**Załącznik nr 1**

**EZP/73/19**

**Informacje ogólne o komunikacji elektronicznej dotyczące postępowania przetargowego.**

Komunikacja między Zamawiającym a Wykonawcami w niniejszym postępowaniu odbywa się przy użyciu środków komunikacji elektronicznej, tj. „Platformy Zakupowej" dostępnej pod adresem [**https://platformazakupowa.pl/skpp**](https://platformazakupowa.pl/skpp)

Wymagania techniczne i organizacyjne opisane zostały w **Regulaminie platformazakupowa.pl,** który jest uzupełnieniem niniejszej instrukcji.

1. Postępowanie o udzielenie zamówienia publicznego prowadzone jest w języku polskim.
2. Informacje i dokumenty związane z przedmiotowym postępowaniem zostały zamieszczone w zakładce „Postępowania". W celu zapoznania się z zamieszczonymi informacjami lub dokumentami należy przejść do tej zakładki.
3. **Poniżej Zamawiający przedstawia wymagania techniczno-organizacyjne związane z udziałem Wykonawców w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego:**

**A/** Ofertę może złożyć Wykonawca, którzy posiada konto na Platformie Zakupowej. W celu założenia konta na Platformie Zakupowej należy wybrać zakładkę „Zaloguj się" w kolejnym kroku należy wybrać „Załóż konto", następnie należy wypełnić formularze i postępować zgodnie z poleceniami wyświetlającymi się na ekranie monitora.

- Wykonawca składa ofertę za pośrednictwem **Formularz składania oferty** dostępnym na **platformie zakupowej** w konkretnym postępowaniu w sprawie udzielenia zamówienia publicznego.

- Zaleca się, aby każdy dokument zawierający tajemnicę przedsiębiorstwa został zamieszczony w odrębnym pliku tj. w miejscu przeznaczonym na zamieszczenie tajemnicy przedsiębiorstwa.

- Wraz z ofertą należy złożyć wszystkie wymagane, wymienione przez Zamawiającego w SIWZ dokumenty: m.in. JEDZ oraz pełnomocnictwo i opatrzone (każde indywidualnie) kwalifikowanym podpisem elektronicznym.

- Po wypełnieniu **Formularza składania oferty** i załadowaniu wszystkich wymaganych załączników należy kliknąć przycisk **„Przejdź do podsumowania”. Oferta oraz dokumenty muszą być opatrzone kwalifikowanym podpisem elektronicznym, zgodnie z wymogiem Zamawiającego.**

**- Należy sprawdzić poprawność złożonej oferty oraz załączonych plików.**

**B/**  Złożenie oferty oraz oświadczenia (JEDZ), o którym mowa w art. 25a z dnia 29 stycznia 2004 r. - Prawo zamówień publicznych (tj.: Dz. U. z 2018 r. poz. 1986 z póżn. zm.; dalej: „ustawa"), wymaga od Wykonawcy posiadania kwalifikowanego podpisu elektronicznego.

**C/** Wykonawca składa ofertę, która w przypadku prawidłowego złożenia zostaje automatycznie zaszyfrowana przez system. Nie jest możliwe zapoznanie się z treścią złożonej oferty przed upływem terminu otwarcia ofert.

**D/** Podpisanie dokumentów w formie skompresowanej poprzez opatrzenie całego pliku jednym podpisem kwalifikowanym jest równoznaczne z poświadczaniem za zgodność z oryginałem wszystkich elektronicznych kopii dokumentów.

Dokumenty: JEDZ oraz pełnomocnictwo powinny zostać podpisane indywidualnie (każdy z nich) kwalifikowanym podpisem elektronicznym.

**E/** Występuje limit objętości plików lub spakowanych folderów w zakresie całej oferty lub wniosku **do 1 GB przy maksymalnej ilości 20 plików lub spakowanych folderów.**

**Zamawiający, zgodnie z § 3 ust, 3 Rozporządzenia w sprawie środków komunikacji, określa dopuszczalne formaty**

**przesyłanych danych, tj. plików o wielkości do 75 MB. Zalecany format: -pdf.**

**F/** Za datę przekazania oferty lub wniosku przyjmuje się datę ich przekazania w systemie wraz z wgraniem paczki w formacie XML, w drugim kroku składania oferty poprzez kliknięcie przycisku **„Złóż ofertę”** i wyświetleniu komunikatu, że oferta została złożona.

**G/** Wykonawca przed upływem terminu do składania ofert może zmienić, wycofać ofertę za pośrednictwem **Formularza składania oferty.**

- Z uwagi na to, że oferta jest zaszyfrowana nie można jej edytować. Przez zmianę oferty rozumie się złożenie nowej oferty i wycofanie poprzedniej, jednak należy to zrobić przed upływem terminu (zakończenia) wyznaczonego na składanie ofert w postępowaniu.

- Jeżeli wykonawca składający ofertę jest zautoryzowany (zalogowany), to wycofanie oferty następuje od razu po złożeniu nowej oferty.

- Wycofanie oferty jest możliwe do zakończenia terminu składania ofert.

**- System pozwala na złożenie oferty po terminie przy kliknięciu przycisku „Odblokuj formularz”, ale w przypadku złożenia oferty po terminie Wykonawca otrzymuje automatyczny komunikat, że oferta została złożona po terminie.**

**4. Zamawiający, zgodnie z § 3 ust. 3 Rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów w sprawie użycia środków komunikacji elektronicznej w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego oraz udostępnienia i przechowywania dokumentów elektronicznych Dz.U.z 2017 r. poz. 1320; dalej: „Rozporządzenie w sprawie środków komunikacji"), określa niezbędne wymagania sprzętowo – aplikacyjne umożliwiające pracę na Platformie Zakupowej, tj.:**

1. stały dostęp do sieci Internet o gwarantowanej przepustowości nie mniejszej niż 512 kb/s,
2. komputer klasy PC lub MAC, o następującej konfiguracji: pamięć min. 2 GB Ram, procesor Intel IV 2 GHZ lub jego nowsza wersja, jeden z systemów operacyjnych - MS Windows 7, Mac Os x 10.4, Linux, lub ich nowsze wersje,
3. zainstalowana dowolna przeglądarka internetowa; w przypadku Internet Explorer minimalnie wersja 10.0.,
4. włączona obsługa JavaScript,
5. zainstalowany program Adobe Acrobat Reader, lub inny obsługujący format plików pdf.

5. Zamawiający, zgodnie z § 3 ust. 3 Rozporządzenia w sprawie środków komunikacji, określa informacje na temat kodowania i czasu odbioru danych, tj.:

1. Plik załączony przez Wykonawcę na Platformie Zakupowej i zapisany nie jest widoczny dla Zamawiającego, gdyż jest w systemie jako zaszyfrowany. Możliwość otworzenia pliku dostępna jest dopiero po odszyfrowaniu przez system, co następuje po terminie otwarcia ofert,
2. Oznaczenie czasu odbioru danych przez Platformę stanowi przypiętą do oferty elektronicznej datę oraz dokładny czas (hh:mm:ss), znajdujące się w kolumnie dotyczącej danej oferty, w sekcji - "Data złożenia oferty".

6. Zamawiający, zgodnie z § 4 Rozporządzenia w sprawie środków komunikacji, określa dopuszczalny format kwalifikowanego podpisu elektronicznego jako:

1. dokumenty w formacie .pdf zaleca się podpisywać formatem PAdES;
2. dopuszcza się podpisanie dokumentów w formacie innym niż .pdf, wtedy zaleca się użyć formatu XAdES.

Wykonawca przystępując do niniejszego postępowania o udzielenie zamówienia publicznego, akceptuje warunki korzystania z Platformy Zakupowej, określone w Regulaminie zamieszczonym na stronie internetowej pod adresem [**https://platformazakupowa.pl/skpp**](https://platformazakupowa.pl/skpp) w zakładce „Regulamin" oraz uznaje go za wiążący.

Zamawiający informuje, że instrukcje korzystania z Platformy Zakupowej dotyczące w szczególności logowania, pobrania dokumentacji, składania wniosków o wyjaśnienie treści siwz, składania ofert oraz innych czynności podejmowanych w niniejszym postępowaniu przy użyciu Platformy Zakupowej znajdują się w zakładce „Instrukcje dla Wykonawców" na stronie internetowej pod adresem [**https://platformazakupowa.pl/skpp**](https://platformazakupowa.pl/skpp)

1. **Korzystanie z Platformy Zakupowej jest bezpłatne. W celu ułatwienia Wykonawcom korzystania z Platformy Zakupowej operator platformy uruchomił Centrum Wsparcia Klienta, które służy pomocą techniczną pod numerem**

**tel. 22 101 02 02 lub e-mai: cwk(5jpl**[**atformazakupowa.pl**](http://atformazakupowa.pl/)

1. **Komunikacja między Zamawiającym a Wykonawcami odbywa się za pośrednictwem platformazakupowa.pl/skpp.**
2. **W sytuacjach awaryjnych np. w przypadku niedziałania platformazakupowa.pl Zamawiający może również komunikować się z Wykonawcami za pośrednictwem poczty elektronicznej podanej w ogłoszeniu i SIWZ, nie dotyczy składania ofert oraz dokumentów składanych wraz z ofert**

**Załącznik nr 2 do SIWZ - (do oferty w wersji elektroniczne)**

**EZP/73/19**

**WYKAZ PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA**

**UWAGA DOTYCZY VATU**

**STAWKA PODATKU VAT NIE OBOWIĄZUJE Z TYTUŁU WEWNATRZWSPÓLNOTOWEGO NABYCIA TOWARÓW LUB WYKONAWCA NIE MA SIEDZIBY NA TERYTORIUM RP A OBOWIAZEK PODATKOWY CIĄŻY NA ZAMAWIAJĄCYM ( METODA ODROTNEGO OBCIAZENIA – REVERSE CHARGE**

**Pakiet nr 1**

**Wadium 460,00 zł**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **lp.** | **Opis przedmiotu zamówienia** | **Ilość szt.** | **Cena jedn. brutto**  **Wypełnia Wykonawca, który ma siedzibę na terytorium RP Cena jedn. brutto** | **Wartość pozycji brutto**  **Wypełnia Wykonawca, który ma siedzibę na terytorium RP** | **Cena jednostkowa bez podatku VAT**  *Wypełnia wyłącznie Wykonawca, który nie ma siedziby na terytorium RP****)*** | **Wartość bez podatku VAT**  *Wypełnia wyłącznie Wykonawca, który nie ma siedziby na terytorium RP* | **Stawka podatku**  **VAT dla wykonawców z terytorium kraju RP lub nie objętych wewnątrzwspólnotowym nabyciem towarów** | **Producent/nazwa własna/ nr katalogowy/ ilość sztuk w opakowaniu jednostkowym** |
| 1. | Łaty filcowe (PTFE) do tętniaków aorty, komory serca o max. wymiarach 16x16 | 20 |  |  |  |  |  |  |
|  | **SUMA** | xxxx | xxxxx |  | xxxxxxxxxxx |  | xxxxxxxxxxxxx | Xxxxxxxxxxxxxxxxxxx |

Cena pakietu ( bez VAT) :………………………………………………………………..............

Słownie : ………………………………………………………………………………….........……

Cena pakietu (z VAT ) ………………………………………………………………..................

Słownie : ……………………………………………………………………………………..........

**Pakiet nr 2**

**Wadium 1.150,00 zł**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **lp.** | **Opis przedmiotu zamówienia** | **Ilość szt.** | **Cena jedn. brutto**  **Wypełnia Wykonawca, który ma siedzibę na terytorium RP Cena jedn. brutto** | **Wartość pozycji brutto**  **Wypełnia Wykonawca, który ma siedzibę na terytorium RP** | **Cena jednostkowa bez podatku VAT**  *Wypełnia wyłącznie Wykonawca, który nie ma siedziby na terytorium RP****)*** | **Wartość bez podatku VAT**  *Wypełnia wyłącznie Wykonawca, który nie ma siedziby na terytorium RP* | **Stawka podatku**  **VAT dla wykonawców z terytorium kraju RP lub nie objętych wewnątrzwspólnotowym nabyciem towarów** | **Producent/nazwa własna/ nr katalogowy/ ilość sztuk w opakowaniu jednostkowym** |
| **Pierścienie do anuloplastyki** | |  |  |  |  |  |  |  |
| 1. | zastawki mitralnej w chorobie niedokrwiennej i zespole Barlowa o rozmiarach 24-40mm (półsztywne), kształt pierścieni nerkowaty, proporcja wysokości do szerokości 3:4, zapewniający zabezpieczenie pierścień zastawki w obrębie obu płatków – przedniego i tylniego; półsztywne pierścienie wyprofilowane, trójwymiarowe, w kształcie siodła, pokryte warstwą tkaniny poliestrowej ze znacznikami orientującymi pierścień w ujściu zastawki; konstrukcja pierścieni pełna, zapewniająca usztywnienie w obrębie płatka przedniego i uelastycznienie w obrębie płatka tylniego, zapewniająca powiększenie się wymiaru AP podczas rozkurczu | 30 |  |  |  |  |  |  |
| 2. | zastawki trójdzielnej o rozmiarach 26-36mm (półsztywne), o konstrukcji niskoprofilowej i półsztywnym rdzeniu, zapewniającym zachowanie kształtu po implantacji, pokryte warstwą tkaniny poliestrowej ze znacznikami orientującymi pierścień w ujściu zastawki; pierścienie ukształtowane trójwymiarowo, kształt owalny z przerwą w miejscu odpowiadającym występowaniu węzła przedsionkowo-komorowego i pęczka Hisa. | 20 |  |  |  |  |  |  |
|  | **SUMA** | xxxx | xxxxx |  | xxxxxxxxxxx |  | xxxxxxxxxxxxx | Xxxxxxxxxxxxxxxxxxx |

Oferent zobowiązany jest dostarczyć holder i przymiary do implantów.

Cena pakietu ( bez VAT) :………………………………………………………………..............

Słownie : ………………………………………………………………………………….........……

Cena pakietu (z VAT ) ………………………………………………………………..................

Słownie : ……………………………………………………………………………………..........

**Pakiet nr 3**

**Wadium 330,00 zł**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **lp.** | **Opis przedmiotu zamówienia** | **Ilość szt.** | **Cena jedn. brutto**  **Wypełnia Wykonawca, który ma siedzibę na terytorium RP Cena jedn. brutto** | **Wartość pozycji brutto**  **Wypełnia Wykonawca, który ma siedzibę na terytorium RP** | **Cena jednostkowa bez podatku VAT**  *Wypełnia wyłącznie Wykonawca, który nie ma siedziby na terytorium RP****)*** | **Wartość bez podatku VAT**  *Wypełnia wyłącznie Wykonawca, który nie ma siedziby na terytorium RP* | **Stawka podatku**  **VAT dla wykonawców z terytorium kraju RP lub nie objętych wewnątrzwspólnotowym nabyciem towarów** | **Producent/nazwa własna/ nr katalogowy/ ilość sztuk w opakowaniu jednostkowym** |
| 1. | Jednorazowe wkładki miękkie, długość 90mm (10 par) przeznaczone do podwójnie wygiętego klemu do aorty (firma Fehling), którego zamawiający jest posiadaczem. | 400 |  |  |  |  |  |  |
|  | **SUMA** | xxxx | xxxxx |  | xxxxxxxxxxx |  | xxxxxxxxxxxxx | Xxxxxxxxxxxxxxxxxxx |

Cena pakietu ( bez VAT) :………………………………………………………………..............

Słownie : ………………………………………………………………………………….........……

Cena pakietu (z VAT ) ………………………………………………………………..................

Słownie : ……………………………………………………………………………………..........

**Pakiet nr 4**

**Wadium 100,00 zł**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **lp.** | **Opis przedmiotu zamówienia** | **Ilość szt.** | **Cena jedn. brutto**  **Wypełnia Wykonawca, który ma siedzibę na terytorium RP Cena jedn. brutto** | **Wartość pozycji brutto**  **Wypełnia Wykonawca, który ma siedzibę na terytorium RP** | **Cena jednostkowa bez podatku VAT**  *Wypełnia wyłącznie Wykonawca, który nie ma siedziby na terytorium RP****)*** | **Wartość bez podatku VAT**  *Wypełnia wyłącznie Wykonawca, który nie ma siedziby na terytorium RP* | **Stawka podatku**  **VAT dla wykonawców z terytorium kraju RP lub nie objętych wewnątrzwspólnotowym nabyciem towarów** | **Producent / nazwa własna/ numer katalogowy ( jeśli Wykonawca posiada)**  **ilość sztuk w opakowaniu** |
| 1. | Łaty sercowo-naczyniowe PTFE (Goretex), o grubości ok. 0,5 mm, dł. ok. 7,5 cm, szer. ok. 5 cm o trzy warstwowej strukturze ściany (warstwa środkowa ma postać amorficzną i szczelnie dopasowuje się do przeprowadzonego przez nią szwu oraz redukuje krwawienie w linii szwu) | 10 |  |  |  |  |  |  |
|  | **SUMA** | xxxx | xxxxx |  | xxxxxxxxxxx |  | xxxxxxxxxxxxx | Xxxxxxxxxxxxxxxxxxx |

Cena pakietu ( bez VAT) :………………………………………………………………..............

Słownie : ………………………………………………………………………………….........……

Cena pakietu (z VAT ) ………………………………………………………………..................

Słownie : ……………………………………………………………………………………..........

**Pakiet nr 5**

**Wadium 25.00 zł**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **lp.** | **Opis przedmiotu zamówienia** | **Ilość szt.** | **Cena jedn. brutto**  **Wypełnia Wykonawca, który ma siedzibę na terytorium RP Cena jedn. brutto** | **Wartość pozycji brutto**  **Wypełnia Wykonawca, który ma siedzibę na terytorium RP** | **Cena jednostkowa bez podatku VAT**  *Wypełnia wyłącznie Wykonawca, który nie ma siedziby na terytorium RP****)*** | **Wartość bez podatku VAT**  *Wypełnia wyłącznie Wykonawca, który nie ma siedziby na terytorium RP* | **Stawka podatku**  **VAT dla wykonawców z terytorium kraju RP lub nie objętych wewnątrzwspólnotowym nabyciem towarów** | **Producent / nazwa własna/ numer katalogowy ( jeśli Wykonawca posiada)**  **ilość sztuk w opakowaniu** |
| 1. | **Kaniule do krążenia pozaustrojowego** aortalne, zbrojone, proste bez kołnierza(gładkie), zakończone łącznikiem prostym 3/8’’, długość 28cm, rozmiary:18Fr, 21Fr, 24Fr | 30 |  |  |  |  |  |  |
|  | **SUMA** | xxxx | xxxxx |  | xxxxxxxxxxx |  | xxxxxxxxxxxxx | Xxxxxxxxxxxxxxxxxxx |

Cena pakietu ( bez VAT) :………………………………………………………………..............

Słownie : ………………………………………………………………………………….........……

Cena pakietu (z VAT ) ………………………………………………………………..................

Słownie : ……………………………………………………………………………………..........

**Pakiet nr 6**

**Wadium 270,00 zł**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **lp.** | **Opis przedmiotu zamówienia** | **Ilość szt.** | **Cena jedn. brutto**  **Wypełnia Wykonawca, który ma siedzibę na terytorium RP Cena jedn. brutto** | **Wartość pozycji brutto**  **Wypełnia Wykonawca, który ma siedzibę na terytorium RP** | **Cena jednostkowa bez podatku VAT**  *Wypełnia wyłącznie Wykonawca, który nie ma siedziby na terytorium RP****)*** | **Wartość bez podatku VAT**  *Wypełnia wyłącznie Wykonawca, który nie ma siedziby na terytorium RP* | **Stawka podatku**  **VAT dla wykonawców z terytorium kraju RP lub nie objętych wewnątrzwspólnotowym nabyciem towarów** | **Producent / nazwa własna/ numer katalogowy ( jeśli Wykonawca posiada)**  **ilość sztuk w opakowaniu** |
| 1. | Kaniule do krążenia pozaustrojowego żylne, proste, dwustopniowe, zbrojone, z końcówką typu Lighthouse oraz łącznikiem ½’’, długość całkowita min. 38 cm, rozmiar 32/40, 36/46, 36/51Fr | 300 |  |  |  |  |  |  |
|  | **SUMA** | xxxx | xxxxx |  | xxxxxxxxxxx |  | xxxxxxxxxxxxx | Xxxxxxxxxxxxxxxxxxx |

Cena pakietu ( bez VAT) :………………………………………………………………..............

Słownie : ………………………………………………………………………………….........……

Cena pakietu (z VAT ) ………………………………………………………………..................

Słownie : ……………………………………………………………………………………..........

**Pakiet nr 7**

**Wadium 130,00 zł**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **lp.** | **Opis przedmiotu zamówienia** | **Ilość szt.** | **Cena jedn. brutto**  **Wypełnia Wykonawca, który ma siedzibę na terytorium RP Cena jedn. brutto** | **Wartość pozycji brutto**  **Wypełnia Wykonawca, który ma siedzibę na terytorium RP** | **Cena jednostkowa bez podatku VAT**  *Wypełnia wyłącznie Wykonawca, który nie ma siedziby na terytorium RP****)*** | **Wartość bez podatku VAT**  *Wypełnia wyłącznie Wykonawca, który nie ma siedziby na terytorium RP* | **Stawka podatku**  **VAT dla wykonawców z terytorium kraju RP lub nie objętych wewnątrzwspólnotowym nabyciem towarów** | **Producent/nazwa własna/ nr katalogowy/ ilość sztuk w opakowaniu jednostkowym** |
| 1. | Kaniule do krążenia pozaustrojowego żylne, eliptyczna, dwustopniowe, zbrojone, z końcówką typu Lighthouse z możliwością zakupu z łącznikiel i bez łącznika, długość całkowita 38,1cm, rozmiar 32/40, 36/46Fr | 80 |  |  |  |  |  |  |
|  | **SUMA** | xxxx | xxxxx |  | xxxxxxxxxxx |  | xxxxxxxxxxxxx | Xxxxxxxxxxxxxxxxxxx |

Cena pakietu ( bez VAT) :………………………………………………………………..............

Słownie : ………………………………………………………………………………….........……

Cena pakietu (z VAT ) ………………………………………………………………..................

Słownie : ……………………………………………………………………………………..........

**Pakiet nr 8**

**Wadium 260,00 zł**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **lp.** | **Opis przedmiotu zamówienia** | **Ilość szt.** | **Cena jedn. brutto**  **Wypełnia Wykonawca, który ma siedzibę na terytorium RP Cena jedn. brutto** | **Wartość pozycji brutto**  **Wypełnia Wykonawca, który ma siedzibę na terytorium RP** | **Cena jednostkowa bez podatku VAT**  *Wypełnia wyłącznie Wykonawca, który nie ma siedziby na terytorium RP****)*** | **Wartość bez podatku VAT**  *Wypełnia wyłącznie Wykonawca, który nie ma siedziby na terytorium RP* | **Stawka podatku**  **VAT dla wykonawców z terytorium kraju RP lub nie objętych wewnątrzwspólnotowym nabyciem towarów** | **Producent/nazwa własna/ nr katalogowy/ ilość sztuk w opakowaniu jednostkowym** |
| 1. | Venty lewokomorowe wykonane z silikonu medycznego, prowadnicą kształtowalną, perforacją na dł. do 10,5 cm w rozmiarach 16 i 20Fr | 300 |  |  |  |  |  |  |
|  | **SUMA** | xxxx | xxxxx |  | xxxxxxxxxxx |  | xxxxxxxxxxxxx | Xxxxxxxxxxxxxxxxxxx |

Cena pakietu ( bez VAT) :………………………………………………………………..............

Słownie : ………………………………………………………………………………….........……

Cena pakietu (z VAT ) ………………………………………………………………..................

Słownie : ……………………………………………………………………………………..........

**Pakiet nr 9**

**Wadium 280,00 zł**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **lp.** | **Opis przedmiotu zamówienia** | **Ilość szt.** | **Cena jedn. brutto**  **Wypełnia Wykonawca, który ma siedzibę na terytorium RP Cena jedn. brutto** | **Wartość pozycji brutto**  **Wypełnia Wykonawca, który ma siedzibę na terytorium RP** | **Cena jednostkowa bez podatku VAT**  *Wypełnia wyłącznie Wykonawca, który nie ma siedziby na terytorium RP****)*** | **Wartość bez podatku VAT**  *Wypełnia wyłącznie Wykonawca, który nie ma siedziby na terytorium RP* | **Stawka podatku**  **VAT dla wykonawców z terytorium kraju RP lub nie objętych wewnątrzwspólnotowym nabyciem towarów** | **Producent / nazwa własna/ numer katalogowy ( jeśli Wykonawca posiada)**  **ilość sztuk w opakowaniu** |
| 1. | Kaniule udowe, żylne, zbrojone, heparynizowane, z konektorem łączącym 3/8” lub 1/2”, o rozmiarach 15,17,21,23,25,27,29 Fr, z zestawem do wprowadzania metodą Seldingera; dł. całkowita 76,2 w tym długość końcówki drenującej 50 cm. | 30 |  |  |  |  |  |  |
|  | **SUMA** | xxxx | xxxxx |  | xxxxxxxxxxx |  | xxxxxxxxxxxxx | Xxxxxxxxxxxxxxxxxxx |

Cena pakietu ( bez VAT) :………………………………………………………………..............

Słownie : ………………………………………………………………………………….........……

Cena pakietu (z VAT ) ………………………………………………………………..................

Słownie : ……………………………………………………………………………………..........

**Pakiet nr 10**

**Wadium 190,00 zł**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **lp.** | **Opis przedmiotu zamówienia** | **Ilość szt.** | **Cena jedn. brutto**  **Wypełnia Wykonawca, który ma siedzibę na terytorium RP Cena jedn. brutto** | **Wartość pozycji brutto**  **Wypełnia Wykonawca, który ma siedzibę na terytorium RP** | **Cena jednostkowa bez podatku VAT**  *Wypełnia wyłącznie Wykonawca, który nie ma siedziby na terytorium RP****)*** | **Wartość bez podatku VAT**  *Wypełnia wyłącznie Wykonawca, który nie ma siedziby na terytorium RP* | **Stawka podatku**  **VAT dla wykonawców z terytorium kraju RP lub nie objętych wewnątrzwspólnotowym nabyciem towarów** | **Producent / nazwa własna/ numer katalogowy ( jeśli Wykonawca posiada)**  **ilość sztuk w opakowaniu** |
| 1. | Kaniule udowe, tętnicze, zbrojone, heparynizowane, z konektorem łączącym 3/8” lub 1/2”, z zestawem do wprowadzania metodą Seldingera; rozmiary: 15,17,21,23 Fr, o dł. całkowitej43,2 cm w tym długość końcówki 18 cm. | 20 |  |  |  |  |  |  |
|  | **SUMA** | xxxx | xxxxx |  | xxxxxxxxxxx |  | xxxxxxxxxxxxx | Xxxxxxxxxxxxxxxxxxx |

Cena pakietu ( bez VAT) :………………………………………………………………..............

Słownie : ………………………………………………………………………………….........……

Cena pakietu (z VAT ) ………………………………………………………………..................

Słownie : ……………………………………………………………………………………..........

**Pakiet nr 11**

**Wadium 40,00 zł**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **lp.** | **Opis przedmiotu zamówienia** | **Ilość szt.** | **Cena jedn. brutto**  **Wypełnia Wykonawca, który ma siedzibę na terytorium RP Cena jedn. brutto** | **Wartość pozycji brutto**  **Wypełnia Wykonawca, który ma siedzibę na terytorium RP** | **Cena jednostkowa bez podatku VAT**  *Wypełnia wyłącznie Wykonawca, który nie ma siedziby na terytorium RP****)*** | **Wartość bez podatku VAT**  *Wypełnia wyłącznie Wykonawca, który nie ma siedziby na terytorium RP* | **Stawka podatku**  **VAT dla wykonawców z terytorium kraju RP lub nie objętych wewnątrzwspólnotowym nabyciem towarów** | **Producent / nazwa własna/ numer katalogowy ( jeśli Wykonawca posiada)**  **ilość sztuk w opakowaniu** |
| 1. | Kaniule tętnicze, zbrojone, cienkościenne z prowadnikiem wewnętrznym umożliwiające w zależności od potrzeb kaniulację tętnic udowych, aorty zstępującej lub wstępującej, tętnic szyjnych, tętnic ramieniowych; rozmiary: 18,20,22,24Fr, długość całkowita 30,5 cm, kaniula zakończona konektorem 3/8 + zestaw do wprowadzania metodą Seldingera | 15 |  |  |  |  |  |  |
|  | **SUMA** | xxxx | xxxxx |  | xxxxxxxxxxx |  | xxxxxxxxxxxxx | Xxxxxxxxxxxxxxxxxxx |

Cena pakietu ( bez VAT) :………………………………………………………………..............

Słownie : ………………………………………………………………………………….........……

Cena pakietu (z VAT ) ………………………………………………………………..................

Słownie : ……………………………………………………………………………………..........

**Pakiet nr 12**

**Wadium 10,00 zł**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **lp.** | **Opis przedmiotu zamówienia** | **Ilość szt.** | **Cena jedn. brutto**  **Wypełnia Wykonawca, który ma siedzibę na terytorium RP Cena jedn. brutto** | **Wartość pozycji brutto**  **Wypełnia Wykonawca, który ma siedzibę na terytorium RP** | **Cena jednostkowa bez podatku VAT**  *Wypełnia wyłącznie Wykonawca, który nie ma siedziby na terytorium RP****)*** | **Wartość bez podatku VAT**  *Wypełnia wyłącznie Wykonawca, który nie ma siedziby na terytorium RP* | **Stawka podatku**  **VAT dla wykonawców z terytorium kraju RP lub nie objętych wewnątrzwspólnotowym nabyciem towarów** | **Producent / nazwa własna/ numer katalogowy ( jeśli Wykonawca posiada)**  **ilość sztuk w opakowaniu** |
| 1. | Łącznik z przesuwaną nakrętką lock, do połączeń kaniul, zakończony obustronnie męską końcówką „Luer” | 300 |  |  |  |  |  |  |
|  | **SUMA** | xxxx | xxxxx |  | xxxxxxxxxxx |  | xxxxxxxxxxxxx | Xxxxxxxxxxxxxxxxxxx |

Cena pakietu ( bez VAT) :………………………………………………………………..............

Słownie : ………………………………………………………………………………….........……

Cena pakietu (z VAT ) ………………………………………………………………..................

Słownie : ……………………………………………………………………………………..........

**Pakiet nr 13**

**Wadium 2.600,00 zł**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **lp.** | **Opis przedmiotu zamówienia** | **Ilość szt.** | **Cena jedn. brutto**  **Wypełnia Wykonawca, który ma siedzibę na terytorium RP Cena jedn. brutto** | **Wartość pozycji brutto**  **Wypełnia Wykonawca, który ma siedzibę na terytorium RP** | **Cena jednostkowa bez podatku VAT**  *Wypełnia wyłącznie Wykonawca, który nie ma siedziby na terytorium RP****)*** | **Wartość bez podatku VAT**  *Wypełnia wyłącznie Wykonawca, który nie ma siedziby na terytorium RP* | **Stawka podatku**  **VAT dla wykonawców z terytorium kraju RP lub nie objętych wewnątrzwspólnotowym nabyciem towarów** | **Producent / nazwa własna/ numer katalogowy ( jeśli Wykonawca posiada)**  **ilość sztuk w opakowaniu** |
| 1. | **Całkowicie biologiczny conduit aortalny,** składający się z 15 cm kołnierza wykonanego z osierdzia wołu oraz bezstentowej zastawki świńskiej. Całość wykonana z materiału biologicznego, na którym wykazano wzrost śródbłonka – zastawki pokrywają się własnym śródbłonkiem pacjenta w ciągu 4 do 6 tygodni po wszczepieniu. (Czynnościowa warstwa śródbłonka czyni te implanty biologiczne wysoce odpornymi na zakażenia i zwapnienia.) Implanty przechowywane w roztworze soli fizjologicznej. Dostępne w rozmiarach 21,23,25,27,29 mm.  Oferent zobowiązany jest, nie odpłatnie, na czas trwania umowy, dostarczyć dwa komplety holderów i przymiarów do implantów. | 20 |  |  |  |  |  |  |
|  | **SUMA** | xxxx | xxxxx |  | xxxxxxxxxxx |  | xxxxxxxxxxxxx | Xxxxxxxxxxxxxxxxxxx |

Cena pakietu ( bez VAT) :………………………………………………………………..............

Słownie : ………………………………………………………………………………….........……

Cena pakietu (z VAT ) ………………………………………………………………..................

Słownie : ……………………………………………………………………………………..........

**Pakiet nr 14**

**Wadium 340,00 zł**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **lp.** | **Opis przedmiotu zamówienia** | **Ilość szt.** | **Cena jedn. brutto**  **Wypełnia Wykonawca, który ma siedzibę na terytorium RP Cena jedn. brutto** | **Wartość pozycji brutto**  **Wypełnia Wykonawca, który ma siedzibę na terytorium RP** | **Cena jednostkowa bez podatku VAT**  *Wypełnia wyłącznie Wykonawca, który nie ma siedziby na terytorium RP****)*** | **Wartość bez podatku VAT**  *Wypełnia wyłącznie Wykonawca, który nie ma siedziby na terytorium RP* | **Stawka podatku**  **VAT dla wykonawców z terytorium kraju RP lub nie objętych wewnątrzwspólnotowym nabyciem towarów** | **Producent / nazwa własna/ numer katalogowy ( jeśli Wykonawca posiada)**  **ilość sztuk w opakowaniu** |
| 1. | **Kaniule do wspomagania prawokomorowego- dwuświatłowe**   * Kaniule współosiowe, o zewnętrznym profilu 29 Fr, wewnętrznym 16 Fr; * długość robocza 46 cm * w zestawie z introducerem o średnicy 13 Fr z zastawką Hemostatyczną * z zestawem do wprowadzania z rozszerzadłami do 24 Fr * walidacja do 30 dni * z terminem ważności min. 24 miesiące od daty dostawy do Zamawiającego | 1 |  |  |  |  |  |  |
| 2. | **Kaniula transseptalna- wspomaganie lewej komory**, wprowadzana żyłą udową umiejscawiana transseptalnie w lewym przedsionku, rozmiar 21Fr, długość 62 cm, zbrojona, w zestawie obturator 14 Fr i rozszerzacz dwustopniowe 14/21 Fr, Walidacja na 30 dni | 1 |  |  |  |  |  |  |
| 3. | **Kaniula transseptalna- wspomaganie lewej komory,** wprowadzana żyłą udową umiejscawiana transseptalnie w lewym przedsionku, rozmiar 21Fr, długość 72 cm, zbrojona, w zestawie obturator 14 Fr i | 1 |  |  |  |  |  |  |
|  | **SUMA** | xxxx | xxxxx |  | xxxxxxxxxxx |  | xxxxxxxxxxxxx | Xxxxxxxxxxxxxxxxxxx |

Cena pakietu ( bez VAT) :………………………………………………………………..............

Słownie : ………………………………………………………………………………….........……

Cena pakietu (z VAT ) ………………………………………………………………..................

Słownie : ……………………………………………………………………………………..........

**Pakiet nr 15**

**Wadium 2.100,00 zł**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **lp.** | **Opis przedmiotu zamówienia** | **Ilość szt.** | **Cena jedn. brutto**  **Wypełnia Wykonawca, który ma siedzibę na terytorium RP Cena jedn. brutto** | **Wartość pozycji brutto**  **Wypełnia Wykonawca, który ma siedzibę na terytorium RP** | **Cena jednostkowa bez podatku VAT**  *Wypełnia wyłącznie Wykonawca, który nie ma siedziby na terytorium RP****)*** | **Wartość bez podatku VAT**  *Wypełnia wyłącznie Wykonawca, który nie ma siedziby na terytorium RP* | **Stawka podatku**  **VAT dla wykonawców z terytorium kraju RP lub nie objętych wewnątrzwspólnotowym nabyciem towarów** | **Producent / nazwa własna/ numer katalogowy ( jeśli Wykonawca posiada)**  **ilość sztuk w opakowaniu** |
| 1. | **Kaniule do wspomagania prawokomorowego- dwuświatłowe**   * Kaniule współosiowe, o zewnętrznym profilu 29 Fr, wewnętrznym 16 Fr; * długość robocza 46 cm * w zestawie z introducerem o średnicy 13 Fr z zastawką Hemostatyczną * z zestawem do wprowadzania z rozszerzadłami do 24 Fr * walidacja do 30 dni * z terminem ważności min. 24 miesiące od daty dostawy do Zamawiającego |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **6 mm x 50 cm** | 10 |  |  |  |  |  |  |
|  | **6 mm x 80 cm** | 15 |  |  |  |  |  |  |
|  | **8 mm x 50 cm** | 10 |  |  |  |  |  |  |
|  | **8 mm x 80 cm** | 20 |  |  |  |  |  |  |
| 2. | **Kaniula transseptalna- wspomaganie lewej komory**, wprowadzana żyłą udową umiejscawiana transseptalnie w lewym przedsionku, rozmiar 21Fr, długość 62 cm, zbrojona, w zestawie obturator 14 Fr i rozszerzacz dwustopniowe 14/21 Fr, Walidacja na 30 dni |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **6 mm x 50 cm** | 10 |  |  |  |  |  |  |
|  | **6 mm x 80 cm** | 15 |  |  |  |  |  |  |
|  | **8 mm x 50 cm** | 10 |  |  |  |  |  |  |
|  | **8 mm x 80 cm** | 20 |  |  |  |  |  |  |
|  | **SUMA** | xxxx | xxxxx |  | xxxxxxxxxxx |  | xxxxxxxxxxxxx | Xxxxxxxxxxxxxxxxxxx |

Cena pakietu ( bez VAT) :………………………………………………………………..............

Słownie : ………………………………………………………………………………….........……

Cena pakietu (z VAT ) ………………………………………………………………..................

Słownie : ……………………………………………………………………………………..........

**Pakiet nr 16**

**Wadium 1.750,00 zł**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **lp.** | **Opis przedmiotu zamówienia** | **Ilość szt.** | **Cena jedn. brutto**  **Wypełnia Wykonawca, który ma siedzibę na terytorium RP Cena jedn. brutto** | **Wartość pozycji brutto**  **Wypełnia Wykonawca, który ma siedzibę na terytorium RP** | **Cena jednostkowa bez podatku VAT**  *Wypełnia wyłącznie Wykonawca, który nie ma siedziby na terytorium RP****)*** | **Wartość bez podatku VAT**  *Wypełnia wyłącznie Wykonawca, który nie ma siedziby na terytorium RP* | **Stawka podatku**  **VAT dla wykonawców z terytorium kraju RP lub nie objętych wewnątrzwspólnotowym nabyciem towarów** | **Producent / nazwa własna/ numer katalogowy ( jeśli Wykonawca posiada)**  **ilość sztuk w opakowaniu** |
| 1. | **Proteza naczyniowa prosta zbrojona z PTFE, cienkościenna, nierozciągliwa:**   * odporność na zgięcia w zespoleniach kątowych * usuwalne zbrojenie zewnętrzne w postaci niezależnych pierścieni * zwiększona poręczność chirurgiczna * cienkościenna * proteza nierozciągliwa * **śr. wew. 8mm/dł. odcinka zbrojonego 30 cm/ standardowa dł. 80cm** | 10 |  |  |  |  |  |  |
| 2. | **Proteza naczyniowa prosta zbrojona zewnętrznie z PTFE, cienkościenna, rozciągliwa, z heparynizowaną warstwą wewnętrzną:**   * odporność na zgięcia w zespoleniach kątowych * usuwalne zbrojenie zewnętrzne w postaci niezależnych pierścieni * warstwa wewnętrzna z kowalencyjnie związaną mikronizowaną heparyną * zwiększona poręczność chirurgiczna * cienkościenna * proteza rozciągliwa * **śr. wewn. 6 mm/dł. odcinka zbrojonego 30 cm/ standardowa dł. 70cm** | 10 |  |  |  |  |  |  |
| 3. | **Proteza naczyniowa prosta zbrojona zewnętrznie z PTFE, cienkościenna, rozciągliwa, z heparynizowaną warstwą wewnętrzną:**   * odporność na zgięcia w zespoleniach kątowych * usuwalne zbrojenie zewnętrzne w postaci niezależnych pierścieni * warstwa wewnętrzna z kowalencyjnie związaną mikronizowaną heparyną * zwiększona poręczność chirurgiczna * cienkościenna * proteza rozciągliwa * **śr. wewn. 6 mm/ odcinka zbrojonego 60 cm /standardowa dł. 70 cm** | 10 |  |  |  |  |  |  |
|  | **SUMA** | xxxx | xxxxx |  | xxxxxxxxxxx |  | xxxxxxxxxxxxx | Xxxxxxxxxxxxxxxxxxx |

Cena pakietu ( bez VAT) :………………………………………………………………..............

Słownie : ………………………………………………………………………………….........……

Cena pakietu (z VAT ) ………………………………………………………………..................

Słownie : ……………………………………………………………………………………..........

**Pakiet nr 17**

**Wadium 3.500,00 zł**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **lp.** | **Opis przedmiotu zamówienia** | **Ilość szt.** | **Cena jedn. brutto**  **Wypełnia Wykonawca, który ma siedzibę na terytorium RP Cena jedn. brutto** | **Wartość pozycji brutto**  **Wypełnia Wykonawca, który ma siedzibę na terytorium RP** | **Cena jednostkowa bez podatku VAT**  *Wypełnia wyłącznie Wykonawca, który nie ma siedziby na terytorium RP****)*** | **Wartość bez podatku VAT**  *Wypełnia wyłącznie Wykonawca, który nie ma siedziby na terytorium RP* | **Stawka podatku**  **VAT dla wykonawców z terytorium kraju RP lub nie objętych wewnątrzwspólnotowym nabyciem towarów** | **Producent / nazwa własna/ numer katalogowy ( jeśli Wykonawca posiada)**  **ilość sztuk w opakowaniu** |
| 1. | **Cewniki do obrazowania OCT**   * **znaczniki kontrastujące w promieniach RTG na dystalnej końcówce, obiektywie do obrazowania i na wysokości 50 mm proksymalnie względem obiektywu** * **znacznik obiektywu na wysokości <2 mm proksymalnie względem optycznego obiektywu** * **opaski znacznikowe w odcinku proksymalnym trzonu na wysokości 90 mm i 100 mm** * **końcówka niskoprofilowa o rozmiarze 2,7F** * **powłoka hydrofilna** * **kompatybilny z prowadnikami 0,014”** * **długość: 135 cm** * **średnica zewnętrzna: 2,7F (odcinek dystalny)** * **końcówka o podwójnym świetle w systemie rapid exchange pozwalająca na łatwiejsze ulokowanie prowadnika** | 80 |  |  |  |  |  |  |
| 2. | **Prowadniki do inwazyjnego pomiaru przezzwężeniowego gradientu ciśnień FFR** | 28 |  |  |  |  |  |  |
| 3. | **Dzierżawa konsoli do OCT/FFR Optis Integrated** | 12  miesięcy |  |  |  |  |  |  |
|  | **SUMA** | xxxx | xxxxx |  | xxxxxxxxxxx |  | xxxxxxxxxxxxx | Xxxxxxxxxxxxxxxxxxx |

Cena pakietu ( bez VAT) :………………………………………………………………..............

Słownie : ………………………………………………………………………………….........……

Cena pakietu (z VAT ) ………………………………………………………………..................

Słownie : ……………………………………………………………………………………..........

**Pakiet nr 18**

**Wadium 10.800,00 zł**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **lp.** | **Opis przedmiotu zamówienia** | **Ilość szt.** | **Cena jedn. brutto**  **Wypełnia Wykonawca, który ma siedzibę na terytorium RP Cena jedn. brutto** | **Wartość pozycji brutto**  **Wypełnia Wykonawca, który ma siedzibę na terytorium RP** | **Cena jednostkowa bez podatku VAT**  *Wypełnia wyłącznie Wykonawca, który nie ma siedziby na terytorium RP****)*** | **Wartość bez podatku VAT**  *Wypełnia wyłącznie Wykonawca, który nie ma siedziby na terytorium RP* | **Stawka podatku**  **VAT dla wykonawców z terytorium kraju RP lub nie objętych wewnątrzwspólnotowym nabyciem towarów** | **Producent/nazwa własna/ nr katalogowy/ ilość sztuk w opakowaniu jednostkowym** |
| 1. | Urządzenie do zamykania uszka lewego przedsionka o konstrukcji jednoczęściowej. | 60 |  |  |  |  |  |  |
|  | **SUMA** | xxxx | xxxxx |  | xxxxxxxxxxx |  | xxxxxxxxxxxxx | Xxxxxxxxxxxxxxxxxxx |

Cena pakietu ( bez VAT) :………………………………………………………………..............

Słownie : ………………………………………………………………………………….........……

Cena pakietu (z VAT ) ………………………………………………………………..................

Słownie : ……………………………………………………………………………………..........

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Parametr/Warunek** | **TAK / NIE\*** |
| 1. | Urządzenie o konstrukcji jednoczęściowej wykonane nitinolu z PET (tetraftalanem polietylenu). |  |
| 2. | Okluder o samorozprężalnej konstrukcji nitinolowej z max. osiemnastoma aktywnie fiksującymi się ramionami. |  |
| 3. | Po stronie proksymalnej urządzenie pokryte izolującą membraną - gęstość membrany 150-170 mikronów. |  |
| 4. | Urządzenie fabrycznie zamocowane na cewniku wprowadzającym z możliwością repozycji lub całkowitego usunięcia w czasie zabiegu. |  |
| 5. | Koszulka dostarczająca wykonana z PEBAX z powłoką PTFE oraz platynowo-irydowym znacznikiem. |  |
| 6. | Dostępne minimum 5 rozmiarów urządzenia umożliwiających zamykanie uszek o średnicy ujścia od 14 mm do 31.5 mm. |  |
| 7. | Średnica koszulki dostępowej 12F(ID) 14F (OD). |  |
| 8. | Dostępne 3 krzywizny koszulki dostępowej. |  |

\*/ - odpowiedź NIE lub niewypełnienie pola spowoduje odrzucenie oferty

**Pakiet nr 19**

**Wadium 2.550,00 zł**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **lp.** | **Opis przedmiotu zamówienia** | **Ilość szt.** | **Cena jedn. brutto**  **Wypełnia Wykonawca, który ma siedzibę na terytorium RP Cena jedn. brutto** | **Wartość pozycji brutto**  **Wypełnia Wykonawca, który ma siedzibę na terytorium RP** | **Cena jednostkowa bez podatku VAT**  *Wypełnia wyłącznie Wykonawca, który nie ma siedziby na terytorium RP****)*** | **Wartość bez podatku VAT**  *Wypełnia wyłącznie Wykonawca, który nie ma siedziby na terytorium RP* | **Stawka podatku**  **VAT dla wykonawców z terytorium kraju RP lub nie objętych wewnątrzwspólnotowym nabyciem towarów** | **Producent/nazwa własna/ nr katalogowy/ ilość sztuk w opakowaniu jednostkowym** |
| 1. | Urządzenie do zamykania uszka lewego przedsionka o konstrukcji dwuczęściowej (płatek i dysk). | 15 |  |  |  |  |  |  |
|  | **SUMA** | xxxx | xxxxx |  | xxxxxxxxxxx |  | xxxxxxxxxxxxx | Xxxxxxxxxxxxxxxxxxx |

Cena pakietu ( bez VAT) :………………………………………………………………..............

Słownie : ………………………………………………………………………………….........……

Cena pakietu (z VAT ) ………………………………………………………………..................

Słownie : ……………………………………………………………………………………..........

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Parametr/Warunek** | **TAK / NIE\*** |
| 1. | Zatyczka sercowa do zamykania struktur serca innych niż ściana przegrody skonstruowana z nitinolowej siatki,składająca się z płatka i dysku połączonych ze sobą centralnym przewężeniem, wprowadzana przezskórnie i przezcewnikowo do nieoperacyjnego zamykania uszka lewego przedsionka. |  |
| 2. | Mechanizm zamknięcia uszka lewego przedsionka poprzez wypełnienie struktury serca przez samorozprężenie płatka i dysku urządzenia. |  |
| 3. | Zakres średnic płatka urządzenia od 16 do 34 mm oraz zakres średnic dysku urządzenia od 22 do 41 mm umożliwiający zamykanie małych, średnich i dużych struktur uszka lewego przedsionka.  W zakresie średnic płatka od 16 do 22 mm wymagana jest dostępność w wielkościach rosnących co 2mm a powyżej 22 mm co 3mm. |  |
| 4. | Zestaw składający się z :   1. Urządzenia 2. Systemu uwalniającego 3. Prowadnika 0.035 typu exchange o wzmożonej sztywności |  |
| 5. | Możliwość wprowadzenia implantu przez koszulki dostarczające o zróżnicowanej średnicy dostosowanej do wielkości implantu. |  |
| 6. | Skuteczność kliniczna okluderów udokumentowana przynajmniej jednym międzynarodowym badaniem rejestrowym z odległymi wynikami follow-up (liczba chorych w rejestrze > 500) opublikowanym w międzynarodowym czasopiśmie medycznym o wysokim IF |  |
| 7. | Liczba zabiegów z użyciem oferowanych urządzeń wykonanych dotychczas w ośrodkach polskich min. 300. |  |

***\*/ -*** *odpowiedź NIE lub niewypełnienie pola spowoduje odrzucenie oferty*

**Pakiet nr 20**

**Wadium 4.700,00 zł**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **lp.** | **Opis przedmiotu zamówienia** | **Ilość szt.** | **Cena jedn. brutto**  **Wypełnia Wykonawca, który ma siedzibę na terytorium RP Cena jedn. brutto** | **Wartość pozycji brutto**  **Wypełnia Wykonawca, który ma siedzibę na terytorium RP** | **Cena jednostkowa bez podatku VAT**  *Wypełnia wyłącznie Wykonawca, który nie ma siedziby na terytorium RP****)*** | **Wartość bez podatku VAT**  *Wypełnia wyłącznie Wykonawca, który nie ma siedziby na terytorium RP* | **Stawka podatku**  **VAT dla wykonawców z terytorium kraju RP lub nie objętych wewnątrzwspólnotowym nabyciem towarów** | **Producent / nazwa własna/ numer katalogowy ( jeśli Wykonawca posiada)**  **ilość sztuk w opakowaniu** |
| 1. | **Prowadniki hydrofilne**, sztywne z miękką końcówką platynową plecioną, dł. 180 cm, śr. 0,035′′ | 500 |  |  |  |  |  |  |
| 2. | **Prowadniki hydrofilne**, sztywne z miękką końcówką platynową plecioną, dł. 260 cm, średnica 0,035′′ | 300 |  |  |  |  |  |  |
| 3. | **Stent samorozprężalny**, nitinolowy ze znacznikami na stencie oraz na systemie wprowadzającym do implantacji naczyń obwodowych   * **średnicy 5-14 mm** * **długości 20-80 mm** * **śr. systemu wprowadzającego 6F** * **na prowadniku 0,035′′** * **dł. systemu wprowadzającego: 80,125cm** | 200 |  |  |  |  |  |  |
| 4. | **Stent samorozprężalny**, nitinolowy ze znacznikami na stencie oraz na systemie wprowadzającym, do implantacji w aorcie i tętnicach biodrowych.   * **Śr. stentu 16 – 36 mm** * **dł. 4-10 cm** * **zestaw na prowadniku 0,035** | 20 |  |  |  |  |  |  |
| 5. | **Niskoprofilowy cewnik balonowy 0,035":** OTW, kompatybilny z prowadnikiem 0,035", wykonany jest z bardzo cienkościennego, minimalnie podatnego na rozciąganie materiału o dużej wytrzymałości, kompatybilny z koszulkami 5F ;śr. 3-12 mm,  dł.:2-20 cm., dł. shaftu 80cm i 135cm | 50 |  |  |  |  |  |  |
|  | **SUMA** | xxxx | xxxxx |  | xxxxxxxxxxx |  | xxxxxxxxxxxxx | Xxxxxxxxxxxxxxxxxxx |

Cena pakietu ( bez VAT) :………………………………………………………………..............

Słownie : ………………………………………………………………………………….........……

Cena pakietu (z VAT ) ………………………………………………………………..................

Słownie : ……………………………………………………………………………………..........

**Pakiet nr 21**

**Wadium 2.900,00 zł**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **lp.** | **Opis przedmiotu zamówienia** | **Ilość szt.** | **Cena jedn. brutto**  **Wypełnia Wykonawca, który ma siedzibę na terytorium RP Cena jedn. brutto** | **Wartość pozycji brutto**  **Wypełnia Wykonawca, który ma siedzibę na terytorium RP** | **Cena jednostkowa bez podatku VAT**  *Wypełnia wyłącznie Wykonawca, który nie ma siedziby na terytorium RP****)*** | **Wartość bez podatku VAT**  *Wypełnia wyłącznie Wykonawca, który nie ma siedziby na terytorium RP* | **Stawka podatku**  **VAT dla wykonawców z terytorium kraju RP lub nie objętych wewnątrzwspólnotowym nabyciem towarów** | **Producent / nazwa własna/ numer katalogowy ( jeśli Wykonawca posiada)**  **ilość sztuk w opakowaniu** |
| 1. | **Koszulki wprowadzające zbrojone do tętnic szyjnych,** 5F, 6F, 7F, 8F z atraumatyczną niezbrojoną końcówką, z markerem RB widocznym w promieniach RTG, dł. 80-90cm, akceptujące prowadnik 0,018"/0,038", o pokryciu hydrofilnym. | 200 |  |  |  |  |  |  |
| 2. | **Koszulki wprowadzające zbrojone do metody Cross over,** 5F, 6F, 7F, 8F z markerem RB widocznym w promieniach RTG, dł. 40 cm, akceptujące prowadnik do 0,038" | 300 |  |  |  |  |  |  |
| 3. | **Koszulki wprowadzające proste** używane do wprowadzania dużych urządzeń do zabiegów naczyniowych: kompatybilne z prowadnikami oraz cewnikami angiograficznymi 0,035'; znacznik RTG na końcu dystalnym koszulki; śr. 10, 12, 22 F; dł.: 25,30,40,45 cm. | 50 |  |  |  |  |  |  |
| 4. | **Cewnik diagnostyczny do wybiórczych badań naczyniowych,** z końcówką typu DAV dobrze widoczną w promieniach RTG, 4F, 5F, akceptujące prowadnik 0,038" dł. 100 i 125 cm | 300 |  |  |  |  |  |  |
| 5. | **Zestaw wprowadzający dedykowany do nakłucia tętnicy grzbietowej stopu,** średnice 4F i 5F, dł. 7 cm wraz z igłą 21G i prowadnikiem nitinolowym 0,018”. | 50 |  |  |  |  |  |  |
|  | **SUMA** | xxxx | xxxxx |  | xxxxxxxxxxx |  | xxxxxxxxxxxxx | Xxxxxxxxxxxxxxxxxxx |

Cena pakietu ( bez VAT) :………………………………………………………………..............

Słownie : ………………………………………………………………………………….........……

Cena pakietu (z VAT ) ………………………………………………………………..................

Słownie : ……………………………………………………………………………………..........

**Pakiet nr 22**

**Wadium 2.450,00 zł**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **lp.** | **Opis przedmiotu zamówienia** | **Ilość szt.** | **Cena jedn. brutto**  **Wypełnia Wykonawca, który ma siedzibę na terytorium RP Cena jedn. brutto** | **Wartość pozycji brutto**  **Wypełnia Wykonawca, który ma siedzibę na terytorium RP** | **Cena jednostkowa bez podatku VAT**  *Wypełnia wyłącznie Wykonawca, który nie ma siedziby na terytorium RP****)*** | **Wartość bez podatku VAT**  *Wypełnia wyłącznie Wykonawca, który nie ma siedziby na terytorium RP* | **Stawka podatku**  **VAT dla wykonawców z terytorium kraju RP lub nie objętych wewnątrzwspólnotowym nabyciem towarów** | **Producent / nazwa własna/ numer katalogowy ( jeśli Wykonawca posiada)**  **ilość sztuk w opakowaniu** |
| 1. | **Koszulki wprowadzające interwencyjne**  **o długości 40 do 55cm**, miękka atraumatyczna końcówka, dobrze widoczna w promieniach rtg, 5-7 F proste i o krzywiźnie typu ANL - do tt. nerkowych. | 50 |  |  |  |  |  |  |
| 2. | **Koszulki wprowadzające interwencyjne**  **długość 40 cm**, typu cross-over ze znacznikiem dla lepszej widoczności oraz proste w systemie RAABE/RB | 150 |  |  |  |  |  |  |
| 3. | **Koszulki wprowadzające interwencyjne zbrojone**, 5-8F z atraumatyczną końcówką dobrze widoczną w promieniach rtg, dł. 50-110 cm. | 50 |  |  |  |  |  |  |
| 4. | **Cewnik balonowy, wysokociśnieniowy,** standardowy do PTA, akceptujący prowadnik 0,014; 0,018, dl. Balonu 2cm - 20cm, śr. 2mm-14mm. | 50 |  |  |  |  |  |  |
| 5. | **Samorozprężalny stent żylny**: stent nitinolowy przeznaczony do leczenia zaburzeń przepływu w żyłach biodrowo udowych; kompatybilny z koszulką 7F lub 10F; długość shaftu 80 i 120 cm.; cztery znaczniki na każdym końcu stentu; kompatybilny z prowadnikiem 0,035“; śr. stentu: 10,12,14,16,18 mm; dł. stentu: 6,8,10,12,14,15 cm. | 20 |  |  |  |  |  |  |
|  | **SUMA** | xxxx | xxxxx |  | xxxxxxxxxxx |  | xxxxxxxxxxxxx | Xxxxxxxxxxxxxxxxxxx |

Cena pakietu ( bez VAT) :………………………………………………………………..............

Słownie : ………………………………………………………………………………….........……

Cena pakietu (z VAT ) ………………………………………………………………..................

Słownie : ……………………………………………………………………………………..........

**Pakiet nr 23**

**Wadium 3.550,00 zł**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **lp.** | **Opis przedmiotu zamówienia** | **Ilość szt.** | **Cena jedn. brutto**  **Wypełnia Wykonawca, który ma siedzibę na terytorium RP Cena jedn. brutto** | **Wartość pozycji brutto**  **Wypełnia Wykonawca, który ma siedzibę na terytorium RP** | **Cena jednostkowa bez podatku VAT**  *Wypełnia wyłącznie Wykonawca, który nie ma siedziby na terytorium RP****)*** | **Wartość bez podatku VAT**  *Wypełnia wyłącznie Wykonawca, który nie ma siedziby na terytorium RP* | **Stawka podatku**  **VAT dla wykonawców z terytorium kraju RP lub nie objętych wewnątrzwspólnotowym nabyciem towarów** | **Producent / nazwa własna/ numer katalogowy ( jeśli Wykonawca posiada)**  **ilość sztuk w opakowaniu** |
| 1. | **Cewniki diagnostyczne do badań naczyniowych**, wszystkie kształty, 4F, 5F, akceptujące prowadnik 0,035"-0,038" z końcówką typu RB dobrze widoczną w promieniach rtg. | 500 |  |  |  |  |  |  |
| 2. | **Cewnik zbrojony** o śr. 2,6F akceptujący prowadnik 0,018" i 4F akceptujący prowadnik 0,035", dł. 65, 90, 135 i 155 cm, z temperowaną widoczną w skopii końcówką prostą, DAV lub angled, cewnik wyposażony w znaczniki w odległości 5, 10 i 15 cm od części proksymalnej. | 50 |  |  |  |  |  |  |
| 3. | **Cewnik balonowy: b**alon posiadający cztery sztywne pojedyńcze polimerowe elementy stanowiące integralną część balonu dostarczające punktów ogniskujących ( brak metalowych części). Długość cewnika 50, 80,130 cm., długość balonu 4 cm, średnica balonu 6,8,10,12 mm, akceptuje prowadnik 0,035“. | 10 |  |  |  |  |  |  |
| 4. | **Zestawy naczyniowe do usuwania ciał obcych** – kleszcze z jednym ruchomym ramieniem 3F dł. 135 cm. | 2 |  |  |  |  |  |  |
| 5. | **Stenty samorozprężalne nitinolowe** ze znacznikami na stencie oraz na systemie wprowadzającym do implantacji naczyń obwodowych, o śr. 5-14 mm, dł. 20-200 mm, śr. systemu wprowadzającego maks. 6F. | 200 |  |  |  |  |  |  |
|  | **SUMA** | xxxx | xxxxx |  | xxxxxxxxxxx |  | xxxxxxxxxxxxx | Xxxxxxxxxxxxxxxxxxx |

Cena pakietu ( bez VAT) :………………………………………………………………..............

Słownie : ………………………………………………………………………………….........……

Cena pakietu (z VAT ) ………………………………………………………………..................

Słownie : ……………………………………………………………………………………..........

**Pakiet nr 24**

**Wadium 8.500,00 zł**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **lp.** | **Opis przedmiotu zamówienia** | **Ilość szt.** | **Cena jedn. brutto**  **Wypełnia Wykonawca, który ma siedzibę na terytorium RP Cena jedn. brutto** | **Wartość pozycji brutto**  **Wypełnia Wykonawca, który ma siedzibę na terytorium RP** | **Cena jednostkowa bez podatku VAT**  *Wypełnia wyłącznie Wykonawca, który nie ma siedziby na terytorium RP****)*** | **Wartość bez podatku VAT**  *Wypełnia wyłącznie Wykonawca, który nie ma siedziby na terytorium RP* | **Stawka podatku**  **VAT dla wykonawców z terytorium kraju RP lub nie objętych wewnątrzwspólnotowym nabyciem towarów** | **Producent / nazwa własna/ numer katalogowy ( jeśli Wykonawca posiada)**  **ilość sztuk w opakowaniu** |
| 1. | **Prowadniki diagnostyczne hydrofilne** proste i angled ze sztywnym rdzeniem nitinolowym śr. 0,035"-0,038". dł. 145 do 180 cm. | 250 |  |  |  |  |  |  |
| 2. | **Prowadniki diagnostyczne hydrofilne** proste i angled ze sztywnym rdzeniem nitinolowym śr. 0,035"-0,038"dł. 260-320cm | 250 |  |  |  |  |  |  |
| 3. | **Mikroprowadniki o stalowym rdzeniu**, platynowe, taperowanie końcówki o wadze 6, 12, 18 i 25 gramów, dł. 135, 190 i 300 cm śr. 0,014". | 30 |  |  |  |  |  |  |
| 4. | **Stenty samorozprężalne obwodowe**: nitynolowe pokrywane lekiem antyproliferacyjnym nie zawierające polimeru ze znacznikami na stencie oraz na systemie wprowadzającym do implantacji w naczyniach obwodowych; śr. 5-8 mm; dł. 40-140 mm; śr. systemu wprowadzającego max 6F; dł. systemu wprowadzającego 80, 125 cm | 200 |  |  |  |  |  |  |
| 5. | **Cewnik przeznaczony do czasowego zamknięcia dużych naczyń lub do rozprężania protezy wewnątrznaczyniowej:** Średnica cewnika 10F; zalecana średnica koszuli 14F Kompatybilny z prowadnikiem 0,035"; Długość shaftu: 120cm; ́Średnica maksymalnie wypełnionego balonu: 32mm, 40mm; Maksymalna pojemność balonu: 34ml; 40ml | 50 |  |  |  |  |  |  |
|  | **SUMA** | xxxx | xxxxx |  | xxxxxxxxxxx |  | xxxxxxxxxxxxx | Xxxxxxxxxxxxxxxxxxx |

Cena pakietu ( bez VAT) :………………………………………………………………..............

Słownie : ………………………………………………………………………………….........……

Cena pakietu (z VAT ) ………………………………………………………………..................

Słownie : ……………………………………………………………………………………..........

**Pakiet nr 25**

**Wadium 15.300,00 zł**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **lp.** | **Opis przedmiotu zamówienia** | **Ilość szt.** | **Cena jedn. brutto**  **Wypełnia Wykonawca, który ma siedzibę na terytorium RP Cena jedn. brutto** | **Wartość pozycji brutto**  **Wypełnia Wykonawca, który ma siedzibę na terytorium RP** | **Cena jednostkowa bez podatku VAT**  *Wypełnia wyłącznie Wykonawca, który nie ma siedziby na terytorium RP****)*** | **Wartość bez podatku VAT**  *Wypełnia wyłącznie Wykonawca, który nie ma siedziby na terytorium RP* | **Stawka podatku**  **VAT dla wykonawców z terytorium kraju RP lub nie objętych wewnątrzwspólnotowym nabyciem towarów** | **Producent / nazwa własna/ numer katalogowy ( jeśli Wykonawca posiada)**  **ilość sztuk w opakowaniu** |
| 1. | **Stentgraft z rękawkami i otworami**   * **zbudowany na bazie stalowego Z-stentu, pokrycie poliestrowe.** * **projektowany dla pacjenta na indywidualne zamówienie zgodnie z warunkami anatomicznymi;** * **pozwala na zaopatrzenie endowaskularne pacjentów z tętniakami w obrębie tętnic nerkowych, pnia trzewnego i tętnicy krezkowej górnej;** * **posiada 3 lub więcej rękawków albo kombinacje rękawków i otworów na tętnice nerkowe, tętnicę krezkową górną i pień trzewny;** * **introducer posiada wszystkie elementy charakterystyczne ze stentgraftu typu Flex AAA i TAA i jest kompatybilny z jego elementami dodatkowymi umożliwiając bezpieczną i efektywną implantację** * **system posiada możliwość korekty położenia po 50% otwarciu, celem precyzyjnego umiejscowienia wcześniej zaprojektowanych otworów lub rękawków na kluczowe naczynia** * **dostarczony w formie załadowanej na precyzyjny introducer wyposażony w cięgna zabezpieczające i zwalniające wraz ze stentami powlekanymi i niepowlekanymi, pętlą, koszulkami, cewnikami i prowadnikami niezbędnymi dla całkowitego wyłączenia tętniaka z jednym elementem proksymalnym lub systemem mocującym.** * **w uzasadnionych wypadkach, przy odpowiednich warunkach anatomicznych, możliwość dostarczenia stentgraftu z 4 rękawkami (TBRANCH) w ciągu 24 godzin** | 10 |  |  |  |  |  |  |
|  | **SUMA** | xxxx | xxxxx |  | xxxxxxxxxxx |  | xxxxxxxxxxxxx | Xxxxxxxxxxxxxxxxxxx |

Cena pakietu ( bez VAT) :………………………………………………………………..............

Słownie : ………………………………………………………………………………….........……

Cena pakietu (z VAT ) ………………………………………………………………..................

Słownie : ……………………………………………………………………………………..........

**Pakiet nr 26**

**Wadium 1.350,00 zł**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **lp.** | **Opis przedmiotu zamówienia** | **Ilość szt.** | **Cena jedn. brutto**  **Wypełnia Wykonawca, który ma siedzibę na terytorium RP Cena jedn. brutto** | **Wartość pozycji brutto**  **Wypełnia Wykonawca, który ma siedzibę na terytorium RP** | **Cena jednostkowa bez podatku VAT**  *Wypełnia wyłącznie Wykonawca, który nie ma siedziby na terytorium RP****)*** | **Wartość bez podatku VAT**  *Wypełnia wyłącznie Wykonawca, który nie ma siedziby na terytorium RP* | **Stawka podatku**  **VAT dla wykonawców z terytorium kraju RP lub nie objętych wewnątrzwspólnotowym nabyciem towarów** | **Producent / nazwa własna/ numer katalogowy ( jeśli Wykonawca posiada)**  **ilość sztuk w opakowaniu** |
| 1. | **Coile odczepialne** mechanicznie lub hydrolitycznie o szerokości zwoju 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15 mm i długości min 50 max 500 mm, kształt helikalny i „3D” przestrzenny | 30 |  |  |  |  |  |  |
| 2. | **Mikroporwadniki** 0,007 do 0,014 | 20 |  |  |  |  |  |  |
| 3. | **Makrocewniki** prowadzące 6F | 10 |  |  |  |  |  |  |
| 4. | **Mikrocewniki** kompatybilne z coilami 0,010 do 0,014 | 25 |  |  |  |  |  |  |
| 5. | **Mikrocewniki klejowe** 1,2F do 1,5F | 8 |  |  |  |  |  |  |
|  | **SUMA** | xxxx | xxxxx |  | xxxxxxxxxxx |  | xxxxxxxxxxxxx | Xxxxxxxxxxxxxxxxxxx |

Cena pakietu ( bez VAT) :………………………………………………………………..............

Słownie : ………………………………………………………………………………….........……

Cena pakietu (z VAT ) ………………………………………………………………..................

Słownie : ……………………………………………………………………………………..........

**Pakiet nr 27**

**Wadium 480,00 zł**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **lp.** | **Opis przedmiotu zamówienia** | **Ilość szt.** | **Cena jedn. brutto**  **Wypełnia Wykonawca, który ma siedzibę na terytorium RP Cena jedn. brutto** | **Wartość pozycji brutto**  **Wypełnia Wykonawca, który ma siedzibę na terytorium RP** | **Cena jednostkowa bez podatku VAT**  *Wypełnia wyłącznie Wykonawca, który nie ma siedziby na terytorium RP****)*** | **Wartość bez podatku VAT**  *Wypełnia wyłącznie Wykonawca, który nie ma siedziby na terytorium RP* | **Stawka podatku**  **VAT dla wykonawców z terytorium kraju RP lub nie objętych wewnątrzwspólnotowym nabyciem towarów** | **Producent / nazwa własna/ numer katalogowy ( jeśli Wykonawca posiada)**  **ilość sztuk w opakowaniu** |
| 1. | **Balony lekowe do leczenia restenoz w stencie uwalniające sirolimus.** | 20 |  |  |  |  |  |  |
|  | **SUMA** | xxxx | xxxxx |  | xxxxxxxxxxx |  | xxxxxxxxxxxxx | Xxxxxxxxxxxxxxxxxxx |

Cena pakietu ( bez VAT) :………………………………………………………………..............

Słownie : ………………………………………………………………………………….........……

Cena pakietu (z VAT ) ………………………………………………………………..................

Słownie : ……………………………………………………………………………………..........

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **L.p.** | **PARAMETR / WARUNEK** | **TAK / NIE\*** |
| 1. | Balon uwalniający lek powlekany lekiem sirolimus |  |
| 2. | Średnica balonu od 1,50 mm do 4,00mm |  |
| 3. | Długość balonu od 10mm do 40 mm |  |
| 4. | Balon przygotowany w technologii powlekania NANOLUTE zapewniającej mniejszą utratę leku w czasie wprowadzania i zwiększoną dostępność biologiczną leku oraz jego szybsze wchłanianie w tkance po implantacji. |  |
| 5. | Możliwość wprowadzenia balonu przez cewnik wprowadzający o średnicy od 5.0 F |  |
| 6. | Skuteczność kliniczna balonu potwierdzona wynikami badań klinicznych opublikowanymi w renomowanych czasopismach medycznych |  |

***\*/ -*** *odpowiedź NIE lub niewypełnienie pola spowoduje odrzucenie oferty*

**Pakiet nr 28**

**Wadium 240,00 zł**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **lp.** | **Opis przedmiotu zamówienia** | **Ilość szt.** | **Cena jedn. brutto**  **Wypełnia Wykonawca, który ma siedzibę na terytorium RP Cena jedn. brutto** | **Wartość pozycji brutto**  **Wypełnia Wykonawca, który ma siedzibę na terytorium RP** | **Cena jednostkowa bez podatku VAT**  *Wypełnia wyłącznie Wykonawca, który nie ma siedziby na terytorium RP****)*** | **Wartość bez podatku VAT**  *Wypełnia wyłącznie Wykonawca, który nie ma siedziby na terytorium RP* | **Stawka podatku**  **VAT dla wykonawców z terytorium kraju RP lub nie objętych wewnątrzwspólnotowym nabyciem towarów** | **Producent / nazwa własna/ numer katalogowy ( jeśli Wykonawca posiada)**  **ilość sztuk w opakowaniu** |
| 1. | **Cewnik permanentny do dializ z zestawem implantacyjnym**  Zestaw zawierający   1. Cewnik o średnicy 14,5F  * dostępne długości cewnika od końcówki do mufki / huba: 19cm/24cm; 23cm/28cm; 27cm/32cm; 31cm/36cm; 35cm/40cm; 50cm/55cm * dystalna końcówka nierozdwojona * dostępna wersja z otworami bocznymi lub bez * ramiona cewnika z nadrukowanymi wartościami wypełnień * mufka wykonana z poliestru * obrotowe uszy na szwy  1. Sztylet do prowadnika z PTFE 2. 15F koszulka typu peel-away z zastawką hemostatyczną 3. Igła 18G x 7cm 4. Stalowy prowadnik z markerami z końcówką „J” 0,038 x 70cm lub 100cm 5. 2x opatrunek samoprzylepny 6. Nasadki iniekcyjne 7. Dylatory 12F i 14F 8. Tunelizator 9. Skalpel z zabezpieczeniem no.11 szt. 20 | 20 |  |  |  |  |  |  |
|  | **SUMA** | xxxx | xxxxx |  | xxxxxxxxxxx |  | xxxxxxxxxxxxx | Xxxxxxxxxxxxxxxxxxx |

Cena pakietu ( bez VAT) :………………………………………………………………..............

Słownie : ………………………………………………………………………………….........……

Cena pakietu (z VAT ) ………………………………………………………………..................

Słownie : ……………………………………………………………………………………..........

**Pakiet nr 29**

**Wadium 690,00 zł**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **lp.** | **Opis przedmiotu zamówienia** | **Ilość szt.** | **Cena jedn. brutto**  **Wypełnia Wykonawca, który ma siedzibę na terytorium RP Cena jedn. brutto** | **Wartość pozycji brutto**  **Wypełnia Wykonawca, który ma siedzibę na terytorium RP** | **Cena jednostkowa bez podatku VAT**  *Wypełnia wyłącznie Wykonawca, który nie ma siedziby na terytorium RP****)*** | **Wartość bez podatku VAT**  *Wypełnia wyłącznie Wykonawca, który nie ma siedziby na terytorium RP* | **Stawka podatku**  **VAT dla wykonawców z terytorium kraju RP lub nie objętych wewnątrzwspólnotowym nabyciem towarów** | **Producent / nazwa własna/ numer katalogowy ( jeśli Wykonawca posiada)**  **ilość sztuk w opakowaniu** |
| 1. | **Stent żylny**   * stent samorozprężalny * stent zamkniętokomórkowy, nitinolowy * stent wycinany laserowo z jednego kawałka materiału * system dostarczania OTW * stent kompatybilny z koszulką 9F * duża siła radialna >29 Newtonów * system dostarczania minimalizujący efekt skakania stenu * dostępne średnice stentu: 12mm; 14mm; 16mm * dostępne długości stentu: 60mm; 90mm; 120mm | 10 |  |  |  |  |  |  |
|  | **SUMA** | xxxx | xxxxx |  | xxxxxxxxxxx |  | xxxxxxxxxxxxx | Xxxxxxxxxxxxxxxxxxx |

Cena pakietu ( bez VAT) :………………………………………………………………..............

Słownie : ………………………………………………………………………………….........……

Cena pakietu (z VAT ) ………………………………………………………………..................

Słownie : ……………………………………………………………………………………..........

**Pakiet nr 30**

**Wadium 2.700,00 zł**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **lp.** | **Opis przedmiotu zamówienia** | **Ilość szt.** | **Cena jedn. brutto**  **Wypełnia Wykonawca, który ma siedzibę na terytorium RP Cena jedn. brutto** | **Wartość pozycji brutto**  **Wypełnia Wykonawca, który ma siedzibę na terytorium RP** | **Cena jednostkowa bez podatku VAT**  *Wypełnia wyłącznie Wykonawca, który nie ma siedziby na terytorium RP****)*** | **Wartość bez podatku VAT**  *Wypełnia wyłącznie Wykonawca, który nie ma siedziby na terytorium RP* | **Stawka podatku**  **VAT dla wykonawców z terytorium kraju RP lub nie objętych wewnątrzwspólnotowym nabyciem towarów** | **Producent / nazwa własna/ numer katalogowy ( jeśli Wykonawca posiada)**  **ilość sztuk w opakowaniu** |
| 1. | **Cewnik balonowy do PTA uwalniający lek**   * cewnik balonowy Over The Wire (OTW) * kompatybilny z prowadnikiem 0,014” * dostępne długości użytkowe cewnika: 120cm i 150cm * średnice balonu: 2,0; 2,5; 3,0; 3,5; 4,0mm * długości balonu: 40, 80; 120; 150mm * pokrycie hydrofilne na szafcie dystalnym * materiał balonu odporny na uszkodzenia: Poliamid / Nylon * ciśnienie RBP: 16atm dla średnic 2,0mm -  2,5mm i 14atm dla średnic 3,0mm – 4,0mm * ciśnienie nominalne 6atm * średnica szaftu proksymalna / dystalna: 3,8F / 3,1F * kompatybilność z koszulką 4F dla wszystkich średnic * bardzo dobra popychalność i manewrowalność cewnika balonowego przy zachowaniu elastyczności * cewnik uwalniający Paklitaksel * dawka leku 3µg/mm2 powierzchni balonu * czas uwalniania leku 120 sekund | 50 |  |  |  |  |  |  |
| 2. | **Cewnik balonowy do PTA uwalniający lek**   * cewnik balonowy Over The Wire (OTW) * kompatybilny z prowadnikiem 0,035” * dostępne długości użytkowe cewnika: 80cm i 135cm * średnice balonu: 4,0; 5,0; 6,0; 7,0; 8,0mm * długości balonu: 20, 40, 60, 80; 120; 150mm * pokrycie hydrofilne na szafcie dystalnym * materiał balonu odporny na uszkodzenia: Poliamid / Nylon * ciśnienie RBP 12 – 16atm * ciśnienie nominalne 6atm * zwijanie balonu w 4 fałdy dla średnic 4mm i 5mm oraz 6 fałd dla średnic 6mm – 8mm * kompatybilność z koszulką 5F i 6F * bardzo dobra popychalność i manewrowalność --cewnika balonowego przy zachowaniu elastyczności * cewnik uwalniający Paklitaksel * dawka leku 3µg/mm2 powierzchni balonu * czas uwalniania leku co najmniej 30 sekund | 50 |  |  |  |  |  |  |
| 3. | **Opatrunek wspomagający ucisk**   * opatrunek wspomagający ucisk przeznaczony do uzyskania hemostazy po zabiegu z dostępu udowego * system na bazie samoprzylepnego opatrunku * ucisk generowany przez napełnienie zbiornika powietrzem * pojemność zbiornika 7ml i 40ml * dostępne dwie długości: 12cm i 24cm * kompatybilny z dowolną strzykawką z nakręcanym luer * generowany nacisk: 2,87kg (rozmiar 12cm) i 9,31kg (rozmiar 24cm) * przezroczysty zbiornik na powietrze umożliwiający obserwację miejsca nakłucia | 500 |  |  |  |  |  |  |
|  | **SUMA** | xxxx | xxxxx |  | xxxxxxxxxxx |  | xxxxxxxxxxxxx | Xxxxxxxxxxxxxxxxxxx |

Cena pakietu ( bez VAT) :………………………………………………………………..............

Słownie : ………………………………………………………………………………….........……

Cena pakietu (z VAT ) ………………………………………………………………..................

Słownie : ……………………………………………………………………………………..........

**Pakiet nr 31**

**Wadium 4.900,00 zł**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **lp.** | **Opis przedmiotu zamówienia** | **Ilość szt.** | **Cena jedn. brutto**  **Wypełnia Wykonawca, który ma siedzibę na terytorium RP Cena jedn. brutto** | **Wartość pozycji brutto**  **Wypełnia Wykonawca, który ma siedzibę na terytorium RP** | **Cena jednostkowa bez podatku VAT**  *Wypełnia wyłącznie Wykonawca, który nie ma siedziby na terytorium RP****)*** | **Wartość bez podatku VAT**  *Wypełnia wyłącznie Wykonawca, który nie ma siedziby na terytorium RP* | **Stawka podatku**  **VAT dla wykonawców z terytorium kraju RP lub nie objętych wewnątrzwspólnotowym nabyciem towarów** | **Producent / nazwa własna/ numer katalogowy ( jeśli Wykonawca posiada)**  **ilość sztuk w opakowaniu** |
| 1. | **Stent obwodowy, samorozprężalny**   * nininolowy spiralny stent samorozprężalny pokryty siatką wykonaną z PTFE * pokrywany mikrocząsteczkową heparyną * średnice 5,6,7,8 mm, długości 3,4,6,8,10 cm * długość systemu wprowadzającego 80 cm lub 120 cm * średnica systemu 6-7 F * łatwy system uwalniania stentu * cieniodajne markery na systemie dostarczania, ułatwiające odpowiednią apozycję stentu | 100 |  |  |  |  |  |  |
|  | **SUMA** | xxxx | xxxxx |  | xxxxxxxxxxx |  | xxxxxxxxxxxxx | Xxxxxxxxxxxxxxxxxxx |

Cena pakietu ( bez VAT) :………………………………………………………………..............

Słownie : ………………………………………………………………………………….........……

Cena pakietu (z VAT ) ………………………………………………………………..................

Słownie : ……………………………………………………………………………………..........

**Załącznik nr 2A,**

**EZP/73/19 – (do oferty w wersji elektronicznej)**

**Zamawiający:**

Szpital Kliniczny Przemienienia Pańskiego

Uniwersytetu Medycznego

im. Karola Marcinkowskiego

61-848 Poznań, ul. Długa ½

Dział Zamówień Publicznych

**FORMULARZ OFERTOWY**

Postępowanie o udzielenie zamówienia publicznego w trybie:  ***przetarg nieograniczony***

Przedmiot zamówienia: **zakup (dostawa) wyrobów medycznych jednorazowego użytku dla Bloku Operacyjnego Kardiochirurgii, Chirurgii Ogólnej i Naczyń, Pracowni Hemodynamiki Serca oraz Pracowni Radiologii Naczyń – 31 pakietów, nr sprawy EZP/73/19.**

Termin wykonania zamówienia:**12 miesięcy**

**1. Dane Wykonawcy:**

**(nazwa firmy)**

**(adres siedziby)**

**(województwo, powiat)**

**adres e-mail** - ***Niezbędny do porozumiewania się drogą elektroniczną (awaria)***

**Nr NIP(podać numer unijny)…......................................... ....................................................................**

**2.Cena jednostkowa brutto ( należy podać w załączniku nr 1 do SIWZ).**

**3. Termin płatności : 60 dni**

**4. Cena pakietu nr …….bez podatku VAT i z podatkiem VAT** .

a) bez VAT ....................................................................................................................................................

Słownie zł......................................................................................................................................................

b) z VAT ...................................................................................................................................................

Słownie......................................................................................................................................................

c) stawka podatku VAT (%).......................................................................................................................

*Stawka podatku VAT nie obowiązuje z tytułu wewnątrzwspólnotowego nabycia towarów lub Wykonawca nie ma siedziby na terytorium RP, a obowiązek podatkowy ciąży na Zamawiającym (metoda odwrotnego obciążenia – revers chargé)*

**5. Termin dostawy max - 3 dni** **robocze** (wpisać jeżeli będzie krótszy, w przypadku nie podania zamawiający przyjmuje, że termin dostawy wynosi 3 dni, podać w dniach,)…………

6. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z treścią specyfikacji istotnych warunków zamówienia (w tym z warunkami umowy i opisem przedmiotu) i nie wnosimy zastrzeżeń oraz przyjmujemy warunki w niej zawarte.

7. W przypadku uznania naszej oferty za najkorzystniejszą zobowiązujemy się do podpisania umowy w terminie i miejscu wskazanym przez Zamawiającego.

8. Lista załączników:………………..

**Itd.**

**………………………. ……………………………………**

**Data Podpisy i pieczątka Wykonawcy**

**\*Miejsca wykropkowane wypełnia Wykonawca**

**Załącznik nr 4**

**EZP/73/19**

**Wykonawca dostarczy zamawiającemu w terminie 3 dni od dnia przekazania informacji, o której mowa w art. 86 ust. 5, w formie elektronicznej na Platformie zakupowej i opatrzone kwalifikowanym podpisem elektronicznym.**

**………………………..**

data

**Dotyczy postępowania na:**

**zakup (dostawa) wyrobów medycznych jednorazowego użytku dla Bloku Operacyjnego Kardiochirurgii, Chirurgii Ogólnej i Naczyń, Pracowni Hemodynamiki Serca oraz Pracowni Radiologii Naczyń – 31 pakietów, nr sprawy EZP/73/19.**

**INFORMACJA**

**o przynależności do grupy kapitałowej**

(zgodnie z art. 24 ust. 1 pkt. 23 ustawy Pzp)

**oświadczam, że Wykonawca:**

* **nie należy do grupy kapitałowej\***
* **należy do grupy kapitałowej\***(Wykonawca składa listę podmiotów należących do tej samej grupy kapitałowej, w terminie określonym w SIWZ cz. II, ust 1.6.).

………………….

Podpis i pieczątka Wykonawcy

*\*zaznaczyć właściwe*

**Załącznik nr 5**

**EZP/73/19**

**Dotyczy postępowania na : zakup (dostawa) wyrobów medycznych jednorazowego użytku dla Bloku Operacyjnego Kardiochirurgii, Chirurgii Ogólnej i Naczyń, Pracowni Hemodynamiki Serca oraz Pracowni Radiologii Naczyń – 31 pakietów, nr sprawy EZP/73/19.**

W przypadku gdy Wykonawca ma siedzibę firmy poza granicami Polski, Zamawiający wprowadzi do umowy następujące zapisy:

1. W przypadku dostaw wewnątrzwspólnotowych w celu wypełnienia deklaracji INTRASTAT (system statystyki obrotów handlowych państw członkowskich Unii Europejskiej) przez Zamawiającego Wykonawca dostarczy Zamawiającemu fakturę VAT wraz z następującymi danymi dotyczącymi każdej pozycji faktury osobno:

a) ośmiocyfrowy kod towaru zgodnie z kodem określonym w Scalonej Nomenklaturze (CN),stanowiącej załącznik nr 1 do rozporządzenia Rady EWG nr 2658/87 z dnia 23 lipca 1987r. w sprawie nomenklatury taryfowej i statystycznej oraz w sprawie Wspólnej Taryfy Celnej (Dz. Urz. WE L 256 z dnia 7 września 1987r., str. 1 i n.), zmienionego rozporządzeniem Komisji nr 2344/2003 z dnia 30 grudnia 2003r. zmieniającym załącznik nr 1 do rozporządzenia Rady EWG nr 2658/87 z dnia 23 lipca 1987r. w sprawie nomenklatury taryfowej i statystycznej oraz w sprawie Wspólnej Taryfy Celnej (Dz. Urz. WE L 346 z dnia 31.12.2003r., str. 38 i n.) albo – w przypadkach szczególnych – kod towarowy określony w części II ust. 2 i ust. 6 Instrukcji;

b) opis towaru ( należy podać zwyczajową nazwę handlową danego towaru w sposób umożliwiający jego identyfikację-opis musi umożliwić klasyfikację towaru według kodu Scalonej Nomenklatury (CN). Jeżeli zwyczajowa nazwa handlowa nie pozwala na jednoznaczne określenie, jakiego rodzaju jest dany towar i do której pozycji CN należy go przypisać, nazwę tę należy uzupełnić o informacje dotyczące rodzaju materiału, sposobu obróbki, celu wykorzystania lub innych kryteriów służących do kwalifikacji towaru według kodu CN;

c)masa netto ( w pełnych kilogramach ) - masa netto to masa towaru bez opakowania. W przypadku, gdy masa towaru wynosi mniej niż 0,50 kilograma, należy wpisać "0". Jeżeli masa wynosi 0,50 kilograma lub więcej, lecz mniej niż 1 kilogram, należy wpisać"1". Dla mas większych od 1 kilograma wartości po przecinku należy zaokrąglać według zasad matematycznych. Wypełnienie tego pola nie jest wymagane dla kodów towarowych, określonych w aneksie "H" do Instrukcji;

d)ilość w uzupełniającej jednostce miary – należy podać ilość towaru w liczbach całkowitych, wyrażoną w jednostce miary wskazanej dla danej pozycji towarowej w obowiązującej wersji Scalonej Nomenklatury (CN), jeżeli dla danego kodu towarowego przewiduje ona dodatkową jednostkę miary (w przeciwnym razie pola tego nie należy wypełniać). Wartości po przecinku należy zaokrąglać zgodnie z zasadami matematycznymi, np. w przypadku, gdy ilość towaru podanego w litrach wynosi mniej niż 0,5 litra, należy wpisać "0". Jeżeli ilość towaru wynosi 0,5 litra lub więcej, należy wpisać "1".

2. W przypadku braku danych, o których mowa w pkt. 2 na fakturze i braku pisemnego uzupełnienia przez Wykonawcę tych danych Wykonawca wyraża zgodę na zapłatę grzywny według taryfikatora urzędu Celnego za niezłożenie deklaracji INTRASTAT – PRZYWÓZ w terminie.

3. W przypadku, gdy spoza obszaru Unii Europejskiej dostawa towaru nie ma charakteru dostawy wewnątrzwspólnotowej i nie objęta jest koniecznością sporządzania przez Zamawiającego deklaracji INTRASTAT pkt.1 załącznika nr 5 nie jest obowiązujący.

4. W przypadkach określonych nowelizacją ustawy o VAT z dnia 11.03.2004, gdy nie dochodzi do wewnątrzwspólnotowej dostawy towarów ze względu na brak dostawy spoza granic RP a dostawcą jest podmiot ( Wykonawca) nie posiadający siedziby na terytorium RP pkt.1 załącznika nr 5 nie jest obowiązujący.

**Załącznik nr 6**

**EZP/73/19**

***Klauzula informacyjna z art. 13 RODO do zastosowania przez zamawiających w celu związanym z postępowaniem o udzielenie zamówienia publicznego***

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) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1), dalej „RODO”, informuję, że:

* administratorem Pani/Pana danych osobowych jest */nazwa i adres oraz dane kontaktowe zamawiającego/;*
* inspektorem ochrony danych osobowych w */nazwa zamawiającego/* jest Pani/Pani */imię i nazwisko, kontakt: adres e-mail, telefon/* ***\****;

Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust. 1 lit. cRODO w celu związanym z postępowaniem o udzielenie zamówienia publicznego */dane identyfikujące postępowanie, np. nazwa, numer/* prowadzonym w trybie……………………………………………………………………………;

* odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą 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 (Dz. U. z 2017 r. poz. 1579 i 2018), dalej „ustawa Pzp”;
* Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane, zgodnie z art. 97 ust. 1 ustawy Pzp, 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;
* obowiązek podania przez Panią/Pana danych osobowych bezpośrednio Pani/Pana dotyczących jest wymogiem ustawowym określonym w przepisach ustawy Pzp, związanym z udziałem w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego; konsekwencje niepodania określonych danych wynikają z ustawy Pzp;
* w odniesieniu do Pani/Pana danych osobowych decyzje nie będą podejmowane w sposób zautomatyzowany, stosowanie do art. 22 RODO;
* posiada Pani/Pan:
* na podstawie art. 15 RODO prawo dostępu do danych osobowych Pani/Pana dotyczących;
* na podstawie art. 16 RODO prawo do sprostowania Pani/Pana danych osobowych **\*\***;
* na podstawie art. 18 RODO prawo żądania od administratora ograniczenia przetwarzania danych osobowych z zastrzeżeniem przypadków, o których mowa w art. 18 ust. 2 RODO \*\*\*;
* prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy RODO;
* nie przysługuje Pani/Panu:
* w związku z art. 17 ust. 3 lit. b, d lub e RODO prawo do usunięcia danych osobowych;
* prawo do przenoszenia danych osobowych, o którym mowa w art. 20 RODO;
* **na podstawie art. 21 RODO prawo sprzeciwu, wobec przetwarzania danych osobowych, gdyż podstawą prawną przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. c RODO**.

W związku z powyższym Wykonawca składa oświadczenie zgodnie z zał. Nr 7.

**Załącznik nr 7 (Wykonawca dołączy do oferty w formie elektronicznej)**

**EZP/73/19**

**Zamawiający:**

Szpital Kliniczny Przemienienia Pańskiego

Uniwersytetu Medycznego

im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu,

ul. Długa 1/2, 61-848 Poznań

**Wykonawca:**

…………………………………………………………

*(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*

reprezentowany przez:

…………………………………………………………

*(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)*

**Oświadczenie wykonawcy**

*w zakresie wypełnienia obowiązków informacyjnych przewidzianych w art. 13 lub art. 14 RODO*

Oświadczam, że wypełniłem 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.\*

**…………………………….**

**Podpis Wykonawcy**

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

1) 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).

\* 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)