**Szpital Powiatowy we Wrześni Sp. z o.o.**

**62-300 Września, ul. Słowackiego 2**

|  |
| --- |
| **SPECYFIKACJA ISTOTNYCH WARUNKÓW ZAMÓWIENIA** |
|

|  |
| --- |
| **zakup i dostawa odczynników chemicznych, bakteriologicznych, serologicznych, sprzętu laboratoryjnego wraz z dzierżawą analizatorów** |
|

**PRZETARG NIEOGRANICZONY**

**NA DOSTAWĘ O WARTOŚCI PONIŻEJ 209 TYS. EURO**

**Nr sprawy SA-381- 4/17**

Specyfikacja Istotnych Warunków Zamówienia (SIWZ)

Rozdział 1: Instrukcja dla Wykonawców **(IDW)**

Rozdział 2: Załączniki stanowiące integralną część SIWZ:

Załącznik nr 1 Formularz oferty

Załącznik nr 2 Formularz cenowy

Załącznik nr 3 Oświadczenie Wykonawcy dotyczące przesłanek wykluczenia z postępowania

Załącznik nr 4 Oświadczenie Wykonawcy o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu

Załącznik nr 5 Oświadczenie o powstaniu obowiązku podatkowego u Zamawiającego, o których mowa w art. 91 ust. 3a ustawy Pzp

Załącznik nr 6 Informacja o przynależności/braku przynależności do grupy kapitałowej

**Rozdział 3:** **Istotne dla stron postanowienia umowy ( projekt umowy)**

Rozdział 4: **Opis przedmiotu zamówienia**

**ROZDZIAŁ 1.**

INSTRUKCJA DLA WYKONAWCÓW (IDW)

1. ZAMAWIAJĄCY

Nazwa oraz adres zamawiającego:

„Szpital Powiatowy we Wrześni” Sp. z o.o., ul. Słowackiego 2, 62- 300 Września

Adres internetowy: [www.szpitalwrzesnia](http://www.szpitalwrzesnia/).home.pl ;

e-mail: [kjedraszak@szpitalwrzesnia.home.pl](mailto:kjedraszak@szpitalwrzesnia.home.pl)

Numer NIP789 16 92 746

Numer REGON 300706140

Godziny urzędowania 07:30 - 15:05

Telefon/fax (0-61) 4360740 / 4379730

2. OZNACZENIE POSTĘPOWANIA

Postępowanie oznaczone jest znakiem: **SA-381- 4/17**

Wykonawcy powinni we wszelkich kontaktach z Zamawiającym powoływać się na wyżej podane oznaczenie.

3. TRYB POSTĘPOWANIA

Postępowanie o udzielenie zamówienia prowadzone jest w trybie przetargu nieograniczonego na podstawie ustawy z dnia 29 stycznia 2004 roku Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2015 r. poz. 2164 z zm.) zwanej dalej „ustawą Pzp”.

4. PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA

4.1 Przedmiotem zamówienia jest zakup i dostawa odczynników chemicznych, bakteriologicznych, serologicznych, sprzętu laboratoryjnego wraz z dzierżawą analizatorów **zgrupowanych w 20 pakietach** określonych w **Rozdziale 4 SIWZ oraz w warunkach projektu Umowy przedstawionego w Rozdziale 3 SIWZ.**

Przedmiot zamówienia nazywany jest w dalszej treści IDW „przedmiotem zamówienia”.

4.2 Termin dostawy zamówienia nie może być dłuższy niż 5 dni od złożenia pisemnego zamówienia przez zamawiającego. Rozpoczęcie realizacji winno nastąpić niezwłocznie po podpisaniu umowy. Niezrealizowanie całości zamówienia przez Zamawiającego nie może stanowić jakichkolwiek podstawy roszczeń Wykonawcy w stosunku do Zamawiającego.

4.4. Wykonawca dostarczy przedmiot zamówienia w ciągu max 5 dni do laboratorium i apteki Zamawiającego od poniedziałku do piątku nie dotyczy świąt w godz. otwarcia tj. od 7.30 do 13.30 na własny koszt i ryzyko, transportem odpowiednim do przewożonych artykułów.

* 1. Zamawiający zastrzega możliwość zażądania o próbki .

4.6 **CPV (Wspólny Słownik Zamówień):** 33.69.65.00-0

**5. ŹRÓDŁA FINANSOWANIA**

- Własne środki Zamawiającego.

**5. 1 OPIS CZĘŚCI ZAMÓWIENIA**

Zamawiający dopuszcza składania ofert częściowychjednak z uwzględnieniem wszystkich pozycji w

obrębie jednego pakietu. Brak choćby jednej pozycji spowoduje odrzucenie oferty.

6. TERMIN REALIZACJI PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

Termin obowiązywania umowy - 12 miesięcy.

7. **WARUNKI UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

* 1. O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się Wykonawcy, którzy:
     1. spełniają warunki udziału w postępowaniu dotyczące:
        1. **kompetencji lub uprawnień do prowadzenia określonej działalności zawodowej, o ile wynika to z odrębnych przepisów**

Zamawiający nie stawia szczegółowych wymagań odnośnie powyższego warunku. Zamawiający dokona oceny spełniania warunku udziału w postępowaniu w tym zakresie na podstawie oświadczenia o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu, stanowiącego załącznik nr 4 do SIWZ.

* + - 1. **sytuacji ekonomicznej lub finansowej**

Zamawiający nie stawia szczegółowych wymagań odnośnie powyższego warunku. Zamawiający dokona oceny spełniania warunku udziału w postępowaniu w tym zakresie na podstawie oświadczenia o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu, stanowiącego załącznik nr 4 do SIWZ.

* + - 1. **zdolności technicznej lub zawodowej**

Zamawiający nie stawia szczegółowych wymagań odnośnie powyższego warunku. Zamawiający dokona oceny spełniania warunku udziału w postępowaniu w tym zakresie na podstawie oświadczenia o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu, stanowiącego załącznik nr 4 do SIWZ.

* + 1. nie podlegają wykluczeniu. Z postępowania o udzielenie zamówienia wyklucza się:
       1. Wykonawcę niespełniającego warunków, o których mowa w art. 24 ust. 1 ustawy Pzp;
       2. Wykonawcę w stosunku do którego otwarto likwidację, w zatwierdzonym przez sąd układzie w postępowaniu restrukturyzacyjnym jest przewidziane zaspokojenie 8 wierzycieli przez likwidację jego majątku lub sąd zarządził likwidację jego majątku w trybie art. 332 ust. 1 ustawy z dnia 15 maja 2015 r. – Prawo restrukturyzacyjne (Dz. U. z 2015 r. poz. 978, 1259, 1513, 1830 i 1844 oraz z 2016 r. poz. 615) lub którego upadłość ogłoszono, z wyjątkiem wykonawcy, który po ogłoszeniu upadłości zawarł układ zatwierdzony prawomocnym postanowieniem sądu, jeżeli układ nie przewiduje zaspokojenia wierzycieli przez likwidację majątku upadłego, chyba że sąd zarządził likwidację jego majątku w trybie art. 366 ust. 1 ustawy z dnia 28 lutego 2003 r. – Prawo upadłościowe (Dz. U. z 2015 r. poz. 233, 978, 1166, 1259 i 1844 oraz z 2016 r. poz. 615) **(art. 24 ust. 5 pkt. 1 ustawy Pzp)**;
  1. Wykluczenie wykonawcy następuje:

a) w przypadkach, o których mowa w art.24 ust. 1 pkt. 13 lit. a–c i pkt. 14, gdy osoba, o której mowa w tych przepisach została skazana za przestępstwo wymienione w art. 24 ust. 1 pkt 13 lit. a–c, jeżeli nie upłynęło 5 lat od dnia uprawomocnienia się wyroku potwierdzającego zaistnienie jednej z podstaw wykluczenia, chyba że w tym wyroku został określony inny okres wykluczenia;

b) w przypadkach, o których mowa: w art. 24 ust. 1 pkt 13 lit. d i pkt 14, gdy osoba, o której mowa w tych przepisach, została skazana za przestępstwo wymienione w art. 24 ust. 1 pkt 13 lit. d, w ust. 1 pkt 15 i w ust. 5 pkt 5–7 – jeżeli nie upłynęły 3 lata od dnia odpowiednio uprawomocnienia się wyroku potwierdzającego zaistnienie jednej z podstaw wykluczenia, chyba że w tym wyroku został określony inny okres wykluczenia lub od dnia w którym decyzja potwierdzająca zaistnienie jednej z podstaw wykluczenia stała się ostateczna;

c) w przypadkach, o których mowa w art. 24 ust. 1 pkt 18 i 20 lub ust. 5 pkt 2 i 4, jeżeli nie upłynęły 3 lata od dnia zaistnienia zdarzenia będącego podstawą wykluczenia;

d) w przypadku, o którym mowa w art. 24 ust. 1 pkt 21, jeżeli nie upłynął okres, na jaki został prawomocnie orzeczony zakaz ubiegania się o zamówienia publiczne;

e) w przypadku, o którym mowa w art. 24 ust. 1 pkt 22, jeżeli nie upłynął okres obowiązywania zakazu ubiegania się o zamówienia publiczne.

* 1. Wykonawca, który podlega wykluczeniu na podstawie art. 24 ust. 1 pkt. 13, 14 i 16-20 oraz pkt. 7.1.2.2. SIWZ, może przedstawić dowody na to, że podjęte przez niego środki są wystarczające do wykazania jego rzetelności, w szczególności udowodnić naprawienie szkody wyrządzonej przestępstwem lub przestępstwem skarbowym, zadośćuczynienie pieniężne za doznaną krzywdę lub naprawienie szkody, wyczerpujące wyjaśnienie stan faktycznego oraz współpracę z organami ścigania oraz podjęcie konkretnych środków technicznych, organizacyjnych i kadrowych, które są odpowiednie dla zapobiegania dalszym przestępstwom lub przestępstwom skarbowym lub nieprawidłowemu postępowaniu wykonawcy. Przepisu zdania pierwszego nie stosuje się, jeżeli wobec wykonawcy, będącego podmiotem zbiorowym, orzeczono prawomocnym wyrokiem sądu zakaz ubiegania się o udzielenie zamówienia oraz nie upłynął określony w tym wyroku okres obowiązywania tego zakazu.
  2. Wykonawca nie podlega wykluczeniu, jeżeli zamawiający, uwzględniając wagę i szczególne okoliczności czynu wykonawcy, uzna za wystarczające dowody przedstawione na podstawie pkt. 7.3. SIWZ.
  3. Wykonawca może w celu potwierdzenia spełniania warunków udziału w postępowaniu polegać na zdolnościach technicznych lub zawodowych lub sytuacji finansowej lub ekonomicznej innych podmiotów, niezależnie od charakteru prawnego łączących go z nim stosunków prawnych (zgodnie z art. 22a ustawy Pzp).

7.6 Ocena spełniania warunków udziału w postępowaniu odbywać się będzie dwuetapowo:

* **Etap I:** Ocena wstępna, której poddawani są wszyscy Wykonawcy odbędzie się na podstawie informacji zawartych w oświadczeniu dotyczącym przesłanek wykluczenia z postępowania, stanowiącym **załącznik nr 3 do SIWZ** oraz w oświadczeniu o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu, stanowiącym **załącznik nr 4 do SIWZ**.
* **Etap II:** Ostateczne potwierdzenie spełniania warunków udziału w postępowaniu zostanie dokonane na podstawie dokumentów to potwierdzających. Ocenie na tym etapie podlegać będzie wyłącznie Wykonawca, którego oferta zostanie uznana za najkorzystniejszą spośród tych, które nie zostaną odrzucone po analizie oświadczeń wymienionych w etapie I.

7.7. **Informacja dla Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia (spółki cywilne/konsorcja).**

7.7.1. Wykonawcy mogą wspólnie ubiegać się o udzielenie zamówienia w rozumieniu art. 23 ust. 1 ustawy Pzp.

7.7.2. Wykonawcy występujący wspólnie zobowiązani są dołączyć do oferty dokument (pismo, oświadczenie) wskazujący ustanowionego pełnomocnika do reprezentowania Wykonawcy w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego albo reprezentowania w postępowaniu i zawarcia umowy w sprawie zamówienia publicznego.

7.7.3 Dokument ten musi być wystawiony zgodnie z wymogami ustawowymi, podpisany przez prawnie upoważnionych przedstawicieli wszystkich Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia.

7.7.4. Wszelka korespondencja dokonywana będzie wyłącznie z pełnomocnikiem. Wypełniając formularz ofertowy, jak również inne dokumenty powołujące się na „Wykonawcę” w miejscu „nazwa i adres Wykonawcy” należy wpisać dane wszystkich podmiotów wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia, a nie tylko dane pełnomocnika.

Zgodnie z art. 141 ustawy Pzp. Wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia ponoszą solidarną odpowiedzialność za wykonanie umowy.

7.7.5. W przypadku Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia, żaden z nich nie może podlegać wykluczeniu z powodu niespełniania warunków, o których mowa w pkt. 7.1.2. SIWZ.

1. OŚWIADCZENIA I DOKUMENTY, JAKIE MAJĄ DOSTARCZYĆ WYKONAWCY W CELU POTWIERDZENIA SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU ORAZ WYKAZANIA BRAKU PODSTAW DO WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA

8.1. Oświadczenie dotyczące przesłanek wykluczenia z postępowania **(załącznik nr 3 do SIWZ)** oraz oświadczenie o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu **(załącznik nr 4 do SIWZ)** stanowiące wstępne potwierdzenie, że Wykonawca nie podlega wykluczeniu oraz spełnia warunki udziału w postępowaniu.

1. Wykonawca, który powołuje się na zasoby innych podmiotów, w celu wykazania braku istnienia wobec nich podstaw wykluczenia oraz spełnienia, w zakresie, w jakim powołuje się na ich zasoby, warunków udziału w postępowaniu zamieszcza informacje o tych podmiotach w oświadczeniach o których mowa w pkt. 8.1. SIWZ.
2. Wykonawca, który zamierza powierzyć wykonanie części zamówienia podwykonawcom, w celu wykazania braku istnienia wobec nich podstaw wykluczenia z udziału w postępowaniu zamieszcza informacje o podwykonawcach w oświadczeniu o którym mowa w pkt. 8.1. SIWZ.
3. W przypadku wspólnego ubiegania się o zamówienie przez Wykonawców, oświadczenia o których mowa w pkt. 8.1. i 8.2. SIWZ składa każdy z Wykonawców wspólnie ubiegających się o zamówienie. Dokumenty te muszą potwierdzać spełnianie warunków udziału w postępowaniu oraz brak podstaw wykluczenia w zakresie, w którym każdy z Wykonawców wykazuje spełnianie warunków udziału w postępowaniu oraz brak podstaw do wykluczenia.

8.2. W terminie 3 dni od zamieszczenia na stronie internetowej Zamawiającego informacji z otwarcia ofert, o której mowa w art. 86 ust. 5 Pzp Wykonawca zobowiązany jest przekazać Zamawiającemu oświadczenie o przynależności lub braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej, o której mowa w art.24 ust. 1 pkt. 23 ustawy Pzp.

8.3. **Wykaz oświadczeń i dokumentów wymaganych na potwierdzenie spełniania warunków udziału w postępowaniu oraz wskazujących brak podstaw do wykluczenia. Niżej wymienionych dokumentów nie należy dołączać do oferty. Wykonawca, którego oferta zostanie uznana za najkorzystniejszą zostanie powiadomiony odrębnym pismem o terminie i miejscu ich dostarczenia:**

a) 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. 5 pkt 1 ustawy Pzp,

8.4. Jeżeli Wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, zamiast dokumentów, o których mowa:

1) w pkt 8.3. lit. a) SIWZ - 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,

8.4.1. Jeżeli w kraju, w którym Wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania lub miejsce zamieszkania ma osoba, której dokument dotyczy, nie wydaje się dokumentów, o których mowa w pkt 8.4. SIWZ, zastępuje się je dokumentem zawierającym odpowiednio oświadczenie Wykonawcy, ze wskazaniem osoby albo osób uprawnionych do jego reprezentacji, lub oświadczenie osoby, której dokument miał dotyczyć, złożone przed notariuszem lub przed organem sądowym, administracyjnym albo organem samorządu zawodowego lub gospodarczego właściwym ze względu na siedzibę lub miejsce zamieszkania Wykonawcy lub miejsce zamieszkania tej osoby.

8.4.2. Dokumenty, o których mowa w pkt 8.4. ust. 1) lit a) lub zastępujący je dokument, o którym mowa w pkt 8.4.1. SIWZ, powinny być wystawione nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert.

8.4.3. W przypadku wątpliwości co do treści dokumentu złożonego przez Wykonawcę, Zamawiający może zwrócić się do właściwych organów odpowiednio kraju, w którym Wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania lub miejsce zamieszkania ma osoba, której dokument dotyczy, o udzielenie niezbędnych informacji dotyczących tego dokumentu.

8.5. Zobowiązanie podmiotów, na których zdolnościach technicznych, zawodowych, sytuacji finansowej lub ekonomicznej polega Wykonawca do oddania mu do dyspozycji niezbędnych zasobów na potrzeby realizacji zamówienia.

8.6. Oświadczenia i dokumenty wymagane dla potwierdzenia spełnienia przez Wykonawców warunków udziału w postępowaniu oraz braku podlegania wykluczeniu należy złożyć w oryginale lub kopii poświadczonej za zgodność z oryginałem przez Wykonawcę.

8.7. Poświadczenie za zgodność z oryginałem powinno być sporządzone w sposób umożliwiający identyfikację podpisu (np. wraz z imienną pieczątką osoby poświadczającej kopię dokumentu za zgodność z oryginałem).

8.8. Zamawiający zażąda przedstawienia oryginału lub notarialnie poświadczonej kopii dokumentu wyłącznie wtedy, gdy złożona kopia dokumentu będzie nieczytelna lub będzie budziła wątpliwości co do jej prawdziwości.

8.9. Dokumenty sporządzone w języku obcym są składane wraz z tłumaczeniem na język polski, poświadczonym przez Wykonawcę.

8.10. W celu potwierdzenia spełnienia warunków wymaganych od Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia:

* 1. oświadczenie dotyczące przesłanek wykluczenia z postępowania, oświadczenie o przynależności lub braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej, o której mowa w art.24 ust. 1 pkt. 23 ustawy Pzp oraz dokumenty wymienione w pkt. 8.3. SIWZ albo odpowiadające im określone w pkt. 8.4. SIWZ, powinny być złożone przez każdego Wykonawcę;
  2. oświadczenie o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu każdy wykonawca składa odrębnie lub wykonawcy składają jedno oświadczenie podpisane przez pełnomocnika Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia.

8.11. Zamawiający dokona oceny spełniania warunków udziału w postępowaniu w/g. formuły: spełnia – nie spełnia.

**9. WYMAGANE DOKUMENTY I OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA**

9.1. W celu potwierdzenia, że oferowane dostawy odpowiadają wymaganiom określonym przez Zamawiającego należy załączyć do oferty następujące oświadczenia i dokumenty:

9.1.1. Oświadczenie, iż oferowany przedmiot zamówienia jest dopuszczony do stosowania w placówkach służby zdrowia stosownie do zapisów Ustawy z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (Dz.U. z 2017r. poz.211 z zm) – Uwaga. W przypadku wątpliwości Zamawiający zastrzega sobie prawo do zażądania dodatkowych dokumentów potwierdzających spełnianie parametrów podanych w opisie przedmiotu zamówienia. Dokumenty te zostaną udostępnione przez Wykonawców na każde żądanie Zamawiającego.

9.1.2. Produkty zakwalifikowane jako wyroby medyczne - oświadczenie w odniesieniu do ustawy z dnia 20.05.2010r. o wyrobach medycznych (Dz.U. z 2017r. poz.211 ze zm)

9.1.3. Dokumenty potwierdzające, że zaoferowane przez Wykonawcę wyroby medyczne posiadają deklaracje zgodności i są oznakowane znakiem CE oraz posiadają (jeżeli dotyczy - w zależności od klasy oferowanego materiału) wpis lub zgłoszenie do rejestru wyrobów medycznych zgodnie z ustawą o wyrobach medycznych z dnia 20 maja 2010r bądź pozwolenie na obrót produktami biobójczymi, w zależności od rodzaju oferowanego preparatu. Na produkty nie będące wyrobami medycznymi wymagana jest deklaracja zgodności i oznakowanie znakiem CE.

* 1. Wymagane niezmienne spektrum działania przez cały okres ważności preparatu – oświadczenie Wykonawcy
  2. Zamawiający wymaga dla preparatu posiadającego statut kosmetyku dostarczenia dokumentu o wpisie do

Krajowego Systemu Informowania o Kosmetykach wprowadzonych do obrotu na terenie RP.

* 1. Zamawiający wymaga, aby w przypadku antyseptyków (**wymaga się, aby był to produkt leczniczy)**

dołączyć pozwolenie na dopuszczenie do obrotu produktu leczniczego wydane przez MZ lub Prezesa Urzędu

Rejestracji Produktów Leczniczych Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych zgodnie z ust. Prawo

Farmaceutyczne (Dz. U. z 2016,poz. 2142 z późniejszymi zmianami).

* 1. Zamawiający wymaga dokumentów potwierdzających działanie biobójcze. Celem potwierdzenia

skuteczności działania biobójczego preparatu dezynfekcyjnego do narzędzi (wymaga się, aby był to wyrób

medyczny) i powierzchni (wymaga się, aby był to wyrób medyczny lub produkt biobójczy) należy załączyć

dokumenty potwierdzające iż przedmiot zamówienia został przebadany na mikroorganizmach testowych

podanych poniżej i/lub odpowiada Normom Europejskim dotyczącym obszaru medycznego lub/i normom

Polskim dotyczącym obszaru medycznego ( normy, co najmniej II fazy). W razie braku stosownych

dokumentów potwierdzających, iż przedmiot zamówienia spełnia Normy Europejskie lub/i Polskie,

dopuszcza się alternatywnie badania wykonane w uznanych opiniotwórczych, akredytowanych

laboratoriach z terenu UE.

**Zamawiający wymaga, aby dokumenty dotyczące przedmiotu zamówienia były oznaczone numerem pakietu, którego dotyczą.**

1. OPIS SPOSOBU PRZYGOTOWANIA OFERT
   1. Wykonawca zobowiązany jest do dokładnego zapoznania się z informacjami zawartymi w SIWZ i przygotowania oferty zgodnie z wymaganiami określonymi w tym dokumencie.
   2. Wykonawcy ponoszą wszelkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty, niezależnie od wyniku postępowania. Zamawiający nie odpowiada za żadne koszty poniesione przez Wykonawcę w związku z przygotowaniem i złożeniem oferty. Wykonawca zobowiązuje się nie podnosić jakichkolwiek roszczeń z tego tytułu względem Zamawiającego, z zastrzeżeniem art. 93 ust. 4 Ustawy Pzp.
   3. Wykonawca może złożyć tylko jedną ofertę.
   4. Zamawiający podzielił postępowanie na **20 części**, z których każda będzie oceniana oddzielnie. Zamawiający dopuszcza możliwość składania ofert częściowych, z zastrzeżeniem, iż oferta w każdej części winna być pełna. Wykonawca może złożyć ofertę na dowolną, wybraną przez siebie ilość części.
   5. Zamawiający nie przewiduje możliwości udzielenia zamówień, o których mowa w art. 67 ust. 1 pkt 7 ustawy Pzp.
   6. Zamawiający nie dopuszcza składania ofert wariantowych.
   7. Zamawiający nie przewiduje aukcji elektronicznej.
   8. **Ofertę stanowi wypełniony załącznik nr 1 do SIWZ „Formularz oferty” oraz niżej wymienione dokumenty:**
      1. Formularz cenowy, stanowiący załącznik nr 2 do SIWZ – w wersji papierowej i elektronicznej.
      2. Oświadczenia i dokumenty, wymagane postanowieniami punktu 8 i 9 SIWZ;
      3. Pełnomocnictwo do reprezentowania wszystkich Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia, ewentualnie umowa o współdziałaniu, z której będzie wynikać przedmiotowe pełnomocnictwo **(oryginał lub kopia potwierdzona za zgodność z oryginałem przez notariusza).** Pełnomocnik może być ustanowiony do reprezentowania Wykonawców w postępowaniu albo reprezentowania w postępowaniu i zawarcia umowy.
      4. Pełnomocnictwo do podpisania oferty **(oryginał lub kopia potwierdzona za zgodność z oryginałem przez notariusza)** względnie do podpisania innych dokumentów składanych wraz z ofertą, o ile uprawnienie do reprezentacji osoby podpisującej ofertę nie wynika z dokumentu rejestrowego załączonego do oferty.
   9. Wszelkie dokumenty, które nie są składane w oryginale, powinny być opatrzone klauzulą „za zgodność z oryginałem” i podpisem osoby uprawnionej przez Wykonawcę.
   10. Oferta powinna być podpisana przez osobę upoważnioną do reprezentowania Wykonawcy, zgodnie z formą reprezentacji Wykonawcy określoną w rejestrze lub innym dokumencie, właściwym dla danej formy organizacyjnej Wykonawcy albo przez upełnomocnionego przedstawiciela Wykonawcy.
   11. Oferta oraz pozostałe oświadczenia i dokumenty, dla których Zamawiający określił wzory w formie formularzy zamieszczonych w Rozdziale 2, powinny być sporządzone zgodnie z tymi wzorami, co do treści oraz opisu kolumn i wierszy.
   12. Oferta powinna być sporządzona w języku polskim, z zachowaniem formy pisemnej pod rygorem nieważności. Każdy dokument składający się na ofertę powinien być czytelny.
   13. Każda poprawka w treści oferty, a w szczególności każde przerobienie, przekreślenie, uzupełnienie, nadpisanie, itd., powinno być parafowane przez Wykonawcę, w przeciwnym razie nie będzie uwzględnione.
   14. Strony oferty powinny być trwale ze sobą połączone i kolejno ponumerowane, z zastrzeżeniem sytuacji opisanej w pkt. 10.15. W treści oferty powinna być umieszczona informacja o liczbie stron.
   15. Oświadczenia i dokumenty dotyczące właściwości Wykonawcy wymagane postanowieniami pkt. 8 i 9 SIWZ powinny być trwale ze sobą połączone oraz kolejno ponumerowane. W treści oferty powinna być zamieszczona informacja o liczbie stron, na których te oświadczenia i dokumenty zamieszczono.
   16. W przypadku gdyby oferta, oświadczenia lub dokumenty zawierały informacje stanowiące tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji, Wykonawca powinien w sposób nie budzący wątpliwości zastrzec, które informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa. Informacje te powinny być umieszczone w osobnym wewnętrznym opakowaniu, trwale ze sobą połączone i ponumerowane. Przez tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu art. 11 ust. 4 ustawy z dnia 16 kwietnia 1993r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji (Dz.U. z 2003r., Nr 153 poz. 1503 ze zm.) uznać należy nieujawnione do wiadomości publicznej informacje techniczne, technologiczne, organizacyjne przedsiębiorstwa lub inne informacje posiadające wartość gospodarczą, co do których przedsiębiorca podjął niezbędne działania w celu zachowania ich poufności. Nie mogą stanowić tajemnicy przedsiębiorstwa informacje podawane do wiadomości podczas otwarcia ofert, tj. informacje dotyczące ceny, terminu wykonania zamówienia, okresu gwarancji i warunków płatności zawartych w ofercie.
   17. **Ofertę wraz z oświadczeniami i dokumentami należy umieścić w zamkniętym opakowaniu, uniemożliwiającym odczytanie jego zawartości bez uszkodzenia tego opakowania. Opakowanie powinno być oznaczone nazwą (firmą) i adresem Wykonawcy, zaadresowane następująco:**

„Szpital Powiatowy we Wrześni” Sp. z o.o.,

ul. Słowackiego 2, 62- 300 Września

**Sekretariat, pokój nr 104**

***NAZWA I ADRES WYKONAWCY***

oraz opisane:

**Numer sprawy: SA-381-3/17**

|  |
| --- |
| **„zakup i dostawa** **materiałów opatrunkowych, szewnych i preparatów dezynfekcyjnych”** |
|

**Nie otwierać przed dniem 15.05.2017 r., godz. 10:00**

* 1. Wymagania określone w pkt 10.14. – 10.16. nie stanowią o treści oferty i ich niespełnienie nie będzie skutkować odrzuceniem oferty; wszelkie negatywne konsekwencje mogące wyniknąć z niezachowania tych wymagań będą obciążały Wykonawcę.
  2. Przed upływem terminu składania ofert, Wykonawca może wprowadzić zmiany do złożonej oferty lub wycofać ofertę. Oświadczenia o wprowadzonych zmianach lub wycofaniu oferty powinny być doręczone Zamawiającemu na piśmie pod rygorem nieważności przed upływem terminu składania ofert. Oświadczenia powinny być opakowane tak, jak oferta, a opakowanie powinno zawierać odpowiednio dodatkowe oznaczenie wyrazem: „ZMIANA OFERTY” lub „WYCOFANIE OFERTY”.

11. OPIS SPOSOBU OBLICZENIA CENY OFERTY

11.1. Cena oferty zostanie wyliczona przez Wykonawcę w oparciu o Formularz cenowy, którego wzór stanowi załącznik nr 2 do SIWZ.

11.2. Następnie Wykonawca przepisuje wartość brutto zadania wyliczonego w załączniku nr 2 do SIWZ do Formularza oferty, stanowiącego załącznik nr 1 do SIWZ.

11.3. Cena musi uwzględniać wszystkie wymagania niniejszej SIWZ oraz obejmować wszelkie koszty, jakie poniesie Wykonawca z tytułu należytej oraz zgodnej z obowiązującymi przepisami realizacji przedmiotu zamówienia.

11.4Cena będzie zawierała wszystkie koszty, jakie mogą powstać w trakcie realizacji zamówienia (np. koszty transportu, inne opłaty i podatki) oraz będzie uwzględniała także ewentualne upusty i rabaty zastosowane przez Wykonawcę.

11.5. Cena oferty powinna być wyrażona w złotych polskich (PLN) z wyodrębnieniem podatku VAT, z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku.

11.6. Jeżeli złożona zostanie oferta, której wybór prowadzić będzie do powstania obowiązku podatkowego Zamawiającego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług w zakresie dotyczącym:

* wewnątrzwspólnotowego nabycia towarów,
* importu usług lub towarów,
* mechanizmu odwróconego obciążenia podatkiem VAT,

Zamawiający w celu oceny takiej oferty doliczy do przedstawionej w niej ceny podatek od towarów i usług, który miałby obowiązek wpłacić zgodnie z obowiązującymi przepisami.

11.7. Wykonawca składając ofertę informuje Zamawiającego, czy wybór oferty będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego, wskazując nazwę (rodzaj) towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będzie prowadzić do jego powstania, oraz wskazując ich wartość bez kwoty podatku. W tym celu należy złożyć wypełnione Oświadczenie stanowiące **załącznik nr 5 do SIWZ**.

12. DZIAŁANIA POPRZEDZAJĄCE OCENĘ OFERT:

12.1. Niezwłocznie po upływie terminu otwarcia ofert Zamawiający zamieści na swojej stronie: internetowej [www.ukw.edu.pl](http://www.ukw.edu.pl); (zakładka Zamówienia Publiczne) informacje dotyczące:

1. kwoty jaką zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia
2. nazw (firm) oraz adresów Wykonawców, którzy złożyli oferty w terminie;
3. ceny, terminu wykonania zamówienia, okresu gwarancji i warunków płatności.

12.2. Zamawiający poprawi w ofercie:

1. oczywiste omyłki pisarskie,
2. oczywiste omyłki rachunkowe, z uwzględnieniem konsekwencji rachunkowych dokonanych poprawek,
3. inne omyłki polegające na niezgodności oferty ze specyfikacją istotnych warunków zamówienia, niepowodujące istotnych zmian w treści oferty

niezwłocznie zawiadamiając o tym wykonawcę, którego oferta została poprawiona.

13. WYMAGANIA DOTYCZĄCE WADIUM

13.1. Zamawiający nie żąda wniesienia wadium.

1. MIEJSCE ORAZ TERMIN SKŁADANIA I OTWARCIA OFERT
   1. Oferty powinny być złożone za pośrednictwem operatora pocztowego, kuriera lub doręczone osobiście w siedzibie Zamawiającego: „Szpital Powiatowy we Wrześni” Sp. z o.o.,ul. Słowackiego 2, 62- 300 Września w **Sekretariacie, pokój nr 104** w terminie do dnia **15.05.2017 r. do godziny 10:00**
   2. Otwarcie ofert nastąpi wsiedzibie Zamawiającego:: „Szpital Powiatowy we Wrześni” Sp. z o.o.,ul. Słowackiego 2, 62- 300 Września w **sekretariacie, pokój nr 104** w terminie do dnia **15.05.2017 r. do godziny 10:30**

14.3. Otwarcie ofert jest jawne.

14.4. W przypadku złożenia Zamawiającemu przez Wykonawcę oferty po terminie składania ofert, Zamawiający niezwłocznie zwróci ofertę Wykonawcy.

1. TERMIN ZWIĄZANIA OFERTĄ
   1. Termin związania ofertą wynosi **30 dni**. Bieg terminu związania ofertą rozpoczyna się wraz z upływem terminu składania ofert.
   2. Wykonawca samodzielnie lub na wniosek Zamawiającego może przedłużyć termin związania ofertą, z tym że Zamawiający może tylko raz, co najmniej na 3 dni przed upływem terminu związania ofertą, zwrócić się do Wykonawców o wyrażenie zgody na przedłużenie terminu, o którym mowa w pkt 15.1., o oznaczony okres, nie dłuższy jednak niż 60 dni.
   3. W przypadku wniesienia odwołania po upływie terminu składania ofert bieg terminu związania ofertą ulegnie zawieszeniu do czasu ogłoszenia przez Krajową Izbę Odwoławczą orzeczenia.
2. OPIS KRYTERIÓW I SPOSOBU OCENY OFERT

16.1. Oferty zostaną ocenione przez Zamawiającego w oparciu o następujące kryteria i ich wagę:

Dotyczy pakietu nr od 1, 2,3,4,6,8,9,11,12,20

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **KRYTERIUM** | **WAGA** |
| 1. | cena | **60%** |
| 2. | parametry techniczne (jakość) | **30%** |
| 3. | termin dostawy | **10%** |
| **RAZEM:** |  | **100%** |

Dotyczy pakietu nr 5,7,10,13,14,15,16,17,18,19

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **KRYTERIUM** | **WAGA** |
| 1. | cena | **60%** |
| 3. | termin dostawy | **40%** |
| **RAZEM:** |  | **100%** |

Dotyczy pakietu nr od 1, 2,3,4,6,8,7,11,12,20

**1) Cena brutto**

Znaczenie kryterium (waga) - 60%

Oferta z najniższą ceną otrzyma 60 pkt., inne proporcjonalnie mniej według wzoru:

najniższa cena brutto

Ocena punktowa = ------------------------------------------- x 60

cena brutto badanej oferty

**2) parametry techniczne (jakość) :**

Parametry techniczne (jakość) **–** Zamawiający kryterium to będzie oceniał systemem punktowym na podstawie opisu zaoferowanego przez Wykonawcę sprzętu oraz na podstawie przedstawionego poniżej wzoru.

SKALA PUNKTOWA OBOWIĄZUJĄCA PRZY OCENIE (zgodnie z opisem zawartym w Tomie III do SIWZ

**liczba punktów oferty badanej**

**Ocena punktowa = ----------------------------------------------------------------------------- x 30**

**przydzielona maksymalna liczba punktów**

**3) Termin dostawy**

Znaczenie kryterium (waga) - 10%

Liczba punktów za ocenę termin dostawy w badanej ofercie

Ocena punktowa = ----------------------------------------------------------------- -------------------------------------------- x 10

Maksymalna liczba punktów za ocenę termin dostawy spośród badanych ofert

Termin dostawy :

5 dni - 1 punktów

4 dni – 2 punkty

3 dni - 3 punkty

2 dni – 4punkty

1 dzień 5 punktów

**Dotyczy pakietu nr 5,7,10,13,14,15,16,17,18,19**

**1) Cena brutto**

Znaczenie kryterium (waga) - 60%

Oferta z najniższą ceną otrzyma 60 pkt., inne proporcjonalnie mniej według wzoru:

najniższa cena brutto

Ocena punktowa = ------------------------------------------- x 60

cena brutto badanej oferty

**2) Termin dostawy**

Znaczenie kryterium (waga) - 40%

Liczba punktów za ocenę termin dostawy w badanej ofercie

Ocena punktowa = ----------------------------------------------------------------- -------------------------------------------- x 40

Maksymalna liczba punktów za ocenę termin dostawy spośród badanych ofert

Termin dostawy:

5 dni - 1 punktów

4 dni – 2 punkty

3 dni - 3 punkty

2 dni – 4punkty

1 dzień 5 punktów

16.4. Za najkorzystniejszą uznana zostanie oferta z najwyższą ilością uzyskanych punktów, spełniająca wymagania ustawy z dnia 29 stycznia 2004r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2015 r. poz. 2164 z zm.) oraz niniejszej specyfikacji istotnych warunków zamówienia.

16.5. Jeżeli Zamawiający nie będzie mógł dokonać wyboru oferty najkorzystniejszej ze względu na to, że złożone oferty przedstawiają taki sam bilans ceny i innych kryteriów oceny ofert, spośród tych ofert wybierze ofertę z niższą ceną, a jeżeli zostały złożone oferty o takiej samej cenie, Zamawiający wezwie Wykonawców, którzy złożyli te oferty, do złożenia ofert dodatkowych.

1. INFORMACJE O FORMALNOŚCIACH, JAKICH NALEŻY DOPEŁNIĆ PO WYBORZE OFERTY W CELU ZAWARCIA UMOWY
   1. Zamawiający udzieli zamówienia Wykonawcy, który uzyska najwyższą ilość punktów w określonych w SIWZ kryteriach oraz spełni wszystkie postawione w specyfikacji istotnych warunków zamówieniawarunki.
   2. W przypadku, gdy zostanie wybrana jako najkorzystniejsza oferta Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia, Wykonawca przed podpisaniem umowy na powinien przedłożyć umowę regulującą współpracę Wykonawców, w której Wykonawcy wskażą pełnomocnika uprawnionego do kontaktów z Zamawiającym oraz wystawiania dokumentów związanych z płatnościami. Umowa nie może być zawarta na czas krótszy, niż okres realizacji umowy z Zamawiającym.
2. ZABEZPIECZENIE NALEŻYTEGO WYKONANIA UMOWY

Zamawiający nie wymaga zabezpieczenia należytego wykonania umowy.

**19. POUCZENIE O ŚRODKACH OCHRONY PRAWNEJ**

19.1. Wykonawcy, a także innemu podmiotowi, jeżeli ma lub miał interes w uzyskaniu zamówienia oraz poniósł lub może ponieść szkodę w wyniku naruszenia przez Zamawiającego przepisów ustawy Pzp., przysługują środki ochrony prawnej określone w Dziale VI ustawy Pzp. Środki ochrony prawnej wobec ogłoszenia o zamówieniu oraz specyfikacji istotnych warunków zamówienia przysługują również organizacjom wpisanym na listę, o której mowa w art. 154 pkt 5 ustawy Pzp.

19.2. Odwołanie przysługuje wyłącznie wobec czynności:

1. określenia warunków udziału w postępowaniu;
2. wykluczenia odwołującego z postępowania o udzielenie zamówienia;
3. odrzucenia oferty odwołującego;
4. opisu przedmiotu zamówienia;
5. wyboru najkorzystniejszej oferty.

19.3. Odwołanie powinno wskazywać czynność lub zaniechanie czynności Zamawiającego, której zarzuca się niezgodność z przepisami ustawy Pzp, zawierać zwięzłe przedstawienie zarzutów, określać żądanie oraz wskazywać okoliczności faktyczne i prawne uzasadniające wniesienie odwołania.

19.4. Odwołanie wnosi się do Prezesa Krajowej Izby Odwoławczej w formie pisemnej lub w postaci elektronicznej, podpisane bezpiecznym podpisem elektronicznym weryfikowanym przy pomocy ważnego kwalifikowanego certyfikatu lub równoważnego środka, spełniającego wymagania dla tego rodzaju podpisu. Odwołujący przesyła kopię odwołania Zamawiającemu przed upływem terminu do wniesienia odwołania w taki sposób, aby mógł on zapoznać się z jego treścią przed upływem tego terminu.

19.5. Terminy wniesienia odwołania:

19.5.1. Odwołanie wnosi się w terminie 5 dni od dnia przesłania informacji o czynności Zamawiającego stanowiącej podstawę jego wniesienia – jeżeli zostały przesłane w sposób określony w art. 180 ust. 5 ustawy Pzp, albo w terminie 10 dni – jeżeli zostały przesłane w inny sposób.

19.5.2. Odwołanie wobec treści ogłoszenia o zamówieniu, a także wobec postanowień specyfikacji istotnych warunków zamówienia, wnosi się w terminie 5 dni od dnia zamieszczenia ogłoszenia w Biuletynie Zamówień Publicznych lub specyfikacji istotnych warunków zamówienia na stronie internetowej.

19.5.3. Odwołanie wobec czynności innych niż określone w pkt. 19.5.1. i 19.5.2. wnosi się w terminie 5 dni od dnia, w którym powzięto lub przy zachowaniu należytej staranności można było powziąć wiadomość o okolicznościach stanowiących podstawę jego wniesienia.

19.5.4. Jeżeli Zamawiający nie przesłał Wykonawcy zawiadomienia o wyborze oferty najkorzystniejszej odwołanie wnosi się nie później niż w terminie:

1) 15 dni od dnia zamieszczenia w Biuletynie Zamówień Publicznych ogłoszenia o udzieleniu zamówienia;

2) 1 miesiąca od dnia zawarcia umowy, jeżeli Zamawiający nie zamieścił w Biuletynie Zamówień Publicznych ogłoszenia o udzieleniu zamówienia;

19.6. Szczegółowe zasady postępowania po wniesieniu odwołania, określają stosowne przepisy Działu VI Ustawy Pzp.

19.7. Na orzeczenie Krajowej Izby Odwoławczej, stronom oraz uczestnikom postępowania odwoławczego przysługuje skarga do sądu.

19.8. Skargę wnosi się do sądu okręgowego właściwego dla siedziby Zamawiającego, za pośrednictwem Prezesa Krajowej Izby Odwoławczej w terminie 7 dni od dnia doręczenia orzeczenia Krajowej Izby Odwoławczej, przesyłając jednocześnie jej odpis przeciwnikowi skargi. Złożenie skargi w placówce pocztowej operatora wyznaczonego jest równoznaczne z jej wniesieniem.

19.9. W postępowaniu toczącym się na skutek wniesienia skargi nie można rozszerzyć żądania odwołania ani występować z nowymi żądaniami.

19.10. Od wyroku sądu lub postanowienia kończącego postępowanie w sprawie nie przysługuje skarga kasacyjna.

20. SPOSÓB POROZUMIEWANIA SIĘ ZAMAWIAJĄCEGO Z WYKONAWCAMI

20.1. Wszelkie oświadczenia, wnioski, zawiadomienia oraz inne informacje Zamawiający oraz Wykonawcy będą przekazywać pisemnie, faksem (nr faksu: 61/4379730) lub mailem [kjedraszak@szpitalwrzesnia.home.pl](mailto:kjedraszak@szpitalwrzesnia.home.pl) lub [sekretariat@szptalwrzesnia.home.pl](mailto:sekretariat@szptalwrzesnia.home.pl) z uwzględnieniem pkt. 20.2.

Zamawiający wymaga niezwłocznego potwierdzenia przez Wykonawcę faksem lub mailem faktu otrzymania każdej informacji przekazanej faksem lub mailem, a na żądanie Wykonawcy potwierdzi fakt otrzymania od niego informacji.

20.2. Forma pisemna zastrzeżona jest dla złożenia oferty wraz z załącznikami, w tym oświadczeń i dokumentów potwierdzających spełnianie warunków udziału w postępowaniu, nie podleganie wykluczeniu oraz oświadczeń i dokumentów potwierdzających spełnianie przez oferowany przedmiot zamówienia wymagań określonych przez Zamawiającego, a także zmiany lub wycofania oferty.

20.3. Wykonawca może zwrócić się do Zamawiającego o wyjaśnienie treści specyfikacji istotnych warunków zamówienia (SIWZ), kierując wniosek na adres:

Szpital Powiatowy we Wrześni” Sp. z o.o.,

ul. Słowackiego 2, 62- 300 Września

Zamawiający nie przewiduje zwołania zebrania Wykonawców.

* 1. Zamawiający jest obowiązany udzielić wyjaśnień niezwłocznie, jednak nie później niż na 2 dni przed upływem terminu składania ofert - pod warunkiem, że wniosek o wyjaśnienie treści SIWZ wpłynął do Zamawiającego nie później niż do końca dnia, w którym upływa połowa wyznaczonego terminu składania ofert.

20.4.1. Jeżeli wniosek o wyjaśnienie treści specyfikacji istotnych warunków zamówienia wpłynął po upływie terminu składania wniosku, o którym mowa w pkt 20.4., lub dotyczy udzielonych wyjaśnień, Zamawiający może udzielić wyjaśnień albo pozostawić wniosek bez rozpoznania.

* + 1. Przedłużenie terminu składania ofert nie wpływa na bieg terminu składania wniosku, o którym mowa w pkt 20.4.
  1. Treść zapytań wraz z wyjaśnieniami Zamawiający przekaże Wykonawcom, którym przekazał SIWZ, bez ujawniania źródła zapytania, a także zamieści na stronie internetowej.
  2. W przypadku rozbieżności pomiędzy treścią SIWZ a treścią wyjaśnień, jako obowiązującą należy przyjąć treść pisma zawierającego późniejsze oświadczenie Zamawiającego.
  3. W uzasadnionych przypadkach Zamawiający może przed upływem terminu składania ofert zmienić treść SIWZ. Dokonaną zmianę SIWZ Zamawiający zamieści na stronie internetowej.
  4. Jeżeli w wyniku zmiany treści SIWZ nieprowadzącej do zmiany treści ogłoszenia o zamówieniu będzie niezbędny dodatkowy czas na wprowadzenie zmian w ofertach, Zamawiający przedłuży termin składania ofert i poinformuje o tym Wykonawców, którym przekazano SIWZ oraz zamieści informację na stronie internetowej.
  5. Jeżeli zmiana treści SIWZ, będzie prowadziła do zmiany treści ogłoszenia o zamówieniu, Zamawiający dokona zmiany treści ogłoszenia o zamówieniu w sposób przewidziany w art. 38 ust. 4a ustawy Pzp oraz jeżeli będzie to konieczne przedłuży termin składania ofert, zgodnie z art. 12a ustawy Pzp.
  6. Zamawiający wyznacza do kontaktowania się z Wykonawcami:

**a) w sprawach merytorycznych:**

Maria Iglewska – Laboratorium, telefon (61) 4370523

od poniedziałku do piątku w godz. 08:00 – 14:30,

**b) w sprawach proceduralnych:**

Karol Jędraszak – Dział Zamówień Publicznych, telefon (61) 4370537,

e-mail: kjedraszak@szpitalwrzesnia.home.pl

od poniedziałku do piątku w godz. 08:00 – 14:30.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Data** | **Sporządziła Komisja Przetargowa :** | |
| …………..2017r. | 1 M. Janiak ........................  2 M. Iglewska ………………….  3 E Wiśniewska ........................  4. K. Jędraszak ....................... | |
| **Sprawdził :** | | **Zatwierdził :** |
|  | |  |

###### Rozdział 2

**Formularz oferty**

**I formularze załączników do oferty**

**Numer sprawy: SA-381-4/17 Załącznik nr 1**

**Formularz Oferty**

|  |  |
| --- | --- |
| *(nazwa Wykonawcy/Wykonawców)* | OFERTA |

**Do:** Szpital Powiatowy we Wrześni” Sp. z o.o.,

ul. Słowackiego 2, 62- 300 Września

Nawiązując do ogłoszenia o zamówieniu w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego na zadanie pod nazwą:

„zakup i dostawa odczynników chemicznych, bakteriologicznych, serologicznych, sprzętu laboratoryjnego wraz z dzierżawą analizatorów”

**MY NIŻEJ PODPISANI**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nazwa……………………………………………………………………..  Siedziba……………………………………………………………………  Województwo……………………………………………………………..  Nr telefonu………………………... faxu…………………. …………  E-mail……………………………..  w zależności od podmiotu: NIP/PESEL/KRS/CEIDG)  NIP………………………………………………..  PESEL…………………………………………….  KRS……………………………………………….  CEIDG…………………………………………….  Bank, numer konta……………………………………………………….  Osoba upoważniona do reprezentacji Wykonawcy/ów i podpisująca ofertę:**………………..…………………………**  Wykonawca/Wykonawcy:**……………..……………..………………………………………….……….…………….……**  **………………………………………………………………………………………………………..…….……………………………………………………………………………………………………………………………………………………..…**  Osoba odpowiedzialna za kontakty z Zamawiającym:**.…………………………………………..……………………….**  Dane teleadresowe na które należy przekazywać korespondencję związaną z niniejszym postępowaniem: faks**………………………………………………………………………………………………………………………………**  e-mail**………………………………………………………………………ji o ………………………………………………………………………………………………………**  Adres do korespondencji (jeżeli inny niż adres siedziby): **……………………………………………………….……………………….. ……………………………………………………………………………………………………………………...……………**  Osoba odpowiedzialna za realizację zamówień z Zamawiającym:**.…………………………………………..……………………….**  Dane teleadresowe na które należy przekazywać zamówienia związane realizacją umowy : faks**………………………………………………………………………………………………………………………………**  e- mail**………………………………………………………………………ji o ………………………………………………………………………………………………………**  Adres do korespondencji (jeżeli inny niż adres siedziby): **……………………………………………………….……………………….. ……………………………………………………………………………………………………………………...……………**  **Wielkość przedsiębiorstwa (oznaczyć znakiem x lub podobnym)**   |  |  | | --- | --- | | Mikroprzedsiębiorstwo: przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 10 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 2 milionów EUR. |  | | Małe przedsiębiorstwo: przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 50 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 10 milionów EUR. |  | | Średnie przedsiębiorstwa: przedsiębiorstwa, które nie są mikroprzedsiębiorstwami ani małymi przedsiębiorstwami i które **zatrudniają mniej niż 250 osób** i których roczny obrót nie przekracza 50 milionów EUR *lub* roczna suma bilansowa nie przekracza 43 milionów EUR. |  | | Żadne z powyższych |  | |

* + 1. **SKŁADAMY OFERTĘ** na wykonanie przedmiotu zamówienia zgodnie ze Specyfikacją Istotnych Warunków Zamówienia.
    2. **OŚWIADCZAMY,** że zapoznaliśmy się ze Specyfikacją Istotnych Warunków Zamówienia (SIWZ) oraz wyjaśnieniami i zmianami SIWZ przekazanymi przez Zamawiającego i uznajemy się za związanych określonymi w nich postanowieniami i zasadami postępowania
    3. **OFERUJEMY/** Oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia\*:

**CZĘŚĆ 1:**

**wartość ofertową brutto** ................................................................................................ PLN

**słownie** .....................................................................................................................

wartość netto ........…………………………………………………………………………. PLN

podatek od towarów i usług ..................... % wartość podatku .............…………… PLN

\* zaokrąglić do 2 miejsc po przecinku

**ZOBOWIĄZUJEMY SIĘ** do dostarczenia przedmiotu zamówienia **w terminie: ………………….dni**

Kryteria oceny:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Parametry oceniane | Tak/nie | punkty |
| 1 | Kontrola poziomu odczynników z graficzną informacją o poziomie zużycia,opakowania z kodami RF do automatycznego wczytywania na pokładzie |  | Tak-10 pkt  Nie-0 pkt |
| 2 | Parametr raportowany: niedojrzałe granulocyty IG |  | Tak 10 pkt  Nie 0 pkt |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 3 | Bezpośredni pomiar stężenia hemoglobiny komórkowej ( nie kalkulowana) |  | Tak 10 pkt  Nie 0 pkt |

**CZĘŚĆ 2:**

**wartość ofertową brutto** ................................................................................................ PLN

**słownie** .....................................................................................................................

wartość netto ........…………………………………………………………………………. PLN

podatek od towarów i usług ..................... % wartość podatku .............…………… PLN

\* zaokrąglić do 2 miejsc po przecinku

**ZOBOWIĄZUJEMY SIĘ** do dostarczenia przedmiotu zamówienia **w terminie: ………………….dni**

Kryteria oceny:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Parametry oceniane | Tak/nie | punkty |
| 1 | APTT w postaci płynnej na bazie fosfolipidów |  | Tak-10 pkt  Nie-0 pkt |
| 2 | W opakowaniach tromboplastyny zawarty diluent producenta do rekonstytucji |  | Tak 10 pkt  Nie 0 pkt |

**CZĘŚĆ 3:**

**wartość ofertową brutto** ................................................................................................ PLN

**słownie** .....................................................................................................................

wartość netto ........…………………………………………………………………………. PLN

podatek od towarów i usług ..................... % wartość podatku .............…………… PLN

\* zaokrąglić do 2 miejsc po przecinku

**ZOBOWIĄZUJEMY SIĘ** do dostarczenia przedmiotu zamówienia **w terminie: ………………….dni**

Kryteria oceny:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Parametry oceniane | Tak/nie | punkty |
| 1 | Elektrody producenta aparatu |  | Tak-20 pkt  Nie-0 pkt |
| 2 | Odczynniki nie powodujące utraty gwarancji na elektrody i inne zespoły. |  | Tak-10 pkt  Nie-0 pkt |

**CZĘŚĆ 4:**

**wartość ofertową brutto** ................................................................................................ PLN

**słownie** .....................................................................................................................

wartość netto ........…………………………………………………………………………. PLN

podatek od towarów i usług ..................... % wartość podatku .............…………… PLN

\* zaokrąglić do 2 miejsc po przecinku

**ZOBOWIĄZUJEMY SIĘ** do dostarczenia przedmiotu zamówienia **w terminie: ………………….dni**

Kryteria oceny:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp | Parametry oceniane | tak/nie | punkty |
| 1 | Metoda pomiaru z użyciem chip sensora |  | Tak-10 pkt  Nie- 0 pkt |
| 2 | Osobne 2 pozycje dla standardu,osobne pozycje dla kontroli,osobna 1 pozycja dla próbki cito |  | Tak -10pkt.  Nie- 0 pkt |
| 3 | Analiza moczu za pomocą pasków testowych 11-parametrowych |  | Tak- 10pkt  Nie- 0 pkt |

**CZĘŚĆ 5:**

**wartość ofertową brutto** ................................................................................................ PLN

**słownie** .....................................................................................................................

wartość netto ........…………………………………………………………………………. PLN

podatek od towarów i usług ..................... % wartość podatku .............…………… PLN

\* zaokrąglić do 2 miejsc po przecinku

**ZOBOWIĄZUJEMY SIĘ** do dostarczenia przedmiotu zamówienia **w terminie: ………………….dni**

**CZĘŚĆ 6:**

**wartość ofertową brutto** ................................................................................................ PLN

**słownie** .....................................................................................................................

wartość netto ........…………………………………………………………………………. PLN

podatek od towarów i usług ..................... % wartość podatku .............…………… PLN

\* zaokrąglić do 2 miejsc po przecinku

**ZOBOWIĄZUJEMY SIĘ** do dostarczenia przedmiotu zamówienia **w terminie: ………………….dni**

Kryteria oceny:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Parametry oceniane | Tak/nie | punkty |
| 1 | Połaczenie zestawu igły z probówką za pomocą zaczepów umiejscowionych na korku,po przekręceniu w prawo probówki |  | Tak-30 pkt  inne rozwiązania-10 pkt |
| 2 | Kolory korków |  | Wyraźne zróżnicowanie koloru korków dla poszczególnych grup badań,kolory nie mogą się powtarzać 10pkt  inne- 0 pkt |

**CZĘŚĆ 7:**

**wartość ofertową brutto** ................................................................................................ PLN

**słownie** .....................................................................................................................

wartość netto ........…………………………………………………………………………. PLN

podatek od towarów i usług ..................... % wartość podatku .............…………… PLN

\* zaokrąglić do 2 miejsc po przecinku

**ZOBOWIĄZUJEMY SIĘ** do dostarczenia przedmiotu zamówienia **w terminie: ………………….dni**

**CZĘŚĆ 8:**

**wartość ofertową brutto** ................................................................................................ PLN

**słownie** .....................................................................................................................

wartość netto ........…………………………………………………………………………. PLN

podatek od towarów i usług ..................... % wartość podatku .............…………… PLN

\* zaokrąglić do 2 miejsc po przecinku

**ZOBOWIĄZUJEMY SIĘ** do dostarczenia przedmiotu zamówienia **w terminie: ………………….dni**

Kryteria oceny:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Parametry oceniane | Tak/nie | punkty |
| 1 | Odczynniki posiadające kody kreskowe odczytywane automatycznie przez analizator |  | Tak-10 pkt  nie-0 pkt |
| 2 | Zakres pomiarowy dla CRP min. od 5-140 |  | Tak-20pkt  nie- 0 pkt |

**CZĘŚĆ 9:**

**wartość ofertową brutto** ................................................................................................ PLN

**słownie** .....................................................................................................................

wartość netto ........…………………………………………………………………………. PLN

podatek od towarów i usług ..................... % wartość podatku .............…………… PLN

\* zaokrąglić do 2 miejsc po przecinku

**ZOBOWIĄZUJEMY SIĘ** do dostarczenia przedmiotu zamówienia **w terminie: ………………….dni**

Kryteria oceny:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Parametry oceniane | Tak/nie | punkty |
| 1 | Automatyczne analizatory do badań immunodiagnostycznych |  | -metodą enzymoimmunofluoroscencyjną Tak 20pkt.  Inne metody 0pkt. |
| 2 | Wykluczenie możliwości kontaminacji(przeniesienie oznaczanego składnika pomiędzy próbkami) |  | Spełnia wymagania (aparat bezigłowy)Tak-20pkt  nie spełnia- 0 pkt |

**CZĘŚĆ 10:**

**wartość ofertową brutto** ................................................................................................ PLN

**słownie** .....................................................................................................................

wartość netto ........…………………………………………………………………………. PLN

podatek od towarów i usług ..................... % wartość podatku .............…………… PLN

\* zaokrąglić do 2 miejsc po przecinku

**ZOBOWIĄZUJEMY SIĘ** do dostarczenia przedmiotu zamówienia **w terminie: ………………….dni**

**CZĘŚĆ 11:**

**wartość ofertową brutto** ................................................................................................ PLN

**słownie** .....................................................................................................................

wartość netto ........…………………………………………………………………………. PLN

podatek od towarów i usług ..................... % wartość podatku .............…………… PLN

\* zaokrąglić do 2 miejsc po przecinku

**ZOBOWIĄZUJEMY SIĘ** do dostarczenia przedmiotu zamówienia **w terminie: ………………….dni**

Kryteria oceny:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Parametry oceniane | Tak/nie | punkty |
| 1 | Elektrody producenta aparatu |  | Tak-20 pkt  Nie-0 pkt |
| 2 | Odczynniki nie powodujące utraty gwarancji na elektrody i inne zespoły. |  | Tak-10 pkt  Nie-0 pkt |

**CZĘŚĆ 12:**

**wartość ofertową brutto** ................................................................................................ PLN

**słownie** .....................................................................................................................

wartość netto ........…………………………………………………………………………. PLN

podatek od towarów i usług ..................... % wartość podatku .............…………… PLN

\* zaokrąglić do 2 miejsc po przecinku

**ZOBOWIĄZUJEMY SIĘ** do dostarczenia przedmiotu zamówienia **w terminie: ………………….dni**

Kryteria oceny:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Parametry oceniane | Tak/nie | punkty |
| 1 | Kapturki gumowe,które można łatwo trzymać w dłoni |  | Tak-10 pkt  Nie-0 pkt |
| 2 | Probówki sterylne o poj. ok. 5ml o wym.12x75z korkiem pakowane osobno po 5sztuk |  | Tak-10 pkt  Nie-0 pkt |

**CZĘŚĆ 13:**

**wartość ofertową brutto** ................................................................................................ PLN

**słownie** .....................................................................................................................

wartość netto ........…………………………………………………………………………. PLN

podatek od towarów i usług ..................... % wartość podatku .............…………… PLN

\* zaokrąglić do 2 miejsc po przecinku

**ZOBOWIĄZUJEMY SIĘ** do dostarczenia przedmiotu zamówienia **w terminie: ………………….dni**

**CZĘŚĆ 14:**

**wartość ofertową brutto** ................................................................................................ PLN

**słownie** .....................................................................................................................

wartość netto ........…………………………………………………………………………. PLN

podatek od towarów i usług ..................... % wartość podatku .............…………… PLN

\* zaokrąglić do 2 miejsc po przecinku

**ZOBOWIĄZUJEMY SIĘ** do dostarczenia przedmiotu zamówienia **w terminie: ………………….dni**

**CZĘŚĆ 15:**

**wartość ofertową brutto** ................................................................................................ PLN

**słownie** .....................................................................................................................

wartość netto ........…………………………………………………………………………. PLN

podatek od towarów i usług ..................... % wartość podatku .............…………… PLN

\* zaokrąglić do 2 miejsc po przecinku

**ZOBOWIĄZUJEMY SIĘ** do dostarczenia przedmiotu zamówienia **w terminie: ………………….dni**

**CZĘŚĆ 16:**

**wartość ofertową brutto** ................................................................................................ PLN

**słownie** .....................................................................................................................

wartość netto ........…………………………………………………………………………. PLN

podatek od towarów i usług ..................... % wartość podatku .............…………… PLN

\* zaokrąglić do 2 miejsc po przecinku

**ZOBOWIĄZUJEMY SIĘ** do dostarczenia przedmiotu zamówienia **w terminie: ………………….dni**

**CZĘŚĆ 17:**

**wartość ofertową brutto** ................................................................................................ PLN

**słownie** .....................................................................................................................

wartość netto ........…………………………………………………………………………. PLN

podatek od towarów i usług ..................... % wartość podatku .............…………… PLN

\* zaokrąglić do 2 miejsc po przecinku

**ZOBOWIĄZUJEMY SIĘ** do dostarczenia przedmiotu zamówienia **w terminie: ………………….dni**

**CZĘŚĆ 18:**

**wartość ofertową brutto** ................................................................................................ PLN

**słownie** .....................................................................................................................

wartość netto ........…………………………………………………………………………. PLN

podatek od towarów i usług ..................... % wartość podatku .............…………… PLN

\* zaokrąglić do 2 miejsc po przecinku

**ZOBOWIĄZUJEMY SIĘ** do dostarczenia przedmiotu zamówienia **w terminie: ………………….dni**

**CZĘŚĆ 19:**

**wartość ofertową brutto** ................................................................................................ PLN

**słownie** .....................................................................................................................

wartość netto ........…………………………………………………………………………. PLN

podatek od towarów i usług ..................... % wartość podatku .............…………… PLN

\* zaokrąglić do 2 miejsc po przecinku

**ZOBOWIĄZUJEMY SIĘ** do dostarczenia przedmiotu zamówienia **w terminie: ………………….dni**

**CZĘŚĆ 20:**

**wartość ofertową brutto** ................................................................................................ PLN

**słownie** .....................................................................................................................

wartość netto ........…………………………………………………………………………. PLN

podatek od towarów i usług ..................... % wartość podatku .............…………… PLN

\* zaokrąglić do 2 miejsc po przecinku

**ZOBOWIĄZUJEMY SIĘ** do dostarczenia przedmiotu zamówienia **w terminie: ………………….dni**

Kryteria oceny:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| lp | Parametr oceniany | Tak/nie | punkty |
| 1 | Analizator nastołowy |  | Tak 10pkt  Nie 0pkt |
| 2 | Wszystkie płyny wykorzystywane przez analizator dostarczone w postaci gotowej do użycia nie wymagające rekonstytucji |  | Tak 10pkt  Nie 0pkt |
| 3 | Odczynniki konfekcjonowane w opakowaniu do bezpośredniego wstawienia do analizatora nie wymagające ich otwierania ani zamykania przy okresowym przechowywaniu w lodówce zewnętrznej |  | Tak 10pkt  Nie 0pkt |

**UWAGA: maksymalny termin dostawy to 5 dni, oferta nie może być opatrzona dłuższym terminem dostawy , gdyż będzie niezgodny z SIWZ.**

* + 1. **AKCEPTUJEMY** warunki płatności określone przez Zamawiającego w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia.

**5. JESTEŚMY** związani ofertą przez czas wskazany w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia.

**6. ZAMÓWIENIE ZREALIZUJEMY** sami / z udziałem podwykonawców\*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(rodzaj i zakres zamówienia, które Wykonawca powierzy podwykonawcom)*

**7. OŚWIADCZAMY,** że polegamy / nie polegamy\* na zdolnościach innych podmiotów w celu potwierdzenia spełniania warunków udziału w postępowaniu

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(wskazać podmiot i zakres, w jakim Wykonawca polega na zdolnościach innych podmiotów)*

**8. OŚWIADCZAMY**, że sposób reprezentacji Wykonawcy/Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia\* dla potrzeb zamówienia jest następujący:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(Wypełniają jedynie przedsiębiorcy składający wspólną ofertę – spółki cywilne lub konsorcja)*

**9. OŚWIADCZAMY**, iż informacje i dokumenty zawarte na stronach nr od \_\_\_ do \_\_\_ stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji i zastrzegamy, że nie mogą być one udostępniane.

**10. OŚWIADCZAMY,** że zapoznaliśmy się z Istotnymi dla Stron postanowieniami umowy, określonymi w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia i zobowiązujemy się, w przypadku wyboru naszej oferty, do zawarcia umowy zgodnej z ofertą, na warunkach określonych w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.

**11. WSZELKĄ KORESPONDENCJĘ** w sprawie postępowania należy kierować na poniższy adres:

Imię i nazwisko:

Adres:

tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**12. OFERTĘ** składamy na \_\_\_\_ stronach.

**13. Stanowisko oraz imię i nazwisko osoby upoważnionej do zawarcia umowy:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**14. ZAŁĄCZNIKAMI** do oferty, stanowiącymi jej integralną część są:

1.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**15. WRAZ Z OFERTĄ** składamy następujące oświadczenia i dokumenty na \_\_ stronach:

* + - 1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dnia \_\_ \_\_ 2017 roku *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*(podpis Wykonawcy/Pełnomocnika)*

*\* niepotrzebne skreś**lić*

**Załącznik nr 2**

**Numer sprawy: SA-381-4/17**

**Formularz cenowy**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | | | | | | |  |  |  |  | |  |  | |
|  |  | | | | | | |  |  |  |  | |  |  | |
|  |  |  |  |  |  |  |  | | | | |  | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **LP** | **Nr katalogowy** | **Nazwa handlowa** | **JM** | **Ilość** | **Cena jednostkowa netto** | **VAT %** | | **Cena jednostkowa brutto** | **Wartość** | | **Nazwa i kraj Producent** | | | | | |
|  |  |  |  |  |  | **%** | **Kwota** |  | **Netto (5x6)** | **brutto (5x9)** |  | | | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  | RAZEM |  |  |  |  |  |  |  |  |

Wartość netto ..............................................................

Wartość brutto ................................................................

Data .................................

Podpis oferenta ........................

**Numer sprawy: SA-381-4/17 Załącznik nr 3**

**Szpital Powiatowy we Wrześni” Sp. z o.o.**

**ul. Słowackiego 2, 62- 300 Września**

**Wykonawca:**

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

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

*(pełna Nazwa/frma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEIDG)*

reprezentowany przez:

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

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

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

**Oświadczenie Wykonawcy**

**składane na podstawie art. 25a ust. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. - Prawo zamówień publicznych (dalej jako: ustawa Pzp),**

**DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. „zakup i dostawa odczynników chemicznych, bakteriologicznych, serologicznych, sprzętu laboratoryjnego wraz z dzierżawą analizatorów**”** oświadczam, co następuje:

**OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE WYKONAWCY:**

1. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 24 ust 1 pkt 12-23 ustawy Pzp.
2. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 24 ust. 5 pkt. 1 ustawy Pzp.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dnia \_\_ \_\_ 2017 roku *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*(podpis)*

Oświadczam, że zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art. ....................................................... ustawy Pzp *(podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia spośród wymienionych w art. 24 ust. 1 pkt 13-14, 16-20 lub art. 24 ust. 5 ustawy Pzp).* Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 24 ust. 8 ustawy Pzp podjąłem następujące środki naprawcze: .................................................................................................................................................................

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

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

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

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dnia \_\_ \_\_ 2017 roku *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*(podpis)*

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODMIOTU, NA KTÓREGO ZASOBY POWOŁUJE SIĘ WYKONAWCA:**

Oświadczam, że następujący/e podmiot/y, na którego/ych zasoby powołuję się w niniejszym postępowaniu, tj.: .............................................................................................................................. *(podać pełną nazwę/firmę, adres, a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)* nie podlega/ją wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dnia \_\_ \_\_ 2017 roku *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*(podpis)*

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODWYKONAWCY NIEBĘDĄCEGO PODMIOTEM, NA KTÓREGO ZASOBY POWOŁUJE SIĘ WYKONAWCA:**

Oświadczam, że następujący/e podmiot/y, będący/e podwykonawcą/ami: ......................................................................................................................... *(podać pełną nazwę/firmę, adres, a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*, nie podlega/ą wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dnia \_\_ \_\_ 2017 roku *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*(podpis)*

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:**

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

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dnia \_\_ \_\_ 2017 roku *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*(podpis)*

**Numer sprawy: SA-381-3/17 Załącznik nr 4**

**Szpital Powiatowy we Wrześni” Sp. z o.o.**

**ul. Słowackiego 2, 62- 300 Września**

**Wykonawca:**

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

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

*(pełna Nazwa/frma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEIDG)*

reprezentowany przez:

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

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

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

**Oświadczenie Wykonawcy**

**składane na podstawie art. 25a ust. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. - Prawo zamówień publicznych (dalej jako: ustawa Pzp),**

**DOTYCZĄCE SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. „zakup i dostawa odczynników chemicznych, bakteriologicznych, serologicznych, sprzętu laboratoryjnego wraz z dzierżawą analizatorów **”**

oświadczam, co następuje:

**INFORMACJA DOTYCZĄCA WYKONAWCY:**

Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez Zamawiającego w .......................................................................................................................................................

*(wskazać dokument i właściwą jednostkę redakcyjną dokumentu, w której określono warunki udziału w postępowaniu)*.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dnia \_\_ \_\_ 2017 roku *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*(podpis)*

**INFORMACJA W ZWIĄZKU Z POLEGANIEM NA ZASOBACH INNYCH PODMIOTÓW**:

Oświadczam, że w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, określonych przez zamawiającego w ..................................................................................

*(wskazać dokument i właściwą jednostkę redakcyjną dokumentu, w której określono warunki udziału w postępowaniu),* polegam na zasobach następującego/ych podmiotu/ów: .....................................................

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

w następującym zakresie: .............................................................................................................

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

*(wskazać podmiot i określić odpowiedni zakres dla wskazanego podmiotu).*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dnia \_\_ \_\_ 2017 roku *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*(podpis)*

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:**

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dnia \_\_ \_\_ 2017 roku *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*(podpis)*

**Numer sprawy: SA-381-4/17 Załącznik nr 5**

*(nazwa Wykonawcy)*

**OŚWIADCZENIE**

**O POWSTANIU OBOWIĄZKU PODATKOWEGO U ZAMAWIAJĄCEGO,  
o którym mowa w art. 91 ust. 3a ustawy Pzp.**

Składając ofertę w przetargu nieograniczonym pod nazwą: „zakup i dostawa odczynników chemicznych, bakteriologicznych, serologicznych, sprzętu laboratoryjnego wraz z dzierżawą analizatorów**”**

**ja/my (imię i nazwisko)**

**...........................................................................................................................................................**

**reprezentując firmę(nazwa firmy)/będąc właścicielem\***

**……….………………………………………............................................................................................**

jako – upoważniony na piśmie / wpisany w odpowiednim rejestrze lub ewidencji działalności gospodarczej \*;

w imieniu reprezentowanej przeze mnie/nas firmy oświadczam (-y), że:, wybór naszej oferty prowadzić będzie do powstania obowiązku podatkowego u Zamawiającego zgodnie z obowiązującymi przepisami o podatku od towarów i usług w zakresie dotyczącym:

1. wewnątrzwspólnotowego nabycia towarów,

2. importu usług lub towarów,

3. mechanizmu odwróconego obciążenia podatkiem VAT1,

w zakresie następujących towarów/usług :

część nr ……. poz. ……….. nazwa: ………………………………..……………………………………

**………………………………………………………………………………………………………………………**

**………………………………………………………………………………………………………………………**

wartość podatku: ……………….. zł, stawka podatku ……….%VAT

|  |  |
| --- | --- |
| ………..………, dnia ……- ……- 2017 r. | ……............................................ (podpis Wykonawcy lub upoważnionego przedstawiciela) |

\*niepotrzebne skreślić

**Numer sprawy:SA-381-19/16 Załącznik nr 6**

**INFORMACJA**

**o przynależności/ braku przynależności do grupy kapitałowej**

*(Wykonawca w terminie 3 dni od dnia zamieszczenia na stronie internetowej Zamawiającego informacji, o której mowa w art. 86 ust. 5 ustawy Pzp, przekaże Zamawiającemu oświadczenie w formie pisemnej o przynależności lub braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej, o której mowa w art. 24 ust. 1 pkt 23 ustawy Pzp.)*

*(nazwa Wykonawcy)*

W związku z złożeniem oferty w przetargu nieograniczonym pod nazwą: „zakup i dostawa odczynników chemicznych, bakteriologicznych, serologicznych, sprzętu laboratoryjnego wraz z dzierżawą analizatorów**”**

informuję, że należę/nie należę\* do grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. z 2015r. poz. 184,1618 i 1634) w stosunku do Wykonawców, którzy złożyli ofertę/ofertę częściową w niniejszym postępowaniu.

W załączeniu przedstawiam listę podmiotów należących do tej samej grupy kapitałowej – jeśli dotyczy:

**Lista podmiotów należących do tej samej grupy kapitałowej\*\***

|  |  |
| --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa podmiotu, adres** |
|  |  |

\* niepotrzebne skreślić

\*\* w załączeniu dowody wskazujące, że istniejące między Wykonawcami należącymi do tej samej grupy kapitałowej powiązania nie prowadzą do zakłócenia uczciwej konkurencji w postępowaniu o udzielenie zamówienia

|  |  |
| --- | --- |
| ………..………, dnia ……- ……- 2017r. | ……............................................ (podpis Wykonawcy lub upoważnionego przedstawiciela) |

**Rozdział 3**

ISTOTNE DLA STRON POSTANOWIENIA UMOWY

§ 1

Podstawą do zawarcia niniejszej umowy jest rezultat przetargu nieograniczonego na zakup i dostawę odczynników chemicznych, serologicznych, sprzętu laboratoryjnego wraz z dzierżawą analizatorów

§ 2

Przedmiotem niniejszej umowy jest dostawa odczynników w ilości oraz rodzaju określonym w załączniku nr 1 do niniejszej umowy.

§ 3

Wykonawca zobowiązuje się dostarczać i wyładowywać przedmiot zamówienia na własny koszt i ryzyko do apteki i laboratorium Zamawiającego, sukcesywnie w nieprzekraczalnym terminie …….. dni od złożenia pisemnego zamówienia przez Zamawiającego. Do pierwszej dostawy Wykonawca dołączy wymagane atesty, certyfikaty CE.

§ 4

1.Za zamówiony towar Zamawiający będzie płacił Wykonawcy sukcesywnie w miarę dostarczania towaru, cenę stanowiącą iloczyn ceny określonej w załączniku nr 1 oraz ilości zamawianego towaru , zgodnie z przedstawioną przez Wykonawcę fakturą VAT w terminie 30 dni od daty jej otrzymania.

2. Kwota , o której mowa w ust. 1, nie może łącznie przekroczyć wartości zamówienia

….zł. netto …zł. brutto,

3. Jako terminową wpłatę z tytułu regulowania zobowiązań przyjmuje się dzień złożenia polecenia przelewu w banku Zamawiającego na podany niżej rachunek bankowy Wykonawcy: ……..

4. Niezrealizowanie całości zamówienia przez Zamawiającego nie może stanowić podstawy jakichkolwiek roszczeń ze strony Wykonawcy w stosunku do Zamawiającego.

§ 5

1. Za niewykonanie lub nienależyte wykonanie umowy strony obowiązywać będzie stosowanie kar umownych w następujących przypadkach:

a/ Wykonawca zapłaci Zamawiającemu kary umowne w przypadku:

- niewykonania całości lub części zamówienia w terminie - w wysokości 0,02% kwoty brutto określonej w § 4 ust. 2, za każdy dzień opóźnienia, nie więcej jednak niż 10% kwoty brutto określonej w § 4 ust. 2.

- odstąpienia od umowy przez którąkolwiek ze stron z przyczyn leżących po stronie Wykonawcy w wysokości 10% kwoty brutto wskazanej w § 4 ust. 2,

b/ Zamawiający zapłaci Wykonawcy karę umowną w przypadku odstąpienia od umowy przez którąkolwiek ze stron z przyczyn leżących po stronie Zamawiającego w wysokości 10% kwoty brutto wskazanej w § 4 ust. 2, poza przypadkiem określonym w art. 145 ustawy Prawo zamówień publicznych.

2 Wykonawca wyraża zgodę na potrącenie kar umownych z należności wynikającej z faktury VAT dostarczonej bezpośrednio po zrealizowaniu dostawy, której kara umowna dotyczy.

3 Za opóźnienie w zapłacie Wykonawca naliczy Zamawiającemu odsetki ustawowe.

4.Stronom przysługuje prawo dochodzenia odszkodowania przewyższającego karę umowną,, do wysokości rzeczywiście poniesionej szkody, na zasadach ogólnych.

5.Jeżeli dostarczony towar jest wadliwy Wykonawca dostarczy towar wolny od wad w terminie wskazanym przez Zamawiającego.

6. Po przekroczeniu przez Wykonawcę terminu wskazanego w § 3, Zamawiający może zakupić towar u innego dostawcy, a ewentualną różnicą w cenie oraz kosztami transportu obciążyć Wykonawcę.

§ 6

Strony oświadczają , iż wierzytelności wynikające z niniejszej umowy nie mogą być przeniesione na osoby trzecie , bez pisemnej zgody Zamawiającego.

§ 7

Strony mają obowiązek niezwłocznie poinformować się wzajemnie o wszelkich zmianach statusu prawnego swojej firmy, a także o wszczęciu postępowania upadłościowego, układowego i likwidacyjnego.

§ 8

1.Umowa została zawarta na czas od ……… do …………

2.Każda ze stron może wypowiedzieć umowę z zachowaniem 1-o miesięcznego terminu wypowiedzenia ze skutkiem na koniec miesiąca kalendarzowego.

3.Zamawiający może odstąpić od umowy w razie wystąpienia istotnych zmian okoliczności powodujących, że wykonanie umowy nie leży w interesie publicznym , czego nie można było przewidzieć w chwili zawarcia umowy, lub dalsze wykonywanie umowy może zagrozić istotnemu interesowi bezpieczeństwa państwa lub bezpieczeństwu publicznemu, zamawiający może odstąpić od umowy w terminie 30 dni od dnia powzięcia wiadomości o tych okoliczności.

4.Odstąpienie od umowy może nastąpić w terminie 30 dni licząc od powzięcia wiadomości o powyższych okolicznościach. W przypadku odstąpienia od umowy, o którym mowa w ust. 1 , Wykonawca ma prawo żądać wynagrodzenia należnego za wykonanie przedmiotu umowy, które nastąpiło do dnia odstąpienia od umowy

5.Zamawiający może rozwiązać umowę, jeżeli zachodzi co najmniej jedna z następujących okoliczności:

1. zmiana umowy została dokonana z naruszeniem art. 144 ust. 1-1b, 1d i 1e;
2. wykonawca w chwili zawarcia umowy podlegał wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 24 ust. 1;
3. Trybunał Sprawiedliwości Unii Europejskiej stwierdził, w ramach procedury przewidzianej w art. 258 Traktatu o Funkcjonowaniu Unii Europejskiej, że państwo polskie uchybiło zobowiązaniom, które ciążą na nim na mocy Traktatów, dyrektywy 2014/24/UE i dyrektywy 2014/25/UE, z uwagi na to, że zamawiający udzielił zamówienia z naruszeniem przepisów prawa Unii Europejskiej.

§9

W razie naruszenia przez Wykonawcę postanowień umowy, Zamawiający zastrzega sobie prawo jej rozwiązania ze skutkiem natychmiastowym .

§ 10

Spory mogące powstać na tle stosowania niniejszej umowy strony poddają pod rozstrzygnięcie sądowi właściwemu miejscowo dla siedziby Zamawiającego.

§ 11

W sprawach nie uregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie przepisy ustawy Prawo zamówień publicznych oraz kodeksu cywilnego .

§ 12

1. Zakazuje się zmian postanowień zawartej umowy w stosunku do treści oferty, na podstawie której dokonano wyboru wykonawcy, chyba że zachodzi co najmniej jedna z następujących okoliczności z uwzględnieniem warunków ich wprowadzenia:
2. dopuszczalna jest zmiana umowy w zakresie ilości danego produktu w obrębie pakietu w ramach jego , pod warunkiem że nie wpłynie to na jakość wykonywanej usługi przez Wykonawcę ( art. 144 ust 1 pkt. 1 ustawy Pzp)
3. Dopuszczalne jest wydłużenie czasu trwania umowy w sytuacji niewykorzystania przez Zamawiającego przedmiotu umowy przy zachowaniu jej wartości, pod warunkiem że nie wpłynie to na jakość wykonywanej usługi przez Wykonawcę ( art. 144 ust 1 pkt. 1 ustawy Pzp)
4. zmiany wynagrodzenia należnego Wykonawcy spowodowane wzrostem albo zmniejszeniem stawki VAT. Jeśli zmiana stawki VAT będzie powodować zwiększenie kosztów wykonania robót po stronie Wykonawcy, Zamawiający dopuszcza możliwość zwiększenia wynagrodzenia Wykonawcy o kwotę równą różnicy w kwocie podatku VAT zapłaconego przez Wykonawcę. Jeśli zmiana stawki VAT będzie powodować zmniejszenie kosztów wykonania robót po stronie Wykonawcy, Zamawiający dopuszcza możliwość zmniejszenia wynagrodzenia o kwotę stanowiącą różnicę kwoty podatku VAT zapłaconego przez Wykonawcę;
5. zmiany wynagrodzenia należnego Wykonawcy, w przypadku zmiany:
   1. wysokości minimalnego wynagrodzenia za pracę ustalonego na podstawie art. 2 ust. 3–5 ustawy z dnia 10 października 2002 r. o minimalnym wynagrodzeniu za pracę,
   2. zasad podlegania ubezpieczeniom społecznym lub ubezpieczeniu zdrowotnemu lub wysokości stawki składki na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne

- jeżeli zmiany te mają wpływ na koszty wykonania zamówienia przez wykonawcę.

Jeśli zmiany, o których mowa w lit. a) lub b) będą miały wpływ na koszty wykonania zamówienia przez Wykonawcę tj. zmniejszenie lub zwiększenie wynagrodzenia, w takiej sytuacji Wykonawca przedstawi Zamawiającemu kalkulację ceny z uwzględnieniem wszystkich składników cenotwórczych, również tych które będą podlegały zmianom oraz uzasadnienie ewentualnych zmian i propozycję wysokości zmiany kwoty. Zamawiający dokona weryfikacji przedłożonej kalkulacji pod kątem zgodności z prawnymi i faktycznymi podstawami zmiany. W przypadku nieadekwatnej zmiany wynagrodzenia w stosunku do zaistniałych okoliczności będących podstawą do zmiany w ocenie Zamawiającego, strony przystąpią do ustalenia poziomu zmiany w wyniku obopólnych ustaleń - negocjacji, z tym zastrzeżeniem, że dopuszczalna jest wyłącznie zmiana proporcjonalna do poziomu wynikającego z okoliczności będących podstawą do jej wprowadzenia;

1. zmiany dotyczą realizacji dodatkowych usług od dotychczasowego wykonawcy, nieobjętych zamówieniem podstawowym, o ile stały się niezbędne i zostały spełnione łącznie następujące warunki:
   1. zmiana wykonawcy nie może zostać dokonana z powodów ekonomicznych lub technicznych, w szczególności dotyczących zamienności lub interoperacyjności sprzętu, usług lub instalacji, zamówionych w ramach zamówienia podstawowego,
   2. zmiana wykonawcy spowodowałaby istotną niedogodność lub znaczne zwiększenie kosztów dla zamawiającego,
   3. wartość każdej kolejnej zmiany nie przekracza 50% wartości zamówienia określonej pierwotnie w umowie z zachowaniem art. 144 ust. 1 d ustawy Pzp

- pod warunkiem, że Zamawiający nie wprowadzi kolejnych zmian umowy w celu uniknięcia stosowania ustawy i wykonana obowiązek publikacji ogłoszenia o zmianach, o którym mowa w art. 144 ust. 1 c ustawy Pzp;

1. zostały spełnione łącznie następujące warunki:
2. konieczność zmiany umowy lub umowy ramowej spowodowana jest okolicznościami, których zamawiający, działając z należytą starannością, nie mógł przewidzieć,
3. wartość zmiany nie przekracza 50% wartości zamówienia określonej pierwotnie   
   w umowie zachowaniem art. 144 ust. 1 d ustawy Pzp

- pod warunkiem, że zmiany postanowień umownych nie doprowadzą do zmiany charakteru umowy, Zamawiający nie wprowadzi kolejnych zmian umowy w celu uniknięcia jej stosowania i po dokonaniu zmian, wykonana obowiązek publikacji ogłoszenia o zmianach,   
o którym mowa w art. 144 ust. 1 c ustawy Pzp;

1. wykonawcę, któremu zamawiający udzielił zamówienia, ma zastąpić nowy wykonawca:
2. w wyniku połączenia, podziału, przekształcenia, upadłości, restrukturyzacji lub nabycia dotychczasowego wykonawcy lub jego przedsiębiorstwa, o ile nowy wykonawca spełnia warunki udziału w postępowaniu, nie zachodzą wobec niego podstawy wykluczenia oraz nie pociąga to za sobą innych istotnych zmian umowy,
3. w wyniku przejęcia przez zamawiającego zobowiązań wykonawcy względem jego podwykonawców

- pod warunkiem, że w przypadku o którym mowa w lit. a) Zamawiający nie wprowadzi kolejnych zmian umowy w celu uniknięcia stosowania ustawy Pzp;

1. zmiany, niezależnie od ich wartości, nie są istotne w rozumieniu art. 144 ust. 1e;
2. łączna wartość zmian jest mniejsza niż kwoty określone w przepisach wydanych na podstawie art. 11 ust. 8 ustawy Pzp i jest mniejsza od 10% wartości zamówienia określonej pierwotnie   
   w umowie w przypadku zamówień na usługi pod warunkiem, że zmiany postanowień umownych nie doprowadzą do zmiany charakteru umowy a wartość zmian zostanie wyliczona na podstawie art. 144 ust. 1 d ustawy Pzp;
3. zmiana albo rezygnacja z podwykonawcy, którym jest podmiot, na którego zasoby Wykonawca powołał się w ofercie, na zasadach określonych w art. 26 ust. 2b Ustawy Pzp, w celu wykazania spełnienia warunków udziału w postępowaniu, o których mowa w art. 22 ust. 1 ustawy Pzp - w takim przypadku Wykonawca jest zobowiązany wykazać Zamawiającemu, iż proponowany inny podwykonawca lub Wykonawca samodzielnie spełnia je w stopniu nie mniejszym niż wymagany w trakcie postępowania o udzielenie zamówienia publicznego, w wyniku którego została zawarta niniejsza Umowa.

§ 13

Umowa niniejsza została sporządzona w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach po jednym dla każdej ze

stron.

ISTOTNE DLA STRON POSTANOWIENIA UMOWY

**Dotyczy pakietu nr 1,2,4,9,19 i 20**

§ 1

Podstawą do zawarcia niniejszej umowy jest rezultat przetargu nieograniczonego na zakup i dostawę odczynników chemicznych, serologicznych, sprzętu laboratoryjnego wraz z dzierżawą analizatorów

§ 2

Przedmiotem niniejszej umowy jest zakup i dostawa ………….- pakiet nr …….. w ilości oraz rodzaju określonym w załączniku nr 1 do niniejszej umowy.

CZĘŚĆ I - DOSTAWA

§ 3

Wykonawca zobowiązuje się dostarczać i wyładowywać przedmiot zamówienia na własny koszt i ryzyko do siedziby Zamawiającego, sukcesywnie w nieprzekraczalnym terminie …….. dni roboczych od złożenia pisemnego zamówienia przez Zamawiającego.

§ 4

Do dostawy Wykonawca dołączy wymagane atesty oraz aktualne świadectwa dopuszczenia danej serii na terytorium RP, certyfikaty CE.

§ 5

1. Za niewykonanie lub nienależyte wykonanie umowy strony obowiązywać będzie stosowanie kar umownych w następujących przypadkach:

1/ Wykonawca zapłaci Zamawiającemu kary umowne w przypadku:

a) niewykonania całości lub części zamówienia w terminie - w wysokości 0,02% kwoty brutto

określonej w § 4 ust. 2, za każdy dzień opóźnienia, nie więcej jednak niż 10% kwoty brutto określonej

w § 4 ust. 2.

b)odstąpienia od umowy przez którąkolwiek ze stron z przyczyn leżących po stronie

Wykonawcy w wysokości 10% kwoty brutto wskazanej w § 13 ust. 2,

2/ Zamawiający zapłaci Wykonawcy karę umowną w przypadku odstąpienia od umowy przez

którąkolwiek ze stron z przyczyn leżących po stronie Zamawiającego w wysokości 10%

kwoty brutto wskazanej w § 13 ust. 2,

2 Wykonawca wyraża zgodę na potrącenie kar umownych z należności wynikającej z faktury dostarczonej bezpośrednio po zrealizowaniu dostawy, której kara umowna dotyczy.

3 Za opóźnienie w zapłacie Wykonawca naliczy Zamawiającemu odsetki ustawowe.

4.Stronom przysługuje prawo dochodzenia odszkodowania przewyższającego karę umowną, , do wysokości rzeczywiście poniesionej szkody, na zasadach ogólnych.

CZĘŚĆ II DZIERŻAWA

§ 6

1.Wykonawca zobowiązuje się oddać ……………Zamawiającemu do używania i pobierania pożytków najpóźniej do dnia ……………………….

2. Wartość:

§ 7

Strony umowy oświadczają , że jest im wiadomo, że przedmiot dzierżawy opisany w § 6 jest sprawny , zakupiony został ze środków własnych Wykonawcy i posiada wymaganą przepisami prawa deklarację zgodności z dokumentami odniesienia lub certyfikaty .

§ 8

Zamawiający zobowiązuje się użytkować przedmiot dzierżawy zgodnie z jego przeznaczeniem i wymogami prawidłowej eksploatacji, a także nie zmieniać przyjętego przedmiotu dzierżawy bez zgody Wykonawcy .

§ 9

W okresie dzierżawy Wykonawca zapewni bezpłatne naprawy sprzętu będącego przedmiotem dzierżawy

§ 10

1.Po zakończeniu dzierżawy Zamawiający zobowiązany jest zwrócić przedmiot dzierżawy w stanie nie pogorszonym ponad zużycie wynikające z normalnej eksploatacji.

2 Strony sporządzą protokół przejęcia i odbioru przedmiotu dzierżawy.

§ 11

Czynsz dzierżawny za dzierżawę ………….. wynosi ………… zł netto, ………….. zł. brutto i będzie regulowany wg. zasad określonych w § 12 ust 2 niniejszej umowy .

CZĘŚĆ III POSTANOWIENIA KOŃCOWE

§ 1 2

1. Za zamówiony towar Zamawiający będzie płacił Wykonawcy sukcesywnie w miarę

dostarczania towaru, cenę stanowiącą iloczyn ceny określonej w załączniku nr 1 oraz ilości zamawianego towaru , zgodnie z przedstawioną przez Wykonawcę fakturą w terminie 30 dni od daty jej otrzymania.

2.Kwota , o której mowa w ust. 1 oraz § 12 , nie może łącznie przekroczyć wartości zamówienia …… zł. netto, ……. zł. brutto.

3. Za dzierżawę Zamawiający zapłaci wykonawcy miesięczny czynsz w wysokości 1/12 kwoty ustalonej w § 12 umowy, zgodnie z przedstawioną przez Wykonawcę fakturą w terminie 30 dni od daty jej otrzymania

4. Kwota określona w ustępie 2 stanowi górną granicę wartości zamówienia i jej niezrealizowanie nie może być podstawą jakichkolwiek roszczeń ze strony Wykonawcy.

5. Jako terminową wpłatę z tytułu regulowania zobowiązań przyjmuje się dzień złożenia polecenia przelewu w banku Zamawiającego na podany niżej rachunek bankowy Wykonawcy: ……………

6. Niezrealizowanie całości zamówienia przez Zamawiającego nie może stanowić podstawy jakichkolwiek roszczeń ze strony Wykonawcy, pod warunkiem, że niezrealizowana wartość umowy przez Zamawiającego nie będzie większa niż 20 % wartości umowy.

§ 13

Strony mają obowiązek niezwłocznie poinformować się wzajemnie o wszelkich zmianach statusu prawnego swojej firmy, a także o wszczęciu postępowania upadłościowego, układowego i likwidacyjnego.

§ 14

1.Umowa została zawarta na czas od ……… do …………

2.Każda ze stron może wypowiedzieć umowę z zachowaniem 1-o miesięcznego terminu wypowiedzenia ze skutkiem na koniec miesiąca kalendarzowego.

1. Zamawiający może odstąpić od umowy w razie wystąpienia istotnych zmian okoliczności powodujących, że wykonanie umowy nie leży w interesie publicznym , czego nie można było przewidzieć w chwili zawarcia umowy, lub dalsze wykonywanie umowy może zagrozić istotnemu interesowi bezpieczeństwa państwa lub bezpieczeństwu publicznemu, zamawiający może odstąpić od umowy w terminie 30 dni od dnia powzięcia wiadomości o tych okoliczności.
2. Odstąpienie od umowy może nastąpić w terminie 30 dni licząc od powzięcia wiadomości o powyższych okolicznościach. W przypadku odstąpienia od umowy, o którym mowa w ust. 1 , Wykonawca ma prawo żądać wynagrodzenia należnego za wykonanie przedmiotu umowy, które nastąpiło do dnia odstąpienia od umowy
3. Zamawiający może rozwiązać umowę, jeżeli zachodzi co najmniej jedna z następujących okoliczności:
4. zmiana umowy została dokonana z naruszeniem art. 144 ust. 1-1b, 1d i 1e;
5. wykonawca w chwili zawarcia umowy podlegał wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 24 ust. 1;
6. Trybunał Sprawiedliwości Unii Europejskiej stwierdził, w ramach procedury przewidzianej w art. 258 Traktatu o Funkcjonowaniu Unii Europejskiej, że państwo polskie uchybiło zobowiązaniom, które ciążą na nim na mocy Traktatów, dyrektywy 2014/24/UE i dyrektywy 2014/25/UE, z uwagi na to, że zamawiający udzielił zamówienia z naruszeniem przepisów prawa Unii Europejskiej.

§ 15

W razie naruszenia przez Wykonawcę postanowień umowy, Zamawiający zastrzega sobie prawo jej rozwiązania ze skutkiem natychmiastowym .

§ 16

Spory mogące powstać na tle stosowania niniejszej umowy strony poddają pod rozstrzygnięcie sądowi właściwemu miejscowo dla siedziby Zamawiającego

§ 17

Strony oświadczają, iż wierzytelności wynikające z niniejszej umowy nie mogą być przeniesione na osoby trzecie, bez pisemnej zgody Zamawiającego .

§ 18

W sprawach nie uregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie przepisy ustawy Prawo zamówień publicznych oraz kodeksu cywilnego.

§ 19

1. Zakazuje się zmian postanowień zawartej umowy w stosunku do treści oferty, na podstawie której dokonano wyboru wykonawcy, chyba że zachodzi co najmniej jedna z następujących okoliczności z uwzględnieniem warunków ich wprowadzenia:
2. dopuszczalna jest zmiana umowy w zakresie ilości danego produktu w obrębie pakietu w ramach jego , pod warunkiem że nie wpłynie to na jakość wykonywanej usługi przez Wykonawcę ( art. 144 ust 1 pkt. 1 ustawy Pzp)
3. Dopuszczalne jest wydłużenie czasu trwania umowy w sytuacji niewykorzystania przez Zamawiającego przedmiotu umowy przy zachowaniu jej wartości, pod warunkiem że nie wpłynie to na jakość wykonywanej usługi przez Wykonawcę ( art. 144 ust 1 pkt. 1 ustawy Pzp)
4. zmiany wynagrodzenia należnego Wykonawcy spowodowane wzrostem albo zmniejszeniem stawki VAT. Jeśli zmiana stawki VAT będzie powodować zwiększenie kosztów wykonania robót po stronie Wykonawcy, Zamawiający dopuszcza możliwość zwiększenia wynagrodzenia Wykonawcy o kwotę równą różnicy w kwocie podatku VAT zapłaconego przez Wykonawcę. Jeśli zmiana stawki VAT będzie powodować zmniejszenie kosztów wykonania robót po stronie Wykonawcy, Zamawiający dopuszcza możliwość zmniejszenia wynagrodzenia o kwotę stanowiącą różnicę kwoty podatku VAT zapłaconego przez Wykonawcę;
5. zmiany wynagrodzenia należnego Wykonawcy, w przypadku zmiany:
   1. wysokości minimalnego wynagrodzenia za pracę ustalonego na podstawie art. 2 ust. 3–5 ustawy z dnia 10 października 2002 r. o minimalnym wynagrodzeniu za pracę,
   2. zasad podlegania ubezpieczeniom społecznym lub ubezpieczeniu zdrowotnemu lub wysokości stawki składki na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne

- jeżeli zmiany te mają wpływ na koszty wykonania zamówienia przez wykonawcę.

Jeśli zmiany, o których mowa w lit. a) lub b) będą miały wpływ na koszty wykonania zamówienia przez Wykonawcę tj. zmniejszenie lub zwiększenie wynagrodzenia, w takiej sytuacji Wykonawca przedstawi Zamawiającemu kalkulację ceny z uwzględnieniem wszystkich składników cenotwórczych, również tych które będą podlegały zmianom oraz uzasadnienie ewentualnych zmian i propozycję wysokości zmiany kwoty. Zamawiający dokona weryfikacji przedłożonej kalkulacji pod kątem zgodności z prawnymi i faktycznymi podstawami zmiany. W przypadku nieadekwatnej zmiany wynagrodzenia w stosunku do zaistniałych okoliczności będących podstawą do zmiany w ocenie Zamawiającego, strony przystąpią do ustalenia poziomu zmiany w wyniku obopólnych ustaleń - negocjacji, z tym zastrzeżeniem, że dopuszczalna jest wyłącznie zmiana proporcjonalna do poziomu wynikającego z okoliczności będących podstawą do jej wprowadzenia;

1. zmiany dotyczą realizacji dodatkowych usług od dotychczasowego wykonawcy, nieobjętych zamówieniem podstawowym, o ile stały się niezbędne i zostały spełnione łącznie następujące warunki:
   1. zmiana wykonawcy nie może zostać dokonana z powodów ekonomicznych lub technicznych, w szczególności dotyczących zamienności lub interoperacyjności sprzętu, usług lub instalacji, zamówionych w ramach zamówienia podstawowego,
   2. zmiana wykonawcy spowodowałaby istotną niedogodność lub znaczne zwiększenie kosztów dla zamawiającego,
   3. wartość każdej kolejnej zmiany nie przekracza 50% wartości zamówienia określonej pierwotnie w umowie z zachowaniem art. 144 ust. 1 d ustawy Pzp

- pod warunkiem, że Zamawiający nie wprowadzi kolejnych zmian umowy w celu uniknięcia stosowania ustawy i wykonana obowiązek publikacji ogłoszenia o zmianach, o którym mowa w art. 144 ust. 1 c ustawy Pzp;

1. zostały spełnione łącznie następujące warunki:
2. konieczność zmiany umowy lub umowy ramowej spowodowana jest okolicznościami, których zamawiający, działając z należytą starannością, nie mógł przewidzieć,
3. wartość zmiany nie przekracza 50% wartości zamówienia określonej pierwotnie   
   w umowie zachowaniem art. 144 ust. 1 d ustawy Pzp

- pod warunkiem, że zmiany postanowień umownych nie doprowadzą do zmiany charakteru umowy, Zamawiający nie wprowadzi kolejnych zmian umowy w celu uniknięcia jej stosowania i po dokonaniu zmian, wykonana obowiązek publikacji ogłoszenia o zmianach,   
o którym mowa w art. 144 ust. 1 c ustawy Pzp;

1. wykonawcę, któremu zamawiający udzielił zamówienia, ma zastąpić nowy wykonawca:
2. w wyniku połączenia, podziału, przekształcenia, upadłości, restrukturyzacji lub nabycia dotychczasowego wykonawcy lub jego przedsiębiorstwa, o ile nowy wykonawca spełnia warunki udziału w postępowaniu, nie zachodzą wobec niego podstawy wykluczenia oraz nie pociąga to za sobą innych istotnych zmian umowy,
3. w wyniku przejęcia przez zamawiającego zobowiązań wykonawcy względem jego podwykonawców

- pod warunkiem, że w przypadku o którym mowa w lit. a) Zamawiający nie wprowadzi kolejnych zmian umowy w celu uniknięcia stosowania ustawy Pzp;

1. zmiany, niezależnie od ich wartości, nie są istotne w rozumieniu art. 144 ust. 1e;
2. łączna wartość zmian jest mniejsza niż kwoty określone w przepisach wydanych na podstawie art. 11 ust. 8 ustawy Pzp i jest mniejsza od 10% wartości zamówienia określonej pierwotnie   
   w umowie w przypadku zamówień na usługi pod warunkiem, że zmiany postanowień umownych nie doprowadzą do zmiany charakteru umowy a wartość zmian zostanie wyliczona na podstawie art. 144 ust. 1 d ustawy Pzp;
3. zmiana albo rezygnacja z podwykonawcy, którym jest podmiot, na którego zasoby Wykonawca powołał się w ofercie, na zasadach określonych w art. 26 ust. 2b Ustawy Pzp, w celu wykazania spełnienia warunków udziału w postępowaniu, o których mowa w art. 22 ust. 1 ustawy Pzp - w takim przypadku Wykonawca jest zobowiązany wykazać Zamawiającemu, iż proponowany inny podwykonawca lub Wykonawca samodzielnie spełnia je w stopniu nie mniejszym niż wymagany w trakcie postępowania o udzielenie zamówienia publicznego, w wyniku którego została zawarta niniejsza Umowa.

§ 20

1. Zamawiający może odstąpić od umowy w razie wystąpienia istotnych zmian okoliczności powodujących, że wykonanie umowy nie leży w interesie publicznym , czego nie można było przewidzieć w chwili zawarcia umowy, lub dalsze wykonywanie umowy może zagrozić istotnemu interesowi bezpieczeństwa państwa lub bezpieczeństwu publicznemu, zamawiający może odstąpić od umowy w terminie 30 dni od dnia powzięcia wiadomości o tych okoliczności.
2. Odstąpienie od umowy może nastąpić w terminie 30 dni licząc od powzięcia wiadomości o powyższych okolicznościach. W przypadku odstąpienia od umowy, o którym mowa w ust. 1 , Wykonawca ma prawo żądać wynagrodzenia należnego za wykonanie przedmiotu umowy, które nastąpiło do dnia odstąpienia od umowy

§ 21

1. W celu realizacji umowy Zamawiający powierza przetwarzanie danych osobowych ze zbioru danych osobowych Wykonawcy w trybie art. 31 Ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych osobowych (Dz. U 2016 r. poz. 922) zwanej dalej ustawą o ochronie danych osobowych a Wykonawca zobowiązuje się do ich przetwarzania w zakresie niezbędnym do wykonania niniejszej umowy.
2. Zamawiający oświadcza, że jest administratorem danych osobowych w rozumieniu przepisów ustawy o ochronie danych osobowych.
3. Wykonawca oświadcza, że zobowiązuje się do przetwarzania danych osobowych wyłącznie w zakresie i celu przewidzianym w niniejszej umowie. Przetwarzanie danych obejmuje w szczególności utrwalanie, przechowywanie i usuwanie danych.
4. Przekazywanie przetwarzania danych osobowych osobom trzecim Wykonawca nie jest uprawniony do przekazywania swoim podwykonawcom lub innym osobom danych osobowych uzyskanych od Zamawiającego w trybie powierzenia bez uprzedniej zgody Zamawiającego.
5. Wykonawca jest zobowiązany do przestrzegania przepisów ustawy o ochronie danych osobowych oraz rozporządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 29 kwietnia 2004 r., w sprawie dokumentacji przetwarzania danych osobowych oraz warunków technicznych i organizacyjnych, jakim powinny odpowiadać urządzenia i systemy informatyczne służące do przetwarzania danych osobowych (Dz. U. z 2004 r. Nr 100 poz. 1024) zwanego dalej rozporządzeniem.
6. Wykonawca zobowiązuje się do zastosowania przy przetwarzaniu danych osobowych, środków technicznych i organizacyjnych zapewniających ochronę danych, w zakresie określonym w art. 36-39a ustawy o ochronie danych osobowych i rozporządzenia.
7. Wykonawca oświadcza, że dostęp do powierzonych danych osobowych mają wyłącznie pracownicy/współpracownicy Wykonawcy, którym nadano imienne upoważnienia do przetwarzania danych osobowych, w tym celu Zamawiający upoważnia Wykonawcę do udzielenia w/w upoważnień. Upoważnienia mogą być ważne tylko do dnia odwołania lub ustania zatrudnienia, nie dłużej jednak niż do końca obowiązywania niniejszej umowy. Wykonawca jest zobowiązany przedstawić upoważnienia wystawione swoim pracownikom/ współpracownikom na każde żądanie Zamawiającego.
8. Wykonawca oświadcza, że prowadzi ewidencję pracowników / współpracowników upoważnionych do przetwarzania danych osobowych.
9. Wykonawca oświadcza, że osoby upoważnione przez niego do przetwarzania danych osobowych, o których mowa w ust. 3 zostały zobowiązane do zachowania tych danych w tajemnicy. Tajemnica ta obejmuje również wszelkie informacje dotyczące sposobów zabezpieczenia powierzonych do przetwarzania danych osobowych.
10. Wykonawca odpowiada za szkody jakie powstały wobec Zamawiającego lub osób trzecich w wyniku niezgodnego z umową o powierzenie przetwarzania danych osobowych. Odpowiedzialność, o której mowa w niniejszym ustępie wynika z przepisów ustawy o ochronie danych osobowych oraz przepisów Kodeksu cywilnego.
11. Wykonawca po zakończeniu przetwarzania danych osobowych zobowiązany jest do niezwłocznego usunięcia (jeśli jest w ich posiadaniu) powierzonych mu danych.

§ 22

Umowa niniejsza została sporządzona w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach po jednym dla każdej ze stron.

**Rozdział 4**

**OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA**

SPIS PAKIETÓW:

1.Dzierżawa analizatora hematologicznego 5 diff ,wraz z dostawą odczynników, materiałów kontrolnych i materiałów zużywalnych do wykonania 22,0 tys. oznaczeń.

2. Odczynniki , materiały kontrolne i materiały zużywalne oraz dzierżawa analizatora koagulologicznego i wirówek na wyposażenie pracowni koagulologicznej wraz z zabudową pod aparat

3. Odczynniki i części zużywalne do analizatora jonów ALFA WASSERMAN SRARLYTE V

4. System analityczny do oznaczania parametrów fizykochemicznych moczy oraz glukozy we krwi włośniczkowej, surowicy i moczu.

5. Nakłuwacze jednorazowe

6. System Zamknięty do pobierania krwi i Mikrometoda

7. SPORAL A

8. Odczynniki materiały zużywalne do analizatora BIOCHEMICZNEGO KONELAB 20

9.Testy immunoenzymatyczne wraz z dzierżawą analizatora immunochemicznego i wirówki na wyposażenia pracowni immunochemii.

10.Krążki diagnostyczne do antybiotyków

11.Odczynniki i materiały eksploatacyjne do analizatora Rapidlab 348

12.Wyroby jednorazowego użytku i sprzęt laboratoryjny

13.Testy lateksowe i immunochromatograficzne

14.Odczynniki , barwniki laboratoryjne i inne

15.Surowice Salmonella do aglutynacji szkiełkowej

16.Krążki diagnostyczne do identyfikacji bakterii

17.Odczynniki do diagnostyki bakterii

18.Odczynniki serologiczne stosowane w pracowni serologii z bankiem krwi

19.czynniki serologiczne do oznaczeń na mikrokolumnach wraz z dzierżawą pipety dedykowanej do posiadanego systemu DiaMED

20.Testy immunochemiczne wraz z dzierżawą analizatora

**Pakiet nr 1 - Dzierżawa analizatora 5 diff wraz z dostawą odczynników, materiałów kontrolnych i materiałów zużywalnych do wykonania: 22 tys. oznaczeń.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp-** | **Parametr minimalny wymagany** | **Tak/Nie, opis parametrów oferowanych przez analizator** |
|
| 1. | Analizator : 5-diff min 24 parametrowy,fabrycznie nowy, rok produkcji nie wcześniej niż 2015,wydajność min. 60 ozn./godz. Max 4 odczynniki dla pełnej morfologii 5 diff. Aparaty oznakowane znakiem CE, zabezpieczone oddzielnymi UPS`ami | TAK |
| 2. | Metody pomiarowe:  • stężenie HGB – metoda spektrofotometryczna, bezcyjankowa  • RBC, PLT - konduktometria  • różnicowanie WBC na 5 populacji – fluorescencyjna cytometria przepływowa z wykorzystaniem lasera półprzewodnikowego, bez barwienia cytochemicznego | TAK |
| 3. | Możliwość określenia tzw. „dużych płytek" (P-LCR),oraz możliwość oceny anizocytozy erytrocytów jako RDW-SD i RDW-CV jeden i drugi parametr, nie jeden lub drugi. | TAK |
| 4. | Całkowicie automatyczne mycie sondy pobierającej próbkę po każdym pomiarze, bez konieczności ocierania kropli | TAK |
| 5. | Analizator którego konstrukcja zapewnia precyzyjne odmierzanie materiału badanego bez konieczności okresowej wymiany wężyków oraz strzykawek przez operatora.  Max. ilość krwi potrzebna do uzyskania wyniku: 25 uL. Podać wielkość próbki w zależności od: oferowanego analizatora i trybu pracy. | TAK |
| 6. | Dowolność trybu oznaczania dla każdej próbki  (CBC lub CBC + 5 DIFF) bez konieczności wykonywania badań w seriach. Rzeczywista oszczędność odczynników podczas wykonywania morfologii w trybie pracy CBC. | TAK |
| 7. | Wszystkie odczynniki bezcyjankowe - w celu potwierdzenia składu należy dołączyć do oferty ulotki odczynnikowej w języku polskim dla wszystkich oferowanych odczynników i karty charakterystyki substancji niebezpiecznych dla odczynników, które zawierają substancje niebezpieczne, oraz dokument potwierdzający brak substancji niebezpiecznych dla odczynników, które takich substancji nie zawierają zgodnie z Dyrektywą o Preparatach Niebezpiecznych nr 1999/45/EC | TAK |
| 8. | Oferent zapewni włączenie aparatów do międzynarodowej certyfikowanej kontroli jakości producenta aparatów. | TAK |
| 9. | Analizator posiada automatyczny podajnik na min 20 prób, z wewnętrznym czytnikiem kodów kreskowych, oraz wystandaryzowaną metodą mieszania. | TAK |
| 11. | Pomiar HGB niezależny od WBC (w osobnym torze pomiarowym) | TAK |
| 12. | Liniowość analizatora głównego: RBC min do 7 M/ul, WBC min do 350 K/ul, PLT min do 4000 K/ul. HGB min do 25 g/dl. Wartości uzyskiwane z pierwszego pobrania, bez rozcieńczenia. | TAK |
| 13. | Analizator musi umożliwiać ocenę niedojrzałych granulocytów IG  (Metamielocyty + Mielocyty + Promielocyty) jako odrębnej populacji wyrażonej w wartościach bezwzględnych i procentach, a jego oprogramowanie musi umożliwiać porównanie min 4 wyników jednego pacjenta (delta check) | TAK |
| 14. | Gwarancja na analizator przez cały czas trwania umowy. Wykonawca zapewni serwis aparatu w oparciu tylko i wyłącznie o nowe, nie używane, oryginalne materiały i części zamienne przez cały okres trwania kontraktu (wymagane oświadczenie). Osoba oddelegowana do serwisowania aparatu musi posiadać certyfikaty ze szkoleń przeprowadzonych w siedzibie producenta nie starsze niż rok od daty składania ofert (kopie certyfikatu należy załączyć do oferty).oraz bezpłatny przegląd autoryzowanego serwisu - raz w roku, paszport techniczny oraz instrukcja obsługi w języku polskim dostarczone podczas instalacji analizatorów. Szkolenie z obsługi analizatora minimum 2 razy w okresie dwóch miesięcy od daty instalacji oferowanego analizatora. | TAK |
| 15. | Analizator konstrukcyjnie umożliwiający podgląd wyniku bez konieczności jego wydruku. Analizator musi być wyposażony w oprogramowanie oraz drukarkę umożliwiającą wydruk wyniku w razie awarii sieci komputerowej. | TAK |
| 16. | Oferent zapewni podłączenie analizatora do istniejącej sieci laboratoryjnej. | TAK |
| 17 | Oznaczanie parametrów(widoczne na wyniku) (RBC,WBC,MN,PMN) w płynach z jam ciała ( w tym płynu mózgowo-rdzeniowego) bez konieczności dodatkowych odczynników | TAK |
| Uwaga  Dowód potwierdzający spełnianie granicznych warunków minimalnych powinien wynikać z załączonego folderu lub opisu techniczno-eksploatacyjnego aparatu. Niespełnienie któregokolwiek z wyżej wymienionych parametrów, lub brak dowodu na jego istnienie skutkować będzie odrzuceniem oferty.  Wewnątrzlaboratoryjna kontrola jakości aparatu będzie przeprowadzana min. 1x dziennie na jednym poziomie przez cały okres trwania kontraktu   Wszystkie odczynniki do oferowanego aparatu wraz z materiałem kontrolnym do kontroli wewnątrz laboratoryjnej jak i międzynarodowej oraz części zamienne muszą pochodzić od producenta oferowanego aparatu . | | |

Kryteria oceny:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Parametry oceniane | Tak/nie | punkty |
| 1 | Kontrola poziomu odczynników z graficzną informacją o poziomie zużycia,opakowania z kodami RF do automatycznego wczytywania na pokładzie |  | Tak-10 pkt  Nie-0 pkt |
| 2 | Parametr raportowany: niedojrzałe granulocyty IG |  | Tak 10 pkt  Nie 0 pkt |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 3 | Bezpośredni pomiar stężenia hemoglobiny komórkowej ( nie kalkulowana) |  | Tak 10 pkt  Nie 0 pkt |

Po podpisaniu umowy wraz z pierwszą partią odczynników należy załączyć w formie papierowej oraz elektronicznej karty charakterystyki materiałów niebezpiecznych dla odczynników, materiału kontrolnego i innych materiałów zużywalnych, które w swoim składzie zawierają substancje niebezpieczne zgodnie z aktualnym Rozporządzeniem Ministra oraz dokument potwierdzający brak substancji niebezpiecznych dla odczynników, które takich substancji nie zawierają zgodnie z aktualną Dyrektywą o Preparatach Niebezpiecznych .

Oferowany analizator musi spełniać wszystkie warunki graniczne

**Pakiet nr 2 - Testy koagulologiczne oraz dzierżawa analizatora koagulologicznego i wirówek laboratoryjnych na wyposażenie pracowni koagulologii wraz z zabudową stanowiskową . .Przedmiotem zamówienia są: odczynniki,kontrole,kalibratory,materiały zużywalne na 7000 badań PT, 4000 badań APTT, 250 badań fibrynogenu met. Claussa oraz 3600 badań D-Dimerów.**

PARAMETRY GRANICZNE ANALIZATORA

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Parametr wymagany |  | Opis parametru |
| Pełna automatyzacja procesu oznaczenia wraz z rozcieńczaniem próbek badanych, kalibratorów i kontroli | TAK |  |
| Wydajność aparatu co najmniej 150 ozn/h (dla PT) | TAK |  |
| Możliwość oznaczeń zarówno metodami wykrzepialnymi (odczyt na zasadzie nefelometrii) jak i chromogennymi/ immunologicznymi (odczyt kolorometryczny) | TAK |  |
| Możliwość oznaczania poziomu fibrynogenu zarówno na podstawie pomiaru czasu protrombinowego jak i klasyczną metodą Claussa | TAK |  |
| Automatyczny załadunek kuwet z magazynku kuwet do bloku reakcyjnego i automatyczny wyładunek z bloku reakcyjnego do zbiornika na odpadki, bez konieczności przerywania pracy aparatu; możliwość załadunku kuwet także w trakcie pracy analizatora | TAK |  |
| Aparat wyposażony w wewnętrzny czytnik kodów paskowych do próbek jak również w czytnik kodów paskowych do odczynników | TAK |  |
| Oprogramowanie analizatora wyposażone w system kontroli jakości wykonywanych badań wraz z wykresami Levey-Jenningsa | TAK |  |
| Oddzielne igły pipetujące do odczynników i próbek badanych (zapobieganie kontaminacji) |  |  |
| Oprogramowanie analizatora wyposażone w wewnętrzną bazę danych wyników pacjentów i danych kalibracyjnych (zapamiętywanie kalibracji) | TAK |  |
| Mozliwość wykonywania testów „reflex” wg zasad ustalonych przez użytkownika | TAK |  |
| Analizator przystosowany do podłączenia do laboratoryjnego systemu informatycznego (LIS) – komunikacja dwukierunkowa | TAK |  |
| Trwałośc odczynników do PT, APTT, Fib co najmniej 3 dni na pokładzie aparatu | TAK |  |
| Tromboplastyna ludzka rekombinowana ISI 1.0 +/- 0,1 | TAK |  |
| D-dimery odczynnik w oparciu o przeciwciało monoklonalne; trwałość w lodówce dla odcz. roboczego min 1 miesiąć. Odczynnik z wskazanymi w oficjalnej,oryginalnej ulotce producenta wartościami czułości klinicznej i negatywnej wartości predykcyjnej do wykluczania żylnej choroby zakrzepowo-zatorowej nie mniejszymi niż 97% | TAK |  |
| Odczynnik do fibrynogenu odporny na interferencje ze strony doustnych bezpośrednich inhibitorów trombiny (dabigatran) | TAK |  |
| Trwałośc kontroli do podstawowych metod krzepnięciwych min 24 ha na pokładzie aparatu | TAK |  |
| Co najmniej 40 pozycji próbkowych, każda może być w razie potrzeby pilną | TAK |  |
| Baza danych min 500 pacjentów wraz z przechowywaniem krzywych wszystkich wykonanych reakcji | TAK |  |
| Wyposażenie w kolorowy monitor LCD (dotykowy) klawiaturę, mysz, UPS i drukarkę | TAK |  |

Kryteria oceny:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Parametry oceniane | Tak/nie | punkty |
| 1 | APTT w postaci płynnej na bazie fosfolipidów |  | Tak-10 pkt  Nie-0 pkt |
| 2 | W opakowaniach tromboplastyny zawarty diluent producenta do rekonstytucji |  | Tak 10 pkt  Nie 0 pkt |

Niespełnienie któregokolwiek z powyższych wymagań spowoduje odrzucenie oferty

Oferent jest zobowiązany do podłączenia analizatora do szpitalnego systemu informatycznego

Po podpisaniu umowy wraz z pierwszą dostawą odczynników należy załączyć w formie papierowej i lektronicznej karty charakterystyki materiałów niebezpiecznych dla odczynników, materiału kontrolnego i innych materiałów zużywalnych, które w swoim składzie zawierają substancje niebezpieczne zgodnie z aktualnym Rozporządzeniem Ministra Zdrowia w sprawie substancji niebezpiecznych wraz z ich klasyfikacją i oznakowaniem oraz dokument potwierdzający brak substancji niebezpiecznych dla odczynników, które takich substancji nie zawierają zgodnie z aktualną Dyrektywą o Preparatach Niebezpiecznych .

**Pakiet nr 3 - Odczynniki,kalibratory ,kontrole oraz części zużywalne do Analizatora Równowagi wodno-elektrolitowej Alfa Wasserman Typ Starlyte V**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| NAZWA PRODUKTU | JM | WIELKOŚĆ OPAKOWANIA | ILOŚĆ NA ROK |
| CAL-PAK | ml | 620 | 48 |
| Elektroda Sodowa | szt | X | 1 |
| Elektroda Potasowa | szt. | X | 1 |
| Elektroda Odniesienia | szt. | x | 1 |
| Zestaw wężyków | op. | zestaw | 3 |
| Płyn czyszczący | ml | 100ml | 1 |
| Płyn kondycjonujący | ml | 100ml | 1 |
| Materiały kontrolne | | | |
| Materiał kontrolny w ilości min.1 kontrola /dzień na jednym poziomie |  |  |  |

Kryteria oceny:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Parametry oceniane | Tak/nie | punkty |
| 1 | Elektrody producenta aparatu |  | Tak-20 pkt  Nie-0 pkt |
| 2 | Odczynniki nie powodujące utraty gwarancji na elektrody i inne zespoły. |  | Tak-10 pkt  Nie-0 pkt |

Po podpisaniu umowy wraz z pierwszą dostawą odczynników należy załączyć w formie papierowej i elektronicznej karty charakterystyki materiałów niebezpiecznych dla odczynników, materiału kontrolnego i innych materiałów zużywalnych, które w swoim składzie zawierają substancje niebezpieczne zgodnie z aktualnym Rozporządzeniem Ministra Zdrowia w sprawie substancji niebezpiecznych wraz z ich klasyfikacją i oznakowaniem oraz dokument potwierdzający brak substancji niebezpiecznych dla odczynników, które takich substancji nie zawierają zgodnie z aktualną Dyrektywą o Preparatach Niebezpiecznych .

**Pakiet nr 4 - SYSTEM ANALITYCZNY DO OZNACZANIA PARAMETRÓW FIZYKOCHEMICZNYCH MOCZU na 10 500 OZNACZEŃ I GLUKOZY W KRWII WŁOŚNICZKOWEJ, SUROWICY I MOCZU NA 19 000 OZNACZEŃ.**

1. Przystawka do analizy glukozy.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| LP | PARAMETR | WARUNEK GRANICZNY | TAK/NIE | OPIS |
| 1 | Zasada pomiarowa | Enzymatyczno- amperometryczna |  |  |
| 2 | Elektroda | Chip-sensor |  |  |
| 3 | Zakres pomiarowy glukozy | 0,5-50 mmol/l (9-900 mg/dl) |  |  |
| 4 | precyzja | Cv</=1,5% 12mmol/l |  |  |
| 5 | Stabilność/  odchylenie | </=3%przy 10 próbkach, odnosząc się do 12 mmol |  |  |
| 6 | Czas pracy sensora glukozy | 60 dni lub średnio 7500 badań |  |  |
| 7 | Materiał badany | Krew pełna, osocze, surowica |  |  |
| 8 | Objętość próbki | 20 ul(10ul) |  |  |
| 9 | probówki reakcyjne | 2,0 l(1,5 ml) |  |  |
| 10 | Rodzaje kalibracji | Startowa, cykliczna, okresowa |  |  |
| 11 | Pamięć | 500 wyników z numerem pozycji, datą i czasem badania 12 |  |  |
| 12 | Ekran | Graficzny ekran dotykowy |  |  |
| 13 | Drukarka | Równoległa-interfejs |  |  |
| 14 | Waga | ok. 3-5 kg |  |  |
| 15 | Oprogramowanie | W języku polskim |  |  |
| 16 | obsługa serwisowa analizatora w trakcie trwania umowy | |  |  |
| 17 | Certyfikat ISO dla obsługi serwisowej | |  |  |
| 18 | Reakcja serwisu do 48 godzin-dostępny aparat zastępczy | |  |  |

2) Przystawka do analizy właściwości fizykochemicznych moczu.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Warunek graniczny** | **Tak/Nie** | **Opis** |
| 1 | Wydajność - 500 testów na godzinę |  |  |
| 2 | Pamięć - minimum 1000 ostatnich wyników |  |  |
| 3 | Ekran - dotykowy |  |  |
| 4 | Drukarka Wbudowana drukarka termiczna |  |  |
| 5 | Automatyczne drukowanie wyników wraz z flagowaniem patologii |  |  |
| 6 | Aparat przystosowany do złącza komputerowego i czytnika barkodów |  |  |
| 7 | Automatyczne opróżnianie do pojemnika zużytych testów paskowych |  |  |
| 8 | Łatwość w obsłudze-natychmiastowa gotowość do pracy |  |  |
| 9 | Wydruki z możliwością wpisania nazwiska pacjenta po podłączeniu klawiatury |  |  |
| 10 | Możliwość pełnej dezynfekcji urządzenia transportującego paski |  |  |
| 11 | Automatyczna lub manualna kalibracja aparatu |  |  |
| 12 | Możliwość ustawiania czułości parametrów |  |  |
| 13 | Kompensacja własnego zabarwienia moczu-pole kompensacyjne |  |  |
| 14 | Eliminacja kwasu askorbinowego-11 pole detekcji stężenia kwasu askorbinowego |  |  |
| 15 | Obsługa serwisowa analizatora w czasie trwania umowy |  |  |
| 16 | Reakcja serwisu do 48 h |  |  |

Kryteria oceny:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp | Parametry oceniane | tak/nie | punkty |
| 1 | Metoda pomiaru z użyciem chip sensora |  | Tak-10 pkt  Nie- 0 pkt |
| 2 | Osobne 2 pozycje dla standardu,osobne pozycje dla kontroli,osobna 1 pozycja dla próbki cito |  | Tak -10pkt.  Nie- 0 pkt |
| 3 | Analiza moczu za pomocą pasków testowych 11-parametrowych |  | Tak- 10pkt  Nie- 0 pkt |

Po podpisaniu umowy wraz z pierwszą partią odczynników należy załączyć w formie papierowej i elektronicznej karty charakterystyki materiałów niebezpiecznych dla odczynników, materiału kontrolnego i innych materiałów zużywalnych, które w swoim składzie zawierają substancje niebezpieczne zgodnie z aktualnym Rozporządzeniem Ministra Zdrowia w sprawie substancji niebezpiecznych wraz z ich klasyfikacją i

oznakowaniem oraz dokument potwierdzający brak substancji niebezpiecznych dla odczynników, które takich substancji nie zawierają zgodnie z aktualną Dyrektywą o Preparatach Niebezpiecznych.

**Pakiet nr 5 - Nakłuwacze jednorazowe**

1.Nakłuwacze do pobierania krwi z naczyń włosowatych z przyciskiem w kształcie litery T, igła o śr. 0,8mm, ostrze trzypłaszczyznowe głębokość nakłucia 2,4 mm, wielkość kropli od 20-50 ul dla dorosłych 25 000sztuk.

Wymogi dotyczące pakietu:

- dostarczenie próbek - 2 sztuki

**Pakiet nr 6 - System zamknięty do pobierania krwi i mikrometoda.**

**System zamknięty do pobierania krwi**

1) Probówki do morfologii z napylonym EDTA K-3 poj. 2.5-3 ml śr. do 11mm – 24 000 szt.

2) Probówki z aktywatorem krzepnięcia poj. od 4,5- 5 ml śred. do 13 mm – 34 000 szt.

3) Probówki z aktywatorem krzepnięcia poj. od 8- 9 ml śred. do 16 mm – 100 szt.

4) Probówki do koagulologii poj. 2,5-3 ml śr. do 11 mm - 10 000 szt.

5) Probówki do OB. wersja logarytmiczna 9 500 szt.

6) Igły systemowe 20 G(0,9 mm)- 27 000 szt.

7) Adaptery umożliwiające połączenie z igłą klasyczną – 11 000 szt.

8) Probówki do glukozy z fluorkiem sodu poj. 2,5- 3 ml śr. do 11 mm –2 500 szt.

9) Motylki systemowe 21G (0,8 mm) z krótkim wężykiem dł. 60 – 80 mm – 100 szt

10) Strzykawki z heparyną litową do gazometrii 1 ml ( pakowane jednorazowo, sterylne) – 1 800 sztuk.

11. Probówki do pseudotrombocytopenii z antykoagulantem innym niż cytrynian sodu i heparyna - sztuk 50

12.Igła motylkowa do posiewu krwi z uchwytem stabilizującym-gotowa do użycia w całości,pakowane pojedynczo,sterylne 100 szt.

**Wymogi konieczne dotyczące systemu zamkniętego:**

1.pobieranie krwi metodą aspiracyjno- próżniową

2.probówki z indywidualnie naklejonymi etykietami

3.probówki dostosowane do posiadanej przez Zamawiającego aparatury laboratoryjnej i statywów do OB.

Wszystkie pozycje muszą pochodzić od jednego producenta

**Mikrometoda i akcesoria.**

Mikrometoda do biochemii z żelem separującym 200 ul – 3 500 szt.

Mikrometoda do glukozy z fluorkiem sodu 200 ul – 700 szt.

Mikrometoda do OB. 200 ul – 100 szt.

Mikrometoda do morfologii EDTA 200 ul - 2 700 szt.

Probówki z błękitem bromo-krezolowym do liczenia retikulocytów w 100 ul krwi – 200 szt.

Probówki do liczenia trombocytów – 50 szt.

Pisaki laboratoryjne - czarne 70 szt

Pisaki laboratoryjne – czerwone 10 sztuk

Pipeta jednomiarowa o pojemności 1 ml z tworzywa sztucznego - 1000 szt.

Wymogi konieczne dotyczące pakietu

Nie dopuszcza się składania oferty częściowej

Kryteria oceny:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Parametry oceniane | Tak/nie | punkty |
| 1 | Połaczenie zestawu igły z probówką za pomocą zaczepów umiejscowionych na korku,po przekręceniu w prawo probówki |  | Tak-30 pkt  inne rozwiązania-10 pkt |
| 2 | Kolory korków |  | Wyraźne zróżnicowanie koloru korków dla poszczególnych grup badań,kolory nie mogą się powtarzać 10pkt  inne- 0 pkt |

**Pakiet nr 7 SPORAL A**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p** | **ZESTAW ODCZYNNIKOWY** | **WYMAGANE PARAMETRY** | **J.M** | **ilość** |
| **8.** | SPORAL A | Wskaźnik kontroli procesu sterylizacji parą wodną w autoklawie. | oznacz. | 500 |

**Pakiet nr 8** - Odczynniki i materiały zużywalne do analizatora biochemicznego KONELAB 20 z materiałami zużywalnymi.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp** | **Nazwa, metoda oznaczenia** | **Wielkość opakowania** | **Ilość opak. na rok** |
| 1. | Odczynniki do enzymatycznej metody oznaczania glukozy-z wykorzystaniem oksydazy i peroksydazy glukozy w środowisku buforu fosforanowego | 600 ml | 6 |
| 2. | Odczynniki do enzymatycznej metody oznaczania mocznika-opartej na kinetyce reakcji z wykorzystaniem ureazy i dehydrogenazy glutaminianu | 600 ml | 3 |
| 3. | Odczynniki do enzymatycznej metody oznaczenia kwasu moczowego- opartej na wykorzystaniu kompleksu urykaza- peroksydaza-chromogen | 160 ml | 3 |
| 4. | Odczynniki do enzymatycznej metody oznaczenia cholesterolu całkowitego-opartej na kompleksie enzymów( esteraza cholesterolowa, oksydaza cholesterolowa, oksydaza cholesterolowa, peroksydaza) zakończona odczytem absorbancji chromogenu | 600 ml | 2 |
| 5. | Odczynniki do metody bezpośredniej oznaczenia cholesterolu frakcji HDL w surowicy z zastosowaniem buforu PEG.Kalibrator HDL | 144 ml | 6 |
| 6. | Odczynniki do enzymatycznej metody oznaczania triglicerydów -opartej na wykorzystaniu kompleksu enzymów (lipaza-kinaza glicerolu-oksydaza glicerolofosforanowa-peroksydaza-chromogen) | 240 ml | 3 |
| 7. | Odczynniki do kolorymetrycznej metody oznaczania białka w surowicy – opartej na reakcji biuretowej w środowisku alkalicznym | 240 ml | 1 |
| 8. | Odczynniki do kolorymetrycznej metody oznaczania albumin w surowicy – z zastosowaniem zieleni bromokrezolowj przy pH-4,2 | 160 ml | 2 |
| 9. | Zestaw do oznaczania kreatyniny w surowicy i moczu metodą enzymatyczną z kreatynazą i oksydazą sarkozynową. | 240 ml | 12 |
| 10. | Odczynniki do kolorymetrycznej metody oznaczania żelaza z Ferenem S | 200 ml | 2 |
| 11. | Odczynniki do kolorymetrycznej metody oznaczania magnezu z zastosowaniem błękitu ksylidylu jako chromogenu | 125 ml | 2 |
| 12. | Odczynniki do kolorymetrycznej metody oznaczania wapnia - opartej na tworzeniu barwnych kompleksów z ArsenazoIII w środowisku obojętnym | 160 ml | 2 |
| 13. | Zestaw do oznaczenia całkowitej zdolności wiązania żelaza- TIBC/UIBC | 60/500 ozn | 2 |
| 14. | Zestaw do ilościowego oznaczania białka C-reaktywnego w surowicy oparty na reakcji immunoturbidymetrii z zastosowaniem przeciwciał króliczych  Zestaw kalibratorów do białka CRP  Materiał kontrolny do białka CRP | 12 ml | 16  1  4 |
| 15. | Zestaw do oznaczania aktywności aminotransferazy alaninowej metodą kinetyczną-z zastosowaniem ( L-alaniny, dehydrogenazy mleczajowej i buforu Tris pH-7,5) | 350 ml | 3 |
| 16. | Zestaw do oznaczania aktywności aminotransferazy asparaginianowej metodą kinetyczną-z zastosowaniem  (L-asparaginianu, dehydrogenazy jabłczanowej i buforu Tris pH-7,8) | 350 ml | 3 |
| 17. | Zestaw do oznaczania aktywności GGTP metodą kinetyczną kolorymetryczną z 1-glutamylo-p-nitroanilidem | 75 ml | 3 |
| 18. | Zestaw do oznaczania aktywności kinazy kreatynowej metodą kinetyczną- oparty na zastosowaniu N-acetylocysteiny i kompleksu enzymów; kinazy kreatynowej, heksokinazy, dehydrogenazy 6-fosfoglukozy | 50 ml | 3 |
| 19. | Zestaw do oznaczania aktywności α-amylazy w surowicy i moczu metodą kinetyczno-kolorymetryczną -IFCC | 240 ml | 3 |
| 20. | Zestaw do oznaczania kwasu mlekowego | 100 ml | 1 |
| 21. | Odczynnik do kolorymetrycznego oznaczania fosforu z molibdenianem amonu | 80 ml | 1 |
| 22. | Kuwety reakcyjne, akrylowe do analizatora biochemicznego Konelab 20 - posiadające atest producenta aparatu. | 12 000 sztuk | 12 |
| 23. | Kalibratory i kontrole pozwalające wykonać w.w. liczbę badań | w.w. | w.w. |
| 24. | Akcesoria oraz materiały zużywalne pozwalające wykonać w.w. liczbę badań. | w.w. | w.w. |
| 25. | Zestaw konserwujący 6-cio miesięczny do Konelaba 20 | zestaw | 1 |
| 26. | Zestaw konserwujący 12-to miesięczny do Konelaba 20 | zestaw | 1 |
| 28 | Zestaw do oznaczania bilirubiny całkowitej z zastosowaniem jako substratu soli p-nitrobenzenodiazoniowej liniowość do 25mg/dl | 240ml | 2 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 29 | Odczynnik do oznaczania dehyrogenazy kwasu mlekowego  LDH | 75ml | 2 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 29 | Odczynnik do oznaczania fosfatazy alkalicznej (IFCC) | 75ml | 3 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 30 | Odczynnik do oznaczania bilirubiny bezpośredniej | 80 ml | 1 |

Kryteria oceny:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Parametry oceniane | Tak/nie | punkty |
| 1 | Odczynniki posiadające kody kreskowe odczytywane automatycznie przez analizator |  | Tak-10 pkt  nie-0 pkt |
| 2 | Zakres pomiarowy dla CRP min. od 5-140 |  | Tak-20pkt  nie- 0 pkt |

Wymogi dotyczące pakietu:

Wymagane aplikacje do analizatora Konelab 20. Oferenci zobowiązani są do wprowadzenia aplikacji do systemu analitycznego / w pełnym zakresie badań/

Po zawarciu umowy wraz z pierwszą partią odczynników należy załączyć w formie papierowej i elektronicznej aktualne karty charakterystyki materiałów niebezpiecznych dla odczynników, materiału kontrolnego i innych materiałów zużywalnych, które w swoim składzie zawierają substancje niebezpieczne zgodnie z aktualnym Rozporządzeniem Ministra Zdrowia w sprawie substancji niebezpiecznych wraz z ich klasyfikacją i

oznakowaniem oraz dokument potwierdzający brak substancji niebezpiecznych dla odczynników, które takich substancji nie zawierają zgodnie z aktualną Dyrektywą o Preparatach Niebezpiecznych

Zamawiający wymaga dostępu do autoryzowanego serwisu technicznego -wymagany przegląd roczny.

**Pakiet nr 9 - Testy immunoenzymatyczne wraz z dzierżawą analizatora immunochemicznego i wirówki na wyposażenie pracowni immunochemii.**

Lp. Przedmiot zamówienia Ilość zamawianych oznaczeń/rok

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Przedmiot zamówienia** | **Ilość zamawianych oznaczeń/rok** | **Jm** | **Ilość opak/rok** |
| 1. | Troponina ultra czuła | 3780 | op | *63* |
| 2. | Prokalcytonina | 480 | op | *8* |
| 3. | Immunoglobuliny klasy E | 240 | op | 4 |
| 4 | Test aglutynacyjny do rozpoznania brucellozy | 1ml | op. | *2* |

 Akcesoria i części zużywalne wg. zużycia

OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA:

Automatyczny analizator immunochemiczny

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **L.P.** | **Parametry wymagane-niespełnienie parametrów spowoduje odrzucenie oferty** | **TAK/NIE** |
| 1. | Wieloparametrowy analizator do badań diagnostycznych metodą immunoenzymofluorescencyjną.Rok produkcji nie starszy niż 2011 |  |
| 2. | Możliwość wykonywania hormonów tarczycy, płciowych, markerów nowotworowych, alergologii, markerów sercowych, chorób zakaźnych, markerów wątrobowych oraz PCTi D-dimerów, wszystkie parametry muszą być wykonywane na jednym analizatorze |  |
| 3. | Możliwość wykonywania pojedynczych badań bez zwiększania kosztów |  |
| 4. | Możliwość wykonywania w tym samym czasie kilku parametrów |  |
| 5. | W zestawie odczynnikowym załączone kalibratory i kontrole jakości |  |
| 6. | Stała gotowość aparatu do pracy |  |
| 7. | Termin ważności odczynnika roboczego ok. 3 miesięcy |  |
| 8. | Zminimalizowane czynności przy wykonywaniu testów. Całkowicie automatyczny proces analizy. |  |
| 9. | Odczynniki w postaci gotowej do użycia |  |
| 10. | Krzywa kalibracyjna opracowana przez producenta w formie kodu paskowego, wprowadzana do pamięci komputera automatycznie |  |
| 11. | Automatyczne testowanie odczynników i systemu |  |
| 12. | Średni czas wykonania oznaczeń 15-60 min. |  |
| 13. | Wykluczone ryzyko kontaminacji |  |
| 14. | Instrukcja obsługi aparatu w języku polskim |  |

Kryteria oceny:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Parametry oceniane | Tak/nie | punkty |
| 1 | Automatyczne analizatory do badań immunodiagnostycznych |  | -metodą enzymoimmunofluoroscencyjną Tak 20pkt.  Inne metody 0pkt. |
| 2 | Wykluczenie możliwości kontaminacji(przeniesienie oznaczanego składnika pomiędzy próbkami) |  | Spełnia wymagania (aparat bezigłowy)Tak-20pkt  nie spełnia- 0 pkt |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **L.p** | **Przedmiot zamówienia** | **Ilość m-cy** |
| 1 | Dzierżawa analizatora do wykonania w/w testów zgodnie z wymaganiami zawartymi w opisie analizatora . | 12 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 2 | Dzierżawa wirówki | 12 |

Wykonawca zapewnia włączenie aparatu do istniejącej sieci w laboratorium.

Oferent zapewni dostawę wirówki na wyposażenie pracowni immunochemii.

Po zawarciu umowy wraz z pierwsza partią odczynników należy załączyć w formie papierowej i elektronicznej aktualne karty charakterystyki materiałów niebezpiecznych dla odczynników, materiału kontrolnego i innych materiałów zużywalnych, które w swoim składzie zawierają substancje niebezpieczne zgodnie z aktualnym Rozporządzeniem Ministra Zdrowia . w sprawie substancji niebezpiecznych wraz z ich klasyfikacją i

oznakowaniem oraz dokument potwierdzający brak substancji niebezpiecznych dla odczynników, które takich substancji nie zawierają zgodnie z Dyrektywą o Preparatach Niebezpiecznych.

Wykonawca w okresie trwania umowy dzierżawy zapewnia bezpłatną gwarancję techniczną dzierżawionego sprzętu.

**Pakiet nr 10 - Krążki diagnostyczne do antybiogramów.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa odczynnika** | **JM** | **Ilość na rok** |
| 1 | Optochina | 1x50 szt | 4 |
| 2 | Cefinaza | op. a 50 szt. | 1 |
| 3 | Cefalotyna 30 μg | op. a 50 szt | 1 |
| 4 | Cefuroksym 30 μg | op. a 50 szt | 8 |
| 5. | Tetracyklina 30 μg | op. a 50 szt | 3 |
| 6 | Trimethopim/Sulfamethoxazole 1,25/23,75 μg | op. a 50 szt | 4 |
| 7 | Imipenem 10 μg | op. a 50 szt | 4 |
| 8 | Amoksacylina z kw. Klawulanowy 20/10 μg | op. a 50 szt | 4 |
| 9 | Amikacyna 30 μg | op. a 50 szt | 3 |
| 10 | Cefotaksym 5ug | op. a 50 szt | 4 |
| 11 | Cefotaksym 30 μg | op. a 50 szt | 3 |
| 12 | Vancomycyna 5 μg | op. a 50 szt | 3 |
| 13 | Clindamycyna 2 μg | op. a 50 szt | 4 |
| 14 | Nitrofurantiona 100 μg | op. a 50 szt | 4 |
| 15 | Ceftazydym 30 μg | op. a 50 szt | 3 |
| 16 | Piperacylina 100 μg | op. a 50 szt | 1 |
| 17 | Ceftazydym 10μg | op. a 50 szt | 3 |
| 18 | Amoksycylina 25 μg | op. a 50 szt | 2 |
| 19 | Erytomycyna 15 μg | op. a 50 szt | 4 |
| 20 | Streptomycyna 300 μg HLAR | op. a 50 szt | 2 |
| 21 | Norfloksacyna 10 μg | op. a 50 szt | 4 |
| 22 | Doksycylina 30 μg | op. a 50 szt | 3 |
| 23 | Neomycyna 30 IU | op. a 50 szt | 3 |
| 24 | Oksacylina 1 ug | op. a 50 szt | 1 |
| 25 | Ampicylina 2ug | op. a 50 szt | 2 |
| 26 | Kwas fusydowy 10ug | op. a 50 szt | 1 |
| 27 | Chloramfenikol 30ug | op. a 50 szt | 1 |
| 28 | Ciprofloksacyna 5ug | op. a 50 szt | 4 |
| 29 | Penicylina 10μg | op. a 50 szt | 3 |
| 30 | Gentamycyna 30ug HLAR | op. a 50 szt | 2 |
| 31 | Trimetoprim 5 μg | op. a 50 szt | 3 |
| 32 | Rifampicin 5 μg | op. a 50 szt | 1 |
| 33 | Gentamycyna 10 μg | op. a 50 szt | 4 |
| 34 | Cefoxitin 30 μg | op. a 50 szt | 5 |
| 35 | Ampicylina 10 μg | op. a 50 szt | 4 |
| 36 | Penicylina benzylowa IU | op. a 50 szt | 4 |
| 37 | Aztreonam 30 μg | op. a 50 szt | 2 |
| 38 | Moxifolksacyna 5ug | op.a 50szt | 1 |
| 39 | Cefepime / cefepim 30 μg | op. a 50 szt | 2 |
| 40 | Cefoperazon 75 μg | op. a 50 szt | 1 |
| 41 | Colistin 50ug | op. a 50 szt | 1 |
| 42 | Colistin 10 μg | op. a 50 szt | 1 |
| 43 | Linkomycin 15 μg | op. a 50 szt | 1 |
| 44 | Linezoid 10 μg | op. a 50 szt | 1 |
| 45 | Tikarcylina 75ug | op. a 50 szt | 1 |
| 46 | Piperacillin + Tazobactam 30+ 6 μg | op. a 50 szt | 1 |
| 47 | Ticarcillin + Clawulanic Acid 75 + 10 μg | op. a 50 szt | 1 |
| 48 | Chinopristina(Dalfopristina) 15ug | op. a 50 szt | 1 |
| 49 | Teicoplanin 30ug | op. a 50 szt | 1 |
| 50. | Meropenem 10ug | op. a 50 szt | 2 |
| 51. | Mupirocin 200ug | op. a 50 szt | 2 |
| 52. | Piperacylina 30ug | op. a 50 szt | 1 |
| 53. | Sulbactam 30ug+ cefoperazon 75ug | op. a 50 szt | 1 |
| 54. | Tobramycyna 10ug | op. a 50 szt | 2 |
| 55. | Ertapenem 10ug | op. 50szt | 1 |
| 56. | Ofloksacyna 5ug | op.a 50szt | 1 |
| 57. | Lewofloksacyna 5ug | op.a 50szt | 3 |

Po zawarciu umowy należy załączyć w formie papierowej i elektronicznej aktualne karty charakterystyki materiałów niebezpiecznych dla odczynników, materiału,kontrolnego i innych materiałów zużywalnych, które w swoim składzie zawierają,substancje niebezpieczne zgodnie z aktualnym Rozporządzeniem Ministra Zdrowia , w sprawie substancji niebezpiecznych wraz z ich klasyfikacją ioznakowaniem oraz dokument potwierdzający brak substancji niebezpiecznych dla odczynników, które takich substancji nie zawierają.,zgodnie z aktualną Dyrektywą o Preparatach Niebezpiecznych

**Pakiet nr 11 -** **Odczynniki i materiały eksploatacyjne do analizatora parametrów krytycznych Rapidlab 348**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa** | **Wielkość opakowania** | **Ilość op. roczna** |
| **Odczynniki** | | | |
| 1 | Bufory kalibrujące 6,8/7,3 | 460ml./4/ | 5 |
| 2 | Zestaw płynów płucząco/kondycjonująco/odbiałczający/ | 4 x 450 ml | 6 |
| **Elektrody** | | | |
| 4 | Elektroda p O2 | Szt. | 1 |
| 5 | Elektroda pCO2 | Szt. | 1 |
| 6 | Elektroda pH | Szt. | 1 |
| 7 | Obudowa kasety elektrody referencyjnej | Szt. | 1 |
| **Materiały eksploatacyjne** | | | |
| 1 | Butle z gazami kalibracyjnymi O2/CO2 | zestaw | 3 |
| 2 | Zestaw wężyków pompki | zestaw | 3 |
|  | Materiały kontrolne |  |  |
| 1 | Kontrolki na poziomie1- 150 szt,poziom 2 - 300szt.  poziom 3-150szt | 600 sztuk na rok |  |

Kryteria oceny:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Parametry oceniane | Tak/nie | punkty |
| 1 | Elektrody producenta aparatu |  | Tak-20 pkt  Nie-0 pkt |
| 2 | Odczynniki nie powodujące utraty gwarancji na elektrody i inne zespoły. |  | Tak-10 pkt  Nie-0 pkt |

Po podpisaniu umowy należy załączyć karty charakterystyki materiałów niebezpiecznych dla odczynników,

materiału kontrolnego i innych materiałów zużywalnych, które w swoim składzie zawierają  
substancje niebezpieczne zgodnie z aktualnym Rozporządzeniem Ministra Zdrowia w sprawie substancji niebezpiecznych wraz z ich klasyfikacją i oznakowaniem oraz dokument potwierdzający brak substancji niebezpiecznych dla odczynników, które takich substancji nie zawierają zgodnie zobowiązującym praw

**Pakiet nr 12 - Wyroby jednorazowego użytku i sprzęt laboratoryjny**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **L.p** | **WYMAGANE PARAMETRY** | **J.m** | **ilość** |
| **1** | Końcówki do pipet typu EPPENDORF. 0-200ul. żółte | szt | 22000 |
| **2** | Końcówki do pipet typu EPPENDORF 200-1000 ul. niebieskie | szt | 11000 |
| **3** | Końcówki do pipet 1000- 5000ul | szt | 200 |
| **4** | Kamery do analizy osadu moczu /10 miejsc / pakowane w pudełku po 100 szt.- | op | 9 |
| **5** | Kapilary do gazometrii z heparyną litową o poj. 130 ul. dł. 75 mm , śr.zew. 2,3 mm | szt | 4000 |
| **6** | Probówki PS serologiczne pojemność. 4 ml. o wymiarach 12x75 mm | szt | 12000 |
| **7** | Korki uniwersalne o śr. 11-12 mm pasujące do probówek z poz.6 | szt | 5000 |
| **8** | Czasomierze elektroniczne | szt | 2 |
| **9** | Jednorazowe płyty do określania grup krwi z przezroczystego PCV na 12 dołków | szt | 450 |
| **10** | Jednorazowe naczyńka typu technicon o poj. 0,5 ml | szt | 5000 |
| **11** | Kapturki do kapilar do gazometrii o poj. powyżej 100ul pasujące do kapilar do gazometrii z poz. nr 5. | szt | 2500 |
| **12** | Probówki o poj . 9 – 11 ml polipropylenowe stożkowe z podziałką i kołnierzem do wirowania moczu | szt | 10500 |
| **13** | Probówki typu Eppendorf o poj. 0,5 ml .bezbarwne ze stożkowym dnem i integralnym korkiem | szt | 1 000 |
| **14** | Szkiełka podstawowe nieszlifowane- cięte | szt | 3000 |
| **15** | Szkiełka podstawowe szlifowane – gładkie | szt | 100 |
| **16** | Pipety Pasteura o dł.230 mm i śr 7 mm ze szkła | szt | 250 |
| **17** | Ssawki gumowe do szklanych pipet Pasteura | szt | 20 |
| **18** | Kuwety „pół-micro”o poj.0,5-2,5ml z PS | szt | 100 |
| **19** | Kuwety „macro” o poj.do 4,5ml z PS | szt | 100 |
| **20** | Probówki sterylne o poj.ok. 5 ml o wymiarach 12x75 z korkiem | szt | 400 |
| **21** | Pipety Pasteura z tworzywa sztucznego poj.3ml z podziałką co 0,5ml | szt | 5000 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **22** | Mieszadełka do kapilar do gazometrii o poj. 100ul | szt | 500 |

**Wymogi dotyczące pakietu:**

- dostarczenie próbek pozycja nr 4. - szt 2

-dostarczenie próbek pozycja 12 - szt 2

-poz. 18 i 19 podstawa i ściana kuwety powinna być pod kątem prostym do pomiarów na spektrofotometrze Epoll- proszę o dostarczenie próbek - 2szt

- poz. 11 -proszę o dostarczenie próbek 2szt

Kryteria oceny:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Parametry oceniane | Tak/nie | punkty |
| 1 | Kapturki gumowe,które można łatwo trzymać w dłoni |  | Tak-10 pkt  Nie-0 pkt |
| 2 | Probówki sterylne o poj. ok. 5ml o wym.12x75z korkiem pakowane osobno po 5sztuk |  | Tak-10 pkt  Nie-0 pkt |

**Pakiet nr 13- Testy lateksowe i immunochromatograficzne**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p** | **ZESTAW ODCZYNNIKOWY** | **WYMAGANE PARAMETRY** | **JM** | **ilość** |
| **1** | ANTYSTREPTOLIZYNA O (ASO) | 1.Test jakościowy / półilościowy - aglutynacyjny 2. Kontrola dodatnia i ujemna, płytki i mieszadełka w zestawie ,min. 5ml odczynnika 3. Wykrywalność: 200 IU/ml 4.Brak efektu prozonowego do 1500 I U/ml | 100 ozn. | 6 op. |
| **2** | CZYNNIK REUMATOIDALNY  (RF) | 1.Test jakościowy / półilościowy - aglutynacyjny 2. Kontrola dodatnia i ujemna, płytki i mieszadełka w zestawie ,min. 5 ml odczynnika 3. Wykrywalność: 8 IU/ml | 100 ozn. | 4 op. |
| **3** | Test immunochromatograficzny  do oznaczania p-ciał anty Treponema Pallidum | Test kasetkowy ,oznaczenie w klasach IgG,IgM, czułość testu 99% | ozn. | 300 |
| **4** | Test immunochromatograficzny do oznaczania krwi utajonej w kale. | Test kasetkowy ,specyficzny dla hemoglobiny ludzkiej,bez konieczności specjalnej diety.Zestaw zawiera kompletne wyposażenie niezbędne do wykonania testu.Czułość testu 50ng/ml.Kontrola dodatnia,ujemna w zestawie | ozn. | 300 |
| **5** | Test immunochromatograficzny do oznaczania antygenu Giardia lamblia w kale. | Test kasetkowy . Zestaw zawiera kompletne wyposażenie niezbędne do wykonania testu.Czułość i swoistość testu > 99% w stosunku do metody mikroskopowej.  Kontrola dodatnia,ujemna w zestawie | ozn. | 50 |
| **6** | Test immunochromatograficzny do oznacz. Antygenu RSV | Test kasetkowy,czułość 95%,umożliwiający oznaczenie w wymazach lub aspiratach z nosogardzieli. | ozn. | 120 |
| **7** | Test immunochromatograficzny do oznaczania norowirusa | Test kasetkowy.Czułość testu dla norowirusa 90% dla genotyupuI i 82,6 dla genotypuII,swoistość 100.%Test posiada swoistą linię testową odpowiednio dla G I i G II Zestaw zawiera kompletne wyposażenie niezbędne do wykonania testu. | ozn. | 260 |
| **8** | Test immunochromatograficzny do oznaczania rota/adeno/norowirusów w kale | Test immunochromatograficzny do jakościowego wykrywania antygenów Rota/Adeno/norowirusa w kale. Osobne pola testowe do rota,noro i adeno wirusa znajdują się na jednej kasetce. Czułość i swoistość w stosunku do metody RT-PCR:dla norowirusa czułość > 96% swoistość 100% dla Rota wirusa czułość 100% swoistość >98 % i adenowirus czułość i swoistość 100% | ozn. | 40 |

Po podpisaniu umowy wraz z pierwszą partią odczynników należy załączyć w formie papierowej i elektronicznej aktualne karty charakterystyk materiałów niebezpiecznych dla odczynników, materiału kontrolnego i innych materiałów zużywalnych, które w swoim składzie zawierają substancje niebezpieczne zgodnie z aktualnym Rozporządzeniem Ministra Zdrowia w sprawie substancji niebezpiecznych wraz z ich klasyfikacją i oznakowaniem oraz dokument potwierdzający brak substancji niebezpiecznych dla odczynników, które takich substancji nie zawierają zgodnie z obowiązującym prawem.

**Pakiet nr 14- Odczynniki , barwniki laboratoryjne i inne**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p** | **WYMAGANE PARAMETRY** | **J.m** | | **ilość** |
| **1** | BARWNIK GIEMSY ( ROZTWÓR) | 500ml | op | 2 |
| **2** | BARWNIK MAY-GRUNWALD | 500ml | op | 2 |
| **3** | ZESTAW DO SZYBKIEGO BARWIENIA  ROZMAZÓW KRWI | 3X 500 ml. | op | 1 |
| **4** | ODCZYNNIK EXTONA | 500ml | op | 3 |
| **5** | OLEJEK IMERSYJNY | 100ml | op | 2 |
| **6** | PŁYN DUNGERA | 100ml | op | 1 |
| **7** | ODCZYNNIK SULFOSALICYLOWY  DO WYKRYWANIA BIAŁKOMOCZU | 500ml | op | 1 |
| **8** | ODCZYNNIK NONNE-APELTA | 100ml | op | 1 |
| **9** | ODCZYNNIK PANDY' EGO | 100ml | op | 1 |
| **10** | PŁYN SAMSONA | 100ml | op | 1 |
| **11** | DIAZO I (kwas sulfaniowy/HCL) | 100ml | op | 2 |
| **12** | DIAZO II (roztwór azotynu sodowego) | 100ml | op | 2 |
| **13** | CHLOREK WAPNIA 0,025 mol/l | 50ml | op | 2 |
| **14** | WZORCOWY ROZTWÓR BIAŁKA (do sporządzenia krzywej kalibracyjnej) | 50ml | op | 1 |
| **15** | BAGIETKA PS z jednej strony zakończona łopatką | 100szt | szt | 2 |
| **16** | PIPETA AUTOMATYCZNA JEDNOKANAŁOWA  O ZMIENNEJ OBJĘTOŚCI z WYDMUCHEM | 20-200 ul | op | 1 |
| **17** | ODCZYNNIK EHRLICHA | 100ml | op | 1 |
| **18** | ODCZYNNIK ROSINA | 100ml | op | 1 |
| **19** | Utrwalacz do szybkiego barwienia rozmazów | 500ml | op | 1 |

Po podpisaniu umowy wraz z pierwszą partią odczynników należy załączyć w formie papierowej i elektronicznej aktualne karty charakterystyk materiałów niebezpiecznych dla odczynników, materiału kontrolnego i innych materiałów zużywalnych, które w swoim składzie zawierają substancje niebezpieczne zgodnie z aktualnym Rozporządzeniem Ministra Zdrowia w sprawie substancji niebezpiecznych wraz z ich klasyfikacją i oznakowaniem oraz dokument potwierdzający brak substancji niebezpiecznych dla odczynników, które takich substancji nie zawierają zgodnie z obowiązującym prawem.

**Pakiet 15 - Surowice Salmonella do aglutynacji szkiełkowej**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **l.p** | **Surowica salmonella** | **antygen** | **jedn. miary** | **opakowanie** |
| 1 | Surowica salmonella | BO | 5 ml | 1 |
| 2 | Surowica salmonella | DO | 5 ml | 1 |
| 3 | Surowica salmonella | HM | 5 ml | 1 |
| 4 | Surowica salmonella | CO | 5 ml | 1 |
| 5 | Surowica salmonella | Hgm | 5 ml | 1 |
| 6 | Surowica salmonella | Hi | 5 ml | 1 |
| 7 | Surowica salmonella | H1; 2,5 | 5 ml | 1 |

**Pakiet 16 - Krążki diagnostyczne do identyfikacji bakterii**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| l.p | Krążki do | Symbol | Jednostka miary | opakowanie |
| 1 | Wykrywania, izolacji i różnicowania pałeczek z rodzaju Haemophilus | BX | 50 szt. | 1 |
| 2 | Wykrywania, izolacji i różnicowania pałeczek z rodzaju Haemophilus | BVX | 50 szt. | 1 |
| 3 | Wykrywania, izolacji i różnicowania pałeczek z rodzaju Haemophilus | BV | 50 szt. | 1 |
| 4 | Różnicowania Enterococcus faecalis i Enterococcus faecium | EF | 50 szt. | 1 |
| 5 | Różnicowania bakterii z rodzaju Moraxella od rodzaju Neisseria | BC | 50 szt. | 1 |
| 6 | Określania w moczu obecności czynnika hamującego wzrost bakterii G + / G - | Jałowe krążki bibułowe | 100 szt. | 1 |

**Pakiet 17 - Odczynniki do diagnostyki bakterii**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp | Nazwa | Jednostka miary | Opakowanie |
| 1 | Kwas fenyloboronowy | 2ml | 1 |
| 2 | EDTA | 2ml | 1 |
| 3 | Staphylococcus aureus subsp. aureusATCC®25923TM | 25 krążków | 1 |
| 4 | Klebsiella pneumonie subs.pneumoniae ATCC700603TM | 10 krążków | 1 |
| 5 | Escherichia coli ATCC®25922TM | 25 krążków | 2 |
| 6 | Pseudomonas aeruginosa ATCC 27853 | 25 krążków | 1 |
| 7 | Streptococcus pneumoniae ATCC 49619 | 10 krążków | 1 |
| 8 | Zestaw do wstepnej identyfikacji i oznaczana lekowrażliwości patogenów odpowiedzialnych za bakteryjne zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych i mózgu w tym drożdżaków. | 10 testów | 1 |

WYMOGI PAKIETU

1.Szczepy wzorcowe – pierwszy pasaż pakowane po 25 lub po10 w opakowaniu przechowywane od -20 stopni C do + 8 stopni C ( krążki)

2. Kompletny zestaw testowy składający się z 10 paneli identyfikacyjnych, wzbogaconych podłoży, soli fizjologicznej oraz parafiny pochodzących od jednego producenta. Płytka testowa 32 dołkowa, wstępna identyfikacja: Neisseria spp., Haemophilus spp., Haemophilus influenzae, Streptococcus pneumoniae, Streptococcus agalactiae, Staphylococcus spp., Staphylococcus aureus, Listeria spp., Escherichia coli, Candida albicans. Lekowrażliwość: Ampicilin, Cefotaxime, Vancomicin, Meropenem.

Szczepy referencyjne z poz. 3-7 zalecane do kontroli jakości testów z poz. nr 8.

**Pakiet nr 18 - Odczynniki serologiczne stosowane w Pracowni Serologii z Bankiem Krwi**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa odczynnika** | **Metoda** | **Seria /Klon** | **JM= amp.**  **Ilość amp** | **Ilość ml.** | **Uwagi** |
| 1 | Odczynnik  monoklonalny anty-A | Płytkowa, probówkowa | Klon 1 | 25 | 250 |  |
| 2 | Odczynnik monoklonalny anty-A | Płytkowa, probówkowa | Klon 2 | 25 | 250 |  |
| 3 | Odczynnik  monoklonalny  Anty-B | Płytkowa, probówkowa | Klon 1 | 25 | 250 |  |
| 4 | Odczynnik  Monoklonalny  Anty-B | Płytkowa, probówkowa | Klon 2 | 25 | 250 | Wykrywa B nabyte |
|  |  |  |  |  |  |  |
| 5 | Odczynnik  Monoklonalny anty-D klasy IgM | Płytkowa,  probówkowa | Klon 1 | 25 | 250 |  |
| 6 | Odczynnik  Monolonalny | Płytkowa,  probówkowa | Klon 2 | 25 | 250 |  |
| 7. | Standard anty-D | Met.manualna |  | 10 | 100 |  |
| 8. | Dolichotest | Płytkowa,  probówkowa | - | 2 | 4 |  |
| 9. | Konserwowane krwinki wzorcowe do układu ABO ,O,A1,B | Met.płytowa,  probówkowa | 3x4ml | 24zestawy  (2komplety  miesięcznie) | 288 |  |
| 10. | Krwinki kontolne do codziennej kontroli odczynników dgn.i krwinek wzorcowych układu ABO i RH | Met.płytowa,  probówkowa | 2x5ml | 12zestawów(zestaw 2 próbek ,jedna bez przeciwciał druga z przeciwciałami) | 120 |  |
| 11. | Odczynnik monoklonalny anty Kell | Met.probówkowa,  płytowa | 5ml | 2 | 10ml |  |
| 13 | Pojemnik do płyt jednorazowych | Met. płytowa |  | szt | 2 |  |

Odczynniki powinny :

* być oznaczone zgodnie z międzynarodowym kodem (anty-A niebieski, anty – B zółty)
* reagować swoiście
* zachować klarowność
* wykazywać dużą aktywność
* wykrywać antygeny o słabej/obniżonej ekspresji np. anty – B wykrywa B nabyty
* maksymalny czas reakcji 3 minuty
* posiadać numery katalogowe
* miano odczynników powinno wynosić 256 (na dowód załaćzyć dokument potwierdzający)
* odczynniki w każdej dostawie powinny posiadać serię i ulotkę producenta potwierdzającą linie komórkową klonu I i II
* być gotowe do bezpośredniego użycia, bez wcześniejszego przygotowywania zawiesin krwinek badanych do badania układu AB0 i antygenu D z układu Rh
* pochodzić od jednego producenta, bez podwykonawców
* posiadać termin ważności minimalnie 9 miesięcy, a krwinki wzorcowe i kontrolne 5 tygodni od daty dostawy
* być dostarczane wg określonego harmonogramu
* być dostarczane w temperaturze transportu od + 2 do +8 st. Celcjusza
* posiadać certyfikaty kontroli jakości
* pojemniki do płyt do oznaczania grup krwi jednego producenta ze wzgledu na wyniki kompatybilności z płytami
* posiadać 2 klony przeciwciał do oznaczania antygenu Kell lub 2 serie klonu
* dla poz.anty A,anty B, anty D.Kell krwinki i std.. anty D wymagane świadectwo CE z nr jednostki notyfikowanej (załączone do oferty)

**Pakiet nr 19 - Odczynniki serologiczne do oznaczeń na mikrokolumnach wraz z dzierżawą pipety dedykowanej do posiadanego systemu DiaMed**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **lp** | **Nazwa** | **Jm** | **Ilość** |
| 1 | Karta do wykrywania przeciwciał LISS/Coombs | Opakowanie (24x12kart) | 7 |
| 2 | Bezpośredni test antyglobulinowy – różnicowanie przeciwciał w zakresie anty-IgA, anty-IgG,anty IgM, anty C3c, anty C3d, cti; na jednej karcie, kolumny wypełnione od\czynnikami | Opakowanie (1x12kart) | 1 |
| 3 | Karta do oznaczeń grup krwi AB0/Rh dla noworodka DVI+ | Opakowanie (4x12kart) | 2 |
| 4 | Diluent - roztwór Liss | Opakowanie (1x500 ml) | 6 |
| 5 | Koncówki do pipetora Pipetor FP-4 | Opakowanie (1000 szt) | 6 |
| 6 | Krwinki wzorcowe zawieszone w LISS I-II-III do wykrywania przeciw ciał odpornościowych | Zestaw (3x10ml) | 18 |
| 7 | Zewnętrzna międzynarodowa kontrola jakości – zestaw podstawowy | Zestaw (2x2x5ml) | 4 |
| 8 | Pipetor FP-4-1 szt (dzierżawa) | miesiąc | 12 |

**Wymagane parametry jako**ś**ciowo-techniczne dla odczynników do oznacze**ń **wykonywanych metod**ą **aglutynacji krwinek czerwonych na mikrokolumnach w serologii immunotransfuzjologicznej do posiadago systemu DiaMed**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| L.p. | **Przedmiot zamówienia** | **Parametr**  **wymagany** | **Parametr oferowany**  **TAK/NIE**  **poda**ć**/opisa**ć |
| 1 | Badanie grupy krwi noworodka na jednej karcie z BTA A-B-AB-D(VI+)-ctl-BTA– karty wypełnione odczynnikami przez producenta. | Podać nazwy klonów w każdej serii odczynników. |  |
| 2 | Badanie przeglądowe przeciwciał pośrednim testem  Antyglobulinowym na 3 krwinkach wzorcowych, łącznie z Cw (zgodnie z obowiązującymi przepisami). Mikrokarty wypełnione surowicą antyglobulinową poliwalentną | TAK |  |
| 3 | Wymagana jest metodyka eliminująca płukanie krwinek czerwonych – zawiesina krwinek czerwonych poniżej 1% | TAK |  |
| 4 | Wymagane jest, aby odczynniki były gotowe do użycia (krwinki wzorcowe zawieszone w odczynniku o niskiej sile jonowej – poniżej 1%) i pochodziły od jednego producenta, a karty składały się z 6 mikrokolumn i były wypełnione nieprzelewającym podłożem separującym. Surowice wzorcowe do oznaczeń antygenów grup krwi, do PTA i do BTA (różnicowanie przeciwciał) naniesione na kolumienki przez producenta | TAK |  |
| 5 | Wymagane są dostawy odczynników transportem monitorowanym pod względem temperatury w czasie transportu (2-8 st. C), a wydruk ze wskazaniami temperatury z wykonanych dostaw musi stanowić załącznik do oferty. | TAK |  |
| 6 | Wymagane jest przechowywanie wszystkich mikrokart w temp. pokojowej (18-25 st. C) | TAK |  |
| 7 | Bezpośredni test antyglobulinowy na jednej karcie (IgG-IgA-IgM-C3c-C3d-ctl). Karty wypełnione odczynnikami przez producenta | TAK |  |
| 8 | Międzynarodowa zewnętrzna kontrola jakości potwierdzonej certyfikatem w zakresie podstawowym – 4 x /rok | TAK |  |
| 9 | Wymagany jest termin ważności odczynników– minimum 9 miesięcy od daty dostawy | TAK |  |
| 10 | Nieelektroniczna (manulna) pipeta multidozująca dedykowana do systemu – 1 szt. Nowa lub używana | TAK |  |
| 11 | Wymagana jest instalacja i przeprowadzenie szkolenia personelu użytkownika w siedzibie zamawiającego, potwierdzanego stosownym certyfikatem | TAK |  |
| 12 | Certyfikaty CE | TAK |  |
| 13 | Wymagane jest dołączenie polskojęzycznej instrukcji obsługi aparatury i techniki wykonywanych badań | TAK |  |
| 14 | Wymagana jest pozytywna opinia IHiT w Warszawie o oferowanych testach mikrokolumnowych. | TAK |  |
| 15 | Wymagana jest reakcja serwisu na zgłoszony problem do 24 godzin | TAK |  |
| 16 | Wymagane jest załączenie do oferty oświadczenia producenta posiadanego przez Zamawiającego systemu o możności stosowania oferowanych odczynników | TAK |  |
| 17 | W ramach umowy, Wykonawca zapewnia autoryzowany bezpłatny serwis (obejmujący walidację) posiadanego systemu DiaMed | TAK |  |

**Pakiet 20 - Testy immunochemiczne wraz z dzierżawą analizatora**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Przedmiot zamówienia** | **Ilość zamawianych oznaczeń/rok** | **Jm** | **Ilość opak/rok** |
| 1. | Hormon TSH 3 gen. | 4020 | op. |  |
| 2. | Hormon FT4 | 1080 | op. |  |
| 3. | BETA HCG CAŁKOWITE | 540 | op. |  |
| 4 | Ferrytyna | 300 | op. |  |
| 5. | FT3 | 240 | op. |  |
| 6. | Hbs Ag | 420 | op. |  |
| 7. | HIV-test do łącznego wykrywania p-ciał i antygenu | 300 | op. |  |
| 8. | TPSA | 420 | op. |  |
| 9. | HCV-p/p wirusowi wątroby typu C | 420 | op. |  |

Parametry graniczne analizatora

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp | Parametry wymagane | Tak/Nie |
| 1 | Analizator immunodiagnostyczny- rok produkcji nie starszy niz 2012r | Tak |
| 2 | Zautomatyzowany analizator immunochemiczny,nastołowy | Tak |
| 3 | Matoda badań -chemiluminescencja | Tak |
| 4 | Wydajność nie mniejsza niż 100 testów /godzinę | Tak |
| 5 | System immunochemiczny zapewniający jednoczesne wykonywanie min 24 różnych testów bez względu na ich konfigurację | Tak |
| 6 | Wymagane odczynniki konfekcjonowane max 50 testów. Dopuszczamy opakowania większe dla testów wykonywanych powyżej 1000na rok | Tak |
| 7 | Pozycje odczynnikowe chłodzone do temp. lodówki24h/dobę | Tak |
| 8 | Stabilność kalibracji min. 28dni | Tak |
| 9 | Brak konieczności codziennego rozładowywania/załadowywaniaodczynników na pokład aparatu | Tak |
| 10 | Możliwość umieszczania odczynników na pokładzie i pracy bezpośrednio po wyjęciu z lodówki | Tak |
| 11 | Odczynniki i kalibratorygotowe do użycia w stanie płynnym,identyfikowane za pomocą kodów paskowych | Tak |
| 12 | Min 60 pozycji dla próbek badanych | Tak |
| 13 | Próbki identyfikowane za pomocą kodów paskowych z możliwością manualnego wprowadzania danych identyfikowalnych oraz zleceń | Tak |
| 14 | Możliwość pobierania materiału bezpośrednio z probówek pierwotnych | Tak |
| 15 | Analizator wyposażony w detektor skrzepu | Tak |
| 16 | Ciągle monitorowanie ilości dostępnychodczynników,buforów,materiałów zużywalnych na pokładzie aparatu | Tak |
| 17 | Możliwość dokładania odczynników w czasie pracy aparatu | Tak |
| 18 | Aparat pracujący bez konieczności użycia jednorazowych końcówek dozujących | Tak |
| 19 | UPS jako wyposażenie analizatora | Tak |
| 20 | Instrukcja użytkowania w języku polskim | Tak |
| 21 | Pełny serwis analizatora przez okres trwania umowy przez 24h na dobę na koszt wykonawcy | Tak |
| 22 | Instalacja ,uruchomienie analizatora i szkolenie personelu w zakresie obsługi oraz intrpretacji wyników na koszt wykonawcy | Tak |

Niezbędne ilości kalibratorów , kontroli- wymagana kontrola 2razy w tygodniu na jednym poziomie,materiałów zużywalnych i płynów myjąco-płuczących podaje oferent na podstawie podanej przez zamawiącego ilości oznaczeń .

Kryteria oceny:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| lp | Parametr oceniany | Tak/nie | punkty |
| 1 | Analizator nastołowy |  | Tak 10pkt  Nie 0pkt |
| 2 | Wszystkie płyny wykorzystywane przez analizator dostarczone w postaci gotowej do użycia nie wymagające rekonstytucji |  | Tak 10pkt  Nie 0pkt |
| 3 | Odczynniki konfekcjonowane w opakowaniu do bezpośredniego wstawienia do analizatora nie wymagające ich otwierania ani zamykania przy okresowym przechowywaniu w lodówce zewnętrznej |  | Tak 10pkt  Nie 0pkt |

Po zawarciu umowy wraz z pierwszą partią odczynników należy dostarczyć , aktualne karty charakterystyki w formie papierowej oraz elektronicznej, materiałów niebezpiecznych dla odczynników, materiału kontrolnego i innych materiałów zużywalnych, które w swoim składzie zawierają substancje niebezpieczne zgodnie z aktualnym Rozporządzeniem Ministra Zdrowia . w sprawie substancji niebezpiecznych wraz z ich klasyfikacją i oznakowaniem oraz dokument potwierdzający brak substancji niebezpiecznych dla odczynników, które takich substancji nie zawierają zgodnie z Dyrektywą o Preparatach Niebezpiecznych.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **L.p** | **Przedmiot zamówienia** | **Ilość m-cy** |
| 1 | Dzierżawa analizatora do wykonania w/w testów zgodnie z wymaganiami zawartymi w opisie analizatora . | 12 |