**ZAMAWIAJĄCY:**

**Szpital Bielański**

**im. ks. J. Popiełuszki**

**Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej**

**01-809 Warszawa, ul. Cegłowska 80**

**SPECYFIKACJA**

###### ISTOTNYCH WARUNKÓW ZAMÓWIENIA

w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonym

**w trybie przetargu nieograniczonego**

 **na:**

**dostawę rękawic diagnostycznych i chirurgicznych dla
Szpitala Bielańskiego w Warszawie**

**ZP-95/2018**

Wartość szacunkowa zamówienia nie przekracza równowartości kwoty 221 000 euro

………………….…………………

 ZATWIERDZAM

materiały bezpłatne

Warszawa, grudzień 2018 r.

*Zamawiający oczekuje, że Wykonawcy zapoznają się dokładnie z treścią niniejszej SIWZ.*

*Wykonawca ponosi ryzyko niedostarczenia wszystkich wymaganych informacji i dokumentów, oraz przedłożenia oferty nie odpowiadającej wymaganiom określonym przez Zamawiającego.*

1. **Nazwa oraz adres Zamawiającego.**

Szpital Bielański im. ks. J. Popiełuszki - Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej

Adres: ul. Cegłowska 80, 01-809 Warszawa

Telefon: (0-22) 569-02-47 faks: (0-22) 569-02-47; e-mail: zp@bielanski.med.pl

Godziny urzędowania od 08:00 do 15:35 od poniedziałku do piątku.

Konto bankowe: Polski Bank PKO S.A.: 37 1240 6074 1111 0010 6073 3378

NIP: 118-14-17-683

Regon: 012298697

Adres strony internetowej: [www.bielanski.bip-e.pl](http://www.bielanski.bip-e.pl)

1. **Oznaczenie postępowania.**

Postępowanie, którego dotyczy niniejszy dokument oznaczone jest znakiem: **ZP-95/2018.** Wykonawcy winni we wszelkich kontaktach z Zamawiającym powoływać się na wyżej podane oznaczenie.

1. **Tryb udzielenia zamówienia.**
	1. Niniejsze postępowanie prowadzone jest w trybie przetargu nieograniczonego na podstawie art. 39 i nast. ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo Zamówień Publicznych zwanej dalej „ustawą PZP” (jedn. tekst - Dz. U. z 2015 r., poz. 2164, z późn. zm).
	2. Postepowanie zostanie przeprowadzone **z zastosowaniem zapisów art. 24aa ustawy PZP**.
	3. W zakresie nieuregulowanym niniejszą Specyfikacją Istotnych Warunków Zamówienia, zwaną dalej „SIWZ”, zastosowanie mają przepisy ustawy PZP.
	4. Wartości zamówienia nie przekraczarównowartości kwoty określonej w przepisach wykonawczych wydanych na podstawie art. 11 ust. 8 ustawy PZP.
2. **Przedmiot zamówienia.**
	1. Przedmiotem zamówienia jest: **dostawa rękawic diagnostycznych i chirurgicznych dla Szpitala Bielańskiego w Warszawie.** CPV: 33.14.14.20-0, 18.42.43.00-0.
	2. Zamówienie zostało podzielone na 9 pakietów:

Pakiet 1: Rękawice diagnostyczne, nitrylowe, bezpudrowe;

Pakiet 2: Rękawice diagnostyczne, nitrylowe, bezpudrowe II;

Pakiet 3: Rękawice diagnostyczne, winylowe;

Pakiet 4: Rękawice chirurgiczne, lateksowe, bezpudrowe;

Pakiet 5: Rękawice neoprenowe;

Pakiet 6: Rękawice chirurgiczne, lateksowe, pudrowane;

Pakiet 7: Rękawice chirurgiczne, lateksowe II;

Pakiet 8: Rękawice sekcyjne;

Pakiet 9: Rękawice diagnostyczne - sterylne, lateksowe, pudrowane.

* 1. Zamawiający dopuszcza składanie ofert częściowych na dowolną liczbę pakietów.
	2. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia został określony w Opisie przedmiotu zamówienia stanowiącym Załącznik Nr 2do SIWZ.
	3. Zamawiający nie dopuszcza składania ofert wariantowych.
	4. Wykonawca zobowiązany jest zrealizować zamówienie na zasadach i warunkach opisanych w SIWZ oraz we wzorze umowy stanowiącym Załącznik nr 3 do SIWZ.
	5. Zamawiający dopuszcza powierzenie części zamówienia podwykonawcom. W takim przypadku Wykonawca na podstawie art. 36b ust. 1 Pzp ma obowiązek wskazać w ofercie część zamówienia, którą zamierza powierzyć podwykonawcom. Brak takiego wskazania oznacza, że Wykonawca nie zamierza korzystać z podwykonawstwa przy realizacji zamówienia. Zmiana podwykonawcy podczas realizacji umowy możliwa będzie jedynie za zgodą Zamawiającego.
	6. Wszędzie tam, gdzie przedmiot zamówienia jest opisany poprzez wskazanie: znaków towarowych, patentów lub pochodzenia, źródła lub szczególnego procesu, który charakteryzuje produkty lub usługi dostarczane przez konkretnego wykonawcę, jeżeli mogłoby to doprowadzić do uprzywilejowania lub wyeliminowania niektórych wykonawców, Zamawiający dopuszcza zastosowanie przez wykonawcę rozwiązań równoważnych w stosunku do opisanych w SIWZ.
	7. W przypadku gdy Zamawiający użył w opisie przedmiotu zamówienia oznaczeń norm, aprobat, specyfikacji technicznych i systemów odniesienia, o których mowa w art. 30 ust. 1-3 Pzp należy je rozumieć jako przykładowe. Zamawiający zgodnie z art. 30 ust. 4 Pzp dopuszcza w każdym przypadku zastosowanie rozwiązań równoważnych opisywanym w treści SIWZ. Każdorazowo gdy wskazana jest w niniejszej SIWZ lub załącznikach do SIWZ norma, należy przyjąć, że w odniesieniu do niej użyto sformułowania „lub równoważna”.
	8. Przez rozwiązanie równoważne Zamawiający rozumie takie rozwiązanie, które umożliwia uzyskanie założonego w opisie przedmiotu zamówienia efektu za pomocą innych rozwiązań technicznych. Wykonawca, który powołuje się na rozwiązania równoważne opisywanym przez Zamawiającego, jest obowiązany wykazać, że oferowane przez niego dostawy spełniają wymagania określone przez Zamawiającego.
1. **Termin wykonania przedmiotu zamówienia.**

Termin wykonania przedmiotu zamówienia: **12 miesięcy**.

1. **Warunki udziału w postępowaniu.**
	1. O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się wykonawcy, którzy nie podlegają wykluczeniu
	z postępowania na podstawie art. 24 ust. 1 i ust. 5 pkt 1 oraz 4 Pzp.
	2. Zamawiający może wykluczyć Wykonawcę na każdym etapie postępowania o udzielenie zamówienia.
	3. Zamawiający może, na każdym etapie postępowania, uznać, że Wykonawca nie posiada wymaganych zdolności, jeżeli zaangażowanie zasobów technicznych lub zawodowych Wykonawcy w inne przedsięwzięcia gospodarcze ze strony Wykonawcy może mieć negatywny wpływ na realizację zamówienia.
2. **Oświadczenia i dokumenty, jakie ma dostarczyć wykonawca w celu wstępnego potwierdzenia, że nie podlega wykluczeniu (dokumenty dołączane do oferty):**
	1. **aktualne na dzień składania ofert oświadczenie** stanowiące wstępne potwierdzenie, że Wykonawca nie podlega wykluczeniu z postępowania, złożone ***na formularzu* *zgodnym z treścią załącznika nr 2 do formularza oferty****.* Oświadczenie składane jest wraz z ofertą.
	2. Oświadczenie, o którym mowa w pkt 7.1, dotyczy:
3. Wykonawcy (w przypadku Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia - każdego z nich);
	1. **Inne dokumenty wymagane przez Zamawiającego do złożenia wraz z ofertą:**
		1. **próbki rękawic** dla potrzeb przeprowadzenia oceny asortymentu w kryterium **„jakość”**,
		w ilościach wskazanych w załączniku nr 2 do SIWZ. Próbki winny być oznaczone, którego pakietu dotyczą.
		2. **formularz specyfikacji technicznej,** na formularzu stanowiącym ***załącznik nr 2 do SIWZ.***

Nie przedłożenie próbek i/lub dokumentów wskazanych w pkt 7.2.1.-7.3.2. do terminu składania ofert skutkować będzie nie przyznaniem punktacji w ramach kryterium **„jakość”** odpowiednio do zakresu parametrów ocenianych na podstawie tych dokumentów/próbek**.**

1. **Oświadczenie wymagane po zamieszczeniu przez Zamawiającego na stronie internetowej informacji, o której mowa w art. 86 ust. 5 ustawy PZP:**
	1. oświadczenie wykonawcy o przynależności albo braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej, do której przynależy inny wykonawca składający ofertę w przedmiotowym postępowaniu. Wykonawca, w terminie 3 dni od zamieszczenia na stronie internetowej Zamawiającego informacji
	z otwarcia ofert, przekazuje Zamawiającemu oświadczenie o przynależności lub braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej z innym wykonawcą biorącym udział w przedmiotowym postępowaniu. Oświadczenie musi zawierać numer postępowania oraz oznaczenie części, której oferta dotyczy. W przypadku przynależności do tej samej grupy kapitałowej wykonawca, wraz ze złożeniem oświadczenia, może złożyć dokumenty bądź informacje potwierdzające, że powiązania
	z innym wykonawcą nie prowadzą do zakłócenia konkurencji w przedmiotowym postępowaniu.
2. **Wykaz oświadczeń i dokumentów wymaganych przed udzieleniem zamówienia.**

Zamawiający przed udzieleniem zamówienia, wezwie wykonawcę, którego oferta została najwyżej oceniona, do złożenia w wyznaczonym**,** nie krótszym niż 5dni, terminie aktualnych na dzień złożenia dokumentów oraz oświadczeń wyszczególnionych w pkt 9.1 oraz 9.2 niniejszej SIWZ.

* 1. ***w celu potwierdzenia braku podstaw do wykluczenia z postępowania:***

W przypadku wskazania przez wykonawcę dostępności przedmiotowych dokumentów, w formie elektronicznej pod określonymi adresami internetowymi ogólnodostępnych i bezpłatnych baz danych, Zamawiający pobierze samodzielnie z tych baz danych wskazane przez wykonawcę dokumenty.
W przypadku wskazania przez wykonawcę, że przedmiotowe dokumenty, znajdują  się w posiadaniu Zamawiającego, Zamawiający skorzysta z posiadanych dokumentów, o ile są one nadal aktualne.

1. **odpis z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej** jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do takiego rejestru w celu potwierdzenia braku podstaw do wykluczenia określonych w art. 24 ust 5 pkt 1 Pzp.
	1. ***w celu potwierdzenia że oferowane dostawy spełniają wymagania określone przez Zamawiającego:***
2. **deklaracja zgodności** z wymaganiami zasadniczymi na zaoferowane produkty **-** z podaniem numeru pakietu, którego dotyczy.
3. **raport z badań producenta i/lub raport jednostki niezależnej** na zaoferowane rękawice –
z podaniem numeru pakietu którego dotyczy.
4. **materiały producenta** np. karty katalogowe, oświadczenie producenta, foldery, opisy, ulotki oferowanych produktów z których jednoznacznie wynika, że zaoferowane wyroby spełniają wymagania określone przez zamawiającego – z podaniem numeru pakietu którego dotyczy.
	* 1. **Dokumenty wskazane w pkt 9.2. SIWZ, muszą potwierdzać, że oferowane dostawy odpowiadają wymaganiom określonym w Załączniku nr 2 do SIWZ, oraz winny w szczególności potwierdzić parametry, które posłużyły przyznaniu punktacji z zakresie oceny w kryterium „jakość”.**
	1. ***Jeżeli Wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej:***
5. zamiast dokumentów, o których mowa w pkt 9.1 ppkt 1, składa dokument lub dokumenty  wystawione, nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem składania ofert, w kraju,
w którym  wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania, potwierdzające, że nie otwarto jego likwidacji ani nie ogłoszono upadłości.
	1. Dokumenty sporządzone w języku obcym muszą być składane wraz z tłumaczeniem na język polski.
	2. ***Wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia:***
6. Wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie niniejszego zamówienia ustanawiają Pełnomocnika, zwanego w niniejszej specyfikacji Pełnomocnikiem, do reprezentowania ich
w niniejszym postępowaniu albo reprezentowania ich w postępowaniu i zawarcia umowy
w sprawie zamówienia publicznego. W takim przypadku, do oferty należy załączyć stosowne pełnomocnictwo w oryginale lub notarialnie poświadczonej kopii.
7. Pełnomocnictwo, o którym mowa w ppkt 1 powinno jednoznacznie wskazywać:
	* + - 1. jakiego postępowania dotyczy;
				2. jacy Wykonawcy wspólnie ubiegają się o udzielenie zamówienia;
				3. podmiot pełniący funkcję pełnomocnika;
				4. jakie czynności w postępowaniu ma prawo wykonywać pełnomocnik.
8. W przypadku wspólnego ubiegania się Wykonawców o udzielenie niniejszego zamówienia, spełnianie przez nich warunków udziału w postępowaniu oceniane będzie łącznie, badanie braku podstaw do wykluczenia przeprowadzane będzie w odniesieniu do każdego z Wykonawców.
9. Wykonawcy wspólnie ubiegający się o niniejsze zamówienie, których oferta zostanie uznana za najkorzystniejszą, przed podpisaniem umowy w sprawie zamówienia, są zobowiązani przedstawić Zamawiającemu umowę regulującą ich współpracę.
10. Wszelka korespondencja prowadzona będzie przez Zamawiającego wyłącznie z pełnomocnikiem, którego dane należy podać w formularzu Oferty, ze skutkiem dla wszystkich Wykonawców składających ofertę wspólną.
11. Dokumenty potwierdzające brak podstaw do wykluczenia, czyli dokumenty, o których mowa
w pkt 9.1 SIWZ, składa każdy z wykonawców wspólnie ubiegających się o zamówienie oraz podmioty, na których zasoby powołuje się Wykonawca w celu spełnienia warunków udziału
w postępowaniu.
12. **Opis sposobu przygotowania ofert.**
	1. Wykonawca może złożyć tylko jedną ofertę.
	2. Oferta zawiera wypełniony **formularz „Oferta”** (zgodny w treści z wzorem przedstawionym
	w SIWZ) oraz niżej wymienione dokumenty:

1) **formularz specyfikacji cenowej** (Załącznik Nr 1 do formularza oferty),

 2) oświadczenie, o którym mowa w pkt 7 niniejszej SIWZ,

3) **pełnomocnictwo do podpisania oferty**, o ile prawo do podpisania oferty nie wynika z innych dokumentów złożonych wraz z ofertą,

* 1. Oferta oraz pozostałe dokumenty, dla których Zamawiający określił wzory w formie załączników, winny być sporządzone zgodnie z tymi wzorami, co do treści oraz opisu kolumn i wierszy.
	2. Oferta musi być sporządzona z zachowaniem formy pisemnej pod rygorem nieważności.
	3. Każdy dokument składający się na ofertę musi być czytelny. Wymaga się, aby wszelkie zmiany
	w treści oferty były dokonane w sposób czytelny i opatrzone parafą osoby podpisującej ofertę. Poprawki mogą być dokonane jedynie poprzez przekreślenie błędnego zapisu i czytelne wstawienie poprawnego.
	4. Oferta musi być podpisana przez Wykonawcę. Zamawiający wymaga, aby ofertę podpisano zgodnie z zasadami reprezentacji wskazanymi we właściwym rejestrze lub ewidencji działalności gospodarczej. Jeżeli osoba/osoby podpisująca(e) ofertę działa na podstawie pełnomocnictwa, to musi ono w swej treści wyraźnie wskazywać uprawnienie do podpisania oferty. Zamawiający uznaje, że pełnomocnictwo do podpisania oferty obejmuje także dokonywanie czynności wymienionych w pkt 11.5. Dokument pełnomocnictwa musi zostać złożony jako część oferty, musi być w oryginale lub kopii poświadczonej za zgodność z oryginałem przez notariusza.
	5. Dokumenty składające się na ofertę - inne niż pełnomocnictwa - zgodnie z § 14 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. z 2016 r., poz. 1126), składane są w oryginale lub kopii poświadczonej za zgodność z oryginałem przez wykonawcę.
	6. Oferta musi być sporządzona w języku polskim. Każdy dokument składający się na ofertę sporządzony w innym języku niż język polski winien być złożony wraz z tłumaczeniem na język polski.
	7. Zaleca się, aby:
1. strony oferty były trwale ze sobą połączone i kolejno ponumerowane. W treści oferty powinna być umieszczona informacja o ilości stron.
2. formularz cenowy nie był sporządzany odręcznie. Niemożność jednoznacznego odczytania ceny jednostkowej lub poprawienie jej przez wykonawcę bez zastosowania wymagań określonych
w pkt 10.5 SIWZ powodować będzie odrzucenie oferty na podstawie art. 89 ust. 1 pkt 2 ustawy Pzp.
	1. Ofertę należy złożyć w zamkniętej kopercie, w siedzibie Zamawiającego (pawilon H, pokój 106)
	i oznakować w następujący sposób:

Nazwa, adres Wykonawcy: (może być pieczątka)

Szpital Bielański

ul. Cegłowska 80, 01-809 Warszawa

„Oferta na dostawę rękawic diagnostycznych i chirurgicznych dla Szpitala Bielańskiego
w Warszawie ZP-95/2018. Nie otwierać przed dniem 19.12.2018 r. godz. 11.00”.

* 1. Zamawiający informuje, iż zgodnie z art. 8 w zw. z art. 96 ust. 3 ustawy PZP oferty składane
	w postępowaniu o zamówienie publiczne są jawne i podlegają udostępnieniu od chwili ich otwarcia, z wyjątkiem informacji stanowiących tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu ustawy z dnia 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji (Dz. U. z 2003 r. Nr 153, poz. 1503 z późn. zm.).
	2. W przypadku gdyby oferta, oświadczenia lub dokumenty zawierały informacje, stanowiące tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji, Wykonawca winien, nie później niż w terminie składania ofert, w sposób nie budzący wątpliwości zastrzec, które informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa i nie mogą być one udostępniane oraz wykazać, iż zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa. Nie mogą stanowić tajemnicy przedsiębiorstwa informacje podawane do wiadomości podczas otwarcia ofert.
	3. Zamawiający zaleca, aby informacje zastrzeżone, jako tajemnica przedsiębiorstwa były przez Wykonawcę złożone w oddzielnej wewnętrznej kopercie z oznakowaniem „tajemnica przedsiębiorstwa”, lub spięte (zszyte) oddzielnie od pozostałych, jawnych elementów oferty. Brak jednoznacznego wskazania, które informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa oznaczać będzie, że wszelkie oświadczenia i zaświadczenia składane w trakcie niniejszego postępowania są jawne bez zastrzeżeń.
	4. Zastrzeżenie informacji, które nie stanowią tajemnicy przedsiębiorstwa w rozumieniu ustawy
	o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji będzie traktowane, jako bezskuteczne i skutkować będzie zgodnie z uchwałą SN z 20 października 2005 (sygn. III CZP 74/05) ich odtajnieniem.
	5. Zamawiający informuje, że w przypadku kiedy wykonawca otrzyma od niego wezwanie w trybie art. 90 ustawy PZP, a złożone przez niego wyjaśnienia i/lub dowody stanowić będą tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu ustawy o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji Wykonawcy będzie przysługiwało prawo zastrzeżenia ich jako tajemnica przedsiębiorstwa. Przedmiotowe zastrzeżenie zamawiający uzna za skuteczne wyłącznie w sytuacji kiedy Wykonawca oprócz samego zastrzeżenia, jednocześnie wykaże, iż dane informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa.
	6. Wykonawca może wprowadzić zmiany, poprawki, modyfikacje i uzupełnienia do złożonej oferty pod warunkiem, że Zamawiający otrzyma pisemne zawiadomienie o wprowadzeniu zmian przed terminem składania ofert. Powiadomienie o wprowadzeniu zmian musi być złożone wg takich samych zasad, jak składana oferta tj. w kopercie odpowiednio oznakowanej napisem „ZMIANA”. Koperty oznaczone „ZMIANA” zostaną otwarte przy otwieraniu oferty Wykonawcy, który wprowadził zmiany i po stwierdzeniu poprawności procedury dokonywania zmian, zostaną dołączone do oferty.
	7. Wykonawca ma prawo przed upływem terminu składania ofert wycofać się z postępowania poprzez złożenie pisemnego powiadomienia Zamawiającego o wycofaniu złożonej przez wykonawcę oferty. Koperty ofert wycofywanych nie będą otwierane.
	8. Oferta, której treść nie będzie odpowiadać treści SIWZ, z zastrzeżeniem art. 87 ust. 2 pkt 3 ustawy PZP zostanie odrzucona (art. 89 ust. 1 pkt 2 ustawy PZP). Wszelkie niejasności i obiekcje dotyczące treści zapisów w SIWZ należy zatem wyjaśnić z Zamawiającym przed terminem składania ofert
	w trybie przewidzianym w trybie art. 38 ustawy PZP. Przepisy ustawy PZP nie przewidują negocjacji warunków udzielenia zamówienia, w tym zapisów wzoru umowy, po terminie otwarcia ofert.
1. **Opis sposobu udzielania wyjaśnień dotyczących treści SIWZ, informacje o sposobie porozumiewania się Zamawiającego z Wykonawcami oraz przekazywania oświadczeń i dokumentów**
	1. W postępowaniu o udzielenie zamówienia komunikacja między Zamawiającym a Wykonawcami odbywa się za pośrednictwem operatora pocztowego w rozumieniu ustawy z dnia 23 listopada 2012 r. - *Prawo pocztowe* 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*, z uwzględnieniem wymogów dotyczących formy, ustanowionych poniżej.
	2. Wykonawca może zwrócić się do Zamawiającego z prośbą o wyjaśnienie treści SIWZ. Zamawiający udzieli odpowiedzi niezwłocznie, jednakże nie później niż na 2 dni przed upływem terminu składania ofert, pod warunkiem, że wniosek o wyjaśnienie treści SIWZ wpłynął do Zamawiającego nie później niż do końca dnia, w którym upływa połowa wyznaczonego terminu składania ofert. Jeżeli wniosek
	o wyjaśnienie treści SIWZ wpłynie po upływie terminu wskazanego powyżej lub dotyczy udzielonych wyjaśnień, Zamawiający może udzielić wyjaśnień albo pozostawić wniosek bez rozpoznania. Treść zapytań wraz z wyjaśnieniami Zamawiający zamieści na stronie internetowej: <http://bielanski.bip-e.pl/sbw/zamowienia-publiczne> na których zamieścił SIWZ oraz przekaże wykonawcom, którym przekazał SIWZ, bez ujawniania źródła zapytania.
	3. W korespondencji kierowanej do Zamawiającego Wykonawca winien posługiwać się numerem sprawy określonym w SIWZ.
	4. Zawiadomienia, oświadczenia, wnioski oraz informacje przekazywane przez Wykonawcę pisemnie winny być składane na adres:

**Szpital Bielański im. ks. J. Popiełuszki - Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej**

**ul. Cegłowska 80, 01-809 Warszawa**

**Dział Zamówień Publicznych**

* 1. Dla poszczególnych czynności wystarczające jest dokonanie czynności drogą elektroniczną na adres:

piotr.bela@bielanski.med.pl ; zp@bielanski.med.pl

Forma elektroniczna jest niedopuszczalna do następujących czynności wymagających pod rygorem nieważności formy pisemnej: złożenie Oferty; zmiana Oferty; powiadomienie Zamawiającego
o wycofaniu złożonej przez wykonawcę Oferty; zawarcie Umowy; złożenie oświadczenia, o którym mowa w pkt 7.1 SIWZ, złożenie oświadczeń i dokumentów wymienionych w pkt 9 SIWZ.

* 1. Zamawiający wyznacza następujące osoby do kontaktu z Wykonawcami:
* Janusz Kurek, e-mail: zp@bielanski.med.pl fax. 22 56 90 247
* Piotr Bela, e-mail: piotr.bela@bielanski.med.pl fax. 22 56 90 247.
	1. W przypadku rozbieżności pomiędzy treścią niniejszej SIWZ, a treścią udzielonych odpowiedzi, jako obowiązującą należy przyjąć treść pisma zawierającego późniejsze oświadczenie Zamawiającego.
	2. Zamawiający nie przewiduje zwołania zebrania Wykonawców.
	3. 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*, każda ze stron na żądanie drugiej strony niezwłocznie potwierdza fakt ich otrzymania.
	4. Ofertę składa się pod rygorem nieważności w formie pisemnej.
	5. Oświadczenia, o których mowa w rozporządzeniu Ministra Rozwoju z dnia 26 lipca 2016 r. w sprawie rodzajów dokumentów, jakich może żądać zamawiający od Wykonawcyw postępowaniu o udzielenie zamówienia (Dz. U. poz. 1126), zwanym dalej „rozporządzeniem” składane przez Wykonawcę należy złożyć w oryginale.
	6. *(usunięte)*
	7. Dokumenty, o których mowa w rozporządzeniu, inne niż oświadczenia, o których mowa powyżej, należy złożyć w oryginale lub kopii potwierdzonej za zgodność z oryginałem.
	8. Poświadczenia za zgodność z oryginałem dokonuje odpowiednio Wykonawca, Wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia publicznego albo podwykonawca, w zakresie dokumentów, które każdego z nich dotyczą.

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

* 1. Zamawiający może żądać przedstawienia oryginału lub notarialnie poświadczonej kopii dokumentów, o których mowa w rozporządzeniu, innych niż oświadczeń, wyłącznie wtedy, gdy złożona kopia dokumentu jest nieczytelna lub budzi wątpliwości co do jej prawdziwości.
	2. Dokumenty sporządzone w języku obcym są składane wraz z tłumaczeniem na język polski.
1. **Wymagania dotyczące wadium.**

 Zamawiający nie wymaga wniesienia wadium.

1. **Termin związania ofertą.**
	1. Wykonawca będzie związany ofertą przez okres 30 dni. Bieg terminu związania ofertą rozpoczyna się wraz z upływem terminu składania ofert.
	2. Wykonawca może przedłużyć termin związania ofertą, na czas niezbędny do zawarcia umowy, samodzielnie lub na wniosek Zamawiającego, z tym, że Zamawiający może tylko raz, co najmniej na 3 dni przed upływem terminu związania ofertą, zwrócić się do Wykonawców o wyrażenie zgody na przedłużenie tego terminu o oznaczony okres nie dłuższy jednak niż 60 dni.
	3. W przypadku wniesienia odwołania po upływie terminu składania ofert bieg terminu związania ofertą ulega zawieszeniu do czasu ogłoszenia przez Krajową Izbę Odwoławczą orzeczenia.
2. **Miejsce, termin składania i otwarcia ofert.**
	1. **Ofertę należy złożyć w siedzibie Zamawiającego przy ul. Cegłowskiej 80 w Warszawie - pawilon H, pok. 106 do dnia 19.12.2018 r. do godziny:** **10:30** i zaadresować zgodnie z opisem przedstawionym w pkt. 10.10 niniejszej SIWZ.
	2. Decydujące znaczenie dla oceny zachowania terminu składania ofert ma data i godzina wpływu oferty do Zamawiającego, a nie data jej wysłania przesyłką pocztową czy kurierską.
	3. Wykonawca zobowiązany jest do dołożenia należytej staranności w dotrzymaniu terminu oraz miejsca złożenia oferty. Ryzyko dostarczenia oferty w miejscu innym niż wskazane w pkt 14.1 ponosi wykonawca.
	4. Zamawiający niezwłocznie zawiadomi wykonawcę o fakcie złożenia oferty po terminie oraz zwróci tę ofertę po upływie terminu do wniesienia odwołania.
	5. Otwarcie ofert nastąpi w siedzibie Zamawiającego - pawilon H, pok. 107, **w dniu 19.12.2018 r.
	o godzinie: 11:00**.
	6. Otwarcie ofert jest jawne.
	7. Podczas otwarcia ofert Zamawiający odczyta informacje, o których mowa w art. 86 ust. 4 ustawy PZP.
	8. Niezwłocznie po otwarciu ofert zamawiający zamieści na stronie [www.bielanski.bip-e.p](http://www.bielanski.bip-e.p)l informacje dotyczące:
3. kwoty, jaką zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia;
4. firm oraz adresów wykonawców, którzy złożyli oferty w terminie;
5. cen zawartych w ofertach oraz informacji, o których mowa w art. 86 ust. 4 ustawy Pzp.
6. **Opis sposobu obliczania ceny.**
	1. Cena oferty zostanie wyliczona przez Wykonawcę i przedstawiona na formularzu specyfikacji cenowej (Załącznik Nr 1 do formularza oferty).
	2. Cena oferty zostanie wyliczona przez Wykonawcę w oparciu o ceny jednostkowe netto przedstawione w formularzu specyfikacji cenowej, zgodnie z zasadą: ilość x cena jednostkowa netto = wartość netto + VAT (od wartości netto) = wartość brutto.
	3. Cena ofertowa musi być skalkulowana w sposób jednoznaczny, uwzględniać wszystkie wymagania Zamawiającego określone w SIWZ oraz obejmować wszelkie koszty związane z realizacją przedmiotu zamówienia, w tym również koszty transportu i rozładunku.
	4. Cena winna być podana z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku.
	5. Walutą ceny oferowanej jest złoty polski.
	6. Całkowita cena brutto oferty określona przez Wykonawcę zostanie podana jako cena brutto oferty złożonej przez Wykonawcę, tj. wraz z należnym podatkiem VAT od towarów i usług, w wysokości przewidzianej ustawowo.
	7. Ceny określone przez Wykonawcę nie będą zmieniane w toku realizacji zamówienia i nie będą podlegały waloryzacji.
	8. Zamawiający dokona poprawy oczywistych omyłek pisarskich i rachunkowych oraz innych omyłek na zasadach określonych w art. 87 ust. 2 ustawy PZP.
	9. Za oczywistą omyłkę pisarską Zamawiający uzna w szczególności podanie przez Wykonawcę numeru pakietu niezgodnego z opisem podanym w kolumnie 2. formularza specyfikacji cenowej. Wówczas Zamawiający dokona poprawy numeru pakietu zgodnie z opisem podanym w kolumnie 2. formularza.
	10. Jeżeli w postępowaniu złożona będzie oferta, której wybór prowadziłby do powstania
	u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług, zamawiający w celu oceny takiej oferty doliczy do przedstawionej w niej ceny podatek od towarów
	i usług, który miałby obowiązek rozliczyć zgodnie z tymi przepisami. W takim przypadku Wykonawca, składając ofertę, jest zobligowany poinformować Zamawiającego, że wybór jego oferty będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego, wskazując nazwę (rodzaj) towaru / usługi, których dostawa / świadczeniebędzie prowadzić do jego powstania, oraz wskazując ich wartość bez kwoty podatku.
7. **Opis kryteriów, którymi Zamawiający będzie się kierował przy wyborze oferty, wraz
z podaniem wag tych kryteriów i sposobu oceny oferty.**
	1. Oceny ofert dokonywać będą członkowie komisji przetargowej w oparciu o następujące kryteria:

a. cena - 60 % ;

b. jakość - 40 %.

a.W kryterium **„cena”** ocena ofert, niepodlegających odrzuceniu, zostanie dokonana przy zastosowaniu wzoru:

 *liczba punktów oferty ocenianej = najniższa cena oferty brutto / cena oferty ocenianej brutto x 60*

Oferta z najniższą ceną otrzyma **60 punktów**.

b. W kryterium **„jakość”** ocena będzie dokonywana na podstawie próbek oraz informacji podanych przez wykonawcę w ofercie, przy zastosowaniu następujących podkryteriów, w zakresie poszczególnych pakietów:

**Pakiet 1: Rękawice diagnostyczne, nitrylowe, bezpudrowe.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Cechy/właściwości: minimalne/pożądane** | **Zakres oceny za jakość****(pkt)** |
| 1 | Poziom AQL ≤ 1,5 | **Parametr oceniany 0-4** (najniższy poziom AQL – 4 pkt., pozostałe różne od 1,5 AQL proporcjonalnie)AQL 1,5 – **0 pkt.** |
| 2 | Elastyczność rękawicy, zbliżone właściwościami do lateksu | **Parametr oceniany 0-12**(wyższa punktacja przy większej elastyczności) |
| 3 | Komfort użytkowania (nakładanie/zdejmowanie)  | **Parametr oceniany 0-12**(wyższa punktacja przy wyższym komforcie) |
| 4 | Siła zrywająca po przyspieszonym starzeniu >= 6,0 N | **Parametr oceniany 0-12**(najwyższa siła zerwania – 12 pkt; pozostałe różne od 6,0 N proporcjonalnie)Siła = 6,0N – **0 pkt.** |

**Pakiet 2: Rękawice diagnostyczne, nitrylowe, bezpudrowe II.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Cechy/właściwości: minimalne/pożądane** | **Zakres oceny za jakość****(pkt)** |
| 1 | Poziom AQL ≤ 1,5 | **Parametr oceniany 0-4** (najniższy poziom AQL – 4 pkt., pozostałe różne od 1,5 AQL proporcjonalnie)AQL 1,5 – **0 pkt.** |
| 2 | Elastyczność rękawicy, zbliżone właściwościami do lateksu | **Parametr oceniany 0-12**(wyższa punktacja przy większej elastyczności) |
| 3 | Komfort użytkowania (nakładanie/zdejmowanie)  | **Parametr oceniany 0-12**(wyższa punktacja przy wyższym komforcie) |
| 4 | Siła zrywająca po przyspieszonym starzeniu >= 6,0 N | **Parametr oceniany 0-12**(najwyższa siła zerwania – 12 pkt; pozostałe różne od 6,0 N proporcjonalnie)Siła = 6,0N – **0 pkt.** |

**Pakiet 3: Rękawice diagnostyczne, winylowe**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Cechy/właściwości: minimalne/ pożądane** | **Zakres oceny za jakość****(pkt)** |
| 1 | Poziom AQL ≤ 1,5 | **Parametr oceniany 0-4**(najniższy poziom AQL – 4 pkt., pozostałe różne od 1,5 AQL proporcjonalnie)AQL 1,5 – **0 pkt.** |
| 2 | Komfort użytkowania (nakładanie/zdejmowanie)  | **Parametr oceniany 0-12**(wyższa punktacja przy wyższym komforcie) |
| 3 | Rozciągliwe w stopniu zapewniającym wygodę i mniejsze zmęczenie dłoni | **Parametr oceniany 0-12**(wyższa punktacja przy większej rozciągliwości) |
| 4 | Siła zerwania (po przyśpieszonym starzeniu)≥ 3,6 N | **Parametr oceniany 0-12**(najwyższa siła zerwania – 12 pkt; pozostałe różne od 3,6 N proporcjonalnie)Siła = 3,6N – **0 pkt.** |

**Pakiet 4: Rękawice chirurgiczne lateksowe, bezpudrowe**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Cechy/właściwości: minimalne/pożądane** | **Zakres oceny za jakość****(pkt)** |
| 1 | Mankiet prosty z taśmą adhezyjną lub rolowany | **Parametr oceniany 0-2**(mankiet prosty z taśmą adhezyjną – 2 pkt;mankiet rolowany – 0 pkt) |
| 2 | Poziom AQL ≤ 1,5 | **Parametr oceniany 0-4**(najniższy poziom AQL – 4 pkt., pozostałe różne od 1,5 AQL proporcjonalnie)AQL 1,5 – **0 pkt.** |
| 3 | Łatwość w nakładaniu na dłoń (czy w trakcie nakładania nie ma oporu, czy rękawica nie jest posklejana)  | **Parametr oceniany 0-12**(wyższa punktacja przy łatwiejsze nakładaniu) |
| 4 | Zawartość protein lateksu ≤ 50 μg/g | **Parametr oceniany 0-12**(najniższa zawartość protein – 12 pkt; pozostałe różne od 50 μg/g proporcjonalnie)zaw. prot. = 50 μg/g – **0 pkt.** |
| 5 | Siła zerwania (po przyśpieszonym starzeniu)≥ 13,0 N | **Parametr oceniany 0-10**(najwyższa siła zerwania – 10 pkt; pozostałe różne od 13,0 N proporcjonalnie) siła zryw. = 13,0 N – **0 pkt.** |

**Pakiet 5: Rękawice chirurgiczne, neoprenowe**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Cechy/właściwości: minimalne/pożądane** | **Zakres oceny za jakość****(pkt)** |
| 1 | Mankiet prosty z taśmą adhezyjną lub rolowany | **Parametr oceniany 0-4**(mankiet prosty z taśmą adhezyjną – 4 pkt;mankiet rolowany – 0 pkt) |
| 2 | Poziom AQL ≤ 1,5 | **Parametr oceniany 0-4**(najniższy poziom AQL – 4 pkt., pozostałe różne od 1,5 AQL proporcjonalnie)AQL 1,5 – **0 pkt.** |
| 3 | Łatwość w nakładaniu na dłoń (czy w trakcie nakładania nie ma oporu, czy rękawica nie jest posklejana)  | **Parametr oceniany 0-20**(wyższa punktacja przy większej łatwości nakładania) |
| 4 | Siła zerwania (po przyśpieszonym starzeniu)≥ 15,5 N | **Parametr oceniany 0-12**(najwyższa siła zerwania – 12 pkt; pozostałe różne od 15,5 N proporcjonalnie) siła zryw. = 15,5 N – **0 pkt.** |

**Pakiet 6: Rękawice chirurgiczne lateksowe, pudrowane**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Cechy/właściwości: minimalne/pożądane** | **Zakres oceny za jakość****(pkt)** |
| 1 | Mankiet prosty z taśmą adhezyjną lub rolowany | **Parametr oceniany 0-2**(mankiet prosty z taśmą adhezyjną – 2 pkt;mankiet rolowany – 0 pkt) |
| 2 | Poziom AQL ≤ 1,5 | **Parametr oceniany 0-4**(najniższy poziom AQL – 4 pkt., pozostałe różne od 1,5 AQL proporcjonalnie)AQL 1,5 – **0 pkt.** |
| 3 | Łatwość w nakładaniu na dłoń (czy w trakcie nakładania nie ma oporu, czy rękawica nie jest posklejana)  | **Parametr oceniany 0-12**(wyższa punktacja przy większej łatwości nakładania) |
| 4 | Zawartość protein lateksu ≤ 80 μg/g | **Parametr oceniany 0-12**(najniższa zawartość protein – 12 pkt; pozostałe różne od 80 μg/g proporcjonalnie)zaw. prot. = 80 μg/g – **0 pkt.** |
| 5 | Siła zerwania (po przyśpieszonym starzeniu)≥ 9,0 N | **Parametr oceniany 0-10**(najwyższa siła zerwania – 10 pkt; pozostałe różne od 9,0 N proporcjonalnie) siła zryw. = 9,0 N – **0 pkt.** |

**Pakiet 7: Rękawice chirurgiczne lateksowe, pudrowane II**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Cechy/właściwości: minimalne/pożądane** | **Zakres oceny za jakość****(pkt)** |
| 1 | Mankiet prosty z taśmą adhezyjną lub rolowany | **Parametr oceniany 0-2**(mankiet prosty z taśmą adhezyjną – 2 pkt;mankiet rolowany – 0 pkt) |
| 2 | Poziom AQL ≤ 1,5 | **Parametr oceniany 0-4**(najniższy poziom AQL – 4 pkt., pozostałe różne od 1,5 AQL proporcjonalnie)AQL 1,5 – **0 pkt.** |
| 3 | Łatwość w nakładaniu na dłoń (czy w trakcie nakładania nie ma oporu, czy rękawica nie jest posklejana)  | **Parametr oceniany 0-12**(wyższa punktacja przy większej łatwości nakładania) |
| 4 | Zawartość protein lateksu ≤ 80 μg/g | **Parametr oceniany 0-12**(najniższa zawartość protein – 12 pkt; pozostałe różne od 80 μg/g proporcjonalnie)zaw. prot. = 80 μg/g – **0 pkt.** |
| 5 | Siła zerwania (po przyśpieszonym starzeniu)≥ 9,0 N | **Parametr oceniany 0-10**(najwyższa siła zerwania – 10 pkt; pozostałe różne od 9,0 N proporcjonalnie) siła zryw. = 9,0 N – **0 pkt.** |

**Pakiet 8: Rękawice sekcyjne.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Cechy/właściwości: minimalne/pożądane** | **Zakres oceny za jakość****(pkt)** |
| 1 | Mankiet prosty z taśmą adhezyjną lub rolowany | **Parametr oceniany 0-2**(mankiet prosty z taśmą adhezyjną – 2 pkt;mankiet rolowany – 0 pkt) |
| 2 | Poziom AQL ≤ 1,5 | **Parametr oceniany 0-4**(najniższy poziom AQL – 4 pkt., pozostałe różne od 1,5 AQL proporcjonalnie)AQL 1,5 – **0 pkt.** |
| 3 | Łatwość w nakładaniu na dłoń (czy w trakcie nakładania nie ma oporu, czy rękawica nie jest posklejana)  | **Parametr oceniany 0-12**(wyższa punktacja przy większej łatwości nakładania) |
| 4 | Zawartość protein lateksu ≤ 50 μg/g | **Parametr oceniany 0-12**(najniższa zawartość protein – 12 pkt; pozostałe różne od 50 μg/g proporcjonalnie)zaw. prot. = 50 μg/g – **0 pkt.** |
| 5 | Siła zerwania (przed starzeniem) ≥ 28,0 N | **Parametr oceniany 0-10**(najwyższa siła zerwania – 10 pkt; pozostałe różne od 28,0 N proporcjonalnie) siła zryw. = 28,0 N – **0 pkt.** |

**Pakiet 9: Rękawice diagnostyczne - sterylne, lateksowe, pudrowane.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Cechy/właściwości: minimalne/pożądane** | **Zakres oceny za jakość****(pkt)** |
| 1 | Poziom AQL ≤ 1,5 | **Parametr oceniany 0-4**(najniższy poziom AQL – 4 pkt., pozostałe różne od 1,5 AQL proporcjonalnie)AQL 1,5 – **0 pkt.** |
| 2 | Elastyczność rękawicy, zbliżone właściwościami do lateksu | **Parametr oceniany 0-12**(wyższa punktacja przy większej elastyczności) |
| 3 | Komfort użytkowania (nakładanie/zdejmowanie)  | **Parametr oceniany 0-12**(wyższa punktacja przy wyższym komforcie) |
| 4 | Siła zrywająca po przyspieszonym starzeniu >= 8,2 N | **Parametr oceniany 0-12**(najwyższa siła zerwania – 12 pkt; pozostałe różne od 8,2 N proporcjonalnie)Siła = 8,2 N – **0 pkt.** |

**UWAGA.**

Ocena w kryterium **„jakość”** zostanie dokonana w oparciu o parametry wynikające ze specyfikacji technicznej oraz w oparciu o ocenę przedłożonych próbek rękawic.

Wykonawca w celu uzyskania punktów w kryterium winien przedłożyć próbki wskazane w pkt 7.3.1. SIWZ oraz dokument wskazany w pkt 7.3.2. SIWZ.

W celu potwierdzenia ocenianych parametrów, Wykonawca którego oferta zostanie najwyżej oceniona w zakresie pakietu, dostarczy na wezwanie Zamawiającego dokumenty potwierdzające parametry zadeklarowane w specyfikacji technicznej, wskazane w pkt 9.2.2 i 9.2.3. Dla celów podania/wyliczenia zaoferowanego parametru (np. siła zrywająca, zawartość protein lateksu, etc.) należy podać wartość uśrednioną (średnia arytmetyczna, z zaokrągleniem do dwóch miejsc po przecinku) dla wskazanego asortymentu, wynikającą z raportu badań (przy czym wartość minimalna parametru, winna spełniać minimalne wymagania).

W przypadku rozbieżności pomiędzy wartościami wynikającymi z zadeklarowanej w formularzu specyfikacji technicznej a dokumentami potwierdzającymi – za wartość prawidłową (służącą ocenie) uznana będzie wartość wynikająca z dokumentów.

Ocena jakościowa przedłożonych próbek zostanie dokonana przez wyznaczony/e przez Zamawiającego Zespół/ły ds. oceny jakości.

* 1. Każdy pakiet podlegać będzie odrębnej ocenie.
	2. Za najkorzystniejszą zostanie uznana oferta, która otrzyma najwyższą łączną liczbę punktów
	w przyjętych w postepowaniu kryteriach. Wszystkie obliczenia zostaną dokonane z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku.
	3. Jeżeli nie będzie można dokonać wyboru oferty najkorzystniejszej ze względu na to, że zostały złożone oferty o takiej samej cenie, Zamawiający wezwie wykonawców, którzy złożyli te oferty, do złożenia, w wyznaczonym terminie, ofert dodatkowych.
	4. W przypadku gdy dwie lub więcej ofert otrzyma tę samą (z dwoma miejscami po przecinku) liczbę punktów Zamawiający nie będzie dokonywał dla tych ofert zaokrągleń.
	5. W przypadku wpłynięcia jednej oferty niepodlegającej odrzuceniu Zamawiający nie będzie dokonywał jej oceny punktowej.
	6. Zamawiający nie przewidujeprzeprowadzenia aukcji elektronicznej.
	7. Zamawiający nie ustanowił dynamicznego systemu zakupów.
	8. Jeżeli złożono ofertę, której wybór prowadziłby do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług, Zamawiający w celu oceny takiej oferty dolicza do przedstawionej w niej ceny podatek od towarów i usług, który miałby obowiązek rozliczyć zgodnie z tymi przepisami. Wykonawca, składając ofertę, informuje Zamawiającego, czy wybór oferty będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego, wskazując nazwę (rodzaj) towaru lub usługi, których dostawa będzie prowadzić do jego powstania, oraz wskazując ich wartość bez kwoty podatku.
1. **Informacje o formalnościach, jakie powinny być dopełnione po wyborze oferty w celu zawarcia umowy w sprawie zamówienia publicznego.**
	1. Zamawiający nie przewiduje dodatkowych formalności związanych z zawarciem umowy.
	2. W przypadku wyboru oferty złożonej przez Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia Zamawiający, przed zawarciem umowy, zażąda przedstawienia umowy regulującej współpracę tych Wykonawców. Umowa taka winna określać strony umowy, cel działania, sposób współdziałania, zakres prac przewidzianych do wykonania każdemu z nich, solidarną odpowiedzialność za wykonanie zamówienia, oznaczenie czasu trwania konsorcjum (obejmującego okres realizacji przedmiotu zamówienia, gwarancji i rękojmi), wykluczenie możliwości wypowiedzenia umowy konsorcjum przez któregokolwiek z jego członków do czasu wykonania zamówienia.
	3. Zawarcie umowy nastąpi wg wzoru Zamawiającego. Wzór umowy stanowi załącznik 3 do SIWZ.
2. **Pouczenie o środkach ochrony prawnej.**
	1. Wykonawcom a także innym podmiotom, jeżeli mają lub mieli interes w uzyskaniu niniejszego zamówienia oraz ponieśli lub mogli ponieść szkodę w wyniku naruszenia przez Zamawiającego przepisów ustawy Pzp, przysługują środki ochrony prawnej przewidziane w Dziale VI ustawy.
	2. Środki ochrony prawnej wobec ogłoszenia o zamówieniu oraz SIWZ przysługują również organizacjom wpisanym na listę, o której mowa w art. 154 pkt 5 ustawy Pzp.
3. Zabezpieczenie należytego wykonania umowy.

W przedmiotowym postępowaniu Zamawiający nie wymaga wniesienia zabezpieczenie należytego wykonania umowy.

1. **RODO.**

Szanując Wykonawców oraz dbając o to, aby wiedzieli kto i w jaki sposób przetwarza Ich dane osobowe, poniżej przedstawiamy informacje, które pomogą to ustalić. Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych), zwanego dalej RODO, informujemy, iż:

**1. Administrator**

Szpital Bielański im. Ks. Jerzego Popiełuszki Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej
w Warszawie (01-809), ul. Cegłowska 80.

**2. Dane kontaktowe Inspektor Ochrony Danych**:

WSzpitalu Bielańskim im. Ks. Jerzego Popiełuszki Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Warszawie (01-809), ul. Cegłowska 80 został wyznaczony Inspektor Ochrony Danych, dane kontaktowe: nr telefonu: 22 56-90-432, adres poczty elektronicznej: iod@bielanski.med.pl.

**3. Cele przetwarzania danych osobowych:**

Dane osobowe są zbierane w celu niezbędnym dla udostępniania dokumentacji dotyczącej prowadzenia postępowań o udzielenie zamówień publicznych, w związku z niniejszym postępowaniem o udzielenie zamówienia publicznego**.**

**4. Podstawa prawna przetwarzania danych osobowych:**

Przetwarzanie jest niezbędne do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na Administratorze (podstawa prawna z art. 6 ust. 1 lit. c RODO) Ustawa z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych.

**5. Informacje o odbiorcach danych osobowych:**

Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych są osoby lub podmioty, którym udostępniona zostanie dokumentacja postępowania w oparciu o art. 8 oraz art. 96 ust. 3 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych.

**6. Okres, przez który dane osobowe będą przechowywane:**

Dane osobowe są przechowywane, zgodnie z art. 97 ust. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych, przez okres 4 lat od dnia zakończenia postępowania o udzielenie zamówienia, a jeżeli czas trwania umowy przekracza 4 lata, okres przechowywania obejmuje cały czas trwania umowy.

**7. Uprawnienia z art. 15-21 RODO:**

Przysługują Pani/Panu prawa do żądania od Administratora dostępu do treści swoich danych,
ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, a także prawo do przenoszenia danych
lub do wniesienia sprzeciwu wobec ich przetwarzania, z zastrzeżeniem ograniczeń przewidzianych
w przepisach RODO oraz innych powszechnie obowiązujących aktów prawnych.

**8. Prawo do wniesienia skargi:**

Ma Pan/Pani prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, iż przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych przez Administratora narusza przepisy RODO.

**9. Obowiązek podania danych**

Podanie danych osobowych jest wymogiem ustawowym. Konsekwencje niepodania określonych danych wynikają z ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych.

**10. Informacje o zautomatyzowanym podejmowaniu decyzji**

Pani/Pana dane nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany, w tym w oparciu o profilowanie.

***Załącznik Nr 1 do SIWZ***

(pieczęć Wykonawcy/Wykonawcy Pełnomocnika)

 **ZP - 95/2018**

**OFERTA**

**na dostawę rękawic diagnostycznych i chirurgicznych dla Szpitala Bielańskiego w Warszawie**

1. Ja, niżej podpisany/a............................................................................................................. działający/a

w imieniu i na rzecz ...................................................................................................................................

……………………………………………………………………………………………………………,

(podać nazwę i siedzibę firmy/ konsorcjum)

zgłaszam akces na dostawę, zgodnie z przedstawioną ofertą, według cen jednostkowych określonych
w formularzu specyfikacji cenowej.

Nasza oferta dotyczy **pakietów nr ………………**, zgodnie z cenami wynikającymi z formularzy cenowych.

1. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się ze SIWZ, akceptujemy ją w całości i nie wnosimy do niej zastrzeżeń.
2. Oświadczamy, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą na czas wskazany w SIWZ.
3. Oświadczamy, że w cenie oferty uwzględnione zostały wszystkie koszty związane z wykonaniem przedmiotu zamówienia, niezbędne dla prawidłowego i pełnego wykonania przedmiotu zamówienia,
w tym koszty transportu.
4. Oświadczamy, że oferta ***nie zawiera informacji*** stanowiących tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji.\*

Oświadczamy, że oferta ***zawiera informacje*** stanowiące tajemnicę przedsiębiorstwa
w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji. Informacje takie zawarte są
w następujących dokumentach \* : ..……………………………………………………..

1. Oświadczamy, że w przypadku wyboru naszej oferty, zobowiązujemy się do zawarcia umowy w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego oraz jej realizacji przez okres wskazany w treści SIWZ**.**
2. Oświadczamy, że termin płatności wynosi **60 dni** od daty przyjęcia przez Kancelarię Szpitala prawidłowo wystawionej faktury.
3. Oświadczamy, że wszystkie informacje podane w oświadczeniach i dokumentach przedstawionych
w przedmiotowej ofercie są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.
4. Oświadczamy, że należymy / nie należymy\* do grupy małych i średnich przedsiębiorstw, zgodnie
z definicją MŚP (małe i średnie przedsiębiorstwa) o której mowa w Rozporządzeniu Komisji (UE) nr 651/2014 z dnia 17 czerwca 2014 r., załącznik nr I do Rozporządzenia, art. 2.
5. Oświadczamy**,** że wypełniliśmy obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO1) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.
6. Oświadczamy, że:

- następujące części zamówienia ………….…………… zamierzamy powierzyć podwykonawcom \*

 nazwa podwykonawcy ……………………………………………………… (o ile jest to wiadome) \*

- nie zamierzamy powierzyć podwykonawcom \*

1. Oferta nasza zawiera łącznie ............ ponumerowanych stron.
2. Uprawnionym do kontaktów z Zamawiającym jest ...................................................................................

tel.: .......................................................................... faks..........................................................................

e-mail: ……………..………………………………………………………………………...………..…..

1. Wyrażamy zgodę na przesyłanie korespondencji przez Zamawiającego oraz przekazanie wyniku przedmiotowego postępowania na numer faksu lub na adres e-mail wskazany powyżej.

Data przekazania faksu lub e-maila będzie oznaczała, iż otrzymałem/ łam stosowną informację

 14. Oświadczamy, że:

* wybór oferty nie będzieprowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego **\***
* wybór oferty będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego \*
w odniesieniu do następujących towarów/ usług *(w zależności od przedmiotu zamówienia)*: ……………………..Wartość towaru/ usług *(w zależności od przedmiotu zamówienia)* powodująca obowiązek podatkowy u Zamawiającego to ………………………. zł netto \*\*.

*\*\* dotyczy Wykonawców*, *których oferty będą generować obowiązek doliczania wartości podatku VAT do wartości netto oferty, tj. w*

 *przypadku:*

*- wewnątrzwspólnotowego nabycia towarów,*

*- mechanizmu odwróconego obciążenia, o którym mowa w rt. 17 ust. 1 pkt 7 ustawy o podatku od towarów i usług,*

*- importu usług lub importu towarów, z którymi wiąże się obowiązek doliczenia przez zamawiającego przy porównywaniu cen*

 *ofertowych podatku VAT.*

1. Nasz REGON .............................................. NIP ……………………………...………………

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

 (data) (podpis wykonawcy lub osób upoważnionych

 do występowania w imieniu wykonawcy)

\* niepotrzebne skreślić

***Załącznik Nr 1***

***do formularza oferty***

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

 (Pieczęć)

**FORMULARZ SPECYFIKACJI CENOWEJ**

Przystępując do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego **ZP-95/2018 na dostawę rękawic diagnostycznych i chirurgicznych dla Szpitala Bielańskiego w Warszawie**, przeprowadzonym w trybie przetargu nieograniczonego, oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia w oparciu o następujące ceny:

**Pakiet …… \*)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp** | **Nazwa asortymentu** | **nr kat.\*\*) / nazwa produktu / producent** | **Jedn.****miary** | **Ilość** | **Cena jedn.****netto [zł]** | **Wartość netto [zł]***(5\*6)* | **VAT [%]** | **VAT [zł]***{od poz.7)* | **Wartość brutto [zł]***(7+9)* |
| *1* | *2* | *3* | *4* | *5* | *6* | *7* | *8* | *9* | *10* |
| 1. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **RAZEM** |  |  |  |  |

\*) - dla każdego pakietu z osobna;

\*\*) - lub inne oznaczenie identyfikacyjne produkt.

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

 ( podpis wykonawcy lub osób upoważnionych

 do występowania w imieniu wykonawcy)

………………………………, dnia …………………… r.

***Załącznik Nr 2***

***do formularza oferty***

**OŚWIADCZENIE O BRAKU PODSTAW DO WYKLUCZENIA**

**składane na podstawie art. 25a ust. 1 ustawy Pzp**

Przystępując do postępowania o udzielenie zamówienia na:

**dostawę rękawic diagnostycznych i chirurgicznych dla Szpitala Bielańskiego w Warszawie ZP-95/2018.**

oświadczam, że:

* + 1. nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 24 ust. 1 pkt 12-23 ustawy Pzp.
		2. nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 24 ust. 5 pkt 1 i 4 ustawy Pzp.

…………………………………, dnia ……………… r.

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

 (podpis wykonawcy lub osób upoważnionych

 do występowania w imieniu wykonawcy)

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

…………………………………, dnia ……………… r.

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

 (podpis wykonawcy lub osób upoważnionych

 do występowania w imieniu wykonawcy)

***Załącznik Nr 2***

***do SIWZ***

**Opis przedmiotu zamówienia**

1. Przedmiotem zamówienia jest: dostawa rękawic chirurgicznych i diagnostycznych dla Szpitala Bielańskiego.
2. Zamówienie obejmuje 9 pakietów:

Pakiet 1: Rękawice diagnostyczne, nitrylowe, bezpudrowe;

Pakiet 2: Rękawice diagnostyczne, nitrylowe, bezpudrowe II;

Pakiet 3: Rękawice diagnostyczne, winylowe;

Pakiet 4: Rękawice chirurgiczne, lateksowe, bezpudrowe;

Pakiet 5: Rękawice neoprenowe;

Pakiet 6: Rękawice chirurgiczne, lateksowe, pudrowane;

Pakiet 7: Rękawice chirurgiczne, lateksowe II;

Pakiet 8: Rękawice sekcyjne;

Pakiet 9: Rękawice diagnostyczne - sterylne, lateksowe, pudrowane.

1. Zamawiający dopuszcza składanie ofert częściowych na dowolną liczbę pakietów.
2. Zakres zamówienia obejmuje:

**FORMULARZ SPECYFIKACJI TECHNICZNEJ**

**Pakiet 1: Rękawice diagnostyczne, nitrylowe, bezpudrowe.**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p. | **Opis** | **Parametr****wymagany** | **Parametr oferowany** | **Ilość opakowań**  |
| **RĘKAWICE DIAGNOSTYCZNE NITRYLOWE BEZPUDROWE (op. 100 szt.)** | **44413** |
| 1 | Zgodność z Dyrektywą o Wyrobach Medycznych MDD 93/42/EEC & 2007/47/EC w klasie I oraz Dyrektywą o Środkach Ochrony Indywidualnej - PPE 89/686/EEC w kategorii III | TAK |  |
| 2 | Kolor (z wyjątkiem koloru białego i czarnego) | TAK |  |
| 3 | Powierzchnia zewnętrzna z teksturą min. na końcach palców | TAK |  |
| 4 | Powierzchnia wewnętrzna chlorowana lub polimeryzowana | TAK |  |
| 5 | Grubość na palcu min. 0,08 mm. | TAK (podać) |  |
| 6 | Grubość na dłoni min. 0,06 mm. | TAK (podać) |  |
| 7 | Grubość na mankiecie min. 0,05 mm. | TAK (podać) |  |
| 8 | **AQL <= 1,5** | **TAK (podać)** |  |
| 9 | Rękawice zgodne z EN 455(1-4), EN 374-1 z wył. pkt. 5.3.2, EN 374-2, EN 374-3, EN 420, EN 388 | TAK |  |
| 10 | Rękawice przebadane na przenikanie mikroorganizmów zgodnie z ASTM F1671  | TAK |  |
| 11 | Rękawice wolne od szkodliwych ftalanów (potwierdzone deklaracją wytwórcy) | TAK |  |
| 12 | Rękawice oznakowane fabrycznie zgodnie z MDD/PPE - rękawice diagnostycznie i ochronne, oznakowane datą ważności i numerem serii | TAK |  |
| 13 | **Siła zrywająca po starzeniu >= 6 N** | **TAK (podać)** |  |
| 14 | Posiadające Certyfikat Badania Typu WE w kategorii III Środków Ochrony Indywidualnej | TAK |  |
| 15 | Rozmiary min.: S, M, L | TAK (podać) |  |  |
| Wraz z pierwszą dostawą Wykonawca zobowiązany jest dostarczyć 1000 szt. uchwytów/podajników ściennych z możliwością dezynfekcji (pojedynczych) na pudełka z rękawicami (kompatybilne z zaoferowanymi). |

…………………………………, dnia ……………… r.

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

 (podpis wykonawcy lub osób upoważnionych

 do występowania w imieniu wykonawcy)

**Pakiet 2: Rękawice diagnostyczne, nitrylowe, bezpudrowe II.**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p. | **Opis** | **Parametr****wymagany** | **Parametr oferowany** | **Ilość opakowań**  |
| **RĘKAWICE DIAGNOSTYCZNE NITRYLOWE BEZPUDROWE II (op. 100 szt.)** | **120** |
| 1 | Zgodność z Dyrektywą o Wyrobach Medycznych MDD 93/42/EEC & 2007/47/EC w klasie I oraz Dyrektywą o Środkach Ochrony Indywidualnej - PPE 89/686/EEC w kategorii III | TAK |  |
| 2 | Kolor (z wyjątkiem koloru białego i czarnego) | TAK |  |
| 3 | Powierzchnia zewnętrzna z teksturą min. na końcach palców | TAK |  |
| 4 | Powierzchnia wewnętrzna chlorowana lub polimeryzowana | TAK |  |
| 5 | Grubość na palcu min. 0,08 mm. | TAK (podać) |  |
| 6 | Grubość na dłoni min. 0,06 mm. | TAK (podać) |  |
| 7 | Grubość na mankiecie min. 0,05 mm. | TAK (podać) |  |
| 8 | **AQL <= 1,5** | **TAK (podać)** |  |
| 9 | Rękawice zgodne z EN 455(1-4), EN 374-1 z wył. pkt. 5.3.2, EN 374-2, EN 374-3, EN 420, EN 388 | TAK |  |
| 10 | Rękawice przebadane na przenikanie mikroorganizmów zgodnie z ASTM F1671  | TAK |  |
| 11 | Rękawice wolne od szkodliwych ftalanów (potwierdzone deklaracją wytwórcy) | TAK |  |
| 12 | Rękawice oznakowane fabrycznie zgodnie z MDD/PPE - rękawice diagnostycznie i ochronne, oznakowane datą ważności i numerem serii | TAK |  |
| 13 | **Siła zrywająca po starzeniu >= 6 N** | **TAK (podać)** |  |
| 14 | Posiadające Certyfikat Badania Typu WE w kategorii III Środków Ochrony Indywidualnej | TAK |  |
| 15 | **Rozmiar: XL** | TAK (podać) |  |  |

…………………………………, dnia ……………… r.

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

 (podpis wykonawcy lub osób upoważnionych

 do występowania w imieniu wykonawcy)

**Pakiet 3: Rękawice diagnostyczne, winylowe**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p. | **Opis** | **Parametr****wymagany** | **Parametr oferowany** | **Ilość opakowań** |
| **RĘKAWICE DIAGNOSTYCZNE WINYLOWE BEZPUDROWE (op. 100 szt.)** | **3734** |
| 1 | Zgodność z Dyrektywą o Wyrobach Medycznych MDD 93/42/EEC & 2007/47/EC w klasie I oraz Dyrektywą o Środkach Ochrony Indywidualnej - PPE 89/686/EEC w min. kategorii II. | TAK |  |
| 2 | Kolor transparentny | TAK |  |
| 3 | Powierzchnia zewnętrzna gładka | TAK |  |
| 4 | Powierzchnia wewnętrzna bezpudrowa | TAK |  |
| 5 | Grubość na palcu min. 0,10 mm | TAK (podać) |  |
| 6 | Grubość na dłoni min. 0,08 mm | TAK (podać) |  |
| 7 | Grubość na mankiecie min. 0,05 mm | TAK (podać) |  |
| 8 | **AQL <= 1,5** | **TAK (podać)** |  |
| 9 | Rękawice zgodne z EN 455(1-4), EN 374-1 z wył. pkt. 5.3.2, EN 374-2, EN 420 | TAK |  |
| 10 | Rękawice wolne od szkodliwych ftalanów (potwierdzone deklaracją wytwórcy) | TAK |  |
| 11 | Rękawice dopuszczone do kontaktu z żywnością | TAK |  |
| 12 | Rękawice oznakowane fabrycznie zgodnie z MDD/PPE - rękawice diagnostycznie i ochronne, oznakowane datą ważności i numerem serii | TAK |  |
| 13 | Opakowanie papierowe a’100 sztuk z wyraźnym podziałem ze względu na poszczególne rozmiary | TAK |  |
| 14 | **Siła zrywająca po starzeniu >= 3,6 N** | **TAK (podać)** |  |
| 15 | Rozmiary min.: S, M, L | TAK (podać) |  |  |

…………………………………, dnia ……………… r.

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

 (podpis wykonawcy lub osób upoważnionych

 do występowania w imieniu wykonawcy)

**Pakiet 4: Rękawice chirurgiczne, lateksowe, bezpudrowe.**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p. | **Opis** | **Parametr****wymagany** | **Parametr oferowany** | **Ilości/par** |
|  **RĘKAWICE CHIRURGICZNE, LATEKSOWE BEZPUDROWE (para)** | **45450** |
| 1 | Kolor biały, kremowy/naturalny lateks | TAK |  |
| 2 | Powierzchnia wewnętrzna polimeryzowana lub polimeryzowane obustronnie. | TAK |  |
| 3 | Powierzchnia zewnętrzna – minimum w części wewnętrznej dłoni (chwytnej) mikroteksturowana lub warstwa antypoślizgowa | TAK |  |
| 4 | Grubość na palcu min. 0,210 mm | TAK (podać) |  |
| 5 | Grubość na dłoni min. 0,190 mm | TAK (podać) |  |
| 6 | Grubość na mankiecie min. 0,160 mm | TAK (podać) |  |
| 7 | Kształt anatomiczny zróżnicowany na prawą i lewą dłoń | TAK |  |
| 8 | **AQL <= 1,5** | **TAK (podać)** |  |
| 9 | Rękawice zgodne z EN 455(1-4) | TAK |  |
| 10 | Długość min. 280 mm | TAK |  |
| 11 | **Mankiet prosty z taśmą adhezyjną lub rolowany** | **TAK (podać)** |  |
| 12 | **Poziom protein max 50 µg/g** | **TAK (podać)** |  |
| 13 | Rozmiar od 6,5 do 9,0 | TAK (podać) |  |
| 14 | Opis na opakowaniu w języku polskim | TAK |  |
| 15 | **Siła zerwania (po przyśpieszonym starzeniu) ≥ 13,0 N** | **TAK (podać)** |  |

…………………………………, dnia ……………… r.

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

 (podpis wykonawcy lub osób upoważnionych

 do występowania w imieniu wykonawcy)

**Pakiet 5: Rękawice neoprenowe.**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p. | **Opis** | **Parametr****wymagany** | **Parametr oferowany** | **Ilości/par** |
| **RĘKAWICE NEOPRENOWE (para)** | **14825** |
| 1 | Kolor zielony | TAK |  |
| 2 | Powierzchnia zewnętrzna części wewnętrznej dłoni (chwytnej) mikroteksturowana lub warstwa antypoślizgowa | TAK |  |
| 3 | Powierzchnia wewnętrzna pokryta poliuretanem i silikonowana | TAK |  |
| 4 | Grubość na palcu min. 0,185 mm | TAK (podać) |  |
| 5 | Grubość na dłoni min. 0,175mm | TAK (podać) |  |
| 6 | Grubość na mankiecie min. 0,160 mm | TAK (podać) |  |
| 7 | Kształt anatomiczny zróżnicowany na prawą i lewą rękę | TAK |  |
| 8 | **AQL <= 1,5** | **TAK (podać)** |  |
| 9 | Rękawice zgodne z EN 455(1-4) | TAK |  |
| 10 | Długość minimalna 305 mm | TAK |  |
| 11 | **Mankiet prosty z taśmą adhezyjną lub rolowany** | **TAK (podać)** |  |
| 12 | Rozmiar od 5,5 do 9,0 | TAK (podać) |  |
| 13 | Opis na opakowaniu w języku polskim | TAK |  |
| 14 | **Siła zerwania (po przyśpieszonym starzeniu) ≥ 15,5 N** | **TAK (podać)** |  |

…………………………………, dnia ……………… r.

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

 (podpis wykonawcy lub osób upoważnionych

 do występowania w imieniu wykonawcy)

**Pakiet 6: Rękawice chirurgiczne, lateksowe, pudrowane.**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p. | **Opis** | **Parametr****wymagany** | **Parametr oferowany** | **Ilości/par** |
| **RĘKAWICE LATEKSOWE PUDROWANE (para)** | **20535** |
| 1 | Kolor biały/naturalny lateks | TAK |  |
| 2 | Powierzchnia zewnętrzna części wewnętrznej dłoni (chwytnej) mikroteksturowana lub warstwa antypoślizgowa | TAK |  |
| 3 | Grubość na palcu min. 0,210mm | TAK (podać) |  |
| 4 | Grubość na dłoni min. 0,200 mm | TAK (podać) |  |
| 5 | Grubość na mankiecie min. 0,160 mm | TAK (podać) |  |
| 6 | Kształt anatomiczny zróżnicowany na prawą i lewą rękę | TAK |  |
| 7 | **AQL <=1,5** | **TAK (podać)** |  |
| 8 | Rękawice zgodne z EN 455(1-4) | TAK |  |
| 9 | Długość minimalna 280 mm | TAK |  |
| 10 | **Mankiet prosty z taśmą adhezyjną lub rolowany** | **TAK (podać)** |  |
| 11 | **Poziom protein max 80 μg/g** | **TAK (podać)** |  |
| 12 | Rozmiar od min. 6,0 do 9,0 | TAK (podać) |  |
| 13 | Opis na opakowaniu w języku polskim | TAK |  |
| 14 | **Siła zerwania (po przyśpieszonym starzeniu) ≥ 9,0 N** | **TAK (podać)** |  |

…………………………………, dnia ……………… r.

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

 (podpis wykonawcy lub osób upoważnionych

 do występowania w imieniu wykonawcy)

**Pakiet 7: Rękawice chirurgiczne, lateksowe II.**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p. | **Opis** | **Parametr****wymagany** | **Parametr oferowany** | **Ilości/par** |
| **RĘKAWICE LATEKSOWE PUDROWANE (para)** | **315** |
| 1 | Kolor biały/naturalny lateks | TAK |  |
| 2 | Powierzchnia zewnętrzna części wewnętrznej dłoni (chwytnej) mikroteksturowana lub warstwa antypoślizgowa | TAK |  |
| 3 | Grubość na palcu min. 0,210mm | TAK (podać) |  |
| 4 | Grubość na dłoni min. 0,200 mm | TAK (podać) |  |
| 5 | Grubość na mankiecie min. 0,160 mm | TAK (podać) |  |
| 6 | Kształt anatomiczny zróżnicowany na prawą i lewą rękę | TAK |  |
| 7 | **AQL <=1,5** | **TAK (podać)** |  |
| 8 | Rękawice zgodne z EN 455(1-4) | TAK |  |
| 9 | Długość minimalna 280 mm | TAK |  |
| 10 | **Mankiet prosty z taśmą adhezyjną lub rolowany** | **TAK (podać)** |  |
| 11 | **Poziom protein max 80 μg/g** | **TAK (podać)** |  |
| 12 | Rozmiar min. **6,0 - 9,5** | TAK (podać) |  |
| 13 | Opis na opakowaniu w języku polskim | TAK |  |
| 14 | **Siła zerwania (po przyśpieszonym starzeniu) ≥ 9,0 N** | **TAK (podać)** |  |

…………………………………, dnia ……………… r.

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

 (podpis wykonawcy lub osób upoważnionych

 do występowania w imieniu wykonawcy)

**Pakiet 8: Rękawice sekcyjne**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p. | **Opis** | **Parametr****wymagany** | **Parametr oferowany** | **Ilości/par** |
| **RĘKAWICE DIAGNOSTYCZNE DO PROCEDUR O PODWYŻSZONYM RYZYKU. (para)** | **600** |
| 1 | Kolor biały, mleczny, kremowy/naturalny lateks | TAK |  |
| 2 | Powierzchnia zewnętrzna części wewnętrznej dłoni (chwytnej) mikroteksturowana lub warstwa antypoślizgowa, chlorowana | TAK |  |
| 3 | Chlorowane | TAK |  |
| 4 | Grubość na palcu min. 0,400 mm, | TAK (podać) |  |
| 5 | Grubość na dłoni min. 0,300 mm, | TAK (podać) |  |
| 6 | Grubość na mankiecie min. 0,200 mm, | TAK (podać) |  |
| 7 | Kształt anatomiczny zróżnicowany na prawą i lewą rękę | TAK |  |
| 8 | **AQL <= 1,5** | **TAK (podać)** |  |
| 9 | Rękawice zgodne z EN 455(1-4) | TAK |  |
| 10 | Długość minimalna 290 mm | TAK |  |
| 11 | **Mankiet prosty z taśmą adhezyjną lub rolowany** | **TAK (podać)** |  |
| 12 | Rozmiar S-XL | TAK (podać) |  |
| 13 | Opis na opakowaniu w języku polskim  | TAK |  |
| 14 | Wyrób medyczny klasy III | TAK |  |
| 15 | **Poziom protein max 50 µg/g** | **TAK (podać)** |  |  |
| 16 | **Siła zerwania przed starzeniem ≥ 28N**  | **TAK (podać)** |  |  |

…………………………………, dnia ……………… r.

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

 (podpis wykonawcy lub osób upoważnionych

 do występowania w imieniu wykonawcy)

**Pakiet 9: Rękawice diagnostyczne - sterylne, lateksowe, pudrowane.**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p. | **Opis** | **Parametr****wymagany** | **Parametr oferowany** | **Ilości/par** |
| **RĘKAWICE DIAGNOSTYCZNE LATESKOWE, STERYLNE (para)** | **22135** |
| 1 | Zgodność z Dyrektywą o Wyrobach Medycznych MDD 93/42/EEC & 2007/47/EC w klasie I sterylnej, rękawice zgodne z EN 455(1-4). | TAK |  |
| 2 | Kolor biały, mleczny, kremowy/naturalny lateks | TAK |  |
| 3 | Powierzchnia zewnętrzna gładka | TAK |  |
| 4 | Powierzchnia wewnętrzna pudrowana (skrobia kukurydziana) | TAK |  |
| 5 | Grubość na palcu min. 0,11 mm, | TAK (podać) |  |
| 6 | Grubość na dłoni min. 0,10 mm, | TAK (podać) |  |
| 7 | Grubość na mankiecie min. 0,08 mm, | TAK (podać) |  |
| 8 | **AQL <=1,5** | **TAK (podać)** |  |
| 9 | Rękawice wolne od akceleratorów chemicznych: tiuramów i MBT | TAK |  |
| 10 | Poziom protein lateksu max. 65 μg/g | TAK (podać) |  |
| 11 | Rękawice oznakowane fabrycznie zgodnie z MDD/PPE - rękawice diagnostycznie, oznakowane datą ważności i numerem serii | TAK |  |
| 12 | Opakowanie: koperta zewnętrzne papier/papier, wewnętrznie jednostronnie foliowane | TAK |  |
| 13 | **Siła zrywająca po starzeniu >= 8,2 N** | **TAK (podać)** |  |
| 14 | Rozmiary min.: S, M, L | TAK (podać) |  |

…………………………………, dnia ……………… r.

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

 (podpis wykonawcy lub osób upoważnionych

 do występowania w imieniu wykonawcy)

1. Zamawiający podając wymogi dotyczące konkretnych norm dopuszcza unormowania równoważne wskazanym.
2. Opakowanie jednostkowe rękawic sterylnych powinno posiadać min. (pakiety 3-9):

5.1 datę ważności.

5.2 rozmiar.

5.3 nazwę i adres producenta.

1. **Wykonawca** biorący udział w niniejszym postępowaniu **zobowiązany jest do dostarczenia** (wraz z ofertą) **próbki rękawic** **w zakresie poszczególnych pakietów**, w ilości nie mniejszej niż:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **L. p.** | **Asortyment**  | **Ł**ą**czna minimalna ilość** **próbek**  |
| Pakiet 1 | Rękawice nitrylowe, bezpudrowe | min. 1 opakowanie – **rozmiar M** |
| Pakiet 2 | Rękawice nitrylowe, bezpudrowe II | min. 20 rękawic – **rozmiar XL** |
| Pakiet 3 | Rękawice winylowe | min. 1 opakowanie – **rozmiar M** |
| Pakiet 4 | Rękawice chirurgiczne, lateksowe, bezpudrowe | min. po 3 pary rękawic w każdym z wskazanych rozmiarów - **rozmiar: 6,5;7,0; 7,5; 8,0; 9,0** |
| Pakiet 5 | Rękawice neoprenowe | min. po 3 pary rękawic w każdym z wskazanych rozmiarów - **rozmiar: 6,5; 7,0; 7,5; 8,0; 9,0** |
| Pakiet 6 | Rękawice chirurgiczne, lateksowe, pudrowane | min. po 3 pary rękawic w każdym z wskazanych rozmiarów - **rozmiar: 6,5; 7,0; 7,5; 8,0; 9,0** |
| Pakiet 7 | Rękawice chirurgiczne, lateksowe, pudrowane II | min. 3 pary rękawic – **rozmiar 9,5** |
| Pakiet 8 | Rękawice sekcyjne. | min. po 3 pary – **rozmiar M, L** |
| Pakiet 9 | Rękawice diagnostyczne lateksowe, sterylne | min. 20 par rękawic – **rozmiar M** |

***Załącznik Nr 3***

***do SIWZ***

WZÓR UMOWY

zawarta w dniu ………………………… roku w Warszawie, pomiędzy

**Szpitalem Bielańskim im. ks. Jerzego Popiełuszki Samodzielnym Publicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej** z siedzibą w Warszawie 01-809, ul. Cegłowska 80, jako podmiotem leczniczym, prowadzącym działalność na podstawie wpisu do rejestru prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m. st. Warszawy
w Warszawie, XIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod nr KRS: 0000087965 oraz wpisanym do rejestru podmiotów prowadzących działalność leczniczą prowadzonym przez Wojewodę Mazowieckiego pod nr 000000007199, NIP: 118-14-17-683, REGON: 012298697 zwanym dalej Zamawiającym, reprezentowanym przez:

……………………………………………………………

……………………………………………………………

a

firmą ......................... z siedzibą w ..............................zwaną dalej Wykonawcą, reprezentowaną przez:......................................................................................................

KRS Nr ............................

REGON ...........................

Umowa dotyczy realizacji zamówienia publicznego ZP-…/……, przeprowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego na **………………………………………… (ZP-………)**.

 **1**

1. Przedmiotem umowy jest sukcesywne zaopatrywanie Zamawiającego przez Wykonawcę w wyroby medyczne tj. rękawice diagnostyczne/chirurgiczne, wyszczególnione w Załączniku Nr 1 do niniejszej umowy.
2. Ilość i rodzaj zamawianych rękawic oraz termin poszczególnych dostaw określa Zamawiający.
3. Dostawa będzie się odbywać transportem Wykonawcy w terminie nie później niż w ciągu **3 dni roboczych** od dnia przekazania przez Zamawiającego zamówienia.
4. Zamówienia będą składane pod nr tel./faxu: ………………………………… i/lub na adres poczty elektronicznej ………………………………… .
5. W ramach ceny oferty, Wykonawca zobowiązuje się do realizacji zamówień, jak i dostarczenia ich własnym transportem, lub za pośrednictwem profesjonalnej firmy kurierskiej, wraz z rozładunkiem – do magazynu Zamawiającego.
6. Zamawiający zapłaci za zamówione i faktycznie dostarczone ilości rękawic, po cenach zgodnych
z cenami jednostkowymi określonymi w Załączniku Nr 1 do umowy.
7. Zamawiający zastrzega sobie możliwość korygowania terminów i wielkości dostaw. Dyspozycja może być zgłoszona faxem lub telefonicznie. Dyspozycja zgłoszona telefonicznie musi być potwierdzona faxem.
8. Zamawiający zastrzega sobie prawo do niewykorzystania całości asortymentu, określonego w Załączniku Nr 1 do niniejszej umowy.
9. Strony dopuszczają możliwość zmiany niniejszej umowy w następujących sytuacjach:
10. z powodu zmiany stawki podatku VAT wprowadzonej odnośnymi przepisami prawa, na pisemny, odpowiednio umotywowany wniosek Wykonawcy.
11. w przypadku zakończenia produkcji lub wycofania z rynku wyrobu będącego przedmiotem zamówienia dopuszcza się zmianę na nowy produkt o tych samych bądź lepszych parametrach po cenie jednostkowej nie wyższej niż w zaoferowanej w ofercie. Wykonawca zobowiązany jest do wykazania równoważności nowego wyrobu w stosunku do uprzednio zaoferowanego – zostanie przeprowadzona ocena zaoferowanego asortymentu zgodnie z przeprowadzoną oceną w postępowaniu przetargowym.
12. Dopuszcza się zmiany umowy w zakresie: numeru katalogowego produktu, nazwy produktu, wielkości opakowania przy zachowaniu jego parametrów.
13. Zamawiający każdorazowo dopuszcza dostawy wyrobów po cenach niższych (np. w wyniku promocji lub zastosowania korzystnych dla Zamawiającego upustów przez Wykonawcę) niż określone
w niniejszej umowie.
14. Wykonawca gwarantuje, że dostarczone wyroby będą posiadały cechy określone w ofercie przetargowej,
a także będą posiadały cechy jakościowe określone w obowiązujących przepisach prawa oraz wynikające z ich właściwości i przeznaczenia, a także będą prawidłowo opakowane i oznakowane.
15. Zamawiający jest uprawniony (bez konieczności sporządzania aneksu) do swobodnego dokonywania zmian ilościowych asortymentu wskazanego w Załączniku Nr 1 do niniejszej umowy, niepowodujących wzrostu całkowitej wartości umowy.

 **2**

1. Zamawiający zobowiązuje się do odbioru zamówionych wyrobów medycznych, jeśli spełniają one wszystkie wymogi postawione przez Zamawiającego w SIWZ i są wolne od wad. W przypadku stwierdzenia przy odbiorze dostawy niezgodnej z zamówieniem, Zamawiający zastrzega sobie prawo do odmowy przyjęcia towaru.
2. W przypadku dostarczenia rękawic medycznych niespełniających warunków zamówienia Zamawiający zastrzega sobie prawo żądania wymiany wadliwego towaru.
3. Wszelkie uzasadnione reklamacje Wykonawca zobowiązany jest załatwić w ciągu **5 dni** a po bezskutecznym upływie tego terminu reklamacja uważana będzie za uznaną w całości zgodnie z żądaniem Zamawiającego.
4. W przypadku niedotrzymania terminów dostawy, określonych w ust. § 1 pkt 3 oraz § 2 pkt 3, Zamawiający zastrzega sobie prawo do zakupu niedostarczonego przedmiotu zamówienia u innego dostawcy. W przypadku poniesienia przez Zamawiającego wyższych kosztów, niż wynikają z niniejszej umowy, różnicą Zamawiający obciąży Wykonawcę.
5. W przypadku powtarzającej się niewłaściwej jakości dostaw, nieterminowych dostaw, dostaw niezgodnych z zamówieniem lub umową, nie uwzględnianiu reklamacji z terminie Zamawiającemu przysługuje prawo do rozwiązania umowy za jednomiesięcznym okresem wypowiedzenia.

**§ 3**

1. Umowa niniejsza obowiązuje od dnia ……….. do dnia …….…... .

2. W przypadku niewykorzystania ilości towarów określonych niniejszą umową w terminie jej obowiązywania, dopuszcza się przedłużenie terminu realizacji umowy, nie dłużej niż na okres 6 miesięcy, za zgodą obu stron wyrażoną stosownym aneksem.

**§ 4**

1. Wartość brutto umowy wynosi: ………….PLN (słownie:………………….………)
2. Kwota wymieniona w ust. 1 ustalona została na podstawie cen jednostkowych przedstawionych
w ofercie złożonej w przetargu nieograniczonym (ZP-……/…) a wyszczególnionych w Załączniku Nr 1 oraz obowiązującej stawki podatku VAT.
3. Wykonawca obciążać będzie Zamawiającego fakturami po każdej zrealizowanej dostawie. Faktura w celu identyfikacyjnym powinna zawierać min. nr zamówienia złożonego przez Zamawiającego.
4. Zamawiający zobowiązuje się do regulowania należności w ciągu **60 dni** od daty przyjęcia faktury, przelewem na konto bankowe Wykonawcy.
5. Fakturę VAT (oryginał) należy doręczyć Zamawiającemu w jednej z podanych niżej form:
- osobiście do Kancelarii Szpitala (paw. H, pok 134),

- drogą pocztową/pocztą kurierską pod adres: Szpital Bielański im. ks. J. Popiełuszki - SP ZOZ, Kancelaria, 01-809 Warszawa, ul. Cegłowska 80;

- drogą elektroniczną w formacie PDF pod adres: faktury@bielanski.med.pl

1. Wykonawca, dodatkowo zobowiązany jest dostarczyć kopię faktury VAT wraz z dostawą przedmiotu umowy.
2. Za datę zapłaty uznaje się datę obciążenia rachunku Zamawiającego.

**§ 5**

 1. Zamawiający zobowiązuje się do:

a) odbierania zamawianych rękawic, jeśli dostarczono je zgodnie z zamówieniem.

b) bezzwłocznego informowania Wykonawcy o stwierdzonych wadach jakościowych.

 **6**

1. W razie wystąpienia zwłoki w dostarczeniu i wydaniu towaru Wykonawca zobowiązuje się do zapłaty Zamawiającemu kary umownej w wysokości 0,5 % wartości nie dostarczonego towaru, za każdy dzień zwłoki.
2. Odstąpienie od umowy przez Zamawiającego albo Wykonawcę z przyczyn leżących po stronie Wykonawcy, uprawnia Zamawiającego do naliczenia kary umownej w wysokości 10 % niezrealizowanej wartości umowy, o której mowa w § 4 ust. 1 niniejszej umowy.
3. Zamawiający może dochodzić na zasadach ogólnych odszkodowania przewyższającego zastrzeżoną powyżej karę umowną.
4. Zamawiający uprawniony jest do potrącania kary umownej z płatności wynikających z faktur.

 **7**

Wykonawca oświadcza, że zaoferowane przez niego …………………… są dopuszczone do obrotu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, zgodnie z ustawą z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych*.*

**§ 8**

Zamawiający może rozwiązać umowę:

a) bez wypowiedzenia w przypadku naruszenia postanowień zawartych w § 7 niniejszej umowy,

b) w przypadku naruszeń realizacji umowy, wynikających z oceny realizacji zawartej umowy.

1. Ocena realizacji zawartej umowy będzie prowadzona na zasadach określonych w obowiązującej w Szpitalu Bielańskim procedurze oceny wykonawców, prowadzonej w ramach Zintegrowanego Systemu Zarządzania.
2. Podstawowe założenia procedury oceny wykonawców:
	1. rozróżnia się dwie kategorie uchybień w realizacji umowy: uchybienie istotne i uchybienie
	o mniejszej randze (1 uchybienie istotne = 3 uchybienia o mniejszej randze),
	2. gdy wykonawca dopuści się 1 uchybienia istotnego lub 3 uchybień o mniejszej randze, Zamawiający wezwie go do należytego realizowania zawartej umowy oraz poinformuje o zagrożeniu jej rozwiązaniem, w przypadku popełnienia kolejnych uchybień.
	3. gdy wykonawca dopuści się 2 uchybień istotnych lub 6 uchybień o mniejszej randze, Zamawiający rozwiąże umowę ze skutkiem natychmiastowym, z przyczyn leżących po stronie wykonawcy.
3. W szczególności, za istotne uznane zostaną następujące uchybienia:
	1. za uchybienie istotne zostanie uznane każde, dokonane w sposób zawiniony, poważne naruszenie obowiązków zawodowych, podważające uczciwość wykonawcy, w szczególności gdy w wyniku zamierzonego działania lub rażącego niedbalstwa nie wykonał on lub nienależycie wykonał zamówienie, co zamawiający jest w stanie wykazać za pomocą stosownych środków dowodowych.
4. W szczególności, za uchybienia o mniejszej randze zostaną uznane następujące uchybienia:
	1. realizowanie usługi niezgodnie z umową,
5. W przypadku zmiany w procedurze oceny wykonawców, prowadzonej w ramach Zintegrowanego Systemu Zarządzania w Szpitalu Bielańskim, zastosowanie będą miały zasady obowiązujące w dniu składania ofert, przywołane w niniejszej umowie.
6. Przed rozwiązaniem umowy na podstawie lit. b) Zamawiający pisemnie wezwie Wykonawcę do należytego wykonywania umowy.

 **9**

1. Ewentualne spory, mogące powstać w trakcie realizacji niniejszej umowy, rozstrzygać będzie sąd właściwy dla siedziby Zamawiającego.
2. Wykonawca nie może bez pisemnej zgody Zamawiającego dokonywać cesji zobowiązań Zamawiającego z niniejszej umowy na osoby trzecie.

 **10**

W razie wystąpienia istotnej zmiany okoliczności powodującej, że wykonanie umowy nie leży w interesie publicznym, czego nie można było przewidzieć w chwili zawarcia umowy, Zamawiający może odstąpić od umowy w terminie 30 dni od powzięcia wiadomości o tych okolicznościach. W takim wypadku Wykonawca może żądać jedynie wynagrodzenia należnego mu z tytułu wykonania części umowy.

**§ 11**

W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową będą miały zastosowanie przepisy ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (jedn. tekst - Dz. U. z 2017 r., poz. 1579, z późn. zm.), ustawy o wyrobach medycznych oraz Kodeksu Cywilnego.

**§ 12**

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

 **WYKONAWCA ZAMAWIAJĄCY**