

[pieczęćka firmowa]

OŚWIADCZENIE

O SPEŁNIANIU WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU

Przystępując do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego na

**Dostawę rękawiczek
diagnostycznych i chirurgicznych**

nr sprawy PN – 10/15/MS , działając w imieniu i na rzecz firmy :

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

(nazwa i adres Wykonawcy)

oświadczam/y, iż firma, którą reprezentuję:

- 1) posiada uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania;
- 2) posiada wiedzę i doświadczenie **lub przedstawi pisemne zobowiązanie innych podmiotów do udostępnienia do dyspozycji niezbędnych zasobów na okres korzystania z nich przy wykonaniu zamówienia ***;
- 3) dysponuje odpowiedni potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania zamówienia **lub przedstawi pisemne zobowiązanie innych podmiotów do udostępnienia do dyspozycji niezbędnych zasobów na okres korzystania z nich przy wykonaniu zamówienia ***;
- 4) znajduje się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej realizację zamówienia **lub przedstawi pisemne zobowiązanie innych podmiotów do udostępnienia do dyspozycji niezbędnych zasobów na okres korzystania z nich przy wykonaniu zamówienia ***

....., dnia2015 r.

.....

podpis i pieczęć imienna osoby(osób) uprawnionej(ych) do reprezentowania Wykonawcy

*niewłaściwe skreślić

[pieczęć firmowa]

OŚWIADCZENIE

O BRAKU PODSTAW DO WYKLUCZENIA

Przystępując do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego na

**Dostawę rękawiczek
diagnostycznych i chirurgicznych**

nr sprawy PN – 10/15/MS , działając w imieniu i na rzecz firmy :

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

(nazwa i adres Wykonawcy)

Oświadczam/y, iż nie podlegam/y wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia publicznego w okolicznościach , o których mowa w art. 24 ust. 1, 2, 2a ustawy z dnia 29 stycznia 2004r. – Prawo zamówień publicznych.

....., dnia2015 r.

.....

podpis i pieczęć imienna osoby(osób) uprawnionej(ych) do reprezentowania Wykonawcy

[pieczęćka firmowa]

FORMULARZ OFERTOWY

Nazwa Wykonawcy :

Siedziba :

NIP:

REGON:

TEL. / FAX:

E-MAIL:

W odpowiedzi na ogłoszenie o przetargu nieograniczonym, którego przedmiotem jest udzielenie zamówienia publicznego na

Dostawę rękawiczek diagnostycznych i chirurgicznych

nr sprawy PN – 10/15/MS składamy niniejszą ofertę w zakresie określonym w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia, zgodnie z opisem przedmiotu zamówienia i postanowieniami projektu umowy:

Wartość netto PLN:

Słownie wartość netto PLN:

Wartość brutto PLN:

Słownie wartość brutto PLN:

w tym:

Nr pakietu	Wartość netto	Wartość brutto
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
RAZEM:		

Wartość zamówienia określona na podstawie formularza cenowego stanowiącego załącznik nr 5 do SIWZ .

1. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się ze Specyfikacją Istotnych Warunków Zamówienia i nie wnosimy do niej żadnych zastrzeżeń. Tym samym zobowiązujemy się do spełnienia wszystkich warunków zawartych w SIWZ.
2. Okres przydatności towaru do użytku wynosi:
 -(min. **12 miesięcy**) od chwili dostawy do Zamawiającego
3. Oświadczamy, że akceptujemy projekt umowy. Jednocześnie zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty podpisać umowę bez zastrzeżeń, w terminie i miejscu wyznaczonym przez Zamawiającego.
4. Oferujemy termin płatności dni (min. 60 dni) od daty dostarczenia faktury do Zamawiającego..
5. Informujemy, że zamierzamy* / nie zamierzamy* powierzyć części zamówienia podwykonawcom (jeżeli TAK, należy wskazać w ofercie części zamówienia, których wykonanie zostanie powierzone podwykonawcom):
 - 1)
 - 2)
6. Oświadczamy, że przedmiot zamówienia wykonamy:

w terminie 24 miesięcy od dnia zawarcia umowy
7. Uważamy się za związanych niniejszą ofertą przez okres 60 dni od upływu terminu składania ofert. Na potwierdzenie tego wnieśliśmy wadium w wysokościPLN

(słownie:.....PLN)

Nr pakietu	Wartość wadium	Nr pakietu	Wartość wadium
1		5	
2		6	
3		7	
4		x	xx
RAZEM:			

w postaci

8. Jesteśmy świadomi, że gdyby z naszej winy nie doszło do zawarcia umowy, wniesione przez nas wadium ulega przepadkowi.
9. Wadium należy zwrócić na rachunek bankowy (w przypadku gdy wadium zostało wniesione w formie pieniężnej)

.....
(nazwa banku, numer rachunku bankowego)

.....
(nazwa i adres posiadacza rachunku bankowego)

10. W razie wybrania naszej oferty zobowiązujemy się do podpisania umowy na warunkach zawartych w dokumentacji oraz w miejscu i terminie określonym przez Zamawiającego.

11. Nadzór nad realizacją umowy ze strony Wykonawcy będzie pełnił/a:

.....
tel. faks:..... e-mail:

12. Ofertę niniejszą składamy na kolejno ponumerowanych stronach.

13. Załącznikami do niniejszego formularza stanowiącymi integralną część oferty są:

1. Oświadczenie o spełnieniu warunków określonych przepisami art. 22 ust. 1 ustawy Prawo zamówień publicznych - załącznik nr 1 do SIWZ;
2. Oświadczenie o braku podstaw do wykluczenia w zakresie art. 24 ust. 1 ustawy Prawo zamówień publicznych – załącznik nr 2 do SIWZ.;
3. Oświadczenie dotyczące grupy kapitałowej – załącznik nr 4 do SIWZ;
4. Formularz cenowy (opis przedmiotu zamówienia) – załącznik nr 5 do SIWZ ;
5. Wykaz wykonanych zamówień wraz z dowodami – załącznik nr 6 do SIWZ;
6. Aktualny odpis z właściwego rejestru;
7. Aktualne zaświadczenie właściwego naczelnika Urzędu Skarbowego;
8. Aktualne zaświadczenie właściwego oddziału Zakładu Ubezpieczeń Społecznych lub Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego;
9. Aktualna informacji z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt. 4 – 8 ustawy;
10. Aktualna informacji z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt. 9 ustawy;
11. Dowód wniesienia wadium;
12. Świadectwa dopuszczające przedmiot zamówienia do obrotu i używania na terenie Polski – zgodnie z aktualnymi przepisami ustawy o wyrobach medycznych;
13. Katalogi, foldery itp. materiały dotyczące oferowanego wyrobu, potwierdzające wymagane parametry;
14. Wypełniony formularz cenowy (opis przedmiotu zamówienia) – załącznik nr 5 do SIWZ;

15. Próbki oferowanych produktów – w celu dokonania oceny jakości (produkty zgodne z opisem, dla poszczególnych pakietów, w załączniku nr 5 do SIWZ);
16. Wykaz załączonych do oferty próbek – wypełniony załącznik nr 7 do SIWZ;
17. Inne dokumenty:
 - pełnomocnictwo dla osoby uprawnionej do reprezentacji Wykonawcy *,
 - zobowiązanie podmiotu trzeciego, o którym mowa w art. 26 ust. 2 b ustawy Prawo zamówień publicznych, uwzględniające wymagania, o których mowa w rozdz. VII pkt. 6 SIWZ *,
 -
 -

....., dnia

(miejsowość i data)

.....

(pieczęć i podpis)

NA FAKTURZE VAT NALEŻY PODAĆ:

- nr umowy, na podstawie, której dostawa została wykonana;
- nr katalogowy produktu zgodny z przedstawionym przez Wykonawcę w ofercie cenowej (jeżeli dotyczy).

****/ niepotrzebne skreślić***

[pieczęć firmowa]

OŚWIADCZENIE

Zgodne z art. 26 ust. 2d ustawy z dn. 29 stycznia 2004 r. – Prawo zamówień publicznych

Przystępując do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego na

Dostawę rękawiczek diagnostycznych i chirurgicznych

nr sprawy PN – 10/15/MS , oświadczam/y, że:

- ⇒ **nie należę do grupy kapitałowej**, o której mowa w art. 24 ust. 2 pkt. 5 ustawy Pzp, w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. Nr 50, poz. 331, z późn. zm.).*
- ⇒ **należę do grupy kapitałowej**, o której mowa w art. 24 ust. 2 pkt. 5 ustawy Pzp, w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. Nr 50, poz. 331, z późn. zm.). W załączeniu przedkładam listę podmiotów należących do tej samej grupy kapitałowej.*

....., dnia2015 r.

.....

podpis i pieczęć imienna osoby(osób) uprawnionej(ych) do reprezentowania Wykonawcy

*- niepotrzebne skreślić

Pakiety 1 - 7**Pakiet nr 1**

Lp.	Nazwa artykułu (opis)	Producent i numer katalogowy	JM	Ilość	Cena jedn. netto PLN	Wartość netto PLN	VAT %	Wartość VAT PLN	Wartość brutto PLN	Nr certyfikatu + nr strony w ofercie
1.	Rękawiczki diagnostyczne , nitylowe, jednorazowego użytku, bezwonne, niepodrowane, niesterylne, o długości min. 240 mm. Siła zerwania przed starzeniem min. 7,5 N, rozciągliwość przed starzeniem min. 600%. Materiał o powierzchni mikroteksturowanej lub teksturowanej (min. na końcówkach palców) oraz bardzo dobrej elastyczności i rozciągliwości. AQL ≤ 1,5; zgodne z normą EN 455-1, 2, 3, 4 oraz EN 420 i EN 374. Wyrób medyczny klasy I i środek ochrony indywidualnej kategorii III. Przebadane na przenikanie wirusów zgodnie z normą ASTM F1671 oraz Isoproanolu 70% lub Etanolu 70% zgodnie z normą EN 374-3 (brak przebicia powyżej 30 minut). Rozm: „S”, „M”, „L”, „XL” 1 op. a' 100 szt.		op.	200 000						
RAZEM:										

Wykonawca podpisując formularz cenowy potwierdza, że oferowane rękawiczki spełniają w/w wymagania i na wezwanie Zamawiającego będzie zobowiązany je przedstawić.

W celu dokonania oceny jakości, Wykonawca zobowiązany jest do nieodpłatnego złożenia próbek w ilości: 1 opakowanie zbiorcze z jednego z następujących rozmiarów (do wyboru przez Wykonawcę): „M”, „L”

Wartość netto PLN: PLN (słownie: PLN)

Wartość brutto PLN: PLN (słownie: PLN)

.....
(data, pieczęć, podpis)

Pakiet nr 2

Lp.	Nazwa artykułu (opis)	Producent i numer katalogowy	JM	Ilość	Cena jedn. netto PLN	Wartość netto PLN	VAT %	Wartość VAT PLN	Wartość brutto PLN	Nr certyfikatu + nr strony w ofercie
1.	<p>Rękawiczki diagnostyczne, lateksowe, o niskiej zawartości protein < 35µg/g, jednorazowego użytku, niesterylne, niepodrowane, bezwonne, o bardzo dobrej elastyczności i rozciągliwości (rozciągliwość przed starzeniem min. 700%), o długości min. 240 mm. Siła zerwania przed starzeniem min. 8 N. AQL ≤ 1,5; jednorazowego użytku, powierzchnia mikroteksturowana lub teksturowana.</p> <p>Zgodne z normą EN 455-1, 2, 3, 4 oraz EN 420. Wyrób medyczny klasy I i środek ochrony indywidualnej min. kategorii I. Przebadane na przenikanie wirusów zgodnie z normą ASTM F 1671.</p> <p>Rozm: „S”, „M”, „L”, „XL”</p> <p>1 op. a' 100 szt.</p>		op.	10 000						
RAZEM:										

Wykonawca podpisując formularz cenowy potwierdza, że oferowane rękawiczki spełniają w/w wymagania, w tym posiadają wymagane badania i na wezwanie Zamawiającego będzie zobowiązany je przedstawić.

W celu dokonania oceny jakości, Wykonawca zobowiązany jest do nieodpłatnego złożenia próbek w ilości: 1 opakowanie zbiorcze z jednego z następujących rozmiarów (do wyboru przez Wykonawcę): „M”, „L”

Wartość netto PLN: PLN (słownie: PLN)

Wartość brutto PLN: PLN (słownie: PLN)

.....
(data, pieczęć, podpis)

Pakiet nr 3

Lp.	Nazwa artykułu (opis)	Producent i numer katalogowy	JM	Ilość	Cena jedn. netto PLN	Wartość netto PLN	VAT %	Wartość VAT PLN	Wartość brutto PLN	Nr certyfikatu + nr strony w ofercie
1.	Rękawiczki diagnostyczne , lateksowe, o niskiej zawartości protein < 80µg/g, jednorazowego użytku, niesterylne, pudrowane, bezwonne, o bardzo dobrej elastyczności i rozciągliwości (rozciągliwość przed starzeniem min. 600%), o długości min. 240 mm. Siła zerwania przed starzeniem min. 7,5 N. AQL ≤ 1,5; jednorazowego użytku. Zgodne z normą EN 455-1, 2, 3, 4 oraz EN 420. Wyrób medyczny klasy I i środek ochrony indywidualnej min. kategorii I. Przebadane na przenikanie wirusów zgodnie z normą ASTM F 1671. Rozm: „S”, „M”, „L”, „XL” 1 op. a' 100 szt.		op.	10 000						
RAZEM:										

Wykonawca podpisując formularz cenowy potwierdza, że oferowane rękawiczki spełniają w/w wymagania i na wezwanie Zamawiającego będzie zobowiązany je przedstawić.

W celu dokonania oceny jakości, Wykonawca zobowiązany jest do nieodpłatnego złożenia próbek w ilości: 1 opakowanie zbiorcze z jednego z następujących rozmiarów (do wyboru przez Wykonawcę): „M”, „L”

Wartość netto PLN: PLN (słownie: PLN)

Wartość brutto PLN: PLN (słownie: PLN)

.....
(data, pieczęć, podpis)

Pakiet nr 4

Lp.	Nazwa artykułu (opis)	Producent i numer katalogowy	JM	Ilość	Cena jedn. netto PLN	Wartość netto PLN	VAT %	Wartość VAT PLN	Wartość brutto PLN	Nr certyfikatu + nr strony w ofercie
1.	Rękawiczki diagnostyczne , winylowe, pozbawione ftalanów, bezpudrowe, jednorazowego użytku, niesterylne. AQL ≤ 1,5; o długości min. 240 mm. Zgodne z normą EN 455-1, 2, 3, 4 oraz EN 420. Wyrób medyczny klasy I i środek ochrony indywidualnej min. kategorii I. Przebadane na przenikanie wirusów zgodnie z normą ASTM F 1671. Rozm: „S”, „M”, „L”, „XL” 1 op. a' 100 szt.		op.	200						
RAZEM:										

Wykonawca podpisując formularz cenowy potwierdza, że oferowane rękawiczki spełniają w/w wymagania i na wezwanie Zamawiającego będzie zobowiązany je przedstawić.

W celu dokonania oceny jakości, Wykonawca zobowiązany jest do nieodpłatnego złożenia próbek w ilości: 1 opakowanie zbiorcze z jednego z następujących rozmiarów (do wyboru przez Wykonawcę): „M”, „L”

Wartość netto PLN: PLN (słownie: PLN)

Wartość brutto PLN: PLN (słownie: PLN)

.....
(data, pieczęć, podpis)

Pakiet nr 5

Lp.	Nazwa artykułu (opis)	Producent i numer katalogowy	JM	Ilość	Cena jedn. netto PLN	Wartość netto PLN	VAT %	Wartość VAT PLN	Wartość brutto PLN	Nr certyfikatu + nr strony w ofercie
1.	Rękawiczki chirurgiczne , sterylne, lateksowe, jednorazowego użytku o niskiej zawartości protein < 50µg/g, niepodrowane, bezwonne, sterylizowane radiacyjnie o anatomicznym kształcie, o powierzchni mikroteksturowanej, odporne na rozerwanie, łatwe w nakładaniu, dobrze dopasowane AQL 1; zgodne z normą EN 455-1, 2, 3 Rozm: 6,0; 6,5; 7,0; 7,5; 8,0; 8,5; 9,0		para	100 000						
RAZEM:										

Wykonawca podpisując formularz cenowy potwierdza, że oferowane rękawiczki spełniają w/w wymagania i na wezwanie Zamawiającego będzie zobowiązany je przedstawić.

W celu dokonania oceny jakości, Wykonawca zobowiązany jest do nieodpłatnego złożenia próbek w ilości: 1 opakowanie zbiorcze (min. a' 25 par) z jednego z następujących rozmiarów (do wyboru przez Wykonawcę): 6,5; 7,0; 7,5; 8,0

Wartość netto PLN: PLN (słownie: PLN)

Wartość brutto PLN: PLN (słownie: PLN)

.....
(data, pieczęć, podpis)

PAKIET nr 6

Lp.	Nazwa artykułu (opis)	Producent i numer katalogowy	JM	Ilość	Cena jedn. netto PLN	Wartość netto PLN	VAT %	Wartość VAT PLN	Wartość brutto PLN	Nr certyfikatu + nr strony w ofercie
1.	Rękawice ochronne, długie , sterylne (do cytostatyków) produkt sterylny, stanowiący środek ochrony indywidualnej, deklaracja zgodności lub znak CE, wyrów medyczny zgodny z aktualną normą, jednorazowego użytku, atest na przenikliwość cytostatyków – zachowanie bariery dla wybranych cytostatyków na okres min. 4 godzin : CYKLOFOSFAMID, DOXORUBICyna, CISPLATYNA; atest na przenikanie patogenów krwiopochodnych – zachowanie bariery na okres min. 4 godzin; atest na przenikliwość środków chemicznych (dezynfekcyjnych), nitrylowe, bezpudrowe, bezłateksowe; anatomiczny kształt z poszerzoną częścią grzbietową dłoni, długość mankietu min. 10 cm lub długość całych rękawiczek 270-285 mm, średnia grubość na palcu: 0,15 do 0,27; teksturowana powierzchnia palców; średnia siła zrywania przed/po starzeniu min. 12N / 11N lub mankiet rolowany ; zgodność z PN-EN 455 i EN 374 Rozm: „S”, „M”, „L”, „XL”		szt.	600 000						
RAZEM:										

Wykonawca podpisując formularz cenowy potwierdza, że oferowane rękawiczki spełniają w/w wymagania , w tym posiadają wymagane badania i na wezwanie Zamawiającego będzie zobowiązany je przedstawić

W celu dokonania oceny jakości, Wykonawca zobowiązany jest do nieodpłatnego złożenia próbek w ilości: 1 opakowanie zbiorcze (min. a' 25 par) z jednego z następujących rozmiarów (do wyboru przez Wykonawcę): „M”, „L”

Wartość netto PLN: PLN (słownie: PLN)

Wartość brutto PLN: PLN (słownie: PLN)

.....
(data, pieczęć, podpis)

PAKIET nr 7

Lp.	Nazwa artykułu (opis)	Producent i numer katalogowy	JM	Ilość	Cena jedn. netto PLN	Wartość netto PLN	VAT %	Wartość VAT PLN	Wartość brutto PLN	Nr certyfikatu + nr strony w ofercie
1.	Rękawice ochronne, krótkie , niesterylne, odporne na substancje chemiczne, dezynfekcyjne i cytostastyki, stanowiący środek ochrony indywidualnej, deklaracja zgodności lub znak CE, wyrób medyczny zgodny z aktualną normą, jednorazowego użytku, nitrylowe, bezpudrowe, bezkalkowe, gładkie, nieteksturowane, anatomiczny kształt z poszerzoną częścią grzbietową dłoni, średnia grubość na palcu: 0,15 do 0,27; średnia siła zrywania przed/po starzeniu min. 12N / 11N lub mankiet rolowany; zgodność z PN-EN 455 i EN 374 Rozm: „S”, „M”, „L”, „XL”		szt.	100 000						
RAZEM:										

Wykonawca podpisując formularz cenowy potwierdza, że oferowane rękawiczki spełniają w/w wymagania i na wezwanie Zamawiającego będzie zobowiązany je przedstawić.

W celu dokonania oceny jakości, Wykonawca zobowiązany jest do nieodpłatnego złożenia próbek w ilości: 1 opakowanie zbiorcze (min. a' 25 par) z jednego z następujących rozmiarów (do wyboru przez Wykonawcę): „M”, „L”

Wartość netto PLN: PLN (słownie: PLN)

Wartość brutto PLN: PLN (słownie: PLN)

.....
(data, pieczęć, podpis)

[pieczęćka firmowa]

WYKAZ WYKONANYCH DOSTAW

Składając ofertę w przetargu nieograniczonym na:

**Dostawę rękawiczek
diagnostycznych i chirurgicznych**

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

(nazwa i adres Wykonawcy)

nr sprawy PN – 10/15/MS , przedstawiam wykaz wykonanych dostaw:

I.p.	Nazwa podmiotu, który realizował dostawy	Nazwa podmiotu, na rzecz którego realizowane były dostawy	Okres realizacji dostaw (termin rozpoczęcia i termin zakończenia; dzień/miesiąc/rok)	Wartość dostaw (wartość z podatkiem VAT wyrażona w PLN)	Rodzaj dostaw (przedmiot dostawy, nazwa realizowanego zadania)
1.					
2.					

UWAGA!

Należy załączyć dowody dotyczące najważniejszych dostaw, określające, czy dostawy te zostały wykonane w sposób należyty .

Dowodami, o których mowa powyżej są:

- 1) poświadczenie (zgodnie z Rozporządzeniem Prezesa Rady Ministrów z dnia 19 lutego 2013 roku w sprawie rodzajów dokumentów, jakich może żądać Zamawiający od Wykonawcy oraz form, w jakich te dokumenty mogą być składane);
- 2) oświadczenie Wykonawcy - jeżeli z uzasadnionych przyczyn o obiektywnym charakterze Wykonawca nie jest w stanie uzyskać poświadczenia, o którym mowa w pkt. 1

W tym przypadku wraz z oświadczeniem Wykonawca przedstawia Zamawiającemu uzasadnienie braku możliwości uzyskania poświadczenia.

W przypadku gdy Zamawiający jest podmiotem, na rzecz którego dostawy wskazane w wykazie, zostały wcześniej wykonane, Wykonawca nie ma obowiązku przedkładania dowodów.

Zamawiający informuje, iż w razie konieczności, szczególnie gdy wykaz lub dowody, o których mowa powyżej budzą wątpliwości Zamawiającego lub gdy z poświadczenia albo z oświadczenia wynika, że zamówienie nie zostało wykonane w sposób należyty, Zamawiający może zwrócić się bezpośrednio do właściwego podmiotu, na rzecz którego zamówienie było lub miało zostać wykonane, o przedłożenie dodatkowych informacji lub dokumentów bezpośrednio Zamawiającemu.

....., dnia2015 r.

.....

podpis i pieczęć imienna osoby(osób) uprawnionej(ych) do reprezentowania Wykonawcy

***- niepotrzebne skreślić**

WYKAZ PRÓBEK ZAŁĄCZONYCH DO OFERTY

Warszawa, dnia

Nazwa Wykonawcy składającego próbki:

.....

.....

Wykaz próbek:

Lp.	Nazwa artykułu	Nr katalogowy*/	Producent*/	Ilość	Pakiet nr ...	Uwagi

*/ Numer katalogowy i Producent powinny być zgodne: na próbce, w wykazie złożonych próbek i w formularzu cenowym oraz w dokumencie dopuszczającym przedmiot zamówienia do obrotu (jeżeli numer kat. został do niego wpisany)

.....
(data + podpis + pieczęć)

PARAMETRY OCENY JAKOŚCI**Pakiet nr 1 - 4:**

1.	odporność na uszkodzenia mechaniczne
2.	rozciągliwość i elastyczność
3.	brak występowania reakcji alergicznych
4.	łatwość wyjmowania rękawiczek z opakowania
5.	wytrzymałość opakowania na uszkodzenia mechaniczne
6.	szczelność opakowania

Pakiet nr 5:

1.	odporność na uszkodzenia mechaniczne
2.	rozciągliwość i elastyczność
3.	brak występowania reakcji alergicznych
4.	łatwość wyjmowania rękawiczek z opakowania
5.	wytrzymałość opakowania na uszkodzenia mechaniczne
6.	szczelność opakowania
7.	Zapewniające dobrą chwytność (precyzyjność wykonywanych ruchów)

Pakiet nr 6 - 7:

1.	odporność na uszkodzenia mechaniczne
2.	rozciągliwość i elastyczność
3.	brak występowania reakcji alergicznych
4.	łatwość wyjmowania rękawiczek z opakowania
5.	wytrzymałość opakowania na uszkodzenia mechaniczne
6.	szczelność opakowania
7.	odporność na preparaty dezynfekcyjne / chemiczne/ cytostatyki
8.	Zapewniające dobrą chwytność (precyzyjność wykonywanych ruchów)

Zamawiający przy ocenie jakości zastosuje następującą zasadę oceny punktowej:

- nie spełnia wymagań określonych parametrem – 0 pkt.
- spełnia z zastrzeżeniami wymagania określone parametrem – 1 pkt.
- spełnia wszystkie wymagania określone parametrem – 2 pkt.

**ISTOTNE DLA STRON POSTANOWIENIA, KTÓRE ZOSTANĄ WPROWADZONE
DO TREŚCI ZAWIERANEJ UMOWY W SPRAWIE ZAMÓWIENIA PUBLICZNEGO**

Wykonawca wybrany został w trybie przetargu nieograniczonego na dostawę rękawiczek diagnostycznych i chirurgicznych, nr PN-10/15/MS, na podstawie art. 10 ust. 1 i art. 39 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2013 r., poz. 907 z późn. zm.).

§ 1

1. Wykonawca sprzedaje, a Zamawiający nabywa rękawiczki diagnostyczne, chirurgiczne, zwane dalej „towarem” (Pakiet nr ...), których rodzaj, ilość oraz cenę brutto określa załącznik do umowy.
2. Strony przewidują możliwość zamiany ilości zamawianego towaru, w ramach wartości i asortymentu określonego w niniejszej umowie, w przypadku zmiany potrzeb Zamawiającego.

§ 2

1. Wykonawca oświadcza, że towar będący przedmiotem umowy jest dobrej jakości, dopuszczony został do obrotu i do używania zgodnie z przepisami ustawy z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (Dz. U. nr 107 poz. 679 z późn.zm.).
2. Termin przydatności towaru do użytku nie może być krótszy niż 12 miesięcy od daty dostawy.
3. Towar opakowany będzie w odpowiednie opakowania jednostkowe i zbiorcze.
4. Wykonawca dostarczy towar Zamawiającemu na własny koszt i ryzyko pod adres wskazany przez Zamawiającego.

§ 3

1. Odbiór towaru następuje u Zamawiającego, Wykonawcę reprezentuje przy odbiorze Kierowca/Konwojent, a Zamawiającego upoważniony pracownik.
2. Dowodem dostawy towaru jest faktura podpisana przez upoważnionego pracownika Zamawiającego. Wykonawca zobowiązany jest przy wystawieniu faktury podać numer umowy, na podstawie której dostawa została wykonana.

§ 4

1. Za zakupiony towar Zamawiający zapłaci Wykonawcy sumę cen jednostkowych określonych w załączniku do umowy. Łączna wartość towaru wynosi PLN brutto (słownie złotych :)
2. Koszt dostawy i opakowania wliczony jest w cenę towaru.
3. Zapłata za dostarczony towar nastąpi przelewem w terminie dni od daty dostarczenia towaru i faktury, na rachunek bankowy Wykonawcy wskazany w fakturze.
4. Za datę zapłaty strony przyjmują datę obciążenia rachunku bankowego Zamawiającego.
5. Cena brutto towaru może ulec zmianie podczas obowiązywania niniejszej umowy w przypadku zmiany stawki podatku VAT lub ustalenia ceny urzędowej, od dnia wejścia w życie stosownych aktów prawnych.

§ 5

1. Dostawa nastąpi sukcesywnie w terminie 24 miesięcy od dnia zawarcia umowy, bądź w przypadku nie zamówienia przez Zamawiającego całości towaru w tym terminie, do czasu wykonania umowy, jednak nie dłużej niż przez okres 3 lat.
2. Terminy dostawy, rodzaj i ilość towaru oraz inne szczególne warunki Zamawiający ustali w zamówieniach, dostarczonych Wykonawcy faxem lub pocztą elektroniczną co najmniej na 7 dni przed terminem realizacji dostawy. Do składania zamówień Zamawiający upoważnia Pracownika Sekcji Zaopatrzenia, a do podpisywania faktur – Pracownika Zespołu Magazynów.
3. Do każdej dostawy Wykonawca dołączy dokumenty potwierdzające rodzaj, ilość i cenę towaru.

§ 6

1. O stwierdzonych wadach ilościowych i jakościowych w dostarczonym towarze Zamawiający zawiadomi Wykonawcę niezwłocznie, to jest nie później niż w terminie 7 dni od daty ich stwierdzenia.
2. Wykonawca jest zobowiązany do załatwienia reklamacji Zamawiającego w terminie 7 dni liczonych od daty jej otrzymania. W przypadku dostawy towaru wadliwego Wykonawca wymieni ten towar na wolny od wad w powyżej określonym terminie.
3. Zamawiającemu przysługuje prawo odmowy przyjęcia towaru w przypadku:
 - dostarczenia towaru niezgodnego z umową lub zamówieniem, w tym nie posiadającego określonego w umowie terminu przydatności do użycia,
 - dostarczenia towaru z opóźnieniem.

§ 7

1. W przypadku nie dostarczenia towaru w terminie określonym w umowie lub w zamówieniu, o którym mowa w § 5 ust.2 Wykonawca zapłaci Zamawiającemu karę umowną w wysokości 0,2 % wartości brutto towaru nie dostarczonego w terminie za każdy rozpoczęty dzień opóźnienia, jednak nie więcej niż 20 % wartości nie dostarczonej dostawy.
2. Taka sama kara będzie należna w przypadku nie dokonania wymiany towaru wadliwego na wolny od wad w terminie określonym w § 6 za każdy rozpoczęty dzień opóźnienia.
3. W przypadku odstąpienia przez Zamawiającego od umowy z powodu nienależytego wykonania lub niewykonania umowy przez Wykonawcę, Wykonawca zapłaci Zamawiającemu tytułem kary umownej 20 % wartości niewykonanej części umowy.
4. Zamawiający może potrącać wymagalne kary umowne z należności za dostarczony towar, w przypadku niezapłacenia ich w terminie wskazanym w nocie obciążeniowej.
5. Zamawiający może dochodzić na zasadach ogólnych odszkodowania za szkodę, której wysokość przekracza zastrzeżone kary umowne.

§ 8

Zamawiający może odstąpić od umowy:

1. na podstawie art.145 Ustawy Prawo Zamówień Publicznych składając Wykonawcy odpowiednie oświadczenie na piśmie,
2. w przypadku niewykonania umowy lub nienależytego wykonania przez Wykonawcę tj. dostarczenia towaru z opóźnieniem lub trzykrotnego niedostarczenia towaru, dostarczenia towaru o złej jakości, po wcześniejszym pisemnym wezwaniu Wykonawcy do należytego wykonania umowy.

§ 9

1. Strony dopuszczają zmiany umowy:

- w zakresie numeru katalogowego produktu,
- w zakresie nazwy produktu przy zachowaniu jego parametrów,
- w zakresie sposobu konfekcjonowania towaru,
- w zakresie liczby opakowań towaru,
- w sytuacji zastąpienia towaru odpowiednikiem, w przypadku zakończenia lub wstrzymania produkcji, wycofania towaru z obrotu lub wstrzymania dystrybucji.

Powyższe zmiany nie mogą skutkować wzrostem wartości umowy i być niekorzystne dla Zamawiającego.

§ 10

1. Informacje dotyczące każdej ze Stron, uzyskane w związku i przy okazji zawarcia niniejszej umowy oraz jej wykonywania stanowić będą informacje poufne Zamawiającego, z wyjątkiem informacji, które są informacjami jawnymi z mocy obowiązujących przepisów.
2. Strony zobowiązane są do nie ujawniania takich informacji poufnych jakiegokolwiek osobie trzeciej bez zgody drugiej Strony.
3. W przypadku ujawnienia takiej informacji poufnej wbrew postanowieniom ust. 1 i ust. 2 niniejszego paragrafu, Strona, która ujawniła informacje poufne ponosi odpowiedzialność odszkodowawczą za szkodę wyrządzoną drugiej Stronie wskutek ujawnienia informacji poufnej.

§ 11

1. Wykonawca nie może przenieść praw i obowiązków wynikających z niniejszej umowy na osoby trzecie, bez uprzedniej pisemnej zgody Zamawiającego, w szczególności na podstawie umowy przelewu wierzytelności, umowy poręczenia, umowy zastawu ani żadnej innej podobnej umowy, wskutek której dochodzi do przeniesienia kwoty wierzytelności, przysługującej Wykonawcy, na osobę trzecią.
2. Czynność dokonana z naruszeniem ust. 1 jest nieważna.

§ 12

1. Wszelkie zmiany umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.
2. Wszelkie spory wynikłe z niniejszej umowy podlegać będą rozstrzygnięciu sądu właściwego miejscowo dla siedziby Zamawiającego.
3. W sprawach nie uregulowanych w niniejszej umowie zastosowanie znajdują przepisy Ustawy z dnia 29.01.2004 r. Prawo Zamówień Publicznych (Dz. U. z 2013 r., poz. 907 z późn. zm.), Kodeksu Cywilnego, ustawy z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (Dz. U. nr 107 p. 679 z późn. zm.).
4. Umowę sporządza się w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

WYKONAWCA

ZAMAWIAJĄCY