



Dolnośląski Szpital Specjalistyczny
im. T. Marciniaka
Centrum Medycyny Ratunkowej

EZ.272.025.2019

EZ/0739/19

Wrocław, dnia 08.11.2019

Dotyczy: zmiana SIWZ do przetargu nieograniczonego na dostawy środków do dezynfekcji (sygnatura sprawy EZ/503/311/19).

Dyrekcja Dolnośląskiego Szpitala Specjalistycznego im. T. Marciniaka – Centrum Medycyny Ratunkowej we Wrocławiu, w oparciu o art. 38 ust. 4 ustawy Prawo zamówień publicznych (dalej Pzp), dokonuje modyfikacji treści Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia, a mianowicie:

1. „Formularza cenowego” stanowiącego integralną część Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia:

a) dla Zadania 2 – Zadania 23, poprzez poprawę oczywistej omyłki pisarskiej dotyczącej numeru postępowania :

Jest:

EZ/503/331/19

Winno być:

EZ/503/311/19

b) dla Zadania 22, zmianę:

Jest:

Zadania 22 - DEZYNFEKCJA BŁON ŚLUZOWYCH I OPATRYWANIE RAN W UROLOGII

Winno być:

Zadania 22 - DEZYNFEKCJA BŁON ŚLUZOWYCH W UROLOGII

2. Zmiana nazwy Zadania 22 w pkt. 1 Rozdziału I Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia:

Jest:

Zadania 22 - DEZYNFEKCJA BŁON ŚLUZOWYCH I OPATRYWANIE RAN W UROLOGII

Winno być:

Zadania 22 - DEZYNFEKCJA BŁON ŚLUZOWYCH W UROLOGII

3. „Oświadczenia dopuszczenia do obrotu - asortymen” poprzez poprawę oczywistej omyłki pisarskiej dotyczącej numeru postępowania :

Jest:

EZ/503/331/19

Winno być:

EZ/503/311/19

4. „Oświadczenia dopuszczenia do obrotu – produkty kosmetyczne” poprzez poprawę oczywistej omyłki pisarskiej dotyczącej numeru postępowania :

Jest:



**DOLNY
ŚLĄSK**

Dolnośląski Szpital Specjalistyczny
im. T. Marciniaka –
Centrum Medycyny Ratunkowej
ul. Gen. Augusta Emila Fieldorfa 2, 54-049 Wrocław
e-mail: szpital_marciniaka@pro.onet.pl
www.szpital-marciniak.wroclaw.pl

Sporzadziła: Magdalena Wieczerek
Sprawdziła: Ewa Kupis

(Handwritten signatures)



Dolnośląski Szpital Specjalistyczny
im. T. Marciniaka
Centrum Medycyny Ratunkowej

EZ.272.025.2019

EZ/503/331/19

Winno być:

EZ/503/311/19

5. „Oświadczenia dopuszczenia do obrotu – produkty biobójcze” poprzez poprawę oczywistej omyłki pisarskiej dotyczącej numeru postępowania :

Jest:

EZ/503/331/19

Winno być:

EZ/503/311/19

6. „Oświadczenia dopuszczenia do obrotu – wyroby medyczne” poprzez poprawę oczywistej omyłki pisarskiej dotyczącej numeru postępowania :

Jest:

EZ/503/331/19

Winno być:

EZ/503/311/19

7. „Oświadczenia dopuszczenia do obrotu – produkty lecznicze” poprzez poprawę oczywistej omyłki pisarskiej dotyczącej numeru postępowania :

Jest:

EZ/503/331/19

Winno być:

EZ/503/311/19

8. „Oferta Wykonawcy” poprzez poprawę oczywistej omyłki pisarskiej dotyczącej numeru postępowania :

Jest:

EZ/682/910/19

Winno być:

EZ/503/311/19

9. Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia poprzez zmianę i doprecyzowanie opisu przedmiotu zamówienia:

a) w Rozdziale III punkcie 1.1.3 f), poprzez wykreślenie „zgodnie ze wzorem Zamawiającego”:

Jest: „

f) materiały w języku polskim z danymi technicznymi producenta (np. instrukcje używania, strony katalogów itp.), potwierdzające wyspecyfikowane parametry wymagane, nazwy handlowe oraz nazwę producenta zaoferowanego



**DOLNY
ŚLĄSK**

Dolnośląski Szpital Specjalistyczny
im. T. Marciniaka –
Centrum Medycyny Ratunkowej
ul. Gen. Augusta Emila Fieldorfa 2, 54-049 Wrocław
e-mail: szpital_marciniaka@pro.onet.pl
www.szpital-marciniak.wroclaw.pl

Sporzadziła: Magdalena Wieczerek
Sprawdziła: Ewa Kupis



Dolnośląski Szpital Specjalistyczny
im. T. Marciniaka
Centrum Medycyny Ratunkowej

EZ.272.025.2019

asortymentu, dopuszcza się własne tłumaczenie (może być wpisane ręcznie i odnosić się tylko do tych fragmentów, które dotyczą potwierdzenia spełniania wyspecyfikowanych parametrów); Wykonawca w piśmie przewodnim wskazuje, **numer strony przedłożonych materiałów**, na której umieszczona jest informacja potwierdzająca spełnienie określonych przez Zamawiającego parametrów (**informacja ta powinna zostać odpowiednio uwidoczniona**, np. poprzez zakreślenie, dopuszcza się wpisanie ręczne), brak potwierdzenia parametrów wymaganych, nazw handlowych oraz nazwy producenta uznany zostanie za niespełnienie przez oferowany asortyment tychże parametrów i spowoduje odrzucenie oferty, chyba że zachodzą będą przesłanki określone w art. 26 ust. 3 ustawy Pzp. (dotyczy wszystkich wyspecyfikowanych w „Formularzu cenowym” pozycji przedmiotu zamówienia w Zadaniach 1-23) – zgodnie ze wzorem Zamawiającego;

UWAGA!

Materiały składane w formie kopii winny być poświadczone za zgodność z oryginałem oraz podpisane przez osoby upoważnione do reprezentowania Wykonawcy.

Zamawiający dopuszcza możliwość złożenia oświadczenia w celu potwierdzenia przez Wykonawcę spełniania przez zaoferowany asortyment wyspecyfikowanych parametrów, z zastrzeżeniem, że **złożone oświadczenie winno jednoznacznie wskazywać nazwę potwierdzanego parametru**. W przypadku braku w ww. materiałach podanej nazwy producenta, Zamawiający dopuszcza jej potwierdzenie poprzez złożenie oświadczenia. Wskazana nazwa producenta w złożonym oświadczeniu powinna być tożsama z nazwą producenta wskazaną w „Formularzu cenowym”.

Winno być:

- f) **materiały w języku polskim z danymi technicznymi producenta** (np. instrukcje używania, strony katalogów itp.), potwierdzające wyspecyfikowane **parametry wymagane**, nazwy handlowe oraz nazwę producenta zaoferowanego asortymentu, dopuszcza się własne tłumaczenie (może być wpisane ręcznie i odnosić się tylko do tych fragmentów, które dotyczą potwierdzenia spełniania wyspecyfikowanych parametrów); Wykonawca w piśmie przewodnim wskazuje, **numer strony przedłożonych materiałów**, na której umieszczona jest informacja potwierdzająca spełnienie określonych przez Zamawiającego parametrów (**informacja ta powinna zostać odpowiednio uwidoczniona**, np. poprzez zakreślenie, dopuszcza się wpisanie ręczne), brak potwierdzenia parametrów wymaganych, nazw handlowych oraz nazwy producenta uznany zostanie za niespełnienie przez oferowany asortyment tychże parametrów i spowoduje odrzucenie oferty, chyba że zachodzą będą przesłanki określone w art. 26 ust. 3 ustawy Pzp. (dotyczy wszystkich wyspecyfikowanych w „Formularzu cenowym” pozycji przedmiotu zamówienia w Zadaniach 1-23).

UWAGA!

Materiały składane w formie kopii winny być poświadczone za zgodność z oryginałem oraz podpisane przez osoby upoważnione do reprezentowania Wykonawcy.

Zamawiający dopuszcza możliwość złożenia oświadczenia w celu potwierdzenia przez Wykonawcę spełniania przez zaoferowany asortyment wyspecyfikowanych parametrów, z zastrzeżeniem, że **złożone oświadczenie winno jednoznacznie wskazywać nazwę potwierdzanego parametru**. W przypadku braku w ww. materiałach podanej nazwy producenta, Zamawiający dopuszcza jej potwierdzenie poprzez złożenie oświadczenia. Wskazana nazwa producenta w złożonym oświadczeniu powinna być tożsama z nazwą producenta wskazaną w „Formularzu cenowym”.

10. Umowa powierzenia danych osobowych – RODO – poprzez naprawę błędu technicznego przy skanowaniu dokumentu. -

- brak skanu 1-szej strony umowy

W załączeniu: zmieniony „Formularz cenowy”, „Oferta Wykonawcy”, Oświadczenia dopuszczenia do obrotu oraz Umowa powierzenia danych osobowych.



**DOLNY
ŚLĄSK**

Dolnośląski Szpital Specjalistyczny
im. T. Marciniaka –
Centrum Medycyny Ratunkowej
ul. Gen. Augusta Emila Fieldorfa 2, 54-049 Wrocław
e-mail: szpital_marciniaka@pro.onet.pl
www.szpital-marciniak.wroclaw.pl

Sporadziła: Magdalena Wjeczerek
Sprawdziła: Ewa Kupis



Dolnośląski Szpital Specjalistyczny
im. T. Marciniaka
Centrum Medycyny Ratunkowej

EZ.272.025.2019

Wobec powyższego, Zamawiający informuje, iż w oparciu o art. 12a ustawy Pzp, w nawiązaniu do art. 38 ust 4a ustawy Pzp zmienia termin składania i otwarcia ofert: na 18.11.2019, godziny i miejsca pozostają bez zmian. Wobec powyższego zmianie ulega pkt. 1. rozdziałów XIII, XIV, XV Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia w zakresie zmiany ww. terminu.

Jednocześnie Zamawiający przypomina zapis Rozdziału XI pkt. 11 SIWZ „Jeśli Zamawiający zmieni opis przedmiotu zamówienia zawarty w „Formularzu cenowym” bądź „Ofercie Wykonawcy” ofertę należy złożyć z naniesioną poprawką. Niedopuszczalne jest, by opis oferowanego przedmiotu zamówienia był inny niż miałby być realizowany.”

Dyrektor
[Signature]
mgr inż. Katarzyna Kapuścińska



**DOLNY
ŚLĄSK**

Dolnośląski Szpital Specjalistyczny
im. T. Marciniaka –
Centrum Medycyny Ratunkowej
ul. Gen. Augusta Emila Fieldorfa 2, 54-049 Wrocław
e-mail: szpital_marciniaka@pro.onet.pl
www.szpital-marciniak.wroclaw.pl

Sporzadziła: Magdalena Wieczerek
Sprawdziła: Ewa Kupis

[Signature]
[Signature]

Ogłoszenie nr 540240504-N-2019 z dnia 08-11-2019 r.

Wrocław:

OGŁOSZENIE O ZMIANIE OGŁOSZENIA

OGŁOSZENIE DOTYCZY:

Ogłoszenia o zamówieniu

INFORMACJE O ZMIENIANYM OGŁOSZENIU

Numer: 606973-N-2019

Data: 04/11/2019

SEKCJA I: ZAMAWIAJĄCY

Dolnośląski Szpital Specjalistyczny im. T. Marciniaka - Centrum Medycyny Ratunkowej, Krajowy numer identyfikacyjny 00632038400000, ul. Gen. A. E. Fieldorfa 2, 54-049 Wrocław, woj. dolnośląskie, państwo Polska, tel. 71 306 44 19, e-mail zp@szpital-marciniak.wroclaw.pl, faks 71 306 48 67.

Adres strony internetowej (url): <http://www.szpital-marciniak.wroclaw.pl/>

SEKCJA II: ZMIANY W OGŁOSZENIU

II.1) Tekst, który należy zmienić:

Miejsce, w którym znajduje się zmieniany tekst:

Numer sekcji: III

Punkt: 6

W ogłoszeniu jest: a) oświadczenie potwierdzające zgłoszenie produktu kosmetycznego do Portalu Zgłaszania Produktów Kosmetycznych (CPNP) – dotyczy Zadania 19 (Zgodnie ze wzorem Zamawiającego) b) oświadczenie potwierdzające, że oferowane wyroby medyczne są dopuszczone do obrotu i stosowania na terenie RP, zgodnie z ustawą o wyrobach medycznych – dotyczy Zadania 6, Zadania 7, Zadania 8, Zadania 10, Zadania 11, Zadania 12, Zadania 13 poz. 1, Zadania 16, Zadania 18, Zadania 20, Zadania 22 poz. 2, Zadania 23, (Zgodnie ze wzorem Zamawiającego) c) oświadczenie potwierdzające, że oferowane produkty lecznicze są dopuszczone do obrotu i stosowania na terenie RP, zgodnie z ustawą Prawo farmaceutyczne –

dotyczy Zadania 3, Zadania 4, Zadania 5, Zadania 21, Zadania 22 poz. 1 (Zgodnie ze wzorem Zamawiającego) d) oświadczenie potwierdzające, że oferowane produkty biobójcze mają pozwolenie albo zezwolenie na handel równoległy albo pozwolenie na obrót na terenie RP, zgodnie z ustawą z dnia 09.10.2015r. o produktach biobójczych (Dz. U. z 2015r. poz. 1926) – dotyczy Zadania 1, Zadania 2, Zadania 9, Zadania 14, Zadania 15, Zadania 17. (Zgodnie ze wzorem Zamawiającego) e) oświadczenie potwierdzające, że oferowany asortyment, jest dopuszczony do obrotu i stosowania na terenie RP (dotyczy Zadania 13 poz. 2) (Zgodnie ze wzorem Zamawiającego) f) materiały w języku polskim z danymi technicznymi producenta (np. instrukcje używania, strony katalogów itp.), potwierdzające wyspecyfikowane parametry wymagane, nazwy handlowe oraz nazwę producenta zaoferowanego asortymentu, dopuszcza się własne tłumaczenie (może być wpisane ręcznie i odnosić się tylko do tych fragmentów, które dotyczą potwierdzenia spełniania wyspecyfikowanych parametrów); Wykonawca w piśmie przewodnim wskazuje, numer strony przedłożonych materiałów, na której umieszczona jest informacja potwierdzająca spełnienie określonych przez Zamawiającego parametrów (informacja ta powinna zostać odpowiednio uwidoczniona, np. poprzez zakreślenie, dopuszcza się wpisanie ręczne), brak potwierdzenia parametrów wymaganych, nazw handlowych oraz nazwy producenta uznany zostanie za niespełnienie przez oferowany asortyment tychże parametrów i spowoduje odrzucenie oferty, chyba że zachodzą będą przesłanki określone w art. 26 ust. 3 ustawy Pzp. (dotyczy wszystkich wyspecyfikowanych w „Formularzu cenowym” pozycji przedmiotu zamówienia w Zadaniach 1-23) – zgodnie ze wzorem Zamawiającego; UWAGA! Materiały składane w formie kopii winny być poświadczane za zgodność z oryginałem oraz podpisane przez osoby upoważnione do reprezentowania Wykonawcy. Zamawiający dopuszcza możliwość złożenia oświadczenia w celu potwierdzenia przez Wykonawcę spełniania przez zaoferowany asortyment wyspecyfikowanych parametrów, z zastrzeżeniem, że złożone oświadczenie winno jednoznacznie wskazywać nazwę potwierdzanego parametru. W przypadku braku w ww. materiałach podanej nazwy producenta, Zamawiający dopuszcza jej potwierdzenie poprzez złożenie oświadczenia. Wskazana nazwa producenta w złożonym oświadczeniu powinna być tożsama z nazwą producenta wskazaną w „Formularzu cenowym”.

W ogłoszeniu powinno być: a) oświadczenie potwierdzające zgłoszenie produktu kosmetycznego do Portalu Zgłaszania Produktów Kosmetycznych (CPNP) – dotyczy Zadania 19 (Zgodnie ze wzorem Zamawiającego) b) oświadczenie potwierdzające, że oferowane wyroby medyczne są dopuszczone do obrotu i stosowania na terenie RP, zgodnie z ustawą o

wyrobach medycznych – dotyczy Zadania 6, Zadania 7, Zadania 8, Zadania 10, Zadania 11, Zadania 12, Zadania 13 poz. 1, Zadania 16, Zadania 18, Zadania 20, Zadania 22 poz. 2, Zadania 23, (Zgodnie ze wzorem Zamawiającego) c) oświadczenie potwierdzające, że oferowane produkty lecznicze są dopuszczone do obrotu i stosowania na terenie RP, zgodnie z ustawą Prawo farmaceutyczne – dotyczy Zadania 3, Zadania 4, Zadania 5, Zadania 21, Zadania 22 poz. 1 (Zgodnie ze wzorem Zamawiającego) d) oświadczenie potwierdzające, że oferowane produkty biobójcze mają pozwolenie albo zezwolenie na handel równoległy albo pozwolenie na obrót na terenie RP, zgodnie z ustawą z dnia 09.10.2015r. o produktach biobójczych (Dz. U. z 2015r. poz. 1926) – dotyczy Zadania 1, Zadania 2, Zadania 9, Zadania 14, Zadania 15, Zadania 17. (Zgodnie ze wzorem Zamawiającego) e) oświadczenie potwierdzające, że oferowany asortyment, jest dopuszczony do obrotu i stosowania na terenie RP (dotyczy Zadania 13 poz. 2) (Zgodnie ze wzorem Zamawiającego) f) materiały w języku polskim z danymi technicznymi producenta (np. instrukcje używania, strony katalogów itp.), potwierdzające wyspecyfikowane parametry wymagane, nazwy handlowe oraz nazwę producenta zaoferowanego asortymentu, dopuszcza się własne tłumaczenie (może być wpisane ręcznie i odnosić się tylko do tych fragmentów, które dotyczą potwierdzenia spełniania wyspecyfikowanych parametrów); Wykonawca w piśmie przewodnim wskazuje, numer strony przedłożonych materiałów, na której umieszczona jest informacja potwierdzająca spełnienie określonych przez Zamawiającego parametrów (informacja ta powinna zostać odpowiednio uwidoczniiona, np. poprzez zakreślenie, dopuszcza się wpisanie ręczne), brak potwierdzenia parametrów wymaganych, nazw handlowych oraz nazwy producenta uznany zostanie za niespełnienie przez oferowany asortyment tychże parametrów i spowoduje odrzucenie oferty, chyba że zachodzą będą przesłanki określone w art. 26 ust. 3 ustawy Pzp. (dotyczy wszystkich wyspecyfikowanych w „Formularzu cenowym” pozycji przedmiotu zamówienia w Zadaniach 1-23) UWAGA! Materiały składane w formie kopii winny być poświadczane za zgodność z oryginałem oraz podpisane przez osoby upoważnione do reprezentowania Wykonawcy. Zamawiający dopuszcza możliwość złożenia oświadczenia w celu potwierdzenia przez Wykonawcę spełniania przez zaoferowany asortyment wyspecyfikowanych parametrów, z zastrzeżeniem, że złożone oświadczenie winno jednoznacznie wskazywać nazwę potwierdzanego parametru. W przypadku braku w ww. materiałach podanej nazwy producenta, Zamawiający dopuszcza jej potwierdzenie poprzez złożenie oświadczenia. Wskazana nazwa producenta w złożonym oświadczeniu powinna

być tożsama z nazwą producenta wskazaną w „Formularzu cenowym”.

Miejsce, w którym znajduje się zmieniany tekst:

Numer sekcji: IV

Punkt: 6.2

W ogłoszeniu jest: Termin składania ofert lub wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu: Data: 13.11.2019, godzina 10:00

W ogłoszeniu powinno być: Termin składania ofert lub wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu: Data: 18.11.2019, godzina 10:00

Miejsce, w którym znajduje się zmieniany tekst:

Numer sekcji: II

Punkt: 4

W ogłoszeniu jest: Krótki opis przedmiotu zamówienia (wielkość, zakres, rodzaj i ilość dostaw, usług lub robót budowlanych lub określenie zapotrzebowania i wymagań) a w przypadku partnerstwa innowacyjnego - określenie zapotrzebowania na innowacyjny produkt, usługę lub roboty budowlane: Przedmiotem zamówienia są dostawy środków do dezynfekcji, według wymienionych niżej części: ZADANIE 1 - DEKONTANIMACJA PACJENTÓW ZADANIE 2 - HIGIENICZNA I CHIRURGICZNA DEZYNFEKCJA RĄK ZADANIE 3 - DEZYNFEKCJA MAŁYCH POWIERZCHNI SKÓRY ZADANIE 4 - DEZYNFEKCJA POŁA OPERACYJNEGO ZADANIE 5 - DEZYNFEKCJA BŁON ŚLUZOWYCH I OPATRYWANIE RAN ZADANIE 6 - MANUALNA DEZYNFEKCJA I KONSERWACJA NARZĘDZI ZADANIE 7 - MANUALNA DEZYNFEKCJA I KONSERWACJA NARZĘDZI ZADANIE 8 - MYCIE - DEZYNFEKCJA NARZĘDZI I SPRZĘTU ANESTEZJOLOGICZNEGO ZADANIE 9 – MYCIE I DEZYNFEKCJA DELIKATNYCH POWIERZCHNI I INKUBATORÓW ZADANIE 10 - MANUALNE MYCIE I DEZYNFEKCJA SPRZĘTU ENDOSKOPOWEGO ZADANIE 11 - MASZYNOWE MYCIE I DEZYNFEKCJA CHEMICZNO-TERMICZNA ENDOSKOPÓW GIĘTKICH ZADANIE 12 - MYCIE I DEZYNFEKCJA APARATÓW DO HEMODIALIZY ZADANIE 13 - DEZYNFEKCJA MAŁYCH POWIERZCHNI ZADANIE 14 - MYCIE I DEZYNFEKCJA DUŻYCH POWIERZCHNI ZADANIE 15 - DEZYNFEKCJA SANITARIATÓW ZADANIE 16 - DEZYNFEKCJA GŁOWIC USG ZADANIE 17 - DEZYNFEKCJA POWIERZCHNI W SYSTEMIE NOCOSPRAY

ZADANIE 18 - DEZYNFEKCJA LAMP OPERACYJNYCH, MONITORÓW
ZADANIE 19 - MYCIE PACJENTÓW PRZED ZABIEGAMI OPERACYJNYMI (u
dzieci i niemowląt) ZADANIE 20 - DETERGENTY DO MYJNI –
DEZYNFEKTORÓW ZADANIE 21 - DEZYNFEKCJA I OPATRYWANIE RAN
ZADANIE 22 - DEZYNFEKCJA BŁON ŚLUZOWYCH I OPATRYWANIE RAN W
UROLOGII ZADANIE 23 - DEZYNFEKCJA URS GIĘTEGO TYPU COBRA Ww.
części przedmiotu zamówienia zostały wykazane i opisane w „Formularzu cenowym”,
stanowiącym integralną część niniejszej Specyfikacji Istotnych Warunków
Zamówienia. Miejsce wykonywania ww. dostaw – siedziba Zamawiającego przy ul.
Gen. Augusta Emila Fieldorfa 2 we Wrocławiu. Warunki umowne realizacji
przedmiotowego zamówienia publicznego zawierają wzór umów stanowiący
integralną część niniejszej SIWZ. Wspólny słownik zamówień (CPV): 33631600-8:
Środki antyseptyczne i dezynfekcyjne. Termin realizacji przedmiotu zamówienia 30
miesiący. Termin dostawy: do 3 dni od dnia otrzymania od Zamawiającego
każdorazowego zamówienia na adres e-mail lub na nr faxu Wykonawcy.

W ogłoszeniu powinno być: Krótki opis przedmiotu zamówienia (wielkość, zakres,
rodzaj i ilość dostaw, usług lub robót budowlanych lub określenie zapotrzebowania i
wymagań) a w przypadku partnerstwa innowacyjnego - określenie zapotrzebowania
na innowacyjny produkt, usługę lub roboty budowlane: Przedmiotem zamówienia są
dostawy środków do dezynfekcji, według wymienionych niżej części: ZADANIE 1 -
DEKONTANIMACJA PACJENTÓW ZADANIE 2 - HIGIENICZNA I
CHIRURGICZNA DEZYNFEKCJA RĄK ZADANIE 3 - DEZYNFEKCJA
MAŁYCH POWIERZCHNI SKÓRY ZADANIE 4 - DEZYNFEKCJA POŁA
OPERACYJNEGO ZADANIE 5 - DEZYNFEKCJA BŁON ŚLUZOWYCH I
OPATRYWANIE RAN ZADANIE 6 - MANUALNA DEZYNFEKCJA I
KONSERWACJA NARZĘDZI ZADANIE 7 - MANUALNA DEZYNFEKCJA I
KONSERWACJA NARZĘDZI ZADANIE 8 - MYCIE - DEZYNFEKCJA
NARZĘDZI I SPRZĘTU ANESTEZJOLOGICZNEGO ZADANIE 9 – MYCIE I
DEZYNFEKCJA DELIKATNYCH POWIERZCHNI I INKUBATORÓW ZADANIE
10 - MANUALNE MYCIE I DEZYNFEKCJA SPRZĘTU ENDOSKOPOWEGO
ZADANIE 11 - MASZYNOWE MYCIE I DEZYNFEKCJA CHEMICZNO-
TERMICZNA ENDOSKOPÓW GIĘTKICH ZADANIE 12 - MYCIE I
DEZYNFEKCJA APARATÓW DO HEMODIALIZY ZADANIE 13 -

DEZYNFEKCJA MAŁYCH POWIERZCHNI ZADANIE 14 - MYCIE I
DEZYNFEKCJA DUŻYCH POWIERZCHNI ZADANIE 15 - DEZYNFEKCJA
SANITARIATÓW ZADANIE 16 - DEZYNFEKCJA GŁOWIC USG ZADANIE 17
- DEZYNFEKCJA POWIERZCHNI W SYSTEMIE NOCOSPRAY ZADANIE 18 -
DEZYNFEKCJA LAMP OPERACYJNYCH, MONITORÓW ZADANIE 19 -
MYCIE PACJENTÓW PRZED ZABIEGAMI OPERACYJNYMI (u dzieci i
niemowląt) ZADANIE 20 - DETERGENTY DO MYJNI – DEZYNFEKTORÓW
ZADANIE 21 - DEZYNFEKCJA I OPATRYWANIE RAN ZADANIE 22 -
DEZYNFEKCJA BŁON ŚLIZOWYCH W UROLOGII 23 - DEZYNFEKCJA
URS GIĘTEGO TYPU COBRA Ww. części przedmiotu zamówienia zostały
wykazane i opisane w „Formularzu cenowym”, stanowiącym integralną część
niniejszej Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia. Miejsce wykonywania
ww. dostaw – siedziba Zamawiającego przy ul. Gen. Augusta Emila Fieldorfa 2 we
Wrocławiu. Warunki umowne realizacji przedmiotowego zamówienia publicznego
zawierają wzór umów stanowiący integralną część niniejszej SIWZ. Wspólny
słownik zamówień (CPV): 33631600-8: Środki antyseptyczne i dezynfekcyjne.
Termin realizacji przedmiotu zamówienia 30 miesięcy. Termin dostawy: do 3 dni od
dnia otrzymania od Zamawiającego każdorazowego zamówienia na adres e-mail lub
na nr faxu Wykonawcy.

Miejsce, w którym znajduje się zmieniany tekst:

Numer sekcji: ZAŁĄCZNIK I - INFORMACJE DOTYCZĄCE OFERT
CZĘŚCIOWYCH

Punkt: CZĘŚĆ NR: 22

W ogłoszeniu jest: Nazwa: Zadanie 22 - ŻEL DO NOSA DO ERADYKACJI
MRSA 1) Krótki opis przedmiotu zamówienia (wielkość, zakres, rodzaj i ilość
dostaw, usług lub robót budowlanych lub określenie zapotrzebowania i wymagań) a
w przypadku partnerstwa innowacyjnego -określenie zapotrzebowania na
innowacyjny produkt, usługę lub roboty budowlane:Ww. część przedmiotu
zamówienia została wykazana i opisana w „Formularzu cenowym” stanowiącym
integralną część Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia. Miejsce
wykonywania ww. dostawy – siedziba Zamawiającego przy ul. Gen. Augusta Emila
Fieldorfa 2 we Wrocławiu. Warunki umowne realizacji przedmiotowego

zamówienia publicznego zawiera wzór umowy, stanowiący integralną część SIWZ. Wspólny słownik zamówień (CPV): 33631600-8: Środki antyseptyczne i dezynfekcyjne. Termin realizacji przedmiotu zamówienia – 30 miesięcy. Termin dostawy: do 3 dni od dnia otrzymania od Zamawiającego każdorazowego zamówienia na adres e-mail lub na nr faxu Wykonawcy.1 część, 1 pozycja 2) Wspólny Słownik Zamówień(CPV): 33631600-8, 3) Wartość części zamówienia(jeżeli zamawiający podaje informacje o wartości zamówienia): Wartość bez VAT: 2128,80 Waluta: PLN 4) Czas trwania lub termin wykonania: okres w miesiącach: 30 okres w dniach: data rozpoczęcia: data zakończenia: 5) Kryteria oceny ofert: Kryterium Znaczenie Cena 100,00

W ogłoszeniu powinno być: Nazwa: Zadanie 22 - DEZYNFEKCJA BŁON ŚLUZOWYCH W UROLOGII 1) Krótki opis przedmiotu zamówienia (wielkość, zakres, rodzaj i ilość dostaw, usług lub robót budowlanych lub określenie zapotrzebowania i wymagań) a w przypadku partnerstwa innowacyjnego -określenie zapotrzebowania na innowacyjny produkt, usługę lub roboty budowlane:Ww. część przedmiotu zamówienia została wykazana i opisana w „Formularzu cenowym” stanowiącym integralną część Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia. Miejsce wykonywania ww. dostawy – siedziba Zamawiającego przy ul. Gen. Augusta Emila Fieldorfa 2 we Wrocławiu. Warunki umowne realizacji przedmiotowego zamówienia publicznego zawiera wzór umowy, stanowiący integralną część SIWZ. Wspólny słownik zamówień (CPV): 33631600-8: Środki antyseptyczne i dezynfekcyjne. Termin realizacji przedmiotu zamówienia – 30 miesięcy. Termin dostawy: do 3 dni od dnia otrzymania od Zamawiającego każdorazowego zamówienia na adres e-mail lub na nr faxu Wykonawcy.1 część, 2 pozycje 2) Wspólny Słownik Zamówień(CPV): 33631600-8, (CPV): 19520000-7, 3) Wartość części zamówienia(jeżeli zamawiający podaje informacje o wartości zamówienia): Wartość bez VAT: 2128,80 Waluta: PLN 4) Czas trwania lub termin wykonania: okres w miesiącach: 30 okres w dniach: data rozpoczęcia: data zakończenia: 5) Kryteria oceny ofert: Kryterium Znaczenie Cena 100,00

.....
(pieczęć Wykonawcy)

Pełna nazwa Wykonawcy ***

Adres (siedziba) Wykonawcy ***

OFERTA WYKONAWCY

1. Oferujemy dostawy środków do dezynfekcji:

Zadanie ...	wartość netto..... zł*
	(słownie:...../100 zł)*
	kwota VAT..... zł*
	(słownie:...../100 zł)*
	wartość brutto..... zł*
	(słownie:...../100 zł)*

itd.

Wartość brutto powinna zawierać wartość netto, kwotę podatku VAT, cenę transportu, upusty, rabaty oraz wszelkie inne koszty związane z wykonaniem przedmiotu zamówienia.

- Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z całością dokumentacji przetargowej i nie wnosimy do niej zastrzeżeń. Zobowiązujemy się do zawarcia umowy zgodnie z aktualnymi wzorami stanowiącymi integralną część Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia.
- Oświadczamy, że wybór mojej oferty **nie będzie / będzie **** dla Zadania poz. prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego, zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług (w przypadku zaistnienia okoliczności, o której mowa należy wskazać nazwę (rodzaj) towaru, którego dostawa będzie prowadzić do jego powstania, oraz wskazać jego wartość bez kwoty podatku). Brak skreślenia oznaczać będzie, że wybór oferty Wykonawcy nie będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego.
- Oświadczamy, że zaoferowane dostawy spełniają wymogi Zamawiającego określone w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia oraz wyspecyfikowane w „Formularzu cenowym” stanowiącym integralną część SIWZ.
- Numer faksu, adres mailowy pod który Zamawiający, będzie mógł wysłać wnioski, zawiadomienia oraz informacje. Brak wypełnienia oznaczać będzie, że Zamawiający prześle ww. korespondencję na numer faksu, adres mailowy podany w ofercie.
- Za wykonanie przedmiotu umowy wymagać będziemy zapłaty w terminie 60 dni, zgodnie z § 9 wzoru umowy stanowiącej integralną część Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia.
- Oświadczamy, że zobowiązujemy się dostarczać do siedziby Zamawiającego do miejsca wskazanego przez Zamawiającego środkiem transportu we własnym zakresie i na własny koszt w terminie do **3 dni** od dnia otrzymania od Zamawiającego każdorazowego zamówienia na adres e-mail lub na nr faxu Wykonawcy.
- Gwarancję ustala się na okres ważności wyrobów, nie krótszy jednak niż **12 miesięcy** od dnia dokonania odbioru przez Zamawiającego.
- W przypadku wyboru naszej oferty jako najkorzystniejszej zobowiązujemy się podać: numer powyższego konta bankowego, adres e-mail na który Zamawiający będzie przysyłał zamówienia oraz na żądanie Zamawiającego przesłać „Formularz cenowy” w wersji elektronicznej, edytowalnej.
- Oświadczamy, że jesteśmy **mikro / małym / średnim **** przedsiębiorstwem.
- Oświadczamy, że zamierzamy powierzyć część wykonania przedmiotu zamówienia podwykonawcom – w zakresie Brak wypełnienia oznaczać będzie, że Wykonawca będzie wykonywał przedmiot zamówienia bez udziału podwykonawców.

12. Oferta zawiera / nie zawiera ** informacji stanowiących tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów ustawy o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji. (W przypadku wskazania „zawiera” Wykonawca wypełnia dalszą część). Korzystając z uprawnienia nadanego treścią art. 8 ust. 3 ustawy z dnia 29 stycznia 2004r. Prawo zamówień publicznych zastrzegam, że informacje:

.....
(wymienić czego dotyczą)

które zawarte są w następujących dokumentach:
stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa zgodnie z definicją zawartą w treści art. 11 ust. 4 ustawy z dnia 16 kwietnia 1993r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji i nie mogą być udostępniane innym uczestnikom postępowania. Jednocześnie wykazuję, iż zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa, ponieważ:

Uzasadnienie:

.....
Uwaga:

Zastrzeżone informacje winny być odpowiednio oznaczone na właściwym dokumencie widocznym napisem „tajemnica przedsiębiorstwa” i złożone w odrębnej kopercie wewnętrznej, a na ich miejscu w dokumentacji zamieszczone stosowne odsyłacze.

13. W wypadku wygrania przetargu zobowiązujemy się do zawarcia umowy w ustalonym terminie po otrzymaniu informacji akceptującej **:

- w siedzibie Zamawiającego,
- na własną odpowiedzialność w swojej siedzibie, i odesłaniu w ciągu 5 dni roboczych od daty wysłania, po **:
 - przesłaniu pocztą priorytetową,
 - przesłaniu pocztą kurierską (nr klienta) na koszt własny,
 - odebraniu jej przez przedstawiciela firmy.

14. Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO (rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.

(W przypadku gdy Wykonawca nie przekazuje danych osobowych innych niż bezpośrednio jego dotyczących lub zachodzi wyłączenie stosowania obowiązku informacyjnego, stosownie do art. 13 ust. 4 lub art. 14 ust. 5 RODO treści oświadczenia wykonawca nie składa (usunięcie treści oświadczenia np. przez jego wykreślenie).

.....
(data, podpis i pieczęć imienna osoby uprawnionej)

* Ceny należy podać z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku.

** Niepotrzebne skreślić.

*** W przypadku Wykonawców wspólnie składających ofertę należy podać nazwy i adresy siedzib wszystkich Wykonawców, a w przypadku Konsorcjum wskazać dodatkowo funkcje pełnione w Konsorcjum przez poszczególne podmioty (np. Lider, Partner, itp.).

ZADANIE 2		HIGIENICZNA I CHIRURGICZNA DEZYNFEKCJA RĄK											
L.p.	opis przedmiotu zamówienia	nazwa handlowa	j.m.	ilość op.j.	cena j. netto op.j.	VAT %	kwota j. VAT	cena j. brutto op.j.	wartość netto	kwota VAT	wartość brutto	PRODUCENT (Uwagi)	Str oferty z opisem katalogowym
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
x		x	x	x	x	x	[6x7]	[6+8]	[5x6]	[5x8]	[5x9]	X	X
1	Alkoholowy preparat do higienicznej i chirurgicznej dezynfekcji rąk metodą wcierania, o przedłuż. działaniu, zawierający dodatkowe subst. pielęgnujące i ochronne. Spektrum dział. B, Tbc, F, V. Zgodnie z normą EN 1500, EN 12791 Opakowanie = 0,5l *		op	18 300									

* Zamawiający jest w posiadaniu dozowników na butelkę 0,5 litrową firmy Merida o symbolu D9 i dozowników Ingo-Man plus firmy Ophardt

W przypadku złożenia oferty równoważnej wymaga się, aby produkt równoważny posiadał identyczne lub lepsze właściwości, parametry użytkowe, skład chemiczny jak produkty wskazane przez Zamawiającego w opisie przedmiotu zamówienia. Wskazanie przez Zamawiającego marki lub nazwy handlowej określa klasę produktu, będącego przedmiotem zamówienia i służy ustaleniu standardu, a nie wskazuje na konkretny produkt lub konkretnego producenta. Oryginalne nazewnictwo lub symbolika podana została w celu prawidłowego określenia przedmiotu zamówienia.

Zamawiający wymaga, złożenia oświadczenia potwierdzającego że oferowane produkty biobójcze mają pozwolenie na handel równoległy albo pozwolenie na obrót na terenie RP, zgodnie z ustawą z dnia 09.10.2015r. o produktach biobójczych (Dz. U. z 2015r. poz. 1926)

Uwaga: ceny należy podawać z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku

ZADANIE 3				DEZYNFEKCJA MAŁYCH POWIERZCHNI SKÓRY											
L.p.	opis przedmiotu zamówienia	nazwa handlowa	j.m.	ilość	op.j.= litrów	ilość op.j.	cena j. netto op.j.	VAT %	kwota j. VAT	cena j. brutto op.j.	wartość netto	kwota VAT	wartość brutto	PRODUCENT (UWAGI)	Str. oferty z opisem katalogowym
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
x	x	x	x	x	x	[5/6]	x	x	[8x9]	[8+10]	[7x8]	[7x10]	[7x11]	x	x
1	Preparat bezbarwny do odkażania skóry przed iniekcjami, pobieraniem krwi, na bazie alkoholowej, bezbodowy, o szybkim działaniu na bakterie (15s), szybkoschnący, odtuszczaający, spektrum dział. B, F, V (HIV,HBV,HCV)		litr	1 066,75	0,25 l *										
2	Preparat barwiony do odkażania skóry przed iniekcjami, pobieraniem krwi, na bazie alkoholowej, bezbodowy, o szybkim działaniu na bakterie (15s) szybkoschnący, odtuszczaający, spektrum dział. B, F, V (HIV,HBV,HCV)		litr	41,75	0,25 l *										
x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	razem:				x	x

* Zamawiający wymaga zaferowanie opakowań z atomizerem.

W przypadku złożenia oferty równoważnej wymaga się, aby produkt równoważny posiadał identyczne lub lepsze właściwości, parametry użytkowe, skład chemiczny jak produkty wskazane przez Zamawiającego w opisie przedmiotu zamówienia. Wskazanie przez Zamawiającego marki lub nazwy handlowej określa klasę produktu, będącego przedmiotem zamówienia i służy ustaleniu standardu, a nie wskazuje na konkretny produkt lub konkretnego producenta. Oryginalne nazewnictwo lub symbolika podana została w celu prawidłowego określenia przedmiotu zamówienia.

Zamawiający wymaga, złożenia oświadczenia potwierdzającego że oferowane produkty lecznicze są dopuszczone do obrotu i stosowania na terenie RP, zgodnie z ustawą Prawo farmaceutyczne.

Uwaga: ceny należy podawać z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku

ZADANIE 4				DEZYNFEKCJA POLA OPERACYJNEGO											
L.p.	opis przedmiotu zamówienia	nazwa handlowa	j.m.	ilość	op.j.= litrów	ilość op.j.	cena j. netto op.j.	VAT %	kwota j. VAT	cena j. brutto op.j.	wartość netto	kwota VAT	wartość brutto	PRODUCENT (UWAGI)	Sir oferty z opisem katalogowym
1	x	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
		x	x	x	x	[5/6]	x	x	[8x9]	[8+10]	[7x8]	[7x10]	[7x11]	x	x
1	Preparat barwiony do dezynfekcji pola operacyjnego, na bazie alkoholowej, bezjodowy, bez pochodnych fenolu, o przedłużonym działaniu, odtłuszczający, spektrum dział. B, Tbc F, V (HIV, HBV, HCV)		litr	1 100	1 l*	**									
2	Preparat bezbarwny do dezynfekcji pola operacyjnego, na bazie alkoholowej, bezjodowy, bez pochodnych fenolu, o przedłużonym działaniu, odtłuszczający, spektrum dział. B, Tbc F, V (HIV, HBV, HCV)		litr	808	1 l*	**									
X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	razem:				X	X

* Zamawiający dopuszcza opakowania mniejsze do 500ml z odpowiednim przeliczeniem ilości do dwóch miejsc po przecinku.

** ilość opakowań należy przeliczyć z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku

W przypadku złożenia oferty równoważnej wymaga się, aby produkt równoważny posiadał identyczne lub lepsze właściwości, parametry użytkowe, skład chemiczny jak produkty wskazane przez Zamawiającego w opisie przedmiotu zamówienia. Wskazanie przez Zamawiającego marki lub nazwy handlowej określa klasę produktu, będącego przedmiotem zamówienia i służy ustaleniu standardu, a nie wskazuje na konkretny produkt lub konkretnego producenta. Oryginalne nazewnictwo lub symbolika podana została w celu prawidłowego określenia przedmiotu zamówienia.

Zamawiający wymaga, złożenia oświadczenia potwierdzającego że oferowane produkty lecznicze są dopuszczone do obrotu i stosowania na terenie RP, zgodnie z ustawą Prawo farmaceutyczne.

Uwaga: ceny należy podawać z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku

ZADANIE 5				DEZYNFEKCJA BŁON ŚLIZOWYCH I OPATRYWANIE RAN												
L.p.	opis przedmiotu zamówienia	nazwa handlowa	j.m.	ilość	op.j.= litrów	ilość op.j.	cena j. netto op.j.	VAT %	kwota j.VAT	cena j. brutto op.j.	wartość netto	kwota VAT	wartość brutto	PRODUCENT (UWAGI)	Sr oferty z opisem katalogowym	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	
x	x	x	x	x	x	[5/6]	x	x	[8x9]	[8+10]	[7x8]	[7x10]	[7x11]	x	x	
1	Preparat płynny do leczenia ran i bł.śluzowych na bazie dichlorowodoru octenidyny i fenoksyetanolu spektrum dział. B, F, V.		litr	1 250	1 l											
2	Preparat płynny do leczenia ran i bł.śluzowych na bazie dichlorowodoru octenidyny i fenoksyetanolu spektrum dział. B, F, V.		litr	225	0,25 l ***											
3	Preparat do dezynfekcji skóry i opatrywania ran, na bazie alkoholowej, bezbarwny, bezjodowy, o przedłużonym efekcie działania , spektrum dział. B, Tbc, F, V (HIV, HBV, HCV)		litr	290	1 l*	**										
X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	razem:				X	X	

* Zamawiający dopuszcza możliwość zaofiarowania opakowań pojemności nie mniejszej niż 0,5 l

** Ilość opakowań należy obliczyć z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku.

*** Zamawiający wymaga opakowania z atomizerem.

W przypadku złożenia oferty równowaznej wymaga się, aby produkt równowazny posiadał identyczne lub lepsze właściwości, parametry użytkowe, skład chemiczny jak produkty wskazane przez Zamawiającego w opisie przedmiotu zamówienia. Wskazanie przez Zamawiającego marki lub nazwy handlowej określa klasę produktu, będącego przedmiotem zamówienia i służy ustaleniu standardu, a nie wskazuje na konkretny produkt lub konkretnego producenta. Oryginalne nazewnictwo lub symbolika podana została w celu prawidłowego określenia przedmiotu zamówienia.

Zamawiający wymaga, złożenia oświadczenia potwierdzającego że oferowane produkty lecznicze są dopuszczone do obrotu i stosowania na terenie RP, zgodnie z ustawą Prawo farmaceutyczne.

Uwaga: ceny należy podawać z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku

ZADANIE 6										MANUALNA DEZYNFEKCJA I KONSERWACJA NARZĘDZI							
L.p.	opis przedmiotu zamówienia	nazwa handlowa i sześcienie rozтворu	j.m.	ilość litrów rozтворu	ilość prep. na 1litr rozтворu robocznego	ilość prep. na zabezpie. ilości i-tu robocznego	op.j.= litrów/kg	ilość op.j.	cena j. netto op.j.	VAT %	kwota j. VAT	cena j. brutto op.j.	wartość netto	kwota VAT	wartość brutto	PRODUCENT (Uwagi)	Str. olery z opisem katalogowym
1			4	5	7		8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
x		x		x	x	{5x6}	x	{78}	x	x	{10x11}	{10+12}	{9x10}	{9x12}	{9x13}	X	X
	Preparat dezynfekcyjny bez aldehydów, fenoli, chloru, na bazie zw. nadwęglanu sodu, proszkowy, o właściwościach myjących, dobrze rozpuszczalny w wodzie wodociągowej max do temp. pokojowej, spektrum działania B zgodnie z normą EN14561, praktycznie zgodne z normą 14563, bójcze wobec prątków grzyźlicy zgodnie z normą 14563, V /adeno, polio/ zgodnie z normą EN14476, F zgodnie z normą 14562, w czasie do 30 min., S /tlenowe i beztlenowe / do 6 godz.		litr/kg	40 000			5kg ***	**									
1		aktywator do poz. 1 *	litr				2l	**									
2			litr	20	X	X	0,5 l ^^	**									
X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	razem:				X	X

* Aktywator na bazie kwasu fosforowego nie zawierający substancji żrących. Jeśli nie jest wymagany pozycję należy pozostawić niewypełnioną.

** Ilość opakowań jednostkowych należy obliczyć z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku.

*** Zamawiający dopuszcza możliwość zaofiarowania opakowań o innej wielkości - max 20 kg, z odpowiednim przeliczeniem ilości.

^^ Zamawiający dopuszcza możliwość zaofiarowania opakowań o innej wielkości - max do 0,5l, z odpowiednim przeliczeniem ilości.

W przypadku złożenia oferty równoważnej wymaga się, aby produkt równoważny posiadał identyczne lub lepsze właściwości, parametry użytkowe, skład chemiczny jak produkty wskazane przez Zamawiającego w opisie przedmiotu zamówienia. Wskazanie przez Zamawiającego marki lub nazwy handlowej określa klasę produktu, będącego przedmiotem zamówienia i służy ustaleniu standardu, a nie wskazuje na konkretny produkt lub konkretnego producenta. Originalne nazewnictwo lub symbolika podana została w celu prawidłowego określenia przedmiotu zamówienia.

Zamawiający wymaga, złożenia oświadczenia potwierdzającego że oferowane wyroby medyczne w rozumieniu ustawy o wyrobach medycznych będące przedmiotem naszej oferty są dopuszczone do obrotu i stosowania na terenie Rzeczypospolitej Polskiej.

Iłwana: cenę należy nudać: 7 dokładnością do dwóch miejsc po przecinku

ZADANIE 7		MANUALNA DEZYNFEKCJA I KONSERWACJA NARZĘDZI														
L.p.	opis przedmiotu zamówienia	nazwa handlowa	j.m.	ilość	op.j.= litrów	ilość op.j.	cena j. netto op.j.	VAT %	kwota j. VAT	cena j. brutto op.j.	kwota VAT	wartość netto	kwota VAT	wartość brutto	PRODUCENT (Uwagi)	Sir oferty z opisem katalogowym
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	13	12	13	14	15	16
x	x	x	x	x	x	[5/6]	x	x	[9x9]	[9+10]	[7x10]	[7x8]	[7x10]	[7x11]	x	X
1	Preparat do wstępnej dezynfekcji narzędzi w formie piany, <u>bez zawartości aldehydów</u> , gotowy do użycia. Zapobiegający zasychaniu i zanieczyszczeniom na narzędziach i ułatwiający ich usuwanie. Z możliwością bezpiecznego zwilżania narzędzi (z wszelkiego rodzaju metali) do 48 godzin. Bakteriobójczy o spektrum działania : B,F,Tbc,V. Każde opakowanie wyposażone w końcówkę splotającą.		litr	1 140	0,75 l *											

* Zamawiający dopuszcza inną wielkość opakowań do 1 litra. Wówczas należy wpisać pojemność oferowanego opakowania i przeliczyć ilość opakowań jednostkowych z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku.

W przypadku złożenia oferty równoważnej wymaga się, aby produkt równoważny posiadał identyczne lub lepsze właściwości, parametry użytkowe, skład chemiczny jak produkty wskazane przez Zamawiającego w opisie przedmiotu zamówienia. Wskazanie przez Zamawiającego marki lub nazwy handlowej określa klasę produktu, będącego przedmiotem zamówienia i służy ustaleniu standardu, a nie wskazuje na konkretny produkt lub konkretnego producenta. Oryginalne nazewnictwo lub symbolika podana została w celu prawidłowego określenia przedmiotu zamówienia.

Zamawiający wymaga, złożenia oświadczenia potwierdzającego że oferowane wyroby medyczne w rozumieniu ustawy o wyrobach medycznych będące przedmiotem naszej oferty są dopuszczone do obrotu i stosowania na terenie Rzeczypospolitej Polskiej.

Uwaga: ceny należy podawać z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku

ZADANIE 8		MYCIE - DEZYNFEKCYJNA NARZĘDZI I SPRZĘTU ANESTEZJOLOGICZNEGO													
L.p.	opis przedmiotu zamówienia	nazwa handlowa	j.m.	ilość w l.r.r.	op.j.= litrów	ilość op.j.	cena j. netto op.j.	VAT %	kwota j. VAT	cena j. brutto op.j.	wartość netto	kwota VAT	wartość brutto	PRODUCENT (UWAGI)	Sr oferty z opisem katalogowym
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
x	x	x	x	x	x	[5/6]	x	x	[8x9]	[8+10]	[7x8]	[7x10]	[7x11]	X	X
1	Myjąco-dezynfekujący, wieloenzymatyczny płynny preparat bezaldehydowy o dobrych właściwościach myjących do manualnego mycia i dezynfekcji zanieczyszczonych narzędzi chir. i sprzętu anestezyjologicznego kompatybilny wobec aluminium, niklu, mosiądzu, tworzyw sztucznych, spektrum działania B, Tbc, F, V (HIV, HBV, HCV) w czasie do 15 min.		litr	60 000	5 litr */**										

* Zamawiający wymaga, aby zaferowany preparat był zaopatrzony w system dozowania.

**

Zamawiający dopuszcza inną wielkość opakowań. Wówczas należy wpisać pojemność oferowanego opakowania i przeliczyć ilość opakowań jednostkowych z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku.

W przypadku złożenia oferty równoważnej wymaga się, aby produkt równoważny posiadał identyczne lub lepsze właściwości, parametry użytkowe, skład chemiczny jak produkty wskazane przez Zamawiającego w opisie przedmiotu zamówienia. Wskazanie przez Zamawiającego marki lub nazwy handlowej określa klasę produktu, będącego przedmiotem zamówienia i służy ustaleniu standardu, a nie wskazuje na konkretny produkt lub konkretnego producenta. Oryginalne nazewnictwo lub symbolika podana została w celu prawidłowego określenia przedmiotu zamówienia.

Zamawiający wymaga, złożenia oświadczenia potwierdzającego że oferowane wyroby medyczne w rozumieniu ustawy o wyrobach medycznych będące przedmiotem naszej oferty są dopuszczone do obrotu i stosowania na terenie Rzeczypospolitej Polskiej.

Uwaga: ceny należy podawać z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku

ZADANIE 9		MYCIE I DEZYNFEKCJA DELIKATNYCH POWIERZCHNI I INKUBATORÓW													
L.p.	opis przedmiotu zamówienia	nazwa handlowa	j.m./pos tać	ilość	op.j.= litrów	ilość op.j.	cena j. netto op.j.	VAT %	kwota j. VAT	cena j. brutto op.j.	wartość netto	kwotaV AT	wartość brutto	PRODUCENT (Uwagi)	Sir oferty z opisem katalogowym
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
x	x	x	x	x	x	[5/6]	x	x	[8x9]	[8+10]	[7x8]	[7x10]	[7x11]	X	X
1	Preparat do mycia i dezynfekcji delikatnych powierzchni i przedmiotów, w tym inkubatorów. Możliwość stosowania w oddziałach dziecięcych, w postaci aktywnej piany, spektrum dział. B, Tbc, F, V, działający w czasie do 15 min.		litr/ pianka	22,50	0,75 l*					razem:				X	X
X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

Zamawiający dopuszcza inną wielkość opakowań. Wówczas należy wpisać pojemność oferowanego opakowania i przeliczyć ilość opakowań jednostkowych z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku.

W przypadku złożenia oferty równoważnej wymaga się, aby produkt równoważny posiadał identyczne lub lepsze właściwości, parametry użytkowe, skład chemiczny jak produkty wskazane przez Zamawiającego w opisie przedmiotu zamówienia. Wskazanie przez Zamawiającego marki lub nazwy handlowej określa klasę produktu, będącego przedmiotem zamówienia i służy ustaleniu standardu, a nie wskazuje na konkretny produkt lub konkretnego producenta. Oryginalne nazewnictwo lub symbolika podana została w celu prawidłowego określenia przedmiotu zamówienia.

Zamawiający wymaga, złożenia oświadczenia potwierdzającego że oferowane produkty biobójcze mają pozwolenie na handel równoległy albo pozwolenie na obrót na terenie RP, zgodnie z ustawą z dnia 09.10.2015r. o produktach biobójczych (Dz. U. z 2015r. poz. 1926)

ZADANIE 10		MANUALNE MYCIE I DEZYNFEKCJA SPRZĘTU ENDOSKOPOWEGO													
L.p.	opis przedmiotu zamówienia	nazwa handlowa	j.m.	ilość	op.j.= litrów	ilość op.j.	cena j. netto op.j.	VAT %	kwota j. VAT	cena j. brutto op.j.	wartość netto	kwota VAT	wartość brutto	PRODUCENT (Uwagi)	Str. oferty z opisem katalogowym
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
x	x	x	x	x	x	[5/6]	x	x	[8*9]	[8+10]	[7*8]	[7*10]	[7*11]	x	x
1	Niskopieniący preparat do mycia endoskopów przed dezynfekcją, zawierający enzymy proteolityczne, kompatybilny ze środkiem do dezynfekcji endoskopów , w czasie do 5 min.		litr	350	5 l										
2	Preparat na bazie aldehydu ortofalowego do dezynfekcji endoskopów giętkich, zakres dział. B, F, V, Tbc, czas dział. 10 min. 14- dniowy z paskami kontrolnymi .		litr	300	5 l *	**									
x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	razem:				x	x

Zamawiający posiada dezynfektor Olympus Auto.

poz.1. Do pierwszego zamówienia wymagane jest dostarczenie pompki w ilościach zgodnych z pierwszym zamówieniem.

* Zamawiający dopuszcza możliwość zaferowania opakowań o innej pojemności nie większej niż 5 l, z odpowiednim przeliczeniem ilości.

** Ilość opakowań należy obliczyć z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku.

W przypadku złożenia oferty równoważnej wymaga się ,aby produkt równoważny posiadał identyczne lub lepsze właściwości, parametry użytkowe, skład chemiczny jak produkty wskazane przez Zamawiającego w opisie przedmiotu zamówienia. Wskazanie przez Zamawiającego marki lub nazwy handlowej określa klasę produktu, będącego przedmiotem zamówienia i służy ustaleniu standardu, a nie wskazuje na konkretny produkt lub konkretnego producenta. Oryginalne nazewnictwo lub symbolika podana została w celu prawidłowego określenia przedmiotu zamówienia.

Zamawiający wymaga, złożenia oświadczenia potwierdzającego że oferowane wyroby medyczne w rozumieniu ustawy o wyrobach medycznych będące przedmiotem naszej oferty są dopuszczone do obrotu i stosowania na terenie Rzeczypospolitej Polskiej.

Uwaga: ceny należy podawać z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku

ZADANIE 11		MASZYNOWE MYCIE I DEZYNFEKCJA CHEMICZNO-TERMICZNA ENDOSKOPÓW GIĘTKICH													
L.p.	opis przedmiotu zamówienia	nazwa handlowa	j.m.	ilość	op.j.= litrów	ilość op.j.	cena j. netto op.j.	VAT %	kwota j. VAT	cena j. brutto op.j.	wartość netto	kwota VAT	wartość brutto	PRODUCENT (Uwagi)	Str. oferty z opisem katalogowym
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
x	x	x	x	x	x	[5/6]	x	x	[8*9]	[8+10]	[7*8]	[7*10]	[7*11]	X	X
1	Alkaliczny preparat do mycia maszynowego endoskopów elastycznych na bazie zw. powierzchniowo czynnych i enzymów, kompatybilny z preparatem do dezynfekcji mechanicznej. *		litr	400	5 l										
2	Preparat do dezynfekcji maszynowej endoskopów elastycznych, na bazie aldehydu glutarowego, zakres działania B,F,V,Tbc, czas dział. 5 min., temp. 50-60 °C *		litr	750	5 l										
X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	razem:				X	X

* Zamawiający posiada myjnie INNOWA E3 szt. 3, które są skalibrowane na Termosept ER, Termosept ED. Wykonawca pokrywa koszty kalibracji urządzeń do zaferowanych środków.

W przypadku złożenia oferty równoważnej wymaga się, aby produkt równoważny posiadał identyczne lub lepsze właściwości, parametry użytkowe, skład chemiczny jak produkty wskazane przez Zamawiającego w opisie przedmiotu zamówienia. Wskazanie przez Zamawiającego marki lub nazwy handlowej określa klasę produktu, będącego przedmiotem zamówienia i służy ustaleniu standardu, a nie wskazuje na konkretny produkt lub konkretnego producenta. Oryginalne nazewnictwo lub symbolika podana została w celu prawidłowego określenia przedmiotu zamówienia.

Zamawiający wymaga, złożenia oświadczenia potwierdzającego że oferowane wyroby medyczne w rozumieniu ustawy o wyrobach medycznych będące przedmiotem naszej oferty są dopuszczone do obrotu i stosowania na terenie Rzeczypospolitej Polskiej.

Uwaga: ceny należy podawać z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku

ZADANIE 12		MYCIE I DEZYNFEKCJA APARATÓW DO HEMODIALIZY													
L.p.	opis przedmiotu zamówienia	nazwa handlowa	j.m.	ilość	op.j.= filtrów	ilość op.j.	cena j. netto op.j.	VAT %	kwota j. VAT	cena j. brutto op.j.	wartość netto	kwota VAT	wartość brutto	PRODUCENT (Uwagi)	Str oferty z opisem katalogowym
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
x	x	x	x	x	x	[5/6]	x	x	[8x9]	[8x10]	[7x8]	[7x10]	[7x11]	x	x
1	Preparat do chemiczno-termicznej dezynfekcji aparatów do hemodializy na bazie kwasu cytrynowego, jabłkowego i mlekowego, spektrum działania B, Tbc, F, V (HIV, HCV, HBV) *		litr	75	5 l										
2	Preparat do dezynfekcji urządzeń do hemodializy*		litr	30	10 l										
3	Preparat do czyszczenia i dezynfekcji aparatów do hemodializ, bakterobójczy, grzybobójczy, wirusobójczy, czyszczący. Zawierający podchloryn sodu i wodorotlenek potasu. *		kg	9	5 kg										
X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	razem:				X	X

* Zamawiający jest w posiadaniu aparatów do hemodializy i dializy wątrobowej Fresenius 4008B i 4008 H- producent do dezynfekcji zaleca tylko preparaty Furisteryl i Citrosteryl

Zamawiający jest w posiadaniu aparatu HD4008S Clasic - wymogiem producenta aparatu jest dezynfekcja i odfuszczenie środkiem dezynfekcyjnym Sporotal 100.

W przypadku złożenia oferty równoważnej wymaga się, aby produkt równoważny posiadał identyczne lub lepsze właściwości, parametry użytkowe, skład chemiczny jak produkty wskazane przez Zamawiającego w opisie przedmiotu zamówienia. Wskazanie przez Zamawiającego marki lub nazwy handlowej określa klasę produktu, będącego przedmiotem zamówienia i służy ustaleniu standardu, a nie wskazuje na konkretny produkt lub konkretnego producenta. Oryginalne nazewnictwo lub symbolika podana została w celu prawidłowego określenia przedmiotu zamówienia.

Zamawiający wymaga, złożenia oświadczenia potwierdzającego że oferowane wyroby medyczne w rozumieniu ustawy o wyrobach medycznych będące przedmiotem naszej oferty są dopuszczone do obrotu i stosowania na terenie Rzeczypospolitej Polskiej.

Uwaga: ceny należy podawać z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku

ZADANIE NR 13				DEZYNFEKCJA MAŁYCH POWIERZCHNI											
L.p.	opis przedmiotu zamówienia	nazwa handlowa	j.m.	ilość	op.j.= litrow	ilość op.j.	cena j. netto op.j.	VAT %	kwota j. VAT	cena j. brutto op.j.	wartość netto	kwota VAT	wartość brutto	PRODUCENT (UWAGI)	Str oferty z opisem katalogowym
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
x	x	x	x	x	x	[5/6]	x	x	[8x9]	[9+10]	[7x8]	[7x10]	[7x11]	X	X
1	Preparat w aerozolu do małych powierzchni, na bazie alkoholu, bez alicydów i fenoli, dział. na B, Tbc, V (HIV, HCV, HBV, rota, adeno) do 5min		litr	4 300	1 l*	**									
2	Spryskiwacz, pakowany pojedynczo ***		szł	2 100	X	X									
X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	razem:				X	X

Zamawiający dopuszcza opakowania mniejsze do 500 ml. Każda wielkość opakowania winna być zaopatrzona w system dozowania. Zamawiający wymaga minimum 50% oferowanych opakowań jednostkowych z ww. systemem dozującym. Wraz z pierwszym zamówieniem wymagane jest dostarczenie pompki w ilościach zgodnych z pierwszym dostawą.

** Ilość opakowań jednostkowych należy obliczyć z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku.

Jeżeli opakowanie preparatu zaferowanego w pozycji nr 1 posiada system dozowania wliczony w cenę opakowania (ilość minimum 50% oferowanych wszystkich opakowań) wówczas Wykonawca nie dokonuje ponownej wyceny dozowania (spryskiwaczy) w pozycji nr 2. Jeżeli dotyczy - należy tę informację nanieść w kolumnie Producent (Uwagi).

W przypadku złożenia oferty równoważnej wymaga się ,aby produkt równoważny posiadał identyczne lub lepsze właściwości, parametry użytkowe, skład chemiczny jak produkty wskazane przez Zamawiającego w opisie przedmiotu zamówienia. Wskazanie przez Zamawiającego marki lub nazwy handlowej określa klasę produktu, będącego przedmiotem zamówienia i służy ustaleniu standardu, a nie wskazuje na konkretny produkt lub konkretnego producenta. Oryginalne nazewnictwo lub symbolika podana została w celu prawidłowego określenia przedmiotu zamówienia.

Zamawiający wymaga, złożenia oświadczenia potwierdzającego że oferowane wyroby medyczne w rozumieniu ustawy o wyrobach medycznych będące przedmiotem naszej oferty są dopuszczone do obrotu i stosowania na terenie Rzeczypospolitej Polskiej (dotyczy Zadania 13 poz. 1)

Zamawiający wymaga, złożenia oświadczenia potwierdzającego że oferowany asortyment, jest dopuszczony do obrotu i stosowania na terenie RP (dotyczy Zadania 13 poz. 2)

Uwaga: ceny należy podawać z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku

ZADANIE 14		MYCIE I DEZYNFEKCJA DUŻYCH POWIERZCHNI															
L.p.	opis przedmiotu zamówienia	nazwa handlowa i sześcienie rozтворu	J.m.	ilość litrów rozтворu roboczego	ilość prep. na 1 litr rozтворu roboczego	ilość prep. na zabezp. ilości r-ru roboczego	op.j.= litrów	ilość op.j.	cena j. netto op.j.	VAT %	kwota j. VAT	cena j. brutto op.j.	wartość netto	kwota VAT	wartość brutto	PRODUCENT (Uwagi)	Str. oferty z opisem katalogowym
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
x	x	x	x	x	x	[5x6]	x	[7/8]	x	x	[10x11]	[10+12]	[9x10]	[9x12]	[9x13]	X	X
1	Preparat w tabletkach do mycia i dezynfekcji powierzchni do stosowania w obszarze medycznym, na bazie aktywnego chloru (NaDCC) 1000ppm. spektrum dział. B /Tbc/, F, V/adeno, polio/, z możliwością poszerzenia dezynfekcji do 10 000 ppm o spektrum B /Tbc/, F, V /adeno, polio/, S, oraz formy przetrwalnikowe bakterii, czas dział 15 min.		tabl	54 000,00			200 tabl.**	***									
2	Płynny preparat na bazie nadtlenku wodoru, bez aldehydów, chloru, możliwość stosowania w oddziałach dziecięcych, spektrum działania B, Tbc, F, V (Adeno, Polio), z możliwością poszerzenia do spektrum do S (tlenowe, beztlenowe w tym formy przetrwalnikowe bakterii), w czasie do 20 min.		litr	18 571,43			5 litr *	***									
X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	razem:				X	X

* Zamawiający dopuszcza mniejsze opakowania lub opakowanie o pojemności 6l, w każdym przypadku opakowania powinny być zaopatrzone w system dozowania.

** Zamawiający dopuszcza możliwość zaofiarowania opakowań nie większych niż 300 tabl., z odpowiednim przeliczeniem ilości do dwóch miejsc po przecinku.

*** Ilość opakowań jednostkowych należy obliczyć z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku.

W przypadku złożenia oferty równoważnej wymaga się, aby produkt równoważny posiadał identyczne lub lepsze właściwości, parametry użytkowe, skład chemiczny jak produkty wskazane przez Zamawiającego w opisie przedmiotu zamówienia. Wskazanie przez Zamawiającego marki lub nazwy handlowej określa klasę produktu, będącego przedmiotem zamówienia i służy ustaleniu standardu, a nie wskazuje na konkretny produkt lub konkretnego producenta. Oryginalne nazewnictwo lub symbolika podana została w celu prawidłowego określenia przedmiotu zamówienia.

Zamawiający wymaga, złożenia oświadczenia potwierdzającego że oferowane produkty biobójcze mają pozwolenie na handel równoległy albo pozwolenie na obrót na terenie RP, zgodnie z ustawą z dnia 09.10.2015r. o produktach biobójczych (Dz. U. z 2015r. poz. 1926)

ZADANIE 15		DEZYNFEKCJA SANITARIATÓW														
L.p.	opis przedmiotu zamówienia	nazwa handlowa	j.m.	ilość	op.j.= tabl.	ilość op.j.	cena j. netto op.j.	VAT %	kwota j. VAT	cena j. brutto op.j.	wartość netto	kwota VAT	wartość brutto	PRODUCENT (Uwagi)	Str. oferty z opisem katalogowym	
1		3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	
x		x	x	x	x	[5/6]	x	x	[8x9]	[8+10]	[7x8]	[7x10]	[7x11]	x	x	
1	Preparat chlorowy oparty na NADCC w tabletkach, do dezynfekcji powierzchni, do stosowania w obszarze medycznym, na bazie aktywnego chloru (NaDCC) 1000 ppm. spektrum dział. B, F, V (adeno,polito) z możliwością poszerzenia dezynfekcji do 10 000 ppm o spektrum B /Tbc/, F, V, S, oraz formy przetrwalnikowe bakterii, czas dział. do 15 min,		tabl	180 000	op=300 tabl.*											

* Zamawiający dopuszcza możliwość zaferowania opakowań nie większych niż 300 tabletek, z odpowiednim przeliczeniem ilości do dwóch miejsc po przecinku.

W przypadku złożenia oferty równoważnej wymaga się aby produkt równoważny posiadał identyczne lub lepsze właściwości, parametry użytkowe, skład chemiczny wskazane przez Zamawiającego w opisie przedmiotu zamówienia. Wskazanie przez Zamawiającego marki lub nazwy handlowej określa klasę produktu, będącego przedmiotem zamówienia i służy ustaleniu standardu, a nie wskazuje na konkretny produkt lub konkretnego producenta. Oryginalne nazewnictwo lub symbolika podana została w celu prawidłowego określenia przedmiotu zamówienia.

Zamawiający wymaga, złożenia oświadczenia potwierdzającego że oferowane produkty biobójcze mają pozwolenie albo zezwolenie na handel równoległy albo pozwolenie na obrót na terenie RP, zgodnie z ustawą z dnia 09.10.2015r. o produktach biobójczych (Dz. U. z 2015r. poz. 1926)



Uwaga: ceny należy podawać z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku

ZADANIE 16		DEZYNFEKCJA GŁOWIC USG											
L.p.	opis przedmiotu zamówienia	nazwa handlowa	j.m.	ilość	cena j. netto op.j.	VAT %	kwota j. VAT	cena j. brutto op.j.	wartość netto	kwota VAT	wartość brutto	PRODUCENT (Uwagi)	Sfr. oferty z opisem katalogowym
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
x	x	x	x	x	x	x	[6x7]	[6+8]	[5x6]	[5x8]	[5x9]	X	X
1	Gotowe do użycia chusteczki do szybkiej dezynfekcji i mycia głowic USG nasączone preparatem na bazie czwartorzędowych związków amoniowych bez zawartości alkoholu, chloru, aldehydów, kwasu nadoctowego oraz substancji czynnych innych niż wymienione w bazie. Spektrum działania B,F,V/HIV,HBV,HCVI, czas działania do 5 min. Opakowanie (tuba) = 125 sztuk**		op	270									
X	X	X	X	X	X	X	X	razem:				X	X

** Zamawiający dopuszcza inną wielkość opakowań - do 200 sztuk. Wówczas w kolumnie nr 13 obok nazwy producenta należy wpisać pojemność oferowanego opakowania i przeliczyć ilość opakowań jednostkowych z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku.

W przypadku złożenia oferty równoważnej wymaga się, aby produkt równoważny posiadał identyczne lub lepsze właściwości, parametry użytkowe, skład chemiczny jak produkty wskazane przez Zamawiającego w opisie przedmiotu zamówienia. Wskazanie przez Zamawiającego marki lub nazwy handlowej określa klasę produktu, będącego przedmiotem zamówienia i służy ustaleniu standardu, a nie wskazuje na konkretny produkt lub konkretnego producenta. Oryginalne nazewnictwo lub symbolika podana została w celu prawidłowego określenia przedmiotu zamówienia.

Zamawiający wymaga, złożenia oświadczenia potwierdzającego że oferowane wyroby medyczne w rozumieniu ustawy o wyrobach medycznych będące przedmiotem naszej oferty są dopuszczone do obrotu i stosowania na terenie Rzeczypospolitej Polskiej.

Uwaga: ceny należy podawać z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku

ZADANIE 17		DEZYNFEKCJA POWIERZCHNI W SYSTEMIE NOCOSPRAY													
L.p.	opis przedmiotu zamówienia	nazwa handlowa	j.m.	ilość	op.j.= litrów	ilość op.j.	cena j. netto op.j.	VAT %	kwota j. VAT	cena j. brutto op.j.	wartość netto	kwota VAT	wartość brutto	PRODUCENT (Uwagi)	Str. oferty z opisem katalogowym
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
x	x	x	x	x	x	[5/6]	x	x	[8*9]	[8+10]	[7*8]	[7*10]	[7*11]	X	X
1	Środek dezynfekcyjny oparty na NADLENKU WODORU 6% roztwór H2O2 + kationy srebra Ag+, spektrum działania B, F, V, S, o zapachu mięty. Preparat kompatybilny z urządzeniem Nocospray.		litr	150	1 l *										

* Zamawiający posiada podręczny dyfuzor NOCOSPRAY.

W przypadku złożenia oferty równoważnej wymaga się, aby produkt równoważny posiadał identyczne lub lepsze właściwości, parametry użytkowe, skład chemiczny jak produkty wskazane przez Zamawiającego w opisie przedmiotu zamówienia. Wskazanie przez Zamawiającego marki lub nazwy handlowej określa klasę produktu, będącego przedmiotem zamówienia i służy ustaleniu standardu, a nie wskazuje na konkretny produkt lub konkretnego producenta. Oryginalne nazewnictwo lub symbolika podana została w celu prawidłowego określenia przedmiotu zamówienia.

Zamawiający wymaga, złożenia oświadczenia potwierdzającego że oferowane produkty biobójcze mają pozwolenie na handel równoległy albo pozwolenie na obrót na terenie RP, zgodnie z ustawą z dnia 09.10.2015r. o produktach biobójczych (Dz. U. z 2015r. poz. 1926)

Uwaga: ceny należy podawać z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku

ZADANIE 18		DEZYNFEKCJA LAMP OPERACYJNYCH, MONITORÓW													
L.p.	opis przedmiotu zamówienia	nazwa handlowa i stężenie roztworu	j.m.	ilość	op.j.= litrów	ilość op.j.	cena j. netto op.j.	VAT %	kwota j. VAT	cena j. brutto op.j.	wartość netto	kwota VAT	wartość brutto	PRODUCENT (UWAGI)	Str. oferty z opisem katalogowym
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
x	x	x	x	x	x	[5/6]	x	x	[8x9]	[8x10]	[7x8]	[7x10]	[7x11]	x	x
1	Preparat do mycia i dezynfekcji delikatnych powierzchni, przedmiotów i sprzętu medycznego, wrażliwych na działanie alkoholi, dozowanie w postaci aktywnej piany, na bazie nadtlenu wodoru, nie zawierający aldehydów i fenoli , spektrum dział. B, Tbc, F, V, czas dział. do 15 min.**		litr	600	0,75 l*	***									

* Zamawiający dopuszcza inną wielkość opakowań. Wówczas należy wpisać pojemność oferowanego opakowania i przeliczyć ilość opakowań jednostkowych z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku.

** Zamawiający jest w posiadaniu lamp operacyjnych i monitorów firmy Dräger będących w okresie gwarancji

*** Ilość opakowań jednostkowych należy obliczyć z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku.

W przypadku złożenia oferty równoważnej wymaga się, aby produkt równoważny posiadał identyczne lub lepsze właściwości, parametry użytkowe, skład chemiczny jak produkty wskazane przez Zamawiającego w opisie przedmiotu zamówienia. Wskazanie przez Zamawiającego marki lub nazwy handlowej określa klasę produktu, będącego przedmiotem zamówienia i służy ustaleniu standardu, a nie wskazuje na konkretny produkt lub konkretnego producenta. Oryginalne nazewnictwo lub symbolika podana została w celu prawidłowego określenia przedmiotu zamówienia.

Zamawiający wymaga, złożenia oświadczenia potwierdzającego że oferowane wyroby medyczne w rozumieniu ustawy o wyrobach medycznych będące przedmiotem naszej oferty są dopuszczone do obrotu i stosowania na terenie Rzeczypospolitej Polskiej.

Uwaga: ceny należy podawać z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku

ZADANIE 19		MYCIE PACJENTÓW PRZED ZABIEGAMI OPERACYJNYMI (u dzieci i niemowląt)											
L.p.	opis przedmiotu zamówienia	nazwa handlowa	j.m.	ilość	cena j. netto op.j.	VAT %	kwota j. VAT	cena j. brutto op.j.	wartość netto	kwota VAT	wartość brutto	PRODUCE NT (Uwagi)	Str. oferty z opisem katalogowym
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
x	x	x	x	x	x	x	[6x7]	[6+8]	[5x6]	[5x8]	[5x9]	X	X
1	Łagodny preparat do mycia ciała również przed zabiegami operacyjnymi o działaniu p/bakteryjnym i grzybobójczym, ph 5, z możliwością stosowania u dzieci i niemowląt. Opakowanie = 1l		op	60									
X	X	X	X	X	X	X	X	razem:				X	X

W przypadku złożenia oferty równoważnej wymaga się, aby produkt równoważny posiadał identyczne lub lepsze właściwości, parametry użytkowe, skład chemiczny jak produkty wskazane przez Zamawiającego w opisie przedmiotu zamówienia. Wskazanie przez Zamawiającego marki lub nazwy handlowej określa klasę produktu, będącego przedmiotem zamówienia i służy ustaleniu standardu, a nie wskazuje na konkretny produkt lub konkretnego producenta. Oryginalne nazewnictwo lub symbolika podana została w celu prawidłowego określenia przedmiotu zamówienia.

Zamawiający wymaga, złożenia oświadczenia potwierdzającego że oferowane produkty kosmetyczne zgłoszone zostały do Portalu Zgłaszania Produktów Kosmetycznych (CPNP)

Uwaga: ceny należy podawać z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku

ZADANIE 20										DETERGENTY DO MYJNI – DEZYNFEKTORÓW									
L.p.	opis przedmiotu zamówienia	nazwa handlowa	j.m.	ilość	op.j.= litrow	ilość op.j.	cena j. netto op.j.	VAT %	kwota j. VAT	cena j. brutto op.j.	wartość netto	kwota VAT	wartość brutto	PRODUCENT (UWAGI)	Str. oferty z opisem katalogowym				
1		3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16				
x		x	x	x	x	[5/6]	x	x	[8x9]	[8+10]	[7x8]	[7x10]	[7x11]	x	x				
1	Płynny, alkaliczny środek do mycia w myjniach dezynfektorach, skutecznie usuwający pozostałości organiczne typu zaschnięta i denaturowana krew. Umożliwiający mycie maszynowe narzędzi i sprzętu medycznego także wykonanego z aluminium i tworzyw sztucznych. Niewymagający neutralizacji, umożliwiający zastosowanie w myjniach ultradźwiękowych. Posiadający w swoim składzie: niejonowe i anionowe środki powierzchniowo czynne, enzymy, aloksylowane alkohole tłuszczowe. Nie zawierający glicerolu, oraz niesklasyfikowany jako środek niebezpieczny.		litr	600	5 l*														
2			litr	750	25 l**														
3	Płynny, neutralizujący i myjący środek do stosowania w myjniach dezynfektorach na bazie kwasu cytrynowego bezwodnego. Nie posiadający w swoim składzie fosforanów, azotanów oraz tenzydów.		litr	140	5 l*														
4			litr	200	25 l**														
5	Środek do łącznego mycia i dezynfekcji pojemników sterylizacyjnych, wózków i butów operacyjnych z potwierdzonym bakteriobójczym, drożdżakobójczym oraz bojczym w kierunku wirusów osłonkowych (HIV, HBV, HCV)w procesie mycia i dezynfekcji w myjniach-dezynfektorach. pH roztworu roboczego w wodzie demineralizowanej 6,3 – 5,4.		litr	75	5 l*														
6	Płynny środek płuczący do użycia w myjniach -dezynfektorach. Wspomaga szybkie, bezciekowe płukanie, znacznie przyspieszający suszenie po maszynowym myciu i dezynfekcji. dozowanie 0,3-1,0ml/l.		litr	500	25 l**														
7	PH5,5-6,2		litr	750	25 l**														
x			x	x	x	x	x	x	x	razem:				x	x				

UWAGI

Zamawiający jest w posiadaniu myjni-dezynfektorów firmy Gellinge (46-5 - 4 szl. , WD 15 CLARO - 1 szl , 9122 - 1 szl)
Wykonawca pokrywa koszty kalibracji i walidacji urządzeń do zaferowanych środków.

* Pojemniki 6l nie mogą być większe z racji na ograniczoną ilość miejsca w myjniach-dezynfektorach typu Gellinge

** Zamawiający dopuszcza inną ilość w opakowaniu z odpowiednim przeliczeniem ilości do dwóch miejsc po przecinku.

Zamawiający dopuszcza instalację i serwisowanie centralnego Układu Dozowania bez naruszania konstrukcji budowy ścian:

a. Układ przystosowany do dozowania środków z kanistrów o pojemności 20-30l

b. Układ wyposażony w pompy dozujące zintegrowane programowo ze zbiornikiem pośredniczącym.

c. Układ nie ingerujący w pracujące w obiekcie myjnie dezynfektory

d. Układ sygnalizujący zaburzenia pracy pomp dozujących oraz brak środków chemii procesowej

W przypadku złożenia oferty równoważnej wymaga się, aby produkt równoważny posiadał identycznie lub lepsze właściwości, parametry użytkowe, skład chemiczny jak produkty wskazane przez Zamawiającego w opisie przedmiotu zamówienia. Wskazanie przez Zamawiającego marki (lub nazwy handlowej) określa Klasę produktu, będącego przedmiotem zamówienia i służy ustaleniu standardu, a nie wskazuje na konkretny produkt lub konkretnego producenta. Oryginalne nazewnictwo lub symbolika podana została w celu prawidłowego określenia przedmiotu zamówienia.

Zamawiający wymaga aby kalibrację wykonał serwis wskazany przez Zamawiającego.

Zamawiający wymaga, złożenia oświadczenia potwierdzającego, że oferowane wyroby medyczne w rozumieniu ustawy o wyrobach medycznych będące przedmiotem naszej oferty są dopuszczone do obrotu i stosowania na terenie Rzeczypospolitej Polskiej.

Uwaga: ceny należy podawać z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku

ZADANIE 21										DEZYNFEKCJA I OPATRYWANIE RAN					
L.p.	opis przedmiotu zamówienia	nazwa handlowa	j.m.	ilość	op.j.= litrow	ilość op.j.	cena j. netto op.j.	VAT %	kwota j.VAT	cena j. brutto op.j.	wartość netto	kwota VAT	wartość brutto	PRODUCENT (UWAGA!)	Str. oferty z opisem katalogowym
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
x	x	x	x	x	x	[5/6]	x	x	[8x9]	[8+10]	[7x8]	[7x10]	[7x11]	X	X
1	Preparat do opatrywania ran i przedoperacyjnej dezynfekcji skóry, bez zawartości alkoholu, na bazie wodnego roztworu PVP – Jodu, spektrum działania B, Tbc, V, F.		litr	300	1 l*	**									
X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	razem:				X	X

* Zamawiający dopuszcza możliwość zaferowania opakowań o pojemności nie mniejszej niż 0,5 l

** Ilość opakowań należy obliczyć z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku.

W przypadku złożenia oferty równoważnej wymaga się, aby produkt równoważny posiadał identyczne lub lepsze właściwości, parametry użytkowe, skład chemiczny jak produkty wskazane przez Zamawiającego w opisie przedmiotu zamówienia. Wskazanie przez Zamawiającego marki lub nazwy handlowej określa klasę produktu, będącego przedmiotem zamówienia i służy ustaleniu standardu, a nie wskazuje na konkretny produkt lub konkretnego producenta. Oryginalne nazewnictwo lub symbolika podana została w celu prawidłowego określenia przedmiotu zamówienia.

Zamawiający wymaga, złozenia oświadczenia potwierdzającego że oferowane produkty lecznicze są dopuszczone do obrotu i stosowania na terenie RP, zgodnie z ustawą Prawo farmaceutyczne.

Uwaga: ceny należy podawać z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku

ZADANIE 22		DEZYNFEKCJA BŁON ŚLIZOWYCH W UROLOGII													
L.p.	opis przedmiotu zamówienia	nazwa handlowa	j.m.	ilość	op.j.= litrów	ilość op.j.	cena j. netto op.j.	VAT %	kwota j. VAT	cena j. brutto op.j.	wartość netto	kwota VAT	wartość brutto	PRODUCENT (UWAGI)	Str. oferty z opisem katalogowym
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
x	x	x	x	x	x	[5/6]	x	x	[8x9]	[8+10]	[7x8]	[7x10]	[7x11]	X	X
1	Preparat płynny do leczenia ran i bł. śluzowych na bazie dichlorowodoru octenidyny i fenoksyetanolu spektrum dział. B, F, V.		litr	1	0,05 l										
2	kompatybilny z pojemnikiem preparatu z poz. 1		szt.	100	x										
X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	razem:				X	X

W przypadku złożenia oferty równoważnej wymaga się, aby produkt równoważny posiadał identyczne lub lepsze właściwości, parametry użytkowe, skład chemiczny jak produkty wskazane przez Zamawiającego w opisie przedmiotu zamówienia. Wskazanie przez Zamawiającego marki lub nazwy handlowej określa klasę produktu, będącego przedmiotem zamówienia i służy ustaleniu standardu, a nie wskazuje na konkretny produkt lub konkretnego producenta. Oryginalne nazewnictwo lub symbolika podana została w celu prawidłowego określenia przedmiotu zamówienia.

Zamawiający wymaga, złożenia oświadczenia potwierdzającego że oferowane produkty lecznicze są dopuszczone do obrotu i stosowania na terenie RP, zgodnie z ustawą Prawo farmaceutyczne (dotyczy Zadania 22 poz. 1).
Rzeczpospolitej Polskiej. (dotyczy Zadania 22 poz. 2.)

ZADANIE 23		Dezynfekcja URS giętkiego typu Cobra													
L.p.	opis przedmiotu zamówienia	nazwa handlowa	j.m.	ilość	op.j.= litrów	ilość op.j.	cena j. netto op.j.	VAT %	kwota j.VAT	cena j. brutto op.j.	wartość netto	kwota VAT	wartość brutto	PRODUCENT (UWAGI)	Str. oferty z opisem katalogowym
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
X	X	X	X	X	X	[5/6]	X	X	[8x9]	[8+10]	[7x8]	[7x10]	[7x11]	X	X
1	Preparat do dezynfekcji narzędzi chirurgicznych o szerokim spektrum działania obejmujące bakterie (łącznie z TBC), grzyby, wirusy osłonięte (HBV, HCV, HIV). Posiada działanie prątkobójcze. Odnacza się niską lotnością, stabilnością temperaturową roztworu do 48 ° C, zawartością inhibitorów korozji.		litr	30	2 l*	**									
X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	razem:				X	X

* Zamawiający dopuszcza możliwość zaferowania opakowań o innej wielkości - max 3 l, z odpowiednim przeliczeniem.

** ilość opakowań należy obliczyć z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku.

W przypadku złożenia oferty równoważnej wymaga się, aby produkt równoważny posiadał identyczne lub lepsze właściwości, parametry użytkowe, skład chemiczny jak produkty wskazane przez Zamawiającego w opisie przedmiotu zamówienia. Wskazanie przez Zamawiającego marki lub nazwy handlowej określa klasę produktu, będącego przedmiotem zamówienia i służy ustaleniu standardu, a nie wskazuje na konkretny produkt lub konkretnego producenta. Oryginalne nazewnictwo lub symbolika podana została w celu prawidłowego określenia przedmiotu zamówienia.

Zamawiający wymaga, złożenia oświadczenia potwierdzającego że oferowane wyroby medyczne w rozumieniu ustawy o wyrobach medycznych będące przedmiotem naszej oferty są dopuszczone do obrotu i stosowania na terenie Rzeczypospolitej Polskiej.

OŚWIADCZENIENazwa Wykonawcy:
.....Adres Wykonawcy:
.....Numer telefonu:
.....Numer faxu:
.....Regon:
.....NIP:
.....

W imieniu Wykonawcy, którego reprezentuję oświadczam, że oferowany **asortyment**, jest dopuszczony do obrotu i stosowania na terenie RP (dotyczy Zadania 13 poz. 2).

Oświadczam, iż na każde pisemne żądanie Zamawiającego zobowiązuję się do przedłożenia, w terminie określonym w żądaniu, oświadczeń / dokumentów potwierdzających powyższe oświadczenie.

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w niniejszym oświadczeniu są aktualne na dzień złożenia i są zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Zamawiającego w błąd przy przedstawieniu informacji.

Prawdziwość powyższych danych potwierdzam własnoręcznym podpisem świadom odpowiedzialności karnej z art. 297 kodeksu karnego.

....., dnia

.....
(podpis Wykonawcy)

OŚWIADCZENIE

Nazwa Wykonawcy:
.....Adres Wykonawcy:
.....Numer telefonu:
.....Numer faxu:
.....Regon:
.....NIP:
.....

W imieniu Wykonawcy, którego reprezentuję oświadczam, że oferowane **produkty kosmetyczne** zgłoszone zostały do Portalu Zgłaszania Produktów Kosmetycznych (CPNP) – *dotyczy Zadania 19*.

Oświadczam, iż na każde pisemne żądanie Zamawiającego zobowiązuję się do przedłożenia, w terminie określonym w żądaniu, oświadczeń / dokumentów potwierdzających powyższe oświadczenie.

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w niniejszym oświadczeniu są aktualne na dzień złożenia i są zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Zamawiającego w błąd przy przedstawieniu informacji.

Prawdziwość powyższych danych potwierdzam własnoręcznym podpisem świadom odpowiedzialności karnej z art. 297 kodeksu karnego.

....., dnia

.....
(podpis Wykonawcy)



A

OŚWIADCZENIE

Nazwa Wykonawcy:
.....Adres Wykonawcy:
.....Numer telefonu:
.....Numer faxu:
.....Regon:
.....NIP:
.....

W imieniu Wykonawcy, którego reprezentuję oświadczam, że oferowane **produkty biobójcze** mają pozwolenie albo zezwolenie na handel równoległy albo pozwolenie na obrót na terenie RP, zgodnie z ustawą z dnia 09.10.2015r. o produktach biobójczych (Dz. U. z 2015r. poz. 1926) – dotyczy Zadania 1, Zadania 2, Zadania 9, Zadania 14, Zadania 15, Zadania 17.

Oświadczam, iż na każde pisemne żądanie Zamawiającego zobowiązuję się do przedłożenia, w terminie określonym w żądaniu, oświadczeń / dokumentów potwierdzających powyższe oświadczenie.

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w niniejszym oświadczeniu są aktualne na dzień złożenia i są zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Zamawiającego w błąd przy przedstawieniu informacji.

Prawdziwość powyższych danych potwierdzam własnoręcznym podpisem świadom odpowiedzialności karnej z art. 297 kodeksu karnego.

....., dnia

.....
(podpis Wykonawcy)



A

OŚWIADCZENIE

Nazwa Wykonawcy:
.....Adres Wykonawcy:
.....Numer telefonu:
.....Numer faxu:
.....Regon:
.....NIP:
.....

W imieniu Wykonawcy, którego reprezentuję oświadczam, że oferowane **produkty lecznicze** są dopuszczone do obrotu i stosowania na terenie RP, zgodnie z ustawą Prawo farmaceutyczne – dotyczy *Zadania 3, Zadania 4, Zadania 5, Zadania 21 i Zadania 22 poz. 1,*

Oświadczam, iż na każde pisemne żądanie Zamawiającego zobowiązuję się do przedłożenia, w terminie określonym w żądaniu, oświadczeń / dokumentów potwierdzających powyższe oświadczenie.

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w niniejszym oświadczeniu są aktualne na dzień złożenia i są zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Zamawiającego w błąd przy przedstawieniu informacji.

Prawdziwość powyższych danych potwierdzam własnoręcznym podpisem świadom odpowiedzialności karnej z art. 297 kodeksu karnego.

....., dnia

.....
(podpis Wykonawcy)



A

OŚWIADCZENIE

Nazwa Wykonawcy:
.....Adres Wykonawcy:
.....Numer telefonu:
.....Numer faxu:
.....Regon:
.....NIP:
.....

W imieniu Wykonawcy, którego reprezentuję oświadczam, że oferowane **wyroby medyczne** w rozumieniu ustawy o wyrobach medycznych będące przedmiotem naszej oferty są dopuszczone do obrotu i stosowania na terenie Rzeczypospolitej Polskiej. – *dotyczy Zadania 6, Zadania 7, Zadania 8, Zadania 10, Zadania 11, Zadania 12, Zadania 13 poz. 1, Zadania 16, Zadania 18, Zadania 20, Zadania 22 poz. 2, Zadania 23,*

Oświadczam, iż na każde pisemne żądanie Zamawiającego zobowiązuję się do przedłożenia, w terminie określonym w żądaniu, oświadczeń / dokumentów potwierdzających powyższe oświadczenie.

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w niniejszym oświadczeniu są aktualne na dzień złożenia i są zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Zamawiającego w błąd przy przedstawieniu informacji.

Prawdziwość powyższych danych potwierdzam własnoręcznym podpisem świadom odpowiedzialności karnej z art. 297 kodeksu karnego.

....., dnia

.....
(podpis Wykonawcy)

**Umowa powierzenia przetwarzania danych osobowych,
zwana dalej Umową powierzenia**

Zawarta w dniu pomiędzy:

Dolnośląskim Szpitalem Specjalistycznym im. T. Marciniaka - Centrum Medycyny Ratunkowej

z/s ul. Gen. Augusta Emila Fieldorfa 2, 54-049 Wrocław

zarejestrowanym w Sądzie Rejonowym dla Wrocławia-Fabrycznej we Wrocławiu VI Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego KRS 0000040364, NIP 899-22-28-560, REGON 006320384,

który reprezentuje:

1)

2)

- zwanym dalej „Zamawiającym”

a

.....

z/s

które reprezentuje:

1)

- zwanym dalej „Wykonawcą”

§ 1

1. **Zamawiający i Wykonawca** oświadczają, że zawarli umowę w dniu na przedmiot umowy określony w § 2 umowy zwaną dalej Umową Główną.

Zamawiający oświadcza, że jest administratorem danych osobowych w rozumieniu Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE zwanego dalej: rozporządzeniem w stosunku do danych powierzonych **Wykonawcy**.

§ 2

1. **Wykonawca** może przetwarzać dane osobowe przekazane przez **Zamawiającego** wyłącznie w celu zgodnym z Umową Główną.
2. W celu wykonania obowiązków wynikających z Umowy Głównej **Wykonawca** może w ramach realizacji Umowy powierzenia pozyskać następujące dane:(np. dane osobowe oraz dane dotyczące zdrowia pacjentów, dane dotyczące działalności **Zamawiającego**).
3. **Wykonawca** może powierzyć przetwarzanie danych osobowych podmiotowi trzeciemu (podwykonawcy), po uzyskaniu uprzedniej zgody **Zamawiającego** na powierzenie podwykonawcy dalszego przetwarzania danych osobowych w określonym celu i zakresie, wyrażonej w formie pisemnej pod rygorem nieważności lub jeśli wynika to z Umowy Głównej.
4. W przypadku skorzystania z podwykonawcy, **Wykonawca** zobowiązany jest do zapewnienia, iż podwykonawca przetwarzać będzie dane osobowe wyłącznie w celu i w zakresie opisanym w umowie zawartej przez podwykonawcę z **Wykonawcą**, przy czym cel i zakres przetwarzania nie będzie szerszy niż wynikający z niniejszej Umowy powierzenia i z Umowy Głównej oraz podwykonawca zobowiązany będzie do zachowania wszelkich wymagań oraz warunków przetwarzania danych osobowych wynikających z niniejszej Umowy powierzenia i Umowy Głównej oraz przepisów prawa.
5. Za wszelkie szkody spowodowane nienależytym przetwarzaniem danych osobowych przez Podwykonawcę wobec **Zamawiającego** odpowiadać będzie bezpośrednio **Wykonawca**.

§ 3

1. **Wykonawca** jest zobowiązany do przestrzegania przepisów prawa powszechnie obowiązującego.
2. **Wykonawca** oświadcza, że przed rozpoczęciem przetwarzania danych osobowych podejmie środki techniczne i organizacyjne mające na celu: zabezpieczenie powierzonych danych osobowych w tym ochronę przed niedozwolonym lub niezgodnym z prawem przetwarzaniem oraz przypadkową utratą, zniszczeniem lub uszkodzeniem, jak również stosowania się do przepisów, o których mowa w rozporządzeniu.

§ 4

1. **Wykonawca** zobowiązuje się do nadzoru nad przestrzeganiem zasad ochrony, o których mowa w § 3 ust. 2 niniejszej Umowy powierzenia lub wyznacza do tego Inspektora Ochrony Danych.
2. **Wykonawca** zobowiązuje się do dopuszczenia do przetwarzania danych wyłącznie osoby posiadające upoważnienie nadane przez **Wykonawcę**, które zostały zobowiązane do zachowania poufności oraz posiadają odpowiednią wiedzę oraz doświadczenie w przetwarzaniu danych osobowych.

§ 5

1. **Wykonawca** odpowiada za szkody jakie powstały wobec **Zamawiającego** lub osób trzecich w wyniku niezgodnego z Umową powierzenia.
2. **Wykonawca** po zakończeniu przetwarzania danych osobowych zobowiązany jest do niezwłocznego usunięcia powierzonych mu danych chyba, że przepisy prawa stanowią inaczej.
3. **Wykonawca** niezwłocznie zawiadomi **Zamawiającego** w przypadku zgłoszenia zastrzeżeń, co do sposobu przetwarzania danych osobowych przez osoby, których dane dotyczą oraz w przypadku zgłoszenia zapytań lub podjęcia czynności kontrolnych przez organ nadzorujący przestrzeganie przepisów ochrony danych osobowych
4. **Wykonawca** niezwłocznie oraz na każde żądanie informuje **Zamawiającego** o:
 - a) wszelkich przypadkach naruszenia tajemnicy danych osobowych lub o ich niewłaściwym użyciu,
 - b) wszelkich czynnościach z własnym udziałem w sprawach dotyczących ochrony danych osobowych prowadzonych w szczególności przed urzędami państwowymi, Policją lub przed sądem,
5. **Wykonawca** prowadzi rejestr czynności przetwarzania danych osobowych zgodny z przepisami rozporządzenia.

§ 6

1. **Zamawiający** zastrzega sobie prawo do dokonywania kontroli sposobu przetwarzania danych osobowych przez **Wykonawcę**. Kontrolę przeprowadza Inspektor ochrony danych **Zamawiającego** lub inne osoby wyznaczone przez **Zamawiającego** posiadające odpowiednią wiedzę i doświadczenie w zakresie przetwarzania danych osobowych. Kontrola może być przeprowadzona w każdym miejscu, w którym są przetwarzane dane osobowe.
2. **Zamawiający** powiadomi **Wykonawcę** o zamiarze prowadzenia kontroli z co najmniej pięciodniowym wyprzedzeniem.
3. W wyniku kontroli, o której mowa w ust. 1 **Zamawiający** może sformułować zalecenia pokontrolne oraz określić termin ich realizacji. **Wykonawca** jest w szczególności zobowiązany do zastosowania się do zaleceń dotyczących poprawy jakości zabezpieczenia danych osobowych oraz sposobu ich przetwarzania sporządzonych w wyniku przeprowadzonych przez **Zamawiającego** kontroli.
4. **Wykonawca** zobowiązuje się do udzielenia **Zamawiającemu** na każde żądanie, informacji na temat przetwarzania wszystkich danych osobowych, a w szczególności niezwłocznego przekazywania informacji o każdym przypadku naruszenia obowiązków dotyczących ochrony danych osobowych.
5. W przypadku powzięcia przez **Zamawiającego** wiadomości o naruszeniu przez **Wykonawcę** zobowiązań wynikających z rozporządzenia, lub Umowy powierzenia, **Wykonawca** umożliwi **Zamawiającemu** dokonanie niezapowiedzianej kontroli, w celu sprawdzenia prawidłowości przetwarzania oraz zabezpieczania danych osobowych.

§ 7

1. Umowa wchodzi w życie z dniem podpisania i obowiązuje przez cały okres obowiązywania Umowy Głównej.
2. **Zamawiający** może rozwiązać Umowę Główną ze skutkiem natychmiastowym w przypadku stwierdzenia rażącego naruszenia przez **Wykonawcę** zasad określonych w Umowie powierzenia, a w szczególności w przypadku, w którym:
 - a) **Wykonawca** odmówi poddania się kontroli, o której mowa w § 6,
 - b) w wyniku kontroli organu nadzorującego przestrzeganie przepisów ochrony danych osobowych stwierdzone zostaną nieprawidłowości przetwarzania danych osobowych przez **Wykonawcę**.
3. **Zamawiający** może również rozwiązać Umowę Główną z zachowaniem jednomiesięcznego okresu wypowiedzenia.
4. Zobowiązania wynikające z Umowy powierzenia są ważne również po wygaśnięciu Umowy powierzenia, a **Wykonawca** jest zobowiązany do zachowania w tajemnicy wszystkich pozyskanych informacji podczas realizacji Umowy Głównej.

§ 8

Zmiana niniejszej Umowy powierzenia może nastąpić tylko w formie pisemnego aneksu pod rygorem nieważności.

§ 9

W sprawach nieuregulowanych niniejszą Umową powierzenia mają zastosowanie przepisy rozporządzenia oraz Kodeksu Cywilnego.

§ 10

Umowę powierzenia sporządzono w trzech jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

Zamawiający

Wykonawca