do §4 pkt. 3.2 Regulaminu gospodarowania środkami publicznymi

o wartości szacunkowej do 30 000 euro netto

**ISTOTNE WARUNKI ZAMÓWIENIA**

Procedura udzielenia zamówienia publicznego poniżej kwoty 30.000 euro netto

zgodnie z art. 4 pkt 8 Ustawy Prawo Zamówień Publicznych

1. Nazwa i adres ZAMAWIAJĄCEGO

**ŚLĄSKIE CENTRUM CHORÓB SERCA W ZABRZU**

Dział Zaopatrzenia Gospodarki Magazynowej i Transportu

ul. M. Curie-Skłodowskiej 9, 41-800 Zabrze

tel./fax. 32/278-43-35

1. Nazwa przedmiotu zamówienia

***JEDNORAZOWY SPRZĘT MEDYCZNY DO CEWNIKOWANIA SERCA***

1. Wymagania związane z wykonaniem:

Zgodnie z załącznikiem – załącznik nr 1

1. Oferta.
   1. Ofertę należy złożyć w formie pisemnej w terminie do dnia **21/05/2019 r do godz. 9.00** w siedzibie Zamawiającego, tj. w budynku medyczno-administracyjnym „B” pok. Śląskiego Centrum Chorób Serca w Zabrzu, mieszczącego się przy ul. M. Curie-Skłodowskiej 9, w Dziale Zaopatrzenia Gospodarki Magazynowej i Transportu (pokój nr 2B2) lub drogą elektroniczną mailem na adres [mailowy s.jankowska@sccs.pl](mailto:mailowy%20s.jankowska@sccs.pl) [e.cybulska@sccs.pl](mailto:e.cybulska@sccs.pl) ~~.lub faxem~~ ~~na nr~~ …………………….lub pisemnie, **Formularz oferty** musi być wypełniony, podpisany i opieczętowany (pieczątką firmową i imienną) przez osobę/y uprawnioną/e do reprezentowania Wykonawcy.
   2. Do oferty należy załączyć:
      * aktualny odpis z właściwego rejestrualbo aktualnego zaświadczenia o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub zgłoszenia do ewidencji działalności gospodarczej
      * zaakceptowane Istotne Warunki Zamówienia
      * na wezwanie Zmawiającego próbki przedmiotu zamówienia
   3. Kryterium wyboru oferty: 100% cena/~~inne …~~………………..\* (niepotrzebne skreślić)
2. Tryb postępowania:

1. Zamawiający poinformuje Wykonawcę o przyjęciu lub nieprzyjęciu oferty w terminie do 30 dni od dnia upływu terminu składania ofert – zamieszczając wynik postępowania na stronie internetowej szpitala.

1. Zamawiający zastrzega sobie prawo zmiany terminu składania ofert lub zmiany warunków zamówienia.
2. Zamawiający zastrzega sobie prawo zakończenia postępowania bez wybrania żadnej ze złożonych ofert.
3. W razie nieprzyjęcia oferty Wykonawcy nie przysługują jakiekolwiek roszczenia w stosunku do Zamawiającego.

Zatwierdzam:

…………………………

(podpis Kierownika Zamawiającego)

Załącznik nr 3 b

Pieczęć Wykonawcy

Załącznik nr 1 do Aneksu nr 1 do Zarządzenia 6/2016

do §4 pkt. 3.2 Regulaminu gospodarowania środkami publicznymi

o wartości szacunkowej do 30 000 euro netto

**FORMULARZ OFERTY**

Część B (wypełnia Wykonawca)

I. Nazwa i adres WYKONAWCY:

……………………………………………………………………

……………………………………………………………………

……………………………………………………………………

nr telefonu ……………………………………………………….

NIP : ……………………………………………………………..

1. Nazwa przedmiotu zamówienia:

***JEDNORAZOWY SPRZĘT MEDYCZNY DO CEWNIKOWANIA SERCA***

1. Oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia za kwotę:

***PAKIET I (załącznik nr I)***

* **Wartość netto ……………………………… zł**
* **Wartość brutto …………………………….. zł**
* **Podatek VAT …………. %, ……………… zł**

***PAKIET II (załącznik nr I)***

* **Wartość netto ……………………………… zł**
* **Wartość brutto …………………………….. zł**
* **Podatek VAT …………. %, ……………… zł**

***PAKIET III (załącznik nr I)***

* **Wartość netto ……………………………… zł**
* **Wartość brutto …………………………….. zł**
* **Podatek VAT …………. %, ……………… zł**

***PAKIET IV (załącznik nr I)***

* **Wartość netto ……………………………… zł**
* **Wartość brutto …………………………….. zł**
* **Podatek VAT …………. %, ……………… zł**

***PAKIET V (załącznik nr I)***

* **Wartość netto ……………………………… zł**
* **Wartość brutto …………………………….. zł**
* **Podatek VAT …………. %, ……………… zł**

***PAKIET VI (załącznik nr I)***

* **Wartość netto ……………………………… zł**
* **Wartość brutto …………………………….. zł**
* **Podatek VAT …………. %, ……………… zł**

***PAKIET VII (załącznik nr I)***

* **Wartość netto ……………………………… zł**
* **Wartość brutto …………………………….. zł**
* **Podatek VAT …………. %, ……………… zł**

***PAKIET VIII (załącznik nr I)***

* **Wartość netto ……………………………… zł**
* **Wartość brutto …………………………….. zł**
* **Podatek VAT …………. %, ……………… zł**

1. Deklaruję ponadto:
   1. Termin płatności: ……..………(min 30 dni) dni
   2. ~~Okres gwarancji: ……………………..(min. 24 m-cy)~~
   3. Termin wykonania zamówienia 3 miesiące
2. Oświadczam, że:

- akceptujemy projekt umowy\*/ ~~istotne postanowienia umowy~~\* (*\*niepotrzebne skreślić)*

- po zapoznaniu się z opisem przedmiotu zamówienia nie wnosimy do niego zastrzeżeń,

- w razie wybrania naszej oferty zobowiązujemy się do realizacji zamówienia na warunkach określonych w Formularzu Oferty, w miejscu i terminie określonym przez Zamawiającego.

- termin związania z ofertą wynosi 30 dni

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

…………………………………………………………………………..

Data……………………………..

………………………………

Podpis i pieczątka Wykonawcy

**PAKIET I**

***DOSTAWA; JEDNORAZOWEGO SPRZĘTU MEDYCZNEGO DO CEWNIKOWANIA SERCA – STENTY PLATYNOWO CHROMOWE***

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| l.p. | Nazwa przedmiotu zamówienia | NR KAT | j.m. | Ilość | Cena jed. netto | Stawka  VAT | Wartość brutto |  |  |  |  |  |  | Ilość | Cena jedn. netto | VAT | Wartość ogólna brutto | | |
| 1 | Stent platynowo – chromowy powlekany pochodna Rapamycyny uwalnianą z polimeru bidegradowalnego | Szt. | 10 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | |  | |  |  | |

Wartość netto ………………………………………….

Wartość brutto …………………………………………..

………………………………………… podpis osoby upoważnionej

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp | Cechy przedmiotu zamówienia | Parametr graniczny | Parametr oferowany | pkt. |
| 1 | Nazwa | x |  | x |
| 2 | Producent | x |  | x |
| 4 | Wymagane średnice w przedziale 2.25 – 4.0 mm | Tak, podać |  | x |
| 5 | Wymagane długości w przedziale 8-38 mm ( 8 długości ) dla średnicy 3.0mm | Tak, podać |  | *x* |
| 6 | Ciśnienie nominalne 11 atm. RBP 16 atm dla średnicy 3.0 mm | Tak, podać |  | x |
| 7 | Duża siła radialna min 0.27 N/mm | Tak, podać |  | x |
| 8 | Możliwość zwiększania średnicy stentu ponad nominalną w ramach RBP (tym samym balonem) o ponad 6% dla wszystkich rozmiarów | Tak, podać |  | x |
| 9 | Możliwość przeprężania stentu bez uszkodzenia struktury | Tak, podać |  | x |
| 10 | Komis |  |  | x |

…………………………………………

podpis osoby upoważnionej

**PAKIET II**

***DOSTAWA; JEDNORAZOWEGO SPRZĘTU MEDYCZNEGO DO CEWNIKOWANIA SERCA – STENTY KOBALTOWO - CHROMOWE***

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| l.p. | Nazwa przedmiotu zamówienia | NR KAT | j.m. | Ilość | Cena jed. netto | Stawka  VAT | Wartość brutto |  |  |  |  |  |  | Ilość | Cena jedn. netto | VAT | Wartość ogólna brutto | | |
| 1 | Stenty kobaltowo-chromowe uwalniające Sirolimus do krętych naczyń wieńcowych | Szt. | 10 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | |  | |  |  | |

Wartość netto ………………………………………….

Wartość brutto …………………………………………..

………………………………………… podpis osoby upoważnionej

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | Nazwa |  |  |  |
| 2 | Producent | Tak, podać |  | X |
| 3 | Stent pokryty biodegradowalnym polimerem uwalniającym Sirolimus | Tak |  | X |
| 4 | Dostępne średnice 2,25 – 4.0mm | Tak, podać |  | X |
| 5 | Długości wymagane minimum w przedziale od 8 do 30 mm (długości 8 i 30 nie są wymagane dla ważności oferty) | Tak, podać |  | X |
| 6 | Wymagana grubość strutów stentu <75µm dla średnicy 3.0 mm- ułatwiająca dotarcie do bardzo krętych naczyń | Tak, podać |  | x |
| 7 | Ciśnienie RBP 16 atm./bar | Tak, podać |  | X |
| 8 | Wymagany profil przejścia max. 0.040’’ dla średnicy 3.0mm | Tak, podać |  | x |
| 9 | Komis |  |  | x |

**PAKIET III**

***DOSTAWA; JEDNORAZOWEGO SPRZĘTU MEDYCZNEGO DO CEWNIKOWANIA SERCA – STENTY UWALNIAJĄCE LEK***

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| l.p. | Nazwa przedmiotu zamówienia | NR KAT | j.m. | Ilość | Cena jed. netto | Stawka  VAT | Wartość brutto |  |  |  |  |  |  | Ilość | Cena jedn. netto | VAT | Wartość ogólna brutto | | |
| 1 | Stent uwalniający lek z biodegradowalnego polimeru kobaltowo-chromowy rekomendowany do użycia w LM | Szt. | 13 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | |  | |  |  | |

Wartość netto ………………………………………….

Wartość brutto …………………………………………..

………………………………………… podpis osoby upoważnionej

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | Nazwa | x |  | x |
| 2 | Producent | x |  | x |
| 3 | Stent kobaltowo-chromowy otwarto-komórkowy pokryty lekiem abluminalnie | Tak, opisać |  | x |
| 4 | Grubość ściany stentu 80µ | Tak, podać |  | x |
| 5 | Profil wejścia 0,017” | Tak, opisać |  | x |
| 6 | Duża powierzchnia oczka stentu ułatwiająca stentowanie w bifurkacjach | Tak, podać |  | x |
| 7 | Dostępne długości :9, 12, 15, 18, 24, 28, 33, 38 mm | Tak, podać |  | x |
| 8 | Dostępne średnice : 2,25; 2,5; 2,75; 3.0; 3,5; 4,0 mm | Tak, podać |  | x |
| 9 | Ciśnienie nominalne 9 atm. RBP – 16 atm. dla średnicy 3.0mm | Tak, podać |  | x |
| 10 | Komis |  |  | x |

…………………………………………

podpis osoby upoważnionej

**PAKIET IV**

***DOSTAWA; JEDNORAZOWEGO SPRZĘTU MEDYCZNEGO DO CEWNIKOWANIA SERCA – STENTY WIEŃCOWE KOBALTOWO - CHROMOWE***

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| l.p. | Nazwa przedmiotu zamówienia | NR KAT | j.m. | Ilość | Cena jed. netto | Stawka  VAT | Wartość brutto |  |  |  |  |  |  | Ilość | Cena jedn. netto | VAT | Wartość ogólna brutto | | |
| 1 | Stenty wieńcowe kobaltowo-chromowe na balonie uwalniające lek analog Rapamycyny | Szt. | 16 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | |
| 2 | Stenty wieńcowe kobaltowo-chromowe na balonie uwalniające lek analog Rapamycyny | Szt. | 6 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | |  | |  |  | |

Wartość netto ………………………………………….

Wartość brutto …………………………………………..

………………………………………… podpis osoby upoważnionej

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Do pozycji 1 | | | | | | | |
| Lp | Cechy przedmiotu zamówienia | Parametr graniczny | | Parametr oferowany | | pkt. | |
| 1 | Nazwa |  | |  | | x | |
| 2 | Producent | Tak, podać | |  | | x | |
| 3 | Ciśnienie nominalna min. 9-12 atm/bar | Tak | |  | | x | |
| 4 | Ciśnienie RBP dla stentu o średnicy 3.0 mm min. 16-18 atm/bar | tak | |  | | x | |
| 5 | Różne średnice (minimum 6) 2.25; 2.5; 2.75; 3.0; 3.5; 4.0mm | Tak, podać | |  | | x | |
| 6 | Przedział długości stentów od 8-9 mm do 38 mm ( dla stentu 3.0mm) | Tak, podać | |  | | x | |
| 7 | Profil stentu < lub = 0.040” dla stento 3.0 mm | Tak, podać dane techniczne | |  | | x | |
| 8 | Ilość markerów zintegrowanych na stencie | Nie, podać | |  | | x | |
| 9 | Grubość ściany stentu max. 0.0037'' dla średnicy 3.0mm | Tak, podać dane techniczne | |  | | x | |
| 10 | Bezpieczeństwo i skuteczność stosowania stentów potwierdzona opublikowanymi w czasopismach impaktowych wynikami randomizowanych badań klinicznych z min. roczną obserwacją | Tak | |  | | x | |
| 11 | Udokumentowane użycie stentów w ponad 1000 przypadków w Polsce (w ostatnich dwóch latach) | Tak, podać | |  | | x | |
| 12 | Oferowany sprzęt musi być najnowszym produkowanym przez firmę sprzętem zarejestrowanym w Polsce | Tak, podać dane | |  | | x | |
| 13 | Komis |  | |  | |  | |
| Do pozycji 2 | | | | | | | |
| Lp | Cechy przedmiotu zamówienia | | Parametr graniczny | | Parametr oferowany | | pkt. |
| 1 | Nazwa | |  | |  | | x |
| 2 | Producent | | Tak, podać | |  | | x |
| 3 | Ciśnienie nominalna min. 9-12 atm/bar | | Tak | |  | | x |
| 4 | Ciśnienie RBP dla stentu o średnicy 3.0 mm min. atm/bar | | tak | |  | | x |
| 5 | Różne średnice (minimum 6) 2.00, 2.25; 2.5; 2.75; 3.0; 3.5; 4.0mm | | Tak, podać | |  | | x |
| 6 | Przedział długości stentów od 8 mm do 38 mm ( dla stentu 3.0mm) | | Tak, podać | |  | | x |
| 7 | Profil stentu < lub = 0.040” dla stentów 3.0 mm | | Tak, podać dane techniczne | |  | | x |
| 8 | Ilość markerów zintegrowanych na stencie | | Nie, podać | |  | | x |
| 9 | Grubość ściany stentu max. 0.0037'' dla średnicy 3.0mm | | Tak, podać dane techniczne | |  | | x |
| 10 | Skrócenie stentu po implatacji | | 0% | |  | | x |
| 11 | Komis | |  | |  | |  |

…………………………………………

podpis osoby upoważnionej

**PAKIET V**

***DOSTAWA; JEDNORAZOWEGO SPRZĘTU MEDYCZNEGO DO CEWNIKOWANIA SERCA – STENTY I CEWNIKI DO BIFURKACJI***

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| l.p. | Nazwa przedmiotu zamówienia | NR KAT | j.m. | Ilość | Cena jed. netto | Stawka  VAT | Wartość brutto |  |  |  |  |  |  | Ilość | Cena jedn. netto | VAT | Wartość ogólna brutto | | |
| 1 | Stenty do bifurkacji naczyń wieńcowych montowany na balonie | Szt. | 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | |
| 2 | Cewnik balonowy do angioplastyk bifurkacji naczyń wieńcowych | Szt. | 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | |  | |  |  | |

Wartość netto ………………………………………….

Wartość brutto …………………………………………..

………………………………………… podpis osoby upoważnionej

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Parametry techniczne ad 1** | | | | |
| Cechy przedmiotu zamówienia | | Parametr graniczny | Parametr oferowany | pkt. |
| Nazwa | | x |  | x |
| Producent | | x |  | x |
| Stent do bifurkacji zbudowany ze stali 316L lub kobaltowo-chromowy, zamontowany fabrycznie na balonie o budowie dwuczęściowej, ze zróżnicowanym wymiarem proksymalnym i dystalnym | | Tak, podać dane |  | x |
| Pokrywany biodegradowalnym polimerem uwalniający czynnik antymitotyczny – paklitaksel lub syrolimus | | Tak, podać |  | x |
| Dwuczęściowa budowa: proksymalnie średnica większa, dystalnie średnica mniejsza, ze strefą przejściową o bardzo szerokim świetle oczka w miejscu odejścia bocznicy | | Tak, podać |  | x |
| Dostępne długości -15mm, 18mm, 23mm | | Tak, podać |  | x |
| Dostępne średnice w przedziale 2.5mm do  4.25mm (minimum 5) | | Tak, podać |  | x |
| Kompatybilne z jednym prowadnikiem 0.014” | | Tak |  | X |
| Komis | |  |  |  |
|  | |  |  |  |
| **Parametry techniczne ad 2** | | | | | |
| Lp | | Cechy przedmiotu zamówienia | Parametr graniczny | Parametr oferowany | pkt. |
| 1 | | Nazwa | x |  | x |
| 2 | | Producent | x |  | x |
| 3 | | Cewnik balonowy do angioplastyki bifurkacji typu semi-compliant | Tak, podać dane |  | x |
| 4 | | Taperowany, o budowie dwuczęściowej z szerszą częścią proksymalną i węższą częścią dystalną | Tak, podać opis |  | x |
| 5 | | Dostępne długości – 10mm, 15mm i 23mm | Tak, wymagana |  | x |
| 6 | | Dostępne średnice w przedziale od 2.5mm – 4.25mm | Tak, podać dane |  | x |
| 6 | | Komis |  |  | x |

…………………………………………

podpis osoby upoważnionej

**PAKIET VI**

***DOSTAWA; JEDNORAZOWEGO SPRZĘTU MEDYCZNEGO DO CEWNIKOWANIA SERCA – BALONY DO USUWANIA ZWAPNIEŃ***

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| l.p. | Nazwa przedmiotu zamówienia | NR KAT | j.m. | Ilość | Cena jed. netto | Stawka  VAT | Wartość brutto |  |  |  |  |  |  | Ilość | Cena jedn. netto | VAT | Wartość ogólna brutto | | |
| 1 | Balony do usuwania zwapnień | Szt. | 4 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | |
| ***OPIS PRZEDMIOTU ZAMOWIENIA*** | | | | | | | | | | | | | | | |  | |  |  | |

1. Balon do usuwania zwapnień dostępny w rozmiarach 2.5-4.0mm
2. Całkowita długość balonu 12mm
3. Zestaw kompatybilny z prowadnikiem 0.014”
4. Zestaw kompatybilny z introducerem 6F
5. Długość robocza 138 cm

Wartość netto ………………………………………….

Wartość brutto …………………………………………..

………………………………………… podpis osoby upoważnionej

**PAKIET VII**

***DOSTAWA; JEDNORAZOWEGO SPRZĘTU MEDYCZNEGO DO CEWNIKOWANIA SERCA – CEWNIK PRZEDŁUŻAJĄCY***

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| l.p. | Nazwa przedmiotu zamówienia | NR KAT | j.m. | Ilość | Cena jed. netto | Stawka  VAT | Wartość brutto |  |  |  |  |  |  | Ilość | Cena jedn. netto | VAT | Wartość ogólna brutto |
| 1 | Cewnik przedłużający do cewnika prowadzącego do techniki "child in mother" | Szt. | 16 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Wartość netto ………………………………………….

Wartość brutto …………………………………………..

………………………………………… podpis osoby upoważnionej

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Parametry techniczne | | | | |
| LP | Cechy przedmiotu zamówienia | Parametr graniczny | Parametr oferowany | ocena |
| 1 | Nazwa | x |  | x |
| 2 | Producent | x |  | x |
| 3 | Długość robocza min. 150cm | tak |  | x |
| 4 | Długość odcinka ‘rapid exchange’ min. 25cm | tak |  | x |
| 5 | Różne średnice (minimum pięć)  5F, 5,5F, 6F, 7F, 8F | Tak, podać |  | *1 pkt za 5 dostępnych średnic* |
| 6 | Długość odcinka rynnowego w przedziale 20-170mm | Tak, podać |  | *1 pkt za długość powyżej 150 mm* |
| 10 | Znaczniki radiocieniujące: na końcówce odcinka Rapid exchange i za wlotem do odcinka Rapid exchange | Tak |  | *1 pkt za dwa znaczniki* |
| 11 | Dostępna możliwość blokowania prowadnika integralnym balonem | Tak |  |  |
| 11 | Znaczniki pozycjonujące na 95cm i 105cm | Tak, podać |  | *x* |

…………………………………………

podpis osoby upoważnionej

**PAKIET VIII**

***DOSTAWA; JEDNORAZOWEGO SPRZĘTU MEDYCZNEGO DO CEWNIKOWANIA SERCA – SPRZĘT DO ROTABLACJI***

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| l.p. | Nazwa przedmiotu zamówienia | NR KAT | j.m. | Ilość | Cena jed. netto | Stawka  VAT | Wartość brutto |  |  |  |  |  |  | Ilość | Cena jedn. netto | VAT | Wartość ogólna brutto | | |
| 1 | Jednorazowe cewniki wraz z wiertłem do rotablacji | Szt. | 6 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | |
| 2 | Prowadniki rotablacyjne 0.009”/325-330 cm kompatybilne z cewnikami Rotalink Plus | Szt. | 6 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | |
| 3 | Wiertła diamentowe do rotablacji | Szt. | 6 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | |  | |  |  | |

Wartość netto ………………………………………….

Wartość brutto …………………………………………..

………………………………………… podpis osoby upoważnionej

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Parametry techniczne ad 1** | | | | | | |
| Lp | Cechy przedmiotu zamówienia | | Parametr graniczny | Parametr oferowany | | pkt. |
| 1 | Nazwa | | x |  | | x |
| 2 | Producent | | x |  | | x |
| 3 | Jednorazowe cewniki wraz z wiertłem do rotablacji | | Tak, opisać |  | | x |
| 4 | Dostępne średnice 1.25mm, 2.0mm, 2,5 mm | | Tak, opisać |  | | x |
| 5 | Długość cewnika 135 cm | | Tak, podać |  | | x |
| **Parametry techniczne ad 2** | | | | | | |
| Lp | Cechy przedmiotu zamówienia | Parametr graniczny | | | Parametr oferowany | pkt. |
| 1 | Nazwa | x | | |  | x |
| 2 | Producent | x | | |  | x |
| 3 | Prowadniki rotablacyjne 0.009”/325-330 cm kompatybilne z cewnikami Rotalink Plus | Tak, opisać | | |  | x |
| 4 | Dostępne dwie sztywności prowadnika | Tak, podać | | |  | x |
| 5 | Końcówka widoczna w skopii | Tak, podać | | |  | x |
| **Parametry techniczne ad 3** | | | | | | |
| Lp | Cechy przedmiotu zamówienia | Parametr graniczny | | | Parametr oferowany | pkt. |
| 1 | Nazwa | x | | |  | x |
| 2 | Producent | x | | |  | x |
| 3 | Wiertła diamentowe do rotablacji | Tak, opisać | | |  | x |
| 4 | Dostępna ilość średnic wierteł - min. 5  1.25, 1.5, 1.75, 2.0, 2.25 | Tak, opisać | | |  | x |

…………………………………………

podpis osoby upoważnionej

**65/19 ZM**

**PROJEKT UMOWA NR / /EZ/2019**

Umowa zawarta w dniu ***…………………..*** w Zabrzu na dostawę ***jednorazowego sprzętu do cewnikowania serca***

***ŚLĄSKIE CENTRUM CHORÓB SERCA W ZABRZU***

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej z siedzibą: 41-800 Zabrze, ul. M. C. Skłodowskiej 9, zarejestrowany w Krajowym Rejestrze Sądowym w Sądzie Rejonowym w Gliwicach Wydział X Gospodarczy KRS pod nr 0000048349, NIP 6482302807

zwanym dalej „Zamawiającym”

reprezentowanym przez:

1.Dyrektora ds. Ekonomiczno – Administracyjnych Bożena Duda

a

Zwanym dalej „Wykonawcą” w rezultacie dokonania przez Zamawiającego wyboru oferty - została zawarta umowa o następującej treści:

§ 1

1.Wykonawca zobowiązany jest do dostawy ***jednorazowego sprzętu do cewnikowania serca*** według formularza cenowego załącznik nr 1 do umowy.

2.Okres obowiązywania umowy od Maja 2019 r do Września 2019 r. z możliwością jednostronnego zmniejszenia wartości przedmiotu umowy przez Zamawiającego lub przedłużenia czasu trwania umowy, w momencie kiedy nie zostanie wyczerpany przedmiot zamówienia, a pozostałe warunki umowy pozostaną bez zmian.

3.Zamawiający nabywa przedmiot zamówienia od Wykonawcy w asortymencie dopuszczonym do obrotu.

§ 2

1.Dostawa ***jednorazowego sprzętu do cewnikowania serca*** w ilości i asortymencie podanym w załączniku do umowy.

2.Strony ustalają, że miejscem odbioru ***jednorazowego sprzętu do cewnikowania serca*** jest magazyn Zamawiającego.

3.Towar dostarczony będzie w uzgodnionych opakowaniach, które powinny mieć oznaczenia fabryczne tzn. nazwę wyrobu, nazwę i adres producenta, numer katalogowy, nr Lot i datę ważności

4.Przyjęcie towaru musi być poprzedzone sprawdzeniem ilościowo – asortymentowym towaru, którego dokona Pracownik Magazynu.

5.Dostawa ***jednorazowego sprzętu do cewnikowania serca*** nastąpiwłasnym transportem na koszt i ryzyko Wykonawcy.

6.Realizacja zamówienia odbywać się będzie na każdorazowe zamówienie ze strony Zamawiającego w terminie ……….max 7 dni od momentu wysłania zamówienia drogą faksową lub emailem.

§ 3

Wartość umowy netto i brutto – zawiera należny podatek VAT wynosi;

***Pakiet nr I***

Netto ………………… PLN

Brutto ………………… PLN

Słownie; ……………………………………….

Cena przedmiotu umowy obejmuje w szczególności;

1. koszty sprzedaży z uwzględnieniem wymaganych podatków, opłat i należności celnych (cło w przypadku sprowadzenia przedmiotu zamówienia z krajów spoza Unii Europejskiej)
2. koszty uzyskania wymaganych przepisami powszechnie obowiązujących certyfikatów, zezwoleń, licencji, atestów i innych dokumentów niezbędnych do obrotu przedmiotem umowy.
3. faktura musi zawierać następujące elementy; numer serii, data ważności numer katalogowy,
4. jeżeli faktura nie będzie zawierała, numerów serii, daty ważności czy też numeru katalogowego zamawiający ma prawo wstrzymać się z zapłatą należności objętej fakturą do czasu dostarczenia prawidłowo wystawionej faktury,

§ 4

Zapłata za otrzymany ***jednorazowy sprzęt do cewnikowania serca*** nastąpi na podstawie faktury VAT poleceniem przelewu na konto dostawcy w ciągu ………. dni od daty otrzymania faktury.

§ 5

Reklamacje jakościowe i ilościowe są wnoszone do Wykonawcy;

1. Niezwłocznie po dostawie w przypadku widocznych wad i braków z zaznaczeniem uwag Zamawiającego na liście przewozowym
2. Niezwłocznie po dostawie w przypadku wad widocznych po otwarciu opakowania Zamawiający zawiadamia Wykonawcę

§ 6

Wykonawca zapłaci kupującemu karę umowną:

1. za opóźnienie w wykonaniu dostawy 20,00 złoty brutto za każdy dzień opóźnienia w wykonaniu przedmiotu umowy.

2. za odstąpienie przez Zamawiającego od umowy z winy Wykonawcy 10 % wartości umowy brutto.

3. Zamawiający zastrzega sobie prawo dochodzenia odszkodowania przewyższającego wysokość kary umownej.

4. Do końca obowiązywania umowy Zamawiający zastrzega sobie prawo odstąpienia od umowy w części lub w całości w przypadku nienależytego wykonania umowy.

5. Łączna wysokość kar umownych nie może przekroczyć 20 % wartości umowy brutto.

§ 7

1. Zmiany bądź uzupełnienia niniejszej umowy mogą wystąpić jedynie w formie pisemnej.
2. W przypadku gdy z przyczyn niezawinionych przez Dostawcę nie jest możliwe dostarczenie produktu stanowiącego przedmiot umowy ( wg nazwy handlowej ) Dostawca jest zobowiązany poinformować Zamawiającego o tym fakcie i wyjaśnić w/w niemożliwość. Zamawiający ma prawo oceny wyjaśnienia dostawcy i stosownie do tej oceny może zażądać bądź dostarczenia przedmiotu umowy bądź dostarczenia preparatu posiadającego takie same jak przedmiot umowy parametry techniczne.
3. W przypadku gdy z przyczyn niezawinionych przez Dostawcę nie jest możliwe dostarczenie produktu w opakowaniu zaoferowanym przez Dostawcę, Dostawca jest zobowiązany poinformować Zamawiającego o tym fakcie i wyjaśnić w/w niemożliwość. Zamawiający ma prawo oceny wyjaśnienia dostawcy i stosownie do tej oceny może zażądać bądź dostarczenia przedmiotu umowy w zaoferowanym opakowaniu bądź dostarczenia przedmiotu umowy w innym dostępnym na rynku opakowaniu.
4. Zamawiający dopuszcza możliwość obniżenia ceny przedmiotu umowy  dokonanej przez producenta lub dystrybutora.

§ 8

Zmiany w umowie mogą nastąpić w formie pisemnej w ramach unormowań Kodeksu Cywilnego.

§ 9

W sprawach nieuregulowanych w niniejszej umowie stosuje się przepisy Kodeksu cywilnego.

§ 10

Wszelkie sprawy sporne wynikające z realizacji niniejszej umowy rozstrzygane będą w Sądzie Powszechnym właściwym dla siedziby Zamawiającego.

§ 11

Zamawiający zabrania bez jego pisemnej zgody na przekazanie komukolwiek swoich zobowiązań płatniczych w stosunku do Wykonawcy dotyczy należności głównych jak i odsetek.

§ 12

Umowę sporządzono w 2 jednobrzmiących egzemplarzach po 1 dla każdej ze stron.

WYKONAWCA ZAMAWIAJĄCY