# SPECYFIKACJA ISTOTNYCH WARUNKÓW ZAMÓWIENIA (zwana dalej siwz)

### Informacje o Zamawiającym

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Uniwersytecka Klinika Stomatologiczna w Krakowie,   
ul. Montelupich 4, 31-155 Kraków, zwane w dalszej części Zamawiającym, zaprasza do składania ofert   
w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego pn.:**„Sukcesywna dostawa leków i wyrobów medycznych”.**

### Tryb udzielenia zamówienia

Zamówienie publiczne udzielane jest w trybie przetargu nieograniczonego zgodnie z art. 39 i następne w związku z art. 10 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2019, poz. 1843 z późn. zm.) zwaną dalej „*ustawą*” o wartości szacunkowej ***poniżej kwot*** określonych w przepisach wydanych na podstawie art. 11 ust. 8 ustawy.

### Opis przedmiotu zamówienia

1. Przedmiotem zamówienia jest **„Sukcesywna dostawa leków i wyrobów medycznych”** w ramach 3 części:
   * 1. **Część nr 1 – sukcesywna dostawa leku wziewnego,**
     2. **Część nr 2 – sukcesywna dostawa leków do znieczuleń miejscowych**
     3. **Część nr 3 – sukcesywna dostawa leków i wyrobów medycznych.**
2. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia (OPZ) stanowi **załączniki nr 2** do siwz (będący jednocześnie załącznikiem do umowy).
3. W ramach przedmiotu zamówienia dla zapewnienia prawidłowej aplikacji leku wziewnego (Część nr 1) Zamawiający wymaga dostarczenia i **zamontowania skalibrowanego** urządzenia (parownika) **w ilości 1szt**, które będzie kompatybilne z aparatem do znieczuleń MINDRAY typ WATO EX-65 ***w terminie do 16 lipca 2020r.*  W przypadku, gdy opakowanie leku nie posiada fabrycznie zamontowanego adaptera  typu Quick-Fill umożliwiającego napełnienie parownika lekiem, Wykonawca najpóźniej z pierwszą dostawą leku zobowiązuje się dostarczyć adapter wielokrotnego użytku typu  Draeger-Fill nakręcany na butelkę z lekiem umożliwiający napełnienie parownika w sposób szczelny i bezpieczny.** W okresie obowiązywania umowy Wykonawca zobowiązany jest do zapewnienia Zamawiającemu pełnej dostępności urządzenia (parownika) wraz ewentualnym dodatkowym wyposażeniem niezbędnym do aplikacji leku, pokrycia wszelkich kosztów związanych z jego eksploatacją, w tym również do zapewniania wymaganych przeglądów technicznych, niezwłocznego usuwania awarii, a także dostarczenia nowego urządzenia wraz ewentualnym dodatkowym wyposażeniem niezbędnym do aplikacji leku w przypadku, gdy usunięcie awarii nie będzie możliwe. W terminie do 5 dni od dnia zakończeniu wykonywania umowy Wykonawca zobowiązany jest odebrać urządzenie wraz ewentualnym dodatkowym wyposażeniem niezbędnym do aplikacji leku z siedziby Zamawiającego. Zamawiający nie odpowiada za pogorszenie stanu urządzenia wraz ewentualnym dodatkowym wyposażeniem niezbędnym do aplikacji leku (zużycie), będące następstwem jego prawidłowego używania. Wzór protokół z przekazania i zamontowania skalibrowanego urządzenia (parownika) dla zapewnienia prawidłowej aplikacji leku wziewnego stanowi **załącznik nr 9 do siwz**

Oferowany przedmiot zamówienia (zwany dalej również towarem) musi:

1. spełniać warunki przewidziane w ustawie z dnia 6 września 2001 r. – Prawo farmaceutyczne (tekst jedn. Dz. U. z 2020 r. poz. 944), dalej jako „Prawo farmaceutyczne” oraz w ustawie z dnia 20 maja 2010 roku o wyrobach medycznych (Dz. U. z 2020, poz. 186), dalej jako „ustawa o wyrobach medycznych”, potwierdzone aktualnymi dokumentami (tj.: kompletne zgłoszenia lub powiadomienia do Prezesa Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych   
   i Produktów Biobójczych, karty charakterystyki, certyfikat CE, Deklaracje Zgodności, atesty), dla tych produktów, które tego wymagają.
2. być nowy, opakowany w oryginalne opakowanie. Etykiety winny zawierać wszystkie wymagane informacje zgodnie z ustawą o wyrobach medycznych,
3. posiadać termin ważności minimum 12 miesięcy liczony od dnia ich dostawy (za wyjątkiem pozycji 8 w Części 3 zamówienia, gdzie dopuszcza się krótszy termin).

Wykonawca zobowiązany jest do bezwzględnego zagwarantowania spełnienia warunków jakościowych określonych w zezwoleniu na produkcję lub innych decyzjach ustalonych przez Ministerstwo Zdrowia w oparciu, o które towar zostały dopuszczony do obrotu na terenie RP oraz przestrzegania terminów ważności na dostarczony towar.

1. Wykonawca w ramach zamówienia zobowiązany jest do:
   1. bezpłatnego dostarczania towaru sukcesywnie, na podstawie zamówień określających asortyment   
      i ilość w czasie, nie dłuższym niż w ciągu 5 dni od momentu złożenia zamówienia z zastrzeżeniem, że dostawy będą przyjmowane w dni robocze od poniedziałku do piątku z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy, w godzinach od 8:00 do 14:00.
   2. wniesienia i rozładowania towaru w Dziale Farmacji lok.03 w siedzibie Zamawiającego.
2. Zamawiający składać będzie zamówienie telefonicznie, faksem lub e-mailem. Wykonawca zobowiązany jest potwierdzić niezwłocznie każde zamówienie faksem na nr +48 12 424-54-90 lub e-mailem na adres: [lwesolowska@uks.com.pl](mailto:lwesolowska@uks.com.pl)

Ilości podane w załączniku nr 2 do siwz, mogą ulec modyfikacjom w trakcie obowiązywania umowy w przypadku zmniejszenia lub zwiększenia ilości pacjentów, jednak nie więcej niż do 10 % ilości określonej w załączniku. Powyższe uprawnienie Zamawiającego nie stanowi zamiany umowy na podstawie art. 144 ust. 1 ustawy.

1. Warunki wykonania zamówienia zawarte są we wzorze umowy stanowiącym **załącznik nr 4** do siwz

Jeżeli w opisie przedmiotu zamówienia występują: nazwy znaków towarowych, patentów lub pochodzenia, należy to traktować jedynie, jako pomoc w opisie przedmiotu zamówienia. W każdym przypadku dopuszczalne są produkty równoważne pod względem parametrów, konstrukcji, przeznaczenia etc.

Zamawiający dopuści inne ilości sztuk w opakowaniu przedmiotu zamówienia, niż wskazane w załączniku nr 2 do siwz, ale tylko po ich odpowiednim przeliczeniu w stosunku do zapotrzebowania Zamawiającego. Wykonawca jest zobowiązany samodzielnie dokonać właściwego przeliczenia i zaznaczyć to w **załączniku nr 1a,1b,1c do siwz**, który składa w swojej ofercie.

Zgodnie z art. 30 ust. 4 ustawy, w przypadkach, w których zapisy SIWZ odnoszą się do norm, europejskich ocen technicznych, aprobat, specyfikacji technicznych i systemów referencji technicznych, Zamawiający dopuszcza rozwiązania równoważne opisywanym, a odniesieniu takiemu towarzyszą wyrazy „lub równoważne”. Wykonawca winien załączyć do oferty dokumentację potwierdzającą niniejszą równoważność. W szczególności wymaga się od Wykonawcy aby skład jakościowy i ilościowy substancji odpowiadał wymaganiom zawartym w niniejszej SIWZ.

Oznaczenie wg CPV: **33600000-6- produkty farmaceutyczne, 33690000-3 - różne produkty lecznicze**

### Składanie ofert częściowych

1. Zamawiający dopuszcza składanie ofert częściowych.
2. Każda z części zamówienia będzie rozpatrywana osobno.
3. Wykonawca może złożyć ofertę/oferty w odniesieniu do wszystkich części lub na dowolnie wybraną cześć/części.

### Termin wykonania zamówienia

Zamówienie, w każdej części zamówienia, należy wykonać w terminie ***od 16 lipca 2020r. do wyczerpania przewidywanych ilości towaru będącego przedmiotem zamówienia, jednak nie później niż do dnia* 15 lipca *2021r.***

### Warunki udziału w postępowaniu oraz podstawy wykluczenia wykonawcy, w tym, o których mowa w art. 24 ust. 5 ustawy

1. O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się wykonawcy, którzy spełniają warunki udziału w postępowaniu określone przez zamawiającego oraz nie podlegają wykluczeniu na podstawie art. 24 ust. 1 ustawy i art. 24 ust. 5 pkt 1 ustawy.
2. Warunki udziału w postępowaniu, dotyczące kompetencji lub uprawnień do prowadzenia określonej działalności zawodowej, o ile wynika to z odrębnych przepisów:
   1. Wykonawca jest zobowiązany wykazać, że posiada uprawnienia do prowadzenia działalności gospodarczej w zakresie obrotu produktami leczniczymi tj. posiada aktualną koncesję lub zezwolenie uprawniające do obrotu produktami leczniczymi zgodnie z wymaganiami Prawa farmaceutycznego wydane przez Głównego Inspektora Farmaceutycznego lub odpowiedniego Wojewódzkiego Inspektora Farmaceutycznego
3. Warunki udziału w postępowaniu, dotyczące zdolności technicznej lub zawodowej:
4. warunek udziału w postępowaniu, o którym mowa w art. 22 ust 1b pkt 3) ustawy zostanie uznany za spełniony, gdy Wykonawca wykaże się doświadczeniem w należytym wykonaniu (lub w wykonywaniu – w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych) w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie **co najmniej jednej dostawy**, odpowiadającej swoim rodzajem i wartością dostawie stanowiącej przedmiot zamówienia. Za dostawę odpowiadającą swoim rodzajem i wartością dostawie stanowiącej przedmiot zamówienia uważa się dostawę polegającą na dostawie materiałów do wypełnień i instrumentów endodontycznych o wartości minimum dla:
   * + - ***części 1: 15 000,00 zł brutto (słownie: piętnaście tysięcy 00/100). Jedna umowa równa się jedna dostawa.***
       - ***części 2: 30 000,00 zł brutto (słownie: trzydzieści tysięcy 00/100). Jedna umowa równa się jedna dostawa.***
       - ***części 3: 65 000,00 zł brutto (słownie: sześćdziesiąt pięć tysięcy 00/100). Jedna umowa równa się jedna dostawa.***
5. Wykonawca w celu potwierdzenia spełniania warunków udziału w postępowaniu może polegać na zdolnościach innych podmiotów na zasadach określonych w art. 22a ustawy.
6. Wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia winni ustanowić pełnomocnika do reprezentowania ich w postępowaniu albo reprezentowania w postępowaniu i zawarcia umowy w sprawie zamówienia publicznego ***(do oferty należy załączyć odpowiednie pełnomocnictwo)***chyba, że w przypadku spółki cywilnej, z umowy tej spółki wynika sposób jej reprezentowania (do stwierdzenia, czego niezbędne będzie załączenie do oferty umowy spółki cywilnej)*.* Wszelka korespondencja oraz rozliczenia dokonywane będą wyłącznie z podmiotem występującym, jako pełnomocnik pozostałych. Oferta musi być podpisana w taki sposób, by prawnie zobowiązywała wszystkie podmioty występujące wspólnie. Wykonawcy wspólnie ubiegający się o zamówienie ponoszą solidarną odpowiedzialność za wykonanie umowy.

### Wykaz oświadczeń lub dokumentów potwierdzających spełnianie warunków udziału w postępowaniu oraz brak podstaw wykluczenia

**Zamawiający zgodnie z art. 24aa ustawy, informuje, że w każdej części zamówienia najpierw dokona oceny ofert, a następnie zbada, czy wykonawca, którego oferta została oceniona, jako najkorzystniejsza, nie podlega wykluczeniu oraz spełnia warunki udziału w postępowaniu.**

***7.1) – Oświadczenia i dokumenty składane wraz z ofertą:***

1. Do oferty wykonawca winien dołączyć aktualne na dzień składania ofert ***oświadczenie o niepodleganiu* wykluczeniu z postępowania oraz spełnianiu warunków udziału w postępowaniu – załącznik nr 3 do siwz**
2. W przypadku wspólnego ubiegania się przez wykonawców o zamówienie, oświadczenie, o którym mowa w ust. 1 składa każdy z wykonawców wspólnie ubiegających się o zamówienie.
3. Wykonawca, który powołuje się na zasoby innych podmiotów na zasadach określonych w art. 22a ustawy, w celu wykazania braku istnienia wobec nich podstaw wykluczenia oraz spełniania, w zakresie, w jakim powołuje się na ich zasoby, warunków udziału w postępowaniu składa także jednolity europejski dokument zamówienia, dotyczący tych podmiotów.
4. Jeżeli Wykonawca w celu potwierdzenia spełniania warunku udziału w postępowaniu polega na zdolnościach innych podmiotów na zasadach określonych w art. 22a ustawy musi udowodnić Zamawiającemu, że realizując zamówienie, będzie dysponował niezbędnymi zasobami tych podmiotów, w szczególności **przedstawiając zobowiązanie tych podmiotów do oddania mu do dyspozycji niezbędnych zasobów na potrzeby realizacji zamówienia** – *Zamawiający zaleca złożenie zobowiązania wg wzoru stanowiącego* ***załącznik nr 7*** *do siwz*
5. W przypadku, gdy Wykonawcę reprezentuje Pełnomocnik wraz z ofertą winno być złożone pełnomocnictwo dla tej osoby określające jego zakres. Pełnomocnictwo winno być podpisane przez osoby uprawnione do reprezentowania Wykonawcy.
6. Wszelkie pełnomocnictwa winny być załączone do oferty w formie oryginału lub urzędowo poświadczonego odpisu pełnomocnictwa (notarialnie – art. 96 pkt 2 ustawy z 14 lutego 1991 r. – Prawo o notariacie (tekst jednolity Dz. U. z 2019 poz. 514 z późniejszymi zmianami).

***7.2) – Oświadczenie o przynależności lub braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej:***

1. W celu potwierdzenia braku podstaw wykluczenia wykonawcy z udziału w postępowaniu zamawiający żąda oświadczenia wykonawcy o przynależności albo braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej; w przypadku przynależności do tej samej grupy kapitałowej wykonawca może złożyć wraz z oświadczeniem dokumenty bądź informacje potwierdzające, że powiązania z innym wykonawcą nie prowadzą do zakłócenia konkurencji w postępowaniu.
2. Wykonawca, **w terminie 3 dni** od zamieszczenia przez Zamawiającego na stronie internetowej informacji, o której mowa w art. 86 ust. 5 ustawy, zobowiązany jest przekazać Zamawiającemu oświadczenie, o którym mowa w ust. 1.
3. Oświadczenie składane jest w oryginale lub kopii poświadczonej za zgodność z oryginałem.  
   Adres Zamawiającego: Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Uniwersytecka Klinika Stomatologiczna w Krakowie, ul. Montelupich 4, 31-155 Kraków.
4. Wzór oświadczenia wraz z informacją, o której mowa w art. 86 ust. 5 ustawy, zostanie zamieszczony przez Zamawiającego na stronie internetowej, na której była zamieszczona siwz wraz z załącznikami.

***7.3) – Oświadczenia i dokumenty potwierdzające okoliczności, o których mowa w art. 25 ust. 1 składane na wezwanie Zamawiającego:***

1. Zamawiający, wezwie do złożenia następujących dokumentów:
2. potwierdzających brak podstaw wykluczenia z udziału w postępowaniu:
   1. odpisu z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji, w celu potwierdzenia braku podstaw wykluczenia na podstawie art. 24 ust. 5 pkt 1 ustawy,
3. potwierdzających spełnianie warunków udziału w postępowaniu:
   1. aktualną koncesję lub zezwolenie uprawniające do obrotu produktami leczniczymi zgodnie z wymaganiami ustawy z dnia 6 września 2001 r. – Prawo farmaceutyczne (tekst jedn. Dz. U. z 2020 r. poz. 944), wydane przez Głównego Inspektora Farmaceutycznego lub odpowiedniego Wojewódzkiego Inspektora Farmaceutycznego,
   2. wykazu dostaw (**załącznik nr 5 do siwz**) wykonanych, a w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych również wykonywanych, w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy - w tym okresie, wraz z podaniem ich wartości, przedmiotu, dat wykonania i podmiotów, na rzecz których dostawy zostały wykonane, oraz załączeniem dowodów określających czy te dostawy zostały wykonane lub są wykonywane należycie, przy czym dowodami, o których mowa, są referencje bądź inne dokumenty wystawione przez podmiot, na rzecz którego dostawy były wykonywane, a w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych, są wykonywane, a jeżeli z uzasadnionej przyczyny o obiektywnym charakterze wykonawca nie jest w stanie uzyskać tych dokumentów - oświadczenie wykonawcy.

W przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych nadal wykonywanych referencje bądź inne dokumenty potwierdzające ich należyte wykonywanie powinny być wydane nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert.

1. potwierdzających, że oferowane dostawy przedmiotu zamówienia spełniają wymagania Zamawiającego:
   1. oświadczenie Wykonawcy (**załącznik nr 7 do siwz**), potwierdzające, iż zaoferowany w ofercie przetargowej przedmiot zamówienia spełnia wymagania:
      1. zawarte przez Zamawiającego w siwz i załączniku nr 2 do siwz stanowiącym szczegółowy opis przedmiotu zamówienia,
      2. przewidziane Prawie farmaceutycznym oraz ustawie o wyrobach medycznych (tj.: posiada kompletne i aktualne zgłoszenia lub powiadomienia do Prezesa Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych, karty charakterystyk, certyfikat CE, Deklaracje Zgodności, atesty lub inne dokumenty potwierdzające spełnianie wymagań określonych w przepisach powszechnie obowiązujących). W załączniku nr 7 do siwz Wykonawca oświadcza również, że wszystkie towary, stanowiące przedmiot zamówienia i nie podlegające przepisom ustawy o wyrobach medycznych, zaoferowane w ofercie przetargowej posiadają dokumenty dopuszczające je do obrotu i używania na terenie Polski - certyfikat CE oraz dokumenty potwierdzające spełnienie przez te produkty wymaganych prawem norm.
2. Jeżeli wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, zamiast dokumentów, o których mowa w ust. 1 lit. a) składa dokument lub dokumenty wystawione w kraju, w którym wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania, potwierdzające odpowiednio, że nie otwarto jego likwidacji ani nie ogłoszono upadłości. Dokumenty te winny być wystawione nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert.
3. 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 ust. 2, zastępuje się je dokumentem zawierającym odpowiednio oświadczenie Wykonawcy, że 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. Przepis dotyczący terminów wystawienia dokumentów stosuje się odpowiednio.
4. W przypadku wspólnego ubiegania się przez wykonawców o zamówienie, dokumenty wymienione w ust. 1 lit. a) składa każdy z Wykonawców wspólnie ubiegających się o zamówienie.
5. Zamawiający żąda od wykonawcy, który polega na zdolnościach innych podmiotów na zasadach określonych w art. 22a ustawy, przedstawienia w odniesieniu do tych podmiotów dokumentów wymienionych w ust. 1 pkt. 1).
6. Wykonawca nie jest obowiązany do złożenia oświadczeń lub dokumentów potwierdzających okoliczności, o których mowa w art. 25 ust. 1 pkt 1 i 3 ustawy, jeżeli zamawiający posiada aktualne oświadczenia lub dokumenty dotyczące tego Wykonawcy lub może je uzyskać za pomocą bezpłatnych i ogólnodostępnych baz danych, w szczególności rejestrów publicznych w rozumieniu ustawy z dnia 17 lutego 2005 r. o informatyzacji działalności podmiotów realizujących zadania publiczne (Dz. U. z 2020, poz. 346 z późn. zm.).

***7.4) – Forma składania dokumentów:***

Dokumenty lub oświadczenia, o których mowa w Rozporządzeniu Ministra Rozwoju z dnia 26 lipca 2016 r. w sprawie rodzajów dokumentów, jakich może żądać zamawiający od wykonawcy w postępowaniu o udzielenie zamówienia (Dz. U. z 2016, poz. 1126 z późn. zm.), składane są w oryginale lub kopii poświadczonej za zgodność z oryginałem.

Poświadczenia za zgodność z oryginałem dokonuje odpowiednio Wykonawca, podmiot, na którego zdolnościach lub sytuacji polega Wykonawca, Wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia publicznego albo podwykonawca, w zakresie dokumentów lub oświadczeń, które każdego z nich dotyczą.

Poświadczenie za zgodność z oryginałem następuje przez opatrzenie kopii dokumentu lub kopii oświadczenia, sporządzonych w postaci papierowej, własnoręcznym podpisem.

Dokumenty lub oświadczenia sporządzone w języku obcym są składane wraz z tłumaczeniem na język polski.

W przypadku jeżeli w specyfikacji Zamawiający nie wskazał formy złożenia dokumentu, oraz nie wynika ona z przepisów ustawy, czy też Rozporządzenia Ministra Rozwoju z dnia 26 lipca 2016 r. w sprawie rodzajów dokumentów, jakich może żądać zamawiający od wykonawcy w postępowaniu o udzielenie zamówienia (Dz. U. poz. 1126 z późn.zm.) to Zamawiający wymaga złożenia dokumentu/oświadczenia w oryginale lub kopii dokumentu/oświadczenia poświadczonego za zgodność z oryginałem.

### Informacje o sposobie porozumiewania się zamawiającego z wykonawcami oraz przekazywania oświadczeń lub dokumentów, jeżeli Zamawiający, w sytuacjach określonych w art. 10c - 10e ustawy, przewiduje inny sposób porozumiewania się niż przy użyciu środków komunikacji elektronicznej a także wskazanie osób uprawnionych do porozumiewania się z wykonawcami.

**8.1) Informacje ogólne:**

Komunikacja między Zamawiającym a Wykonawcami odbywa się zgodnie z wyborem Zamawiającego za pośrednictwem operatora pocztowego w rozumieniu ustawy z dnia 23 listopada 2012 r. – Prawo pocztowe (Dz. U. z 2018 r., poz. 2188 z późn. zm.), osobiście, za pośrednictwem posłańca, faksu lub przy użyciu środków komunikacji elektronicznej w rozumieniu ustawy z dnia 18 lipca 2002 r. o świadczeniu usług drogą elektroniczną (Dz. U z 2019, poz. 123 z późn. zm).

Jeżeli Zamawiający lub Wykonawca przekazują oświadczenia, wnioski, zawiadomienia oraz informacje za pośrednictwem faksu lub przy użyciu środków komunikacji elektronicznej w rozumieniu ustawy z dnia 18 lipca 2002 r. o świadczeniu usług drogą elektroniczną (Dz. U z 2019, poz. 123 z późn. zm, każda ze stron na żądanie drugiej strony niezwłocznie potwierdza fakt ich otrzymania.

Zamawiający zaleca, aby oświadczenia, wnioski, zawiadomienia oraz informacje przekazywane przy użyciu środków komunikacji elektronicznej, przesyłane były w formie skanu dokumentu, który został sporządzony w formie pisemnej.

Adres Zamawiającego do korespondencji: Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Uniwersytecka Klinika Stomatologiczna w Krakowie, Biuro Dyrektora, ul. Montelupich 4, 31-155 Kraków.

Znak sprawy: DZP-271-262/20

Adres poczty elektronicznej: [emroczek@uks.com.pl](mailto:emroczek@uks.com.pl)

Nr faksu Zamawiającego: 12/424-54-60

Strona internetowa Zamawiającego: <http://bip.uks.com.pl/>

Osobą uprawnioną do porozumiewania się z wykonawcami jest: Ewa Mroczek tel. (12) 424-54-86.

**8.2) ZŁOŻENIE OFERTY W POSTĘPOWANIU**

1. Oferta (każdy dokument składający się na ofertę) musi być sporządzona w języku polskim, z zachowaniem formy pisemnej.
2. Pozostałe informacje dotyczące przygotowania oferty:
   1. Oferta (każdy dokument składający się na ofertę) winna być podpisana przez osoby uprawnione lub upoważnione do reprezentowania wykonawcy.
   2. Jeżeli Wykonawca składając ofertę, zastrzega sobie prawo do nieudostępnienia innym uczestnikom postępowania informacji stanowiących tajemnicę przedsiębiorstwa, w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji, musi to wyraźnie wskazać w ofercie, poprzez złożenie stosownego oświadczenia zawierającego wykaz zastrzeżonych dokumentów i wykazanie, iż zastrzeżone informacje stanowią tajemnice przedsiębiorstwa. Dokumenty opatrzone klauzulą; „Dokument zastrzeżony” winny być załączone łącznie z oświadczeniem, o którym mowa powyżej na końcu oferty. Wykonawca nie może zastrzec informacji, o których mowa w art. 86 ust. 4 ustawy.
   3. Zamawiający zaleca aby oferta spełniała następujące wymagania:
      1. wszystkie strony oferty oraz oświadczenia i dokumenty potwierdzające spełnianie warunków udziału w postępowaniu, należy spiąć lub zszyć, w sposób uniemożliwiający przypadkowe ich rozpięcie,
      2. poprawki muszą być naniesione czytelnie oraz opatrzone podpisami osób uprawnionych lub upoważnionych do reprezentowania wykonawcy,
      3. wszystkie strony zawierające treść należy kolejno ponumerować,
3. Ofertę należy składać w jednym egzemplarzu, w opakowaniu. Na opakowaniu należy zamieścić informacje:

|  |
| --- |
| Nazwa i adres wykonawcy: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Nazwa i adres zamawiającego na który należy składać oferty:  *Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Uniwersytecka Klinika Stomatologiczna  w Krakowie,*  *Biuro Dyrektora,*  *ul. Montelupich 4, 31-155 Kraków.*  Oferta na: **„ Sukcesywna dostawa leków i wyrobów medycznych ” część: \_\_\_\_\_\_**  **Nie otwierać przed: 10.06.2020r. godz. 09:00** |

1. W dowolnym momencie przed upływem terminu składania ofert każdy wykonawca może zmienić lub wycofać swoją ofertę.

### Wymagania dotyczące wadium

Zamawiający nie wymaga wniesienia wadium.

### Termin związania ofertą

Składający ofertę pozostaje nią związany przez okres **30 dni**, licząc od upływu terminu składania ofert.

### Opis sposobu przygotowywania ofert

1. Na ofertę, w każdej części zamówienia, składają się następujące dokumenty:
2. Wypełniony i podpisany **Formularz oferty – załącznik nr 1 do siwz,**
3. Wypełniony i podpisany **Formularz cenowy – załącznik nr 1a i/lub 1b i/lub 1c do siwz.**
4. W formularzu oferty oprócz ceny za wykonanie przedmiotu zamówienia, wykonawca winien podać deklarowany termin dostawy, dla każdej części zamówienia.
5. Nieuzupełnienie wszystkich wymaganych pozycji tabeli w Formularzach cenowych(zał. nr 1a i 1b do siwz) lub brak tego załącznika lub nie podpisanie załącznika będzie skutkowało odrzuceniem oferty Wykonawcy, z zastrzeżeniem art. 87 ustawy.
6. Do oferty należy również załączyć wszystkie wymagane oświadczenia i dokumenty wskazane w pkt 7.1) siwz.
7. W formularzu oferty Wykonawca może przedstawić informację, czy zamawiający posiada aktualne oświadczenia lub dokumenty, o których mowa w art. 25 ust. 1 pkt 1 i 3 ustawy, lub może je uzyskać za pomocą bezpłatnych i ogólnodostępnych baz danych, w szczególności rejestrów publicznych w rozumieniu ustawy z dnia 17 lutego 2005 r. o informatyzacji działalności podmiotów realizujących zadania publiczne ( Dz. U. z 2020, poz. 346 z późn, zm.)
8. Pozostałe informacje dotyczące przygotowania oferty:
9. Wykonawca może złożyć tylko jedną ofertę, na każdą część zamówienia.
10. Oferta (każdy dokument składający się na ofertę) winna być podpisana przez osoby uprawnione lub upoważnione do reprezentowania wykonawcy.
11. Szczegółowe zasady składania ofert zawiera pkt 8.2 siwz.

### Miejsce oraz termin składania i otwarcia ofert

**12.1. Miejsce oraz termin składania ofert:**

Oferty należy składać nie później niż do dnia **10.06.2020r. godz. 09:00**

Adres: Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Uniwersytecka Klinika Stomatologiczna w Krakowie, Biuro Dyrektora, ul. Montelupich 4, 31-155 Kraków

**12.2. Miejsce oraz termin otwarcia ofert:**

* 1. Otwarcie złożonych ofert nastąpi w dniu **10.06.2020r. godz. 09:30**w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej Uniwersytecka Klinika Stomatologiczna w Krakowie, ul. Montelupich 4, 31-155 Kraków **w pok. nr 48.**

1. Otwarcie ofert nastąpi na zasadach i w trybie art. 86 ust. 2, 3 i 4 ustawy.
2. Niezwłocznie po otwarciu ofert Zamawiający zamieści na stronie internetowej, na której była zamieszona siwz wraz z załącznikami, informacje, o których mowa w art. 86 ust. 5 ustawy.

### Opis sposobu obliczenia ceny

1. Cenę za wykonanie każdej części zamówienia należy obliczyć w oparciu o tabele zamieszczone w Formularzu cenowym (zał. 1a i 1b do siwz). Wykonawca w celu obliczenia ceny wykonania zamówienia jest zobowiązany obliczyć i podać cenę jednostkową netto, którą należy pomnożyć przez wskazaną ilość a następnie w oparciu o prawidłowo podaną stawkę podatku VAT obliczyć cenę jednostkową brutto   
   i kolejno mnożąc ją przez wskazaną ilość obliczyć wartość brutto dla każdej pozycji. Następnie winien zsumować wszystkie wartości brutto.
2. Suma wartości brutto stanowić będzie maksymalną cenę oferty brutto, którą należy wpisać, odpowiednio dla każdej części, w Formularzu oferty w pkt 2 (zał. nr 1 do siwz).
3. Ostateczne należne wynagrodzenie Wykonawcy za wykonanie przedmiotu umowy będzie zależeć od liczby faktycznie dostarczonych produktów, wyliczone na podstawie Formularza cenowego, które stanowi załącznik nr 1a do siwz.
4. Ilości podane w załączniku nr 1a/1b do siwz, mogą ulec modyfikacjom w trakcie obowiązywania umowy w przypadku zmniejszenia lub zwiększenia ilości pacjentów, jednak nie więcej niż do 10 % podanych ilości. Powyższe uprawnienie Zamawiającego nie stanowi zamiany umowy na podstawie art. 144 ust. 1 ustawy PZP.
5. Wykonawcy zobowiązani są do bardzo starannego zapoznania się z przedmiotem zamówienia, warunkami wykonania i wszystkimi czynnikami mogącymi mieć wpływ na cenę zamówienia, o których mowa we wzorze umowy oraz Szczegółowym Opisie Przedmiotu Zamówienia w tym cła, podatki i inne opłaty. Wykonawcy zobowiązani są do bardzo starannego zapoznania się z przedmiotem zamówienia, warunkami wykonania i wszystkimi czynnikami mogącymi mieć wpływ na cenę zamówienia.
6. Cena winna być podana w złotych polskich, do dwóch miejsc po przecinku.

### Opis kryteriów, którymi zamawiający będzie się kierował przy wyborze oferty, wraz z podaniem znaczenia wag tych kryteriów i sposobu oceny ofert

1. Oferty, w każdej części zamówienia, będą oceniane według poniższych kryteriów:

| **Lp.** | **Kryterium** | **Waga (pkt)** |
| --- | --- | --- |
|  | Cena brutto wykonania zamówienia | 60 |
|  | Termin dostawy | 40 |

Sposób oceny ofert:

1. Ocena ofert w kryterium „**Cena brutto wykonania zamówienia”** zostanie dokonana według wzoru:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Cena = | Najniższa cena brutto  oferty spośród ofert niepodlegających odrzuceniu | x 60 pkt |
| Cena oferty ocenianej |

1. Ocena ofert w kryterium **– Termin dostawy:**

W kryterium „Termin dostawy" ocena zostanie dokonana w oparciu o informacje podane w formularzu ofertowym w następujący sposób. Jeżeli Wykonawca zaoferuje:

* 5-dniowy terminu dostawy jego oferta otrzyma – 0 pkt,
* 4-dniowy terminu dostawy jego oferta otrzyma – 20 pkt,
* 3-dniowy termin dostawy jego oferta otrzyma – 30 pkt,
* 1 lub 2-dniowy termin dostawy jego oferta otrzyma – 40 pkt,

od dnia przekazania zamówienia przez Zamawiającego.

Jeżeli Wykonawca nie poda w składanej ofercie informacji dotyczącej terminu dostawy wówczas Zamawiający uzna, iż zaoferował 5-dniowy termin dostawy a jego oferta otrzyma w tym kryterium 0 pkt. Jeżeli Wykonawca zaznaczy kilka terminów dostawy lub zaproponuje termin dłuższy niż 5 dni – jego oferta podlegać będzie odrzuceniu na podstawie art. 89 ust. 1 pkt 2) PZP.

1. Obliczenia punktacji, zgodnie z wyżej wskazanymi kryteriami, zostaną dokonane z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku.
2. Jako najkorzystniejsza, w każdej części zamówienia, zostanie uznana oferta, która nie podlega odrzuceniu oraz uzyska najwyższą łączną ocenę w wyżej wymienionych kryteriach oceny ofert.

### Informacje o formalnościach, jakie powinny zostać dopełnione po wyborze oferty w celu zawarcia umowy w sprawie zamówienia publicznego

1. O wyborze najkorzystniejszej oferty Zamawiający zawiadomi niezwłocznie wykonawców, którzy złożyli oferty, na zasadach i w trybie art. 92 ustawy.
2. Umowa zostanie zawarta na warunkach określonych we wzorze stanowiącym załącznik nr 4 do siwz.
3. Wykonawcy występujący wspólnie winni, przed zawarciem umowy w sprawie zamówienia publicznego, dostarczyć Zamawiającemu umowę regulującą współpracę tych wykonawców.
4. Wybrany wykonawca zostanie powiadomiony o miejscu i terminie zawarcia umowy jak również o wszelkich ewentualnych dodatkowych formalnościach, jakie winny zostać dopełnione w celu zawarcia umowy.

### Wymagania dotyczące zabezpieczenie należytego wykonania umowy

Zamawiający nie wymaga wniesienia zabezpieczenia należytego wykonania umowy.

### Istotne dla stron postanowienia treści umowy – wzór umowy

* 1. Wzór umowy stanowi załącznik nr 4 do siwz.
  2. Zamawiający dopuszcza zmiany postanowień zawartej umowy w stosunku do treści oferty, na podstawie której dokonano wyboru Wykonawcy na warunkach określonych w umowie.

### Pouczenie o środkach ochrony prawnej przysługujących Wykonawcy w toku postępowania o udzielenie zamówienia

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, przysługują środki ochrony prawnej określone w dziale szóstym ustawy.
2. Od niezgodnej z przepisami ustawy czynności zamawiającego podjętej w postępowaniu o udzielenie zamówienia lub zaniechania czynności, do której zamawiający jest zobowiązany na podstawie ustawy, przysługuje odwołanie
3. Na orzeczenie KIO stronom oraz uczestnikom postępowania odwoławczego przysługuje skarga do sądu.

### Informacja o przewidywanych zamówieniach, o których mowa w art. 67 ust. 1 pkt 7

Zamawiający nie przewiduje udzielenia zamówień, o których mowa w art. 67 ust. 1 pkt 7 ustawy.

### Oferty wariantowe

Zamawiający nie dopuszcza możliwości składania oferty wariantowej.

### Udział podwykonawców w realizacji zamówienia

Wykonawca winien wskazać części zamówienia, których wykonanie zamierza powierzyć podwykonawcom i podać firmy podwykonawców (o ile są znane).

### Wykaz załączników do siwz

1. Formularz oferty – załącznik nr 1,
2. Formularz cenowy – załącznik nr 1a i 1b,
3. Opis przedmiotu zamówienia (OPZ) – załącznik nr 2
4. Oświadczenie o niepodleganiu wykluczeniu oraz spełnianiu warunków udziału w postępowaniu,

– załącznik nr 3,

1. Wzór umowy – załączniki nr 4,
2. Wykaz dostaw – załącznik nr 5,
3. Zobowiązanie podmiotu trzeciego – załącznik nr 6 *(jeśli dotyczy)*,
4. Oświadczenie wykonawcy o spełnieniu wymagań dotyczących przedmiotu zamówienia - załącznik nr 7,
5. RODO klauzule informacyjne – załącznik nr 8,
6. Wzór protokołu z przekazania i zamontowania skalibrowanego urządzenia (parownika) dla zapewnienia prawidłowej aplikacji leku wziewnego stanowi – załącznik nr 9.

……………………………………………

…………………………………………

…………………………………………

**Siwz wraz z załącznikami zatwierdził:**

**Zatwierdzam:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(podpis)*

**Załącznik nr 1 do siwz**

# FORMULARZ OFERTY

1. Dane Wykonawcy *(w przypadku wykonawców ubiegających się wspólnie o udzielenie zamówienia, należy podać dane dotyczące wszystkich wykonawców):*
2. Nazwa Wykonawcy/Wykonawców:

1. Adres Wykonawcy/Wykonawców:

1. Reprezentowany przez:

tel.: ................................................ adres poczty elektronicznej: …………………………………………………………

1. Oferta na: **„Sukcesywna dostawa leków i wyrobów medycznych”*.***
   * 1. **Część 1:**

* Cena brutto wykonania zamówienia wynosi: .……………….…..…..………………………zł

*(cena z podatkiem VAT)*

* Deklaruję, iż termin dostawy będzie wynosił *(wybrać właściwe)\**:

1. 1-2 dni,
2. 3 dni,
3. 4 dni,
4. 5 dni, od dnia przekazania zlecenia przez Zamawiającego.
   * 1. **Część 2:**

* Cena brutto wykonania zamówienia wynosi: .……………….…..…..………………………zł

*(cena z podatkiem VAT)*

* Deklaruję, iż termin dostawy będzie wynosił *(wybrać właściwe)\**:

1. 1-2 dni,
2. 3 dni,
3. 4 dni,
4. 5 dni, od dnia przekazania zlecenia przez Zamawiającego.
   * 1. **Część 3:**

* Cena brutto wykonania zamówienia wynosi: .……………….…..…..………………………zł

*(cena z podatkiem VAT)*

* Deklaruję, iż termin dostawy będzie wynosił *(wybrać właściwe)\**:

1. 1-2 dni,
2. 3 dni,
3. 4 dni,
4. 5 dni, od dnia przekazania zlecenia przez Zamawiającego.
5. Termin wykonania zamówienia i warunki płatności zgodne z ustanowionymi w siwz.
6. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z treścią siwz i akceptujemy ją bez zastrzeżeń.
7. Oświadczam, że wykonanie przedmiotu zamówienia nie będzie generowało dodatkowych kosztów Zamawiającego.
8. W przypadku udzielenia zamówienia, zobowiązuję się do zawarcia umowy w miejscu i terminie wskazanym przez Zamawiającego oraz na warunkach określonych w projekcie umowy stanowiącym załącznik nr 4 do siwz.
9. Informuję, że informacje składające się na ofertę, zawarte na stronach ............ ***stanowią tajemnicę*** przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów ustawy o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji i jako takie nie mogą być ogólnie udostępnione\*\*.
10. Podwykonawcom zamierzam/ nie zamierzam\*\* powierzyć wykonanie następujących części zamówienia: ………………………………………………………… oraz podaję nazwy firmy podwykonawców realizujących wskazane części zamówienia: ……………………………………………………………………………………. Za pracę podwykonawców ponoszę odpowiedzialność jak za swoją własną.
11. Informuję, że wybór niniejszej oferty będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego  zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług. Jednocześnie wskazuję ………………….. (nazwę /rodzaj towaru których dostawa będzie prowadzić do jego powstania) oraz wskazuję ich wartość bez kwoty podatku. \*\*\*
12. Administratorem danych osobowych jest Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Uniwersytecka Klinika Stomatologiczna w Krakowie, ul. Montelupich 4, 31-155 Kraków, 012 424 54 24, fax.: 012 424 54 90, adres e-mail: [sekretariat@uks.com.pl](mailto:sekretariat@uks.com.pl)
13. Dane kontaktowe Inspektora Ochrony Danych: tel. 12/ 424-55- 01, e-mail: [iod@uks.com.pl](mailto:iod@uks.com.pl).
14. Dane osobowe przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust. 1 lit. b i cRODO w celu związanym z postępowaniem o udzielenie zamówienia publicznego - sprawa nr: DZP-271-262/20.prowadzonym w trybie przetargu nieograniczonego.
15. Odbiorcami danych osobowych będą osoby lub podmioty, które biorą udział w postępowaniu o udzielenie zamówienia lub w którymkolwiek z etapów w/w postępowania zostanie udostępniona im dokumentacja postępowania w oparciu o art. 8 oraz art. 96 ust. 3 ustawy.
16. Dane osobowe będą przetwarzane przez czas trwania umowy, a po jej zakończeniu do czasu wygaśnięcia wzajemnych roszczeń Stron oraz przez okres wymagany przepisami Archiwum Zakładowego.
17. Obowiązek podania danych osobowych jest wymogiem ustawowym określonym w przepisach ustawy Pzp, związanym z udziałem w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego; konsekwencje niepodania określonych danych wynikają z ustawy.
18. W odniesieniu do danych osobowych decyzje nie będą podejmowane w sposób zautomatyzowany, stosownie do art. 22 RODO.
19. Osoba, której pozyskane dane osobowe dotyczą, posiada prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania.

Skorzystanie z prawa do sprostowania nie może skutkować zmianą wyniku postępowania o udzielenie zamówienia publicznego ani zmianą postanowień umowy w zakresie niezgodnym z ustawą Pzp oraz nie może naruszać integralności protokołu oraz jego załączników.

Prawo do ograniczenia przetwarzania nie ma zastosowania w odniesieniu do przechowywania, w celu zapewnienia korzystania ze środków ochrony prawnej lub w celu ochrony praw innej osoby fizycznej lub prawnej, lub z uwagi na ważne względy interesu publicznego Unii Europejskiej lub państwa członkowskiego.

1. Na Wykonawcy zgodnie z art. 14 RODO ciąży obowiązekinformacyjny względem osób fizycznych, których dane przekazuje Zamawiającemu i których dane pośrednio pozyskał na potrzeby niniejszego postępowania w zakresie osoby administratora i jego danych kontaktowych, danych kontaktowych inspektora ochrony danych osobowych, celu i podstawy przetwarzania danych osobowych, odbiorcach danych osobowych, okresu przechowywania danych oraz zakresu przysługującej tej osobie praw i środków ochrony prawnej, chyba że ma zastosowanie co najmniej jedno z włączeń, o których mowa w art. 14 ust. 5 RODO.
2. Pełna treść klauzuli informacyjnej znajduje się w załączniku nr 8.
3. Dane do umowy:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Osoby, które będą zawierały umowę ze strony Wykonawcy: | | | |
| Imię i nazwisko | | Stanowisko | |
|  | |  | |
|  | |  | |
| Osoba(y) odpowiedzialna za realizację umowy ze strony Wykonawcy | | | |
| Imię i nazwisko | Stanowisko | | Nr telefonu/ e-mail |
|  |  | |  |
|  |  | |  |
| Nr faxu/ e-mail, na który będzie można składać zamówienie | | | |
|  | | | |
| Nr konta bankowego do rozliczeń pomiędzy Zamawiającym a Wykonawcą | | | |
| Nazwa i adres banku | Nr rachunku | | |
|  |  | | |

1. Informuję, że Zamawiający posiada następujące aktualne oświadczenia lub dokumenty lub może je uzyskać za pomocą bezpłatnych i ogólnodostępnych baz danych, w szczególności rejestrów publicznych w rozumieniu [ustawy](https://sip.lex.pl/#/dokument/17181936) z dnia 17 lutego 2005 r. o informatyzacji działalności podmiotów realizujących zadania publiczne (t. j. Dz. U. z 2020, poz. 346 z późn. zm.) :

| LP | Nazwa oświadczenia lub dokumentu | Postępowanie, do którego zostało złożone oświadczenie lub dokument  lub adres bezpłatnych i ogólnodostępnych baz danych |
| --- | --- | --- |
| 1 |  |  |
| 2 |  |  |
| 3 |  |  |

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

*(miejsce, data) (podpis/podpisy osoby/osób uprawnionych/upoważnionych do reprezentowania wykonawcy)*

*\* zaznaczyć odpowiednie*

*\*\* niepotrzebne skreślić*

*\*\*\* wypełnić jeśli dotyczy*

**Załącznik nr 2 do siwz**

**OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA (OPZ)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **CZĘŚĆ 1 – Sukcesywna dostawa leku wziewnego CPV: 33600000-6- produkty farmaceutyczne** | | | |
| **l.p** | **Opis przedmiotu zamówienia** | **j.m.** | **Ilość op.** |
|  | Sevofluranum 100% płyn do sporządzania inhalacji parowej | 250ml | 100 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **CZĘŚĆ 2 – Sukcesywna dostawa leków do znieczuleń miejscowych CPV: 33600000-6- produkty farmaceutyczne** | | | |
| **l.p** | **Opis przedmiotu zamówienia** | **j.m.** | **Ilość op.** |
|  | Articaini hydrochloridum + Adrenalinum 1:200 000 (40mg+0,005mg)/ml roztwór do wstrzykiwań o ph 4,5-5,5. Opakowanie 50 wkładów po 1,8ml poddane podwójnej sterylizacji. Wkłady z gumowym korkiem i gumowym tłokiem bez lateksu z okrągłym wyżłobieniem w tłoku umożliwiający wykonanie aspiracji, typu ,,Septanest" | op.= 50 wkładów po 1,8ml | 600 |
|  | Articaini hydrochloridum + Adrenalinum 1:100 000 (40mg+0,010mg)/ml roztwór do wstrzykiwań o ph 4,5-5,5. Opakowanie 50 wkładów po 1,8ml poddane podwójnej sterylizacji. Wkłady z gumowym korkiem i gumowym tłokiem bez lateksu z okrągłym wyżłobieniem w tłoku umożliwiający wykonanie aspiracji, typu ,,Septanest" | op.= 50 wkładów po 1,8ml | 50 |
|  | Mepivacaini hydrochloridum 30mg/ml roztwór do wstrzykiwań o ph 4,5-5,5. Opakowanie 50 wkładów po 1,8ml poddane podwójnej sterylizacji. Wkłady z gumowym korkiem i gumowym tłokiem bez lateksu z okrągłym wyżłobieniem w tłoku umożliwiający wykonanie aspiracji, typu ,,Scandonest" | op.= 50 wkładów po 1,8ml | 66 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **CZĘŚĆ 3 – Sukcesywna dostawa leków i wyrobów medycznych CPV: 33600000-6- produkty farmaceutyczne, 33690000-3 - różne produkty lecznicze** | | | |
| **l.p** | **Opis przedmiotu zamówienia** | **j.m.** | **Ilość op.** |
|  | Acidum acetylsalicylicum tabletki do zębodołu 32mg/tabl. | op. = 50tbl | 42 |
|  | Acidum tranexamicum 100mg/ml roztwór do wstrzykiwań amp 5ml | op. =5ampx5ml | 72 |
|  | Adrenalinum 1mg/ml roztwór do wstrzykiwań amp 1ml | op.= 10ampx1ml | 36 |
|  | Amiodaroni hydrochloridum 50mg/ml roztwór do wstrzykiwań amp 3ml | op.=5ampx3ml | 8 |
|  | Amoxicillinum 1g tabletki rozpuszczalne do sporządzania zawiesiny | op.= 20tbl | 22 |
|  | Amoxicillinum +Acidum clavulanicum 1000mg+200mg proszek do sporządzania roztworu do wstrzykiwań i infuzji | op.= 1fiol | 35 |
|  | Atropinum sulfuricum 1mg/ml roztwór do wstrzykiwań amp 1ml | op.= 10ampx1ml | 10 |
|  | Bezarsenowa pasta dewitalizacyjna zawierającą paraformaldehydum i lidocainum ( 450mg+370mg)/g typu ,,Devipasta" | op.=5g | 3 |
|  | Bupivacaini hydrochloridum 5mg/ml roztwór do wstrzykiwań opakowanie 5amp x10ml lub 10amp x10ml z przeliczeniem ilosci opakowań i ceny za opakowanie | op.= 10ampx10ml | 3 |
|  | Clindamycinum 150mg/ml roztwór do wstrzykiwań amp 4ml | op.= 5ampx4ml | 6 |
|  | Clindamycinum 600mg tabletki | op.= 30tbl | 14 |
|  | Dexamethasoni acetas+Framycetini sulfas+Polymyxini B sulfas (10mg+25mg+2,5mg)/g maść stomatologiczna | op.=5g | 52 |
|  | Dexamethasoni phosphas 4mg/ml roztwór do wstrzykiwań amp 1ml | op.=10ampx1ml | 80 |
|  | Płyn do plukania jamy ustnej chlorhexidine 0,1% +chlorobutanol 0,5% koncentrat do rozcieńczania, kosmetyk typu ,,Eludril Classic" | op.=500ml | 150 |
|  | Żel stomatologiczny z 0,2% dwuglukonianu chlorhexydyny, kosmetyk, typu ,,Elużel" | op.=40ml | 10 |
|  | Ethanolum 96% surowiec farmaceutyczny | op.= 800g | 10 |
|  | Ethylis chloridum aerozol | op.= 70g | 50 |
|  | Fentanylum 50mcg/ml roztwór do wstrzykiwań amp 2ml | op.= 50ampx2ml | 11 |
|  | Flumazenilum 0,1mg/ml r-r do wstrzykiwań, koncentrat do sporządzania r-ru do infuzji amp 5ml | op.=5ampx5ml | 2 |
|  | Formaldehyd 4% z buforem fosforanowym do utrwalania wycinków histopatologicznych, wyrób medyczny | op.=1kg | 16 |
|  | Hydrogenii peroxidum 3% płyn | op.=100g | 80 |
|  | Hydrogenii peroxidum 3% płyn | op.=1000g | 8000 |
|  | Ibuprofenum 200mg tabletki lub kapsułki | op.=60szt | 16 |
|  | Ketoprofenum 50mg/ml r-r d/wstrzyk. amp 2ml | op.=10ampx 2ml | 4 |
|  | Lidocaini hydrochloridum + Noradrenalini tartas (20mg+0,025mg)/ml roztwór do wstrzykiwań amp 2ml | op.= 10ampx2ml | 35 |
|  | Lidocaini hydrochloridum 20mg/g żel ,,typ A" do stosowania w jamie ustnej i gardła | op.=30g | 80 |
|  | Lidocaini hydrochloridum 20mg/ml roztwór do wstrzykiwań amp 2ml | op.=10ampx2ml | 45 |
|  | Metamizolum natricum 500mg/ml roztwór do wstrzykiwań amp 2ml | op.= 5ampx2ml | 6 |
|  | Metronidazolum 100mg/g maść stomatologiczna | op.= 5g | 40 |
|  | Midazolamum 7,5mg tabletki | op.=10tbl | 4 |
|  | Midazolamum roztwór do wstrzykiwań 1mg/ml amp 5ml | op. = 10ampx5ml | 5 |
|  | Natrii fluoridum 50mg/ml zawiesina do stosowania na zęby | op.= 10ml | 60 |
|  | Natrii hydrogenocarbonas 8,4% roztwór do wstrzykiwań amp 20ml | op. =10ampx20ml | 350 |
|  | Ondansetron 2mg/ml roztwór do wstrzykiwań amp 2ml | op.= 5ampx2ml | 7 |
|  | Paracetamolum 10mg/ml roztwór do infuzji butelki lub fiolki po 100ml | op.= 10szt. x100ml | 42 |
|  | Paracetamolum 10mg/ml roztwór do infuzji butelki lub fiolki po 50ml | op.= 10szt x50ml | 45 |
|  | Paracetamolum 500mg tabletki | op.=50szt | 30 |
|  | Propofolum 10mg/ml emulsja do wstrzykiwań lub infuzji, fiolki 20ml | op.= 5 fiolek x20ml | 100 |
|  | Sterylizowana resorbowalna gąbka żelatynowa o działaniu hemostatycznym, jednorazowego użytku, opakowanie zawiera 24 kostek o wymiarach 10x10x10mm, typu ,,Cutanplast" lub równoważne z przeliczeniem ilości sztuk w opakowaniu i ceny za opakowanie, wyrób medyczny | op.= 24szt. | 180 |
|  | Sterylizowana resorbowalna gąbka żelatynowa o działaniu hemostatycznym, jednorazowego użytku, o wymiarach 80mmx50mmx10mm lub 70mmx50mmx10mm, wyrób medyczny | op.=1szt | 1 |
|  | Sterylna taśma z gazy wiążąca bakterie, opatrunek na rany, tkanina bawełniana impregnowana estrem kwasu tłuszczowego, wyrób medyczny, rozmiar 2cmx50cm typu ,,Sorbact" | op.=1szt | 320 |
|  | Suxamethonii chloridum 200mg proszek do sporządzania roztworu do wstrzykiwań fiolki | op.=10fiol | 2 |
|  | Thrombinum bovinum 200jm/ml , 400jm w 2ml proszek + rozpuszczalnik do sporządzania roztworu do stosowania miejscowego | op.= 5amp proszku +5amp rozpuszczalnika | 6 |
|  | Woda do wstrzykiwań poj.250ml rozpuszczalnik do sporządzania leków parenteralnych opakowanie z tworzywa sztucznego z dwoma niezależnymi sterylnymi portami do wkłucia | op.= 250ml | 50 |
|  | Glucosum 50mg/ml 500ml roztwór do infuzji opakowanie z tworzywa sztucznego z dwoma niezależnymi sterylnymi portami do wkłucia | op.= 500ml | 60 |
|  | Glucosum +Natrii Chloridum (33,3mg+3,0mg)/ml 250ml roztwór do infuzji opakowanie z tworzywa sztucznego z dwoma niezależnymi sterylnymi portami do wkłucia | op.= 250ml | 520 |
|  | Glucosum +Natrii Chloridum (33,3mg+3,0mg)/ml 500ml roztwór do infuzji opakowanie z tworzywa sztucznego z dwoma niezależnymi sterylnymi portami do wkłucia | op.= 500ml | 75 |
|  | Natrium chloratum 9mg/ml ampułka po 10ml roztwór do wstrzykiwań opakowanie 100amp plastikowych | op.= 100amp x10ml | 45 |
|  | Natrium chloratum 9mg/ml 100ml roztwór do infuzji opakowanie z tworzywa sztucznego z dwoma niezależnymi sterylnymi portami do wkłucia | op.= 100ml | 550 |
|  | Natrium chloratum 9mg/ml 250ml roztwór do infuzji opakowanie z tworzywa sztucznego z dwoma niezależnymi sterylnymi portami do wkłucia | op. = 250ml | 85 |
|  | Płyn wieloelektrolitowy roztwór do infuzji zawierający w składzie chlorek sodu, potasu, wapnia, magnezu oraz mleczan sodu lub cytrynian i octan sodu. Opakowanie z tworzywa sztucznego z dwoma niezależnymi sterylnymi portami do wkłucia | op.= 500ml | 330 |
|  | Solutio Ringeri roztwór do infuzji opakowanie z tworzywa sztucznego z dwoma niezależnymi sterylnymi portami do wkłucia | op. = 500ml | 20 |

***Załącznik nr 3 do siwz***

***Oświadczenie wykonawcy o niepodleganiu wykluczeniu z postępowania oraz spełnianiu warunków udziału w postępowaniu***

|  |
| --- |
| *Nazwa wykonawcy.................................................................................................................................*  *Adres wykonawcy...................................................................................................................................*  *NIP/PESEL .......................................................................*  *KRS/CEiDG\* .....................................................................*  *(podać pełną nazwę/firmę, adres, a także w zależności od podmiotu: NIP,PESEL KRS/CEiDG)* |
| *Oświadczam, że nie później niż na dzień składania ofert nie podlegam wykluczeniu na podstawie art. 24 ust. 1 i art. 24 ust. 5 pkt. 1 ustawy oraz spełniam warunki udziału w postępowaniu, które zostały określone w pkt 6.1 b) siwz.*  ***OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODMIOTU, NA KTÓREGO ZASOBY POWOŁUJE SIĘ WYKONAWCA (wypełnić jeśli dotyczy):***  *Oświadczam, że w celu wykazania spełniania warunku udziału w postępowaniu, który został określony w pkt 6.1 b) siwz dotyczącego zdolności technicznej lub zawodowej polegam na zasobach następującego podmiotu:*  *................................................................................................................................................................*  *(podać pełną nazwę/firmę, adres, a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*  *podmiot ten na dzień składania ofert nie podlega wykluczeniu na podstawie art. 24 ust. 1 i art. 24 ust. 5 pkt. 1 ustawy.*  ***OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODWYKONAWCY NIEBĘDĄCEGO PODMIOTEM, NA KTÓREGO ZDOLNOŚCI POWOŁUJE SIĘ WYKONAWCA (wypełnić jeśli dotyczy):***  *Oświadczam, że zamierzam powierzyć wykonanie zamówienia następującym podwykonawcom:*  *................................................................................................................................................................*  *(podać pełną nazwę/firmę, adres, a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG),*  *w następujących częściach zamówienia:*  *................................................................................................................................................................*  *(określić odpowiedni zakres dla wskazanego podmiotu)*  ***OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:***  *Wskazuję, że dokumenty na potwierdzenie złożonego oświadczenia, że nie podlegam wykluczeniu, znajdują się w formie elektronicznej pod następującymi adresami internetowych ogólnodostępnych i bezpłatnych baz danych\*:*   |  |  | | --- | --- | |  | [*KRS - https://ems.ms.gov.pl*](https://ems.ms.gov.pl/) | |  | | |  | [*CEiDG - https://prod.ceidg.gov.pl*](https://prod.ceidg.gov.pl/) |   *\*należy wskazać właściwe*  *Oświadczam, że wszystkie informacje podane powyżej są aktualne na dzień składania ofert i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.*  ***Czy wykonawca jest małym lub średnim przedsiębiorstwem? Tak/Nie\****  *...............................................*  *(miejsce, data)*  *..........................................................*  *(podpis/podpisy osoby/osób uprawnionych/upoważnionych do reprezentowania wykonawcy)* |

***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.*

*Por. zalecenie Komisji z dnia 6 maja 2003 r. dotyczące definicji mikroprzedsiębiorstw oraz małych i średnich przedsiębiorstw (Dz.U. L 124 z 20.5.2003, s. 36). Te informacje są wymagane wyłącznie do celów statystycznych.*

**Załącznik nr 5 do siwz**

**Wykaz dostaw**

**W tabeli należy podać wszystkie wymagane informacje**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Przedmiot dostawy** | | **Podmiot, dla którego została wykonana dostawa** | **Data wykonania**  (dzień/miesiąc/rok) | **Uwagi** |
| **Określenie dostawy** | **Elementy, które winna zawierać wykonana dostawa oraz jej wartość** |
| ***1*** | ***2*** | ***3*** | ***4*** | ***5*** | ***6*** |
| 1. |  | **Dla części nr 1**  Czy Wykonawca \*\* lub podmiot udostępniający zasoby potwierdza, iż wykonał dostawę **leku wziewnego**?  **Tak/nie\*** |  |  |  |
| **wartość dostawy** ………….…….. zł brutto  ***Uwaga!***  *Jeśli Wykonawca wykonał dostawę obejmującą również inne elementy, należy podać wartość dostawy polegającej na dostawie* ***leku wziewnego*** |
| 2 |  | **Dla części nr 2**  Czy Wykonawca \*\* lub podmiot udostępniający zasoby potwierdza, iż wykonał dostawę **leków do znieczuleń miejscowych**?  **Tak/nie\*** |  |  |  |
| **wartość dostawy** ………….…….. zł brutto  ***Uwaga!***  *Jeśli Wykonawca wykonał dostawę obejmującą również inne elementy, należy podać wartość dostawy polegającej na dostawie* ***leków do znieczuleń miejscowych*** |
|  |  | **Dla części nr 3**  Czy Wykonawca \*\* lub podmiot udostępniający zasoby potwierdza, iż wykonał dostawę **leków i wyrobów medycznych**?  **Tak/nie\*** |  |  |  |
| **wartość dostawy** ………….…….. zł brutto  ***Uwaga!***  *Jeśli Wykonawca wykonał dostawę obejmującą również inne elementy, należy podać wartość dostawy polegającej na dostawie* ***leków i wyrobów medycznych*** |

*\* Wybrać odpowiednie*

*\*\* jako wykonawcę należy rozumieć podmiot, który złożył ofertę*

**Załącznik nr 6 do siwz**

*Składa tylko ten Wykonawca, który polega na zasobach podmiotu trzeciego, zgodnie z art. 22a ustawy*

# ZOBOWIĄZANIE PODMIOTU TRZECIEGO

**do oddania do dyspozycji wykonawcy niezbędnych zasobów na okres korzystania z nich**

**przy realizacji zamówienia**

Po zapoznaniu się ze specyfikacją istotnych warunków zamówienia oraz wymaganiami opisanymi w siwz, my niżej podpisani zobowiązujemy się do oddania do dyspozycji Wykonawcy następujących zdolności technicznych lub zawodowych\*

………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………

na okres korzystania z nich przy wykonywaniu zamówienia pn:

„**Sukcesywna dostawa leków i wyrobów medycznych*”***

\* *odpowiednie wybrać*

**Załącznik nr 7 do swiz**

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

(pieczęć adresowa firmy Wykonawcy)

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY O SPEŁNIENIU WYMAGAŃ DOTYCZĄCYCH PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA**

Nazwa Wykonawcy .....................................................................................................................

Adres Wykonawcy .......................................................................................................................

1. Oświadczam/my, że wszystkie produkty zaoferowane w ofercie przetargowej z dnia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ spełniają wymagania:
   1. zawarte przez Zamawiającego w siwz i załączniku nr 2 do siwz - opis przedmiotu zamówienia oraz w załączniku nr 1a/ 1b/ 1c \* do siwz - formularz cenowy (załączniki nr 1a/ 1b/ 1c \* oraz załączniku nr 2 do siwz stanowią jednocześnie złączniki do umowy),
   2. przewidziane w ustawie Prawo Farmaceutyczne oraz w ustawie o wyrobach medycznych potwierdzone aktualnymi dokumentami (tj.: kompletne zgłoszenia lub powiadomienia do Prezesa Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych, karty charakterystyki, certyfikat CE, Deklaracje Zgodności, atesty), dla tych produktów, które tego wymagają.
2. Oświadczam/my, że wszystkie towary, stanowiące przedmiot zamówienia i nie podlegające przepisom ustawy z 20 maja 2010 roku o wyrobach medycznych (Dz.U. z 2020, poz. 186) zaoferowane w ofercie przetargowej posiadają dokumenty dopuszczające je do obrotu i używania na terenie Polski -certyfikat CE oraz dokumenty potwierdzające spełnienie przez te towary wymaganych prawem norm.
3. Oświadczam/my, że jestem/śmy świadom/i odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych oświadczeń.

*\* Wybrać odpowiednie*

**Załącznik nr 8 do siwz**

# INFORMACJA DOTYCZĄCA PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH

# W ZWIĄZKU Z UDZIAŁEM W POSTĘPOWANIU O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA PUBLICZNEGO

Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest SPZOZ Uniwersytecka Klinika Stomatologiczna w Krakowie, ul. Montelupich 4, 31-155 Kraków.

Administrator powołał Inspektora Ochrony Danych.

Kontakt z Inspektorem można uzyskać pod adresem e-mail: [iod@uks.com.pl](mailto:iod@uks.com.pl)

Uniwersytecka Klinika Stomatologiczna przetwarza Pani/ Pana dane osobowe w związku z udziałem   
w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego.

Jakie dane przetwarzamy:

1. dane identyfikujące, w tym między innymi: imię, nazwisko, stanowisko;
2. dane kontaktowe, w tym między innymi: numer telefonu, adres e-mail, numer faxu, adres (siedziba firmy);

|  |
| --- |
| Cel i podstawa prawna przetwarzania danych |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Cel przetwarzania danych** | **Podstawa prawna przetwarzania danych** | **Okres przechowywania/przetwarzana danych osobowych** |
| Prowadzenie postępowania o udzielenie zamówienia publicznego. | art. 6 ust. 1 lit. c RODO  art. 6 ust. 1 lit. f RODO | Zgodny z zapisami Prawa zamówień publicznych. |
| Zawarcie i realizacja umowy (w przypadku wyboru danej oferty). | art. 6 ust. 1 lit. b RODO  art. 6 ust. 1 lit. f RODO | Zgodny z zapisami Prawa zamówień publicznych oraz do czasu wygaśnięcia wzajemnych roszczeń. |
| Kontakt poprzez wykorzystanie numeru telefonu lub adresu e-mail lub numeru faxu w celach wynikających z prowadzonego postepowania o udzielenie zamówienia publicznego lub w celach realizacji zawartej umowy. | art. 6 ust. 1 lit. b RODO art. 6 ust. 1 lit. f RODO | Zgodny z zapisami Prawa zamówień publicznych. |

Skąd mamy Pani / Pana dane osobowe:

Dane osobowe zawarte w dokumentach dotyczących postępowania o udzielenie zamówienia publicznego są pozyskane od osoby, której dane dotyczą.

W przypadku danych osób dedykowanych do udziału w postepowaniu lub dedykowanych do realizacji umowy,

Administrator informuje, iż dane te pozyskał od strony, która złożyła ofertę w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego lub z którą zawarł umowę (tj. Wykonawca).

Dane te mogą obejmować: imię i nazwisko, numer telefonu, adres email, stanowisko, dane firmy z którą osoba dedykowana współpracuje.

*Podanie przez Państwa danych osobowych jest dobrowolne, jednak stanowi warunek ustawowy w zakresie udziału w postepowaniu o udzielenie zamówienia publicznego a konsekwencje nie podania wskazanych danych wynikają z przepisów Prawa zamówień publicznych.*

Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych mogą być:

1. pracownicy i współpracownicy SPZOZ Uniwersytecka Klinika Stomatologiczna w Krakowi*e* upoważnieni do udziału w postepowaniu o udzielenie zamówienia publicznego;
2. podmioty, którym SPZOZ Uniwersytecka Klinika Stomatologiczna w Krakowie powierzyła przetwarzanie danych osobowych, w tym:

* dostawcy usług teleinformatycznych, podmioty świadczące usługi pocztowe i kurierskie,
* dostawcy usług prawnych i doradczych, w tym w przypadku dochodzenia roszczeń związanych   
  z prowadzoną przez SPZOZ Uniwersytecka Klinika Stomatologiczna w Krakowie działalnością gospodarczą i obrony przed roszczeniami,
* inne podmioty lub organy – w zakresie i na zasadach określonych przepisami prawa.

Państwa dane nie będą przekazywane do państw spoza obszaru EOG.

Państwa dane nie będą podlegały procesom podejmowania zautomatyzowanych decyzji, w tym Państwa dane nie będą podlegały zautomatyzowanemu profilowaniu.

**PRAWA, jakie Państwu przysługują:**

1. prawo dostępu do Państwa danych osobowych (art. 15 RODO)
2. prawo do sprostowania Państwa danych osobowych (art. 16 RODO)
3. prawo do żądania usunięcia danych w przypadkach określonych w art. 17 ust. 1 (z uwzględnieniem wyjątków art. 17 ust. 3 RODO)
4. prawo do żądania ograniczenia przetwarzania danych w przypadkach określonych w art. 18 RODO
5. prawo do przenoszenia danych w przypadkach określonych w przepisach art. 20 RODO.

Przysługuje Państwu również prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego zajmującego się ochroną danych osobowych: Urząd Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa.

**Załącznik nr 9 do SIWZ**

|  |
| --- |
| **PROTOKÓŁ Z PRZEKAZANIA I ZAMONTOWANIA SKALIBROWANEGO URZĄDZENIA (PAROWNIKA) DLA ZAPEWNIENIA PRAWIDŁOWEJ APLIKACJI LEKU WZIEWNEGO (CZĘŚĆ NR 1)** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Data sporządzenia protokołu:** |  |
| **Dotyczy Umowy nr:** | **DZP-272-\_\_\_\_\_/20** |
| **Nazwa i adres Wykonawcy:** |  |
| **Miejsce Lokalizacji:** | Uniwersytecka Klinika Stomatologiczna w Krakowie  Poradnia Zabiegów w Znieczuleniu Ogólnym  Ul. Montelupich 4, 31-155b Kraków |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **SPECYFIKACJA SPRZĘTU** | | | | |
| **Lp.** | **Nazwa /Producent/Model urządzenia** | **Liczba sztuk** | **Nr fabryczny** | **Uwagi** |
|  |  |  |  |  |

Upoważnieni przedstawiciele Stron złożonymi pod niniejszym protokołem podpisami zgodnie oświadczają, że:

1. Dostawę zrealizowano zgodnie z warunkami określonymi w SIWZ oraz Umowie nr: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.
2. Dostarczony Sprzęt jest sprawny i nie nosi śladów uszkodzeń zewnętrznych.
3. Dostarczony Sprzęt jest gotowy do użytkowania.
4. Wraz z protokołem przekazane zostały następujące dokumenty:
   1. .......................................................................................................
   2. .......................................................................................................
   3. …………………………………………………………………………………………………….
5. Ewentualne uwagi: .............................................................................................................................................................

|  |  |
| --- | --- |
| Czytelny podpis przekazującego sprzęt: | Czytelny podpis przyjmującego sprzęt: |
| Pieczęć Wykonawcy: | Pieczęć Zamawiającego: |