn.: **Dostawy nici chirurgicznych dla Oddziału Okulistycznego oraz zestawy opatrunkowe dla Oddziału Chirurgii Ogólnej.** Dokładny opis przedmiotu zamówienia zawarty jest w załączniku nr 2 do Formularza oferty (Formularz asortymentowo - cenowy).

III. TERMIN REALIZACJI ZAMÓWIENIA:

- Umowa obowiązywać będzie przez okres:
Pakiety nr 1 i nr 2 - od dnia zawarcia umowy do dnia 25.02.2019r. lub do czasu wykorzystania zakładanych ilości wynikających z Załącznika do umowy (Formularz asortymentowo - cenowy).
Pakiety nr3 i nr 4 - od dnia zawarcia umowy do dnia 31.12.2018r. lub do czasu wykorzystania zakładanych ilości wynikających z Załącznika do umowy (Formularz asortymentowo - cenowy).
- Ilości podane w załączniku nr 2 są maksymalnym zapotrzebowaniem Zamawiającego.

IV. WARUNKI PŁATNOŚCI

Należność za wykonywane dostawy płatna będzie w terminie 60 dni od dnia doręczenia faktur do siedziby Zamawiającego, po każdym częściowym wykonaniu przedmiotu umowy. Jako dzień zapłaty przyjmuje się datę obciążenia rachunku bankowego Zamawiającego.

V. INNE WYMAGANIA: (jeżeli dotyczy)

VI. OPIS SPOSOBU PRZYGOTOWANIA OFERTY:

- Ofertę na: **Dostawy nici chirurgicznych dla Oddziału Okulistycznego oraz zestawy opatrunkowe dla Oddziału Chirurgii Ogólnej** należy złożyć w terminie do dnia **17.02.2017 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.38.383-7.2017) – nie otwierać przed 17.02.2017r.
 - lub
 - faksem z podpisem Wykonawcy (oferta nie podpisana zostanie odrzucona) na numer 032 47 84 549 lub
 - w wersji elektronicznej z podpisem Wykonawcy (oferta nie podpisana zostanie odrzucona) e-mail: zp@wss2.pl.
- Cena w niej podana ma być wyrażona cyfrowo i słownie;
- Winna być napisana w języku polskim, czytelnie;
- Winna obejmować całość zamówienia lub jego część (pakiet).

VII. OKREŚLENIE WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU:

- Wykonawca winien zapoznać się z opisem przedmiotu zamówienia (załącznik nr 2) i wzorem umowy.

2. Wykonawca winien posiadać zdolność techniczną i zawodową umożliwiającą wykonywanie przedmiotu umowy opisanego w pkt II części A Formularza oferty w oparciu o załącznik nr 2 do Formularza oferty - Formularz asortymentowo – cenowy.

VIII. OFERTA MA ZAWIERAĆ NASTĘPUJĄCE DOKUMENTY I ELEMENTY:

1. Część A i Wypełnioną część B Formularza oferty.
2. Wypełniony załącznik nr 2 do Formularza oferty (Formularz asortymentowo – cenowy).
3. Aktualny odpis z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji (kopia potwierdzona za zgodność z oryginałem przez osobę uprawnioną do reprezentowania Wykonawcy).
4. Ulotki informacyjne, broszury, foldery, katalogi, itp. z zaznaczeniem którego pakietu i której pozycji w pakiecie dotyczy.
5. Oświadczenie o posiadaniu pozwoleń na dopuszczenie do obrotu i używania - według Załącznika nr 3 (jeżeli dotyczy).

IX. OPIS SPOSOBU OBLICZENIA CENY W SKŁADANEJ PROPOZYCJI CENOWEJ:

1. W cenie oferty winny zawierać się wszystkie koszty niezbędne do prawidłowego wykonania Zamówienia.
2. W Formularzu oferty należy podać cenę oferty: wartość netto i wartość brutto.

X. KRYTERIUM OCENY OFERT:

Kryterium – cena 100%

XI. OSOBAMI WYZNACZONYMI DO KONTAKTU W SPRAWACH:

a) merytorycznych jest:

- ze strony Zamawiającego: Adrianna Łokieć – Kierownik Apteki Szpitalnej, Paweł Stala – Lekarz Zarządzający Oddziałem Okulistycznym, Henryk Hołówko - Lekarz Zarządzający Oddziałem Chirurgicznym Ogólnym.

b) formalno- prawnych jest:

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

XII. ZAŁĄCZNIKI:

Załącznik nr 1 – Wzór umowy

Załącznik nr 2 – Formularz asortymentowo - cenowy.

Załącznik nr 3 - Oświadczenie o posiadaniu pozwoleń na dopuszczenie do obrotu i używania.

Cześć B

I NAZWA I ADRES WYKONAWCY:

.....
.....
.....
.....

NIP **Regon**

e-mail:

Nazwa banku i numer rachunku

bankowego

.....

II. OFERUJĘ WYKONANIE WYŻEJ WYMIENIONEGO PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA ZA CENĘ:

Pakiet nr 1 – Nici 1

Cena netto: zł/słownie:/100

Cena brutto: zł/słownie:/100

Pakiet nr 2 – Nici 2

Cena netto: zł/słownie:/100

Cena brutto: zł/słownie:/100

Pakiet nr 3 – Zestawy opatrunkowe do terapii ssąco – płuczącej VAC KCI

Cena netto: zł/słownie:/100

Cena brutto: zł/słownie:/100

Pakiet nr 4 – Zestawy opatrunkowe do terapii VAC KCI

Cena netto: zł/słownie:/100

Cena brutto: zł/słownie:/100

Cena ogółem:

Cena netto: zł/słownie:/100

Cena brutto: zł/słownie:/100

Należność za wykonaną usługę/dostawę płatna będzie w terminie 60 dni od dnia doręczenia faktur do siedziby Zamawiającego, po wykonaniu przedmiotu umowy. Jako dzień zapłaty przyjmuje się datę obciążenia rachunku bankowego Zamawiającego.

III. OSOBAMI WYZNACZONYMI DO KONTAKTU ZE STRONY WYKONAWCY SĄ:

1.
2.

IV. OŚWIADCZENIA:

1. Wykonawca oświadcza, że zapoznał się z opisem przedmiotu zamówienia i wzorem umowy nie wnosi do nich żadnych zastrzeżeń.
2. Wykonawca oświadcza, że wykona przedmiot zamówienia w terminie określonym przez Zamawiającego.
3. Wykonawca oświadcza, iż posiada zdolność techniczną i zawodową umożliwiającą wykonywanie przedmiotu umowy opisanego w pkt II części A Formularza oferty w oparciu o załącznik nr 2 do Formularza oferty.

V. ZAŁĄCZM DO NINIEJSZEGO FORMULARZA NASTĘPUJĄCE ZAŁĄCZNIKI, STANOWIĄCE INTEGRALNĄ CZĘŚĆ OFERTY:

1.
2.

Miejscowość dnia

.....
Podpis osoby/osób uprawnionej/uprawnionych
do reprezentowania Wykonawcy

Pieczęć Wykonawcy

UMOWA NR/2017 – WZÓR

Zawarta w dniu 2017 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 X
 Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod nr KRS 0000048508 nr NIP 6331045778,
 reprezentowanym przez:
 Grażynę Kuczerę – Dyrektora

zwanym dalej „ZAMAWIAJĄCYM”

a

.....
 zwanym dalej „WYKONAWCĄ”

§ 1

Tryb postępowania

1. Umowa zostaje zawarta, w wyniku postępowania BZP.38.383-7.2017 na podstawie obowiązującego u Zamawiającego Regulaminu udzielania zamówień publicznych - stanowiącego załącznik do zarządzenia nr 137/2016 z dnia 02.09.2016 r. Dyrektora WSS nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju.
2. Ustawy Prawo Zamówień Publicznych z dnia 29 stycznia 2004 r. nie stosuje się.

§ 2

Przedmiot umowy

1. Przedmiotem umowy są: **Dostawy nici chirurgicznych dla Oddziału Okulistycznego oraz zestawy opatrunkowe dla Oddziału Chirurgii Ogólnej.**
2. Rodzaje, ilości i ceny jednostkowe podane zostały w Załączniku do Umowy (*Formularz asortymentowo-cenowy*) – przedmiot umowy.
3. Zamawiający zastrzega sobie prawo do niewykorzystania całej ilości/wartości umowy bez konsekwencji finansowych, uzależniając swoją decyzję od faktycznych potrzeb Zamawiającego występujących podczas obowiązywania niniejszej umowy.
4. Wykonawca oświadcza, że przedmiot umowy określony w pkt 1 i 2 jest dopuszczony do obrotu i stosowania na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej.
5. Wykonawca zobowiązuje się do dostarczania przedmiotu umowy określonego w pkt 1 i 2 a Zamawiający do odbioru przedmiotu umowy oraz zapłaty umówionej ceny.
6. Wartość umowy w dniu jej zawarcia wynosi:

Pakiet nr 1 – Nici 1

Cena netto: zł/słownie:/100

Cena brutto: zł/słownie:/100

Pakiet nr 2 – Nici 2

Cena netto: zł/słownie:/100

Cena brutto: zł/słownie:/100

Pakiet nr 3 – Zestawy opatrunkowe do terapii ssąco - płuczącej VAC KCI

Cena netto: zł/słownie:/100

Cena brutto: zł/słownie:/100

Pakiet nr 4 – Zestawy opatrunkowe do terapii VAC KCI

Cena netto: zł/słownie:/100

Cena brutto: zł/słownie:/100

Cena ogółem:

Cena netto: zł/słownie:/100

Cena brutto: zł/słownie:/100

Umowa obowiązuje:

Pakiety nr 1 i nr 2 - od dnia zawarcia umowy do dnia 25.02.2019r. lub do czasu wykorzystania zakładanych ilości wynikających z Załącznika do umowy (Formularz asortymentowo - cenowy).

Pakiety nr3 i nr 4 - od dnia zawarcia umowy do dnia 31.12.2018r. lub do czasu wykorzystania zakładanych ilości wynikających z Załącznika do umowy (Formularz asortymentowo - cenowy).

§ 3

Warunki płatności

1. Należności za wykonane sukcesywne dostawy płatna będzie zgodnie z prawidłowo wystawionymi fakturami w terminie 60 dni od dnia doręczenia faktur do siedziby Zamawiającego.
2. Płatność nastąpi na konto Wykonawcy wskazane na fakturze. Wykonawca zobowiązany jest podać na fakturze numer umowy i datę jej zawarcia.
3. Terminy zapłaty uważa się za dotrzymane przez Zamawiającego, jeśli rachunek bankowy Zamawiającego zostanie obciążony kwotą należną Wykonawcy najpóźniej w ostatnim dniu terminu płatności.
4. Cena zawarta w § 2 ust. 6 będzie stała przez okres obowiązywania umowy za wyjątkiem § 9 ust. 5.
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 niesklasyfikowaną, jak i pozostałe doradztwo w zakresie prowadzenia działalności gospodarczej i zarządzania w rozumieniu m.in. przepisów rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 24 grudnia 2007 r. 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. Umorzenie 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 wyżej w ust. 5 Wykonawca zobowiązany będzie do zapłaty na rzecz Zamawiającego kary umownej w wysokości 10 % od ceny ogółem wskazanej 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 umownej.
8. W razie naruszenia obowiązku opisanego wyżej w ust. 6, Wykonawca zobowiązany będzie do zapłaty na rzecz Zamawiającego kary umownej w wysokości 10 % od ceny ogółem wskazanej 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 umownej.

§ 4

Obowiązki Wykonawcy

1. Wykonawca zobowiązuje się dostarczyć towar wymieniony w załączniku do umowy według częściowych zamówień składanych przez Zamawiającego w terminie 3 dni 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 3 dni,
 - wad jakościowych w ciągu 7 dniod dnia jej otrzymania pod nr telefonu lub pod nr faksu Zamawiający dodatkowo potwierdzi reklamację pismem poleconym. Zamawiający odsyła

reklamowany, wadliwy towar do Wykonawcy, na koszt Wykonawcy. Termin 7 dni liczony będzie od chwili otrzymania przez Wykonawcę reklamowanego, wadliwego towaru.

6. Wyroby muszą mieć umieszczony znak CE, nr serii oraz termin ważności na opakowaniu handlowym i jeżeli to możliwe na wyrobie lub opakowaniu gwarantującym jego sterylność (jeżeli dotyczy) w sposób widoczny, czytelny i nieusuwalny.
7. Wykonawca zobowiązany jest dostarczyć towar z odpowiednim terminem ważności, nie krótszym niż 12 miesięcy od daty dostawy do Zamawiającego.
8. Dostarczany przedmiot zamówienia winien zawierać ulotki i instrukcje w języku polskim, zawierające wszystkie niezbędne dla bezpośredniego użytkownika informacje.
9. 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.
10. Niezależnie od regulowania zobowiązań finansowych wynikających z umowy, Wykonawca zobowiązany jest do realizowania przedmiotu umowy zgodnie z zawartą umową.

§ 5

Jakość

Zamawiający zastrzega sobie możliwość nie przyjęcia przedmiotu umowy, którego jakość odbiega od obowiązujących norm z zastrzeżeniem warunków odbioru określonych w § 6 Umowy. W takim przypadku Zamawiający wezwie Wykonawcę do wymiany wadliwego przedmiotu umowy na przedmiot umowy dobrej jakości w terminie podanym w § 4 ust. 5 na własny koszt i ryzyko. Po przekroczeniu ww. terminu 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.

§ 6

Warunki odbioru

1. Wykonawca ma obowiązek przestrzegania wszelkich obowiązujących przepisów dotyczących bezpieczeństwa na terenie Zamawiającego w trakcie realizacji dostaw.
2. Dostawa zostanie odebrana na podstawie dowodu dostawy, tj. faktury VAT.
3. Koszt 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;
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.

§ 7

Osobami odpowiedzialnymi na nadzór nad prawidłową realizacją umowy są:

- a) ze strony Zamawiającego: Adrianna Łokieć – Kierownik Apteki Szpitalnej, Paweł Stala – Lekarz Zarządzający Oddziałem Okulistycznym, Henryk Hołówko – Lekarz Zarządzający Oddziałem Chirurgicznym Ogólnym.
- b) ze strony Wykonawcy: Pan(i)..... tel.

§ 8

Kary umowne

1. Strony ustalają, że w razie niewykonania lub nienależytego wykonania umowy Wykonawca zapłaci kary umowne:
 - a) w wysokości 20% wartości umowy brutto w przypadku odstąpienia przez Zamawiającego od umowy z powodu okoliczności, za które odpowiada Wykonawca;
 - b) w wysokości 10% wartości brutto dostawy w przypadku, gdy dana dostawa będzie obejmować towar o złej jakości, towar nie posiadający deklarowanych właściwości oraz towar w ilości niezgodnej z zamówieniem;
 - c) w wysokości 0,2% wartości brutto dostawy jednak nie mniej niż 100,00 złotych za każdy dzień opóźnienia przekraczający termin realizacji dostawy lub termin wymiany wadliwego przedmiotu umowy;

- d) w przypadku nie wywiązania się z obowiązku Wykonawcy określonego w § 4 ust. 10, Zamawiający naliczy karę umowną w wysokości 5% wartości umowy brutto;
 - e) w przypadku niewykonania lub nienależytego wykonania umowy z przyczyn innych niż wymienione w pkt. 1 lit. a) do d) Zamawiający naliczy karę umowną w wysokości 5% wartości umowy brutto.
2. Zamawiający zastrzega sobie prawo dochodzenia odszkodowania uzupełniającego do wysokości rzeczywiście poniesionej szkody.
 3. 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.
 4. 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.
4. Zmiana niniejszej umowy wymaga formy pisemnej pod rygorem nieważności.
5. Zakazuje się istotnych zmian postanowień niniejszej umowy w stosunku do treści oferty, na podstawie której dokonano wyboru Wykonawcy, za wyjątkiem:
 - a) zmiany ustawowej stawki podatku VAT (wówczas do cen netto zostanie doliczona nowa stawka podatku VAT),
 - b) obniżenia ceny wyrobu w związku z przyznaniem przez Wykonawcę rabatów cenowych, przy zachowaniu parametrów jakościowych wyrobu,
 - c) wystąpienia okoliczności, których nie można było przewidzieć w chwili zawarcia umowy, a w związku z nimi wystąpi konieczność wprowadzenia zmian do umowy, zaś zmiany te są korzystne dla Zamawiającego i zostaną zaakceptowane przez Wykonawcę,
6. Zmiana osób, o których mowa w § 7, zmiana siedziby, adresu Wykonawcy nie wymaga zmiany umowy.
7. Zamawiający zastrzega sobie prawo rozwiązania umowy ze skutkiem natychmiastowym, z winy Wykonawcy w przypadku dwukrotnego nieuzasadnionego: nie dokonania dostawy, dokonania jej nieterminowo, nie dostarczenia wszystkich przedmiotów zamówienia, dostarczenia towaru o złej jakości lub nie posiadającego deklarowanych właściwości. Postanowienie § 8 ust. 1 lit. b) stosuje się odpowiednio.
8. W przypadku konieczności zwrotu zakupionego towaru, Zamawiający udostępni kopię rejestru warunków przechowywania produktu w aptece, od dnia dostawy do dnia zwrotu towaru.
9. W razie zaistnienia istotnej zmiany 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 30 dni od powzięcia wiadomości o powyższych okolicznościach. W takim przypadku Wykonawca może żądać jedynie wynagrodzenia należnego mu z tytułu wykonanej już części umowy.
10. Gdyby okazało się, że niektóre ustalenia niniejszej Umowy są nieważne, albo gdyby wystąpiła luka w niniejszej Umowie, ważność pozostałych ustaleń nie jest przez to naruszona chyba, że nieważnością dotknięte są istotne postanowienia umowy lub z jej treści wynika, iż bez postanowień dotkniętych nieważnością nie zostałyby ona zawarta. Zastąpione one zostaną takimi ważnymi i skutecznymi postanowieniami, które w odniesieniu do wywieranych przez nie skutków gospodarczych i finansowych oraz intencji stron będą w maksymalnym stopniu zbliżone do postanowień dotkniętych nieważnością.

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

Załącznik do umowy: Formularz asortymentowo – cenowy.

ZAMAWIAJĄCY

WYKONAWCA

(Pieczęć Wykonawcy)

FORMULARZ ASORTYMENTOWO – CENOWY

Pakiet nr 1 – Nici 1

Opis materiału:

Nić nylonowa, niewchłaniałna, monofilamentowa, sterylna (od pkt 1 do pkt 3)

Nić jedwabna, niewchłaniałna, sterylna (od pkt 4 do pkt 5)

Nić poliestrowa, pleciona, niewchłaniałna, sterylna (pkt 6)

L.p.	Wymagany rozmiar	Długość nitki w cm**	Opis parametrów igły	Ilość saszetek	Cena netto saszetki [PLN]	Wartość netto [PLN]	VAT[%]	Wartość brutto [PLN]	Producent, nazwa handlowa, symbol katalogowy	Nazwa i nr dokumentu Dopuszczającego do obrotu*
1.	10/0	30	dł. igły 6,19 mm [+ - 0,2 mm], dwie igły, 3/8 koła, przekrój igły 0,15 mm	50						
2.	9/0	30	dł. igły 6,19 mm – 8 mm, dwie igły, 3/8 koła, przekrój igły 0,15 mm	40						
3.	5/0	45	dł. igły 6,10 mm [+ - 0,2 mm], dwie igły, 1/4 koła, przekrój igły 0,28 mm	30						

4.	7/0	45	dł. igły 6,55 mm [+ - 0,2 mm], dwie igły, 3/8 koła, , przekrój igły 0,20 mm	40						
5.	6/0	45	dł. igły 7,92 mm[+ - 0,2 mm], 1/4 koła, przekrój igły 0,20 mm	70						
6.	5/0	45	dł. igły 7,92 mm [0,2 mm], dwie igły, 1/2 koła, przekrój igły 0,35 mm	30						
Razem							X		X	X

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

** podane długości nici oraz ilości odcinków w saszetce są to wielkości minimalne - jeśli oferowany szew będzie krótszy lub ilość odcinków w saszetce będzie mniejsza od żądanego w Formularzu oferty, należy wówczas pomnożyć żądane zapotrzebowanie na nici odpowiednią ilość razy (2x, 3x, itd. ...), aż do otrzymania żądanych w Formularzu oferty wielkości.

1. Prosimy o nie przeliczanie wymiarów w stosunku do długości bądź ilości odcinków w saszetce, lecz do pełnych saszetek.
2. Każda ilość odcinków przewyższająca wielkości żądane będzie uznana za prawidłową.
3. Długości nici lub ilości odcinków w saszetce, które będą przewyższały wielkości żądane nie podlegają przeliczeniu.

Miejscowość, dnia 2017 r.

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

(Pieczęć Wykonawcy)

Załącznik nr 2

FORMULARZ ASORTYMENTOWO – CENOWY

Pakiet nr 2 – Nici 2

Opis materiału:

Niść poliestrowa, pleciona, niewchłaniająca, sterylna

Niść polipropylenowa, niewchłaniająca, monofilamentowa, sterylna lub szew niewchłaniający, polipropylenowy tzw. „PAIR PACK”

L.p.	Wymagany rozmiar	Długość nitki w cm**	Opis parametrów igły	Ilość saszetek	Cena netto saszetki [PLN]	Wartość netto [PLN]	VAT[%]	Wartość brutto [PLN]	Producent, nazwa handlowa, symbol katalogowy	Nazwa i nr dokumentu Dopuszczającego do obrotu*
1.	10/0	30	dwie igły- z jednej i drugiej strony 16 mm igła prosta o przekroju igły 0,15 mm	30						
Razem								X	X	X

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

** podane długości nici oraz ilości odcinków w saszetce są to wielkości minimalne - jeśli oferowany szew będzie krótszy lub ilość odcinków w saszetce będzie mniejsza od żądanego w Formularzu oferty, należy wówczas pomnożyć żądane zapotrzebowanie na nici odpowiednią ilość razy (2x, 3x, itd. ...), aż do otrzymania żądanych w Formularzu oferty wielkości.

1. Prosimy o nie przeliczanie wymiarów w stosunku do długości bądź ilości odcinków w saszetce, lecz do pełnych saszetek.
2. Każda ilość odcinków przewyższająca wielkości żądane będzie uznana za prawidłową.
3. Długości nici lub ilości odcinków w saszetce, które będą przewyższały wielkości żądane nie podlegają przeliczeniu.

Miejscowość, dnia 2017r.

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

(Pieczęć Wykonawcy)

Załącznik nr 2

FORMULARZ ASORTYMENTOWO – CENOWY

Pakiet nr 3 – Zestawy opatrunkowe do terapii ssąco – płuczącej VAC KCI

L.p.	Opis	Nazwa przedmiotu zamówienia	Ilość	Cena j jedn. netto [PLN]	Wartość netto [PLN]	VAT [%]	Wartość brutto [PLN]	Nazwa i nr dokumentu Dopuszczającego do obrotu* Producent, nazwa handlowa, symbol katalogowy
1.	Jałowy opatrunek, wykonany z siatkowego poliuretanu (PE), o otwartych porach, ma dużą zdolność odprowadzania płynów, wspomaga tworzenie tkanki ziarninowej, stosowany w ranach zakażonych, Rozmiar porów 400-600 mikronów umożliwia podanie płynu do dna rany, dren- podkładka ssąco płucząca umożliwia odsysanie i płukanie rany. Kompatybilny z urządzeniem V.A.C. - Ulta Therapy Unit	Zestaw Opatrunkowy w kształcie Spirali (11x8x1,8) 2 szt.	100 zest.					
2.	Jałowy opatrunek, wykonany z siatkowego poliuretanu (PE), o otwartych porach, ma dużą zdolność odprowadzania płynów, wspomaga tworzenie tkanki ziarninowej, stosowany w	Zestaw Opatrunkowy w kształcie Spirali (17x15x1,8) 2 szt.	100 zest.					

	ranach zakażonych, Rozmiar porów 400-600 mikronów umożliwia podanie płynu do dna rany, dren- podkładka ssąco płuczająca umożliwia odsysanie i płukanie rany. Kompatybilny z urządzeniem V.A.C. - Ulta Therapy Unit							
3.	Jałowy opatrunek, wykonany z siatkowego poliuretanu (PE), o otwartych porach, ma dużą zdolność odprowadzania płynów, wspomaga tworzenie tkanki ziarninowej, stosowany w ranach zakażonych, Rozmiar porów 400-600 mikronów umożliwia podanie płynu do dna rany, 2 dreny - podkładki, jedna ssąca umożliwia odsysanie, druga płuczająca umożliwia płukanie rany. Kompatybilny z urządzeniem V.A.C. - Ulta Therapy Unit	Zestaw opatrunkowy Large (26x15x1,8) 2 szt.	8 zest.					
4.	Jednorazowy element, który łączy urządzenie terapeutyczne z drenem - podkładką w celu dostarczenia-podania płynu do rany. Kompatybilny z urządzeniem V.A.C. - Ulta Therapy Unit	Kaseta do podawania płynów	50 szt.					
5.	Jednorazowy zbiornik do urządzenia, o pojemności 1000 ml, do gromadzenia wydzieliny z rany, z	Zbiornik z żelem 1000 ml	140 szt.					

	bakteriobójczy żelem, z hydrofobowym filtrem z węglem aktywnym, filtrem antibakteryjnym, drenem, zaciskiem do drenu i złączem do podłączania do drenu. Kompatybilny z urządzeniem V.A.C. - Ulta Therapy Unit							
Razem:								

Miejscowość,dnia 2017r.

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

(Pieczęć Wykonawcy)

FORMULARZ ASORTYMENTOWO – CENOWY

Pakiet nr 4 – Zestawy opatrunkowe do terapii VAC KCI

L.p.	Opis	Nazwa przedmiotu zamówienia	Ilość	Cena j jedn. netto [PLN]	Wartość netto [PLN]	VAT [%]	Wartość brutto [PLN]	Nazwa i nr dokumentu Dopuszczającego do obrotu* Producent, nazwa handlowa, symbol katalogowy
1.	Jałowy opatrunek, koloru czarnego, wykonany z siatkowego poliuretanu (PE), o otwartych porach, duża zdolność odprowadzania płynów, zastosowanie powinno wspomagać tworzenie tkanki ziarninowej, stosowany w ranach zakażonych, dren o przekroju pięcioletworowym z zaciskiem do drenu, folia samoprzylepna do opatrunku. Kompatybilny z urządzeniem Info V.A.C. - Therapy Unit	Zestaw opatrunkowy do terapii podciśnieniowej 10x75x3,2cm	100 szt.					

2.	Jałowy opatrunek, koloru czarnego, wykonany z siatkowego poliuretanu (PE), o otwartych porach, duża zdolność odprowadzania płynów, zastosowanie powinno wspomagać tworzenie tkanki ziarninowej, stosowany w ranach zakażonych, dren o przekroju pięciootworowym z zaciskiem do drenu, folia samoprzylepna do opatrunku 2 szt. Kompatybilny z urządzeniem Info V.A.C. - Therapy Unit	Zestaw opatrunkowy do terapii podciśnieniowej 18x12,5x3,2 cm	100 szt.					
3.	Jednorazowy zbiornik do urządzenia, o pojemności 500 ml, do gromadzenia wydzieliny z rany, z bakterioobójczym żelem, z hydrofobowym filtrem z węglem aktywnym, filtrem antybakteryjnym, drenem, zaciskiem do drenu i złączem do podłączania do drenu. Kompatybilny z urządzeniem Info V.A.C. - Therapy Unit	Zbiornik z żelem 500 ml	160 szt.					
Razem:								

Miejscowość,dnia 2017r.

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

(Pieczęć Wykonawcy)

Załącznik nr 3

**OŚWIADCZENIE
O POSIADANIU POZWOLEŃ NA DOPUSZCZENIE DO OBROTU I UŻYWANIA
ORAZ O POTWIERDZENIU GOTOWOŚCI DO ICH UDOSTĘPNIENIA**

NAZWA WYKONAWCY:

.....

ADRES:

.....

Składając ofertę w postępowaniu BZP.38.383-7.2017 na podstawie obowiązującego u Zamawiającego Regulaminu udzielania zamówień publicznych - stanowiącego załącznik do zarządzenia nr 137/2016 z dnia 02.09.2016 r. Dyrektora WSS nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju.

oświadczamy, że:

oferowany przez nas przedmiot zamówienia posiada aktualne pozwolenia na dopuszczenie do obrotu i używania, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa oraz potwierdzamy gotowość ich udostępnienia na żądanie Zamawiającego.

Miejscowość,....., dnia 2017 r.

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