Załącznik nr 3 do SWZ.

OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

**Dostawa produktów farmaceutycznych, w tym tych stosowanych w programach lekowych oraz folii operacyjnych, rękawic jałowych, artykułów do dializ i opatrunków - na potrzeby Zamawiającego**

**- 12/PN/2022**

*W CELU SPRAWNIEJSZEGO OBLICZENIA CENY OFERTY ZAMAWIAJACY UDOSTĘPNIA TAKŻE ZAŁĄCZNIK - TABELE ASORTYMENTOWO-CENOWE DO WYPEŁNIENIE W WERSJI EDYTOWALNEJ (PLIK EXCEL) – DO WYBORU WYKONAWCY.*

*TYTUŁ ZAŁACZNIKA: „ZAŁĄCZNIK NR. 3 DO SWZ. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA (OPZ). WERSJA EDYTOWALNA”*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Pakiet nr 1. PRODUKTY FARMACEUTYCZNE. CPV 33600000-6** | | | | | | | | | |
| **Lp.** | **Nazwa asortymentu** | **J.m.** | **Ilość** | **Cena jedn. Netto PLN** | **Wartość netto PLN** | **Wys. pod. VAT %** | **Wartość podatku VAT PLN** | **Wartość brutto PLN** | **Producent** |
| 1 | Enoksaparyna sodowa 40mg/0,4ml x 10 ampułkosztrzykawek | op. | 600 |  |  |  |  |  |  |
| 2 | Enoksaparyna sodowa 60mg/0,6ml x 10 ampułkosztrzykawek | op. | 300 |  |  |  |  |  |  |
| 3 | Enoksaparyna sodowa 80mg/0,8ml x 10 ampułkosztrzykawek | op. | 200 |  |  |  |  |  |  |
| 4 | Enoksaparyna sodowa 100mg/1ml x 10 ampułkosztrzykawek | op. | 100 |  |  |  |  |  |  |
| **Ogólna wartość pakietu :** | | | | |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Pakiet nr 2. PRODUKTY FARMACEUTYCZNE. CPV 33600000-6** | | | | | | | | | |
| **Lp.** | **Nazwa asortymentu** | **J.m.** | **Ilość** | **Cena jedn. Netto PLN** | **Wartość netto PLN** | **Wys. pod. VAT %** | **Wartość podatku VAT PLN** | **Wartość brutto PLN** | **Producent** |
| 1 | Acetylocysteina 200 mg / 5 g # 20 sasz. | op. | 50 |  |  |  |  |  |  |
| 2 | Fenylobutazon 250mg # 5 czopków | op. | 20 |  |  |  |  |  |  |
| 3 | Immunoglobulina ludzka normalna do stosowania dożylnego / IVIg / 1 g 20 ml-białko ludzkie 50mg/ml w tym immunoglobuliny G co najmniej 96% | op. | 4 |  |  |  |  |  |  |
| 4 | Metylodigoksyna 0,1mg x 30 tbl | op. | 2 |  |  |  |  |  |  |
| 5 | Thietylperazyna 6,5mg/ml 1ml x 5amp | op. | 50 |  |  |  |  |  |  |
| 6 | Tietylperazyna 6,5 mg # 50 tbl | op. | 4 |  |  |  |  |  |  |
| 7 | Kiovig 1g/10ml | fiol | 15 |  |  |  |  |  |  |
| 8 | Lewomepromazyna 25 mg/1ml x 10 amp. | op. | 50 |  |  |  |  |  |  |
| 9 | Chlorowodorek efedryny 1% krople do nosa / 10 mg/ g / 10 g | op. | 200 |  |  |  |  |  |  |
| 10 | Lewomepromazyna 25 mg # 50 tbl | op. | 6 |  |  |  |  |  |  |
| 11 | Lactinea krople od 1 dnia życia 5ml | op. | 10 |  |  |  |  |  |  |
| **Ogólna wartość pakietu :** | | | | |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Pakiet nr 3. FOLIE OPERACYJNE. CPV 331411100-1** | | | | | | | | | |
| **Lp.** | **Nazwa asortymentu** | **J.m.** | **Ilość** | **Cena jedn. Netto PLN** | **Wartość netto PLN** | **Wys. pod. VAT %** | **Wartość podatku VAT PLN** | **Wartość brutto PLN** | **Producent** |
| 1 | Folia operacyjna o przylepnej powierzchni 30cm # 20 cm +/- 5 cm x 10 szt | op. | 10 |  |  |  |  |  |  |
| 2 | Folia operacyjna o przylepnej powierzchni 45cm # 20 cm +/-5cm x 10 szt | op. | 10 |  |  |  |  |  |  |
| 3 | Folia operacyjna o przylepnej powierzchni 45cm # 50 cm +/- 5 cm x 10 szt | op. | 10 |  |  |  |  |  |  |
| **Ogólna wartość pakietu :** | | | | |  |  |  |  |  |
| Sterylna poliuretanowa folia operacyjna o grubości 0,048mm / badana zgodnie z metodą DIN EN 1942/, pokryta klejem poliakrylowym, elastyczna i łatwo przylegająca do skóry, stanowiąca barierę dla bakerii, przepuszczalna dla pary wodnej-min. przepuszczalność na poziomie 750gr/m2 MVTR/24h, przezroczysta,matowa i antyrefleksyjna, posiadająca symetrycznie rozmieszczone dwa barwione nieprzylepne paski / znacznik uwalniania Linera /oszerokości min.3,5 cm ułatwiające aplikację | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Pakiet nr 4. RĘKAWICE JAŁOWE. CPV 33141420-0** | | | | | | | | | |
| **Lp.** | **Nazwa asortymentu** | **J.m.** | **Ilość** | **Cena jedn. Netto PLN** | **Wartość netto PLN** | **Wys. pod. VAT %** | **Wartość podatku VAT PLN** | **Wartość brutto PLN** | **Producent** |
| 1 | Rękawice chirurgiczne jałowe, lateksowe pudrowane, kształt anatomiczny, mankiet rolowany, powierzchnia zewnętrzna teksturowana. Powierzchnia wewnętrzna pudrowana skrobią kukurydzianą, długość rękawicy min. 285mm, grubość na palcu 0,23 mm, na dłoni 0,20 mm, poziom protein lateksu poniżej 40 ug/g, AQL 0.65, siła zrywu min. przed starzeniem 15,20 N, min. po starzeniu 13,30 N. Rękawice podwójnie oznakowane jako wyrób medyczny klasa IIa i środek ochrony indywidualnej w kat. III.  Zgodne z EN455(1-4), przebadane na przenikanie mikroorganizmów zgodnie z ASTM F1671, przebadane na przenikanie substancji chemicznych zgodnie z EN 374-3, wolne od tiuramów i MBT. Oznakowane fabrycznie zgodnie z MDD/PPE zgodność z normami EN455, EN420, EN388, EN374, ASTM F1671, opakowanie koperta zewn. papier/papier- wnętrze jednostronnie foliowane, koperta wew. papierowa, rozmiar 6-8 Parametry techniczne rękawic (AQL, długość i grubość rękawic, zawartość protein, siła zrywu) badane zgodnie z normą EN 455 - potwierdzone raportem z badań producenta nie starszym niż z 2017. | par | 30000 |  |  |  |  |  |  |
| 2 | Rękawice chirurgiczne, jałowe, lateksowe bezpudrowe, kształt anatomiczny, kolor kremowy, mankiet rolowany, w rozmiarze 6,5-8, sterylizowane radiacyjnie, powierzchnia zewnętrzna teksturowana, powierzchnia wewnętrzna polimeryzowana, długość rękawicy minimum 285 mm, grubość na palcu 0.23 mm, na dłoni 0,20 mm, siła zrywu min. przed starzeniem 15,20 N oraz po starzeniu min. 14,5 N, poziom protein lateksu poniżej 10 µg/g, posiadające AQL 0.65. Rękawice podwójnie oznakowane jako wyrób medyczny klasa IIa i środek ochrony indywidualnej w kat. III. Rękawice zgodne z EN 455(1-4), rękawice przebadane na przenikanie mikroorganizmów zgodnie z ASTM F1671, rękawice przebadane na przenikanie substancji chemicznych zgodnie z EN 374-3,rękawice wolne od akceleratorów chemicznych: tiuramów i MBT. Oznakowane fabrycznie zgodnie z MDD/PPE i podanymi wyżej normami, oznakowane datą sterylizacji, oznakowane datą ważności i numerem serii, opakowanie: koperta zewnętrzna papier/papier - wewnętrznie jednostronnie foliowane, koperta wewnętrzna papierowa. Parametry techniczne rękawic (AQL, długość i grubość rękawic, zawartość protein, siła zrywu) badane zgodnie z normą EN 455 - potwierdzone raportem z badań producenta nie starszym niż z 2017. | par | 8000 |  |  |  |  |  |  |
| 3 | Rękawice chirurgiczne, syntetyczne, jałowe, neoprenowe, bezpudrowe, kształt anatomiczny, kolor zielony, mankiet rolowany, w rozmiarze 7-8, sterylizowane radiacyjnie, powierzchnia zewnętrzna teksturowana, powierzchnia wewnętrzna i zewnętrzna polimeryzowana, długość rękawicy minimum 302 mm, grubość na palcu 0.20 mm, na dłoni 0,18 mm, siła zrywu min. przed starzeniem 15N oraz po starzeniu min. 13 N, bez protein lateksu, posiadające AQL 0.65. Rękawice podwójnie oznakowane jako wyrób medyczny klasa IIa i środek ochrony indywidualnej w kat. III. Rękawice zgodne z EN 455(1-4), rękawice przebadane na przenikanie mikroorganizmów zgodnie z ASTM F1671, rękawice przebadane na przenikanie substancji chemicznych zgodnie z EN 374-3, rękawice wolne od akceleratorów chemicznych: tiuramów i MBT. Oznakowane fabrycznie zgodnie z MDD/PPE i podanymi wyżej normami, oznakowane datą sterylizacji, oznakowane datą ważności i numerem serii, opakowanie: koperta zewnętrzna papier/papier - wewnętrznie jednostronnie foliowane, koperta wewnętrzna papierowa. Parametry techniczne rękawic (AQL, długość i grubość rękawic, zawartość protein, siła zrywu) badane zgodnie z normą EN 455 - potwierdzone raportem z badań producenta nie starszym niż z 2017. | par | 4000 |  |  |  |  |  |  |
| **Ogólna wartość pakietu :** | | | | |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Pakiet nr 5. ARTYKUŁY DO DIALIZ. CPV 33141000-0** | | | | | | | | | |
| **Lp.** | **Nazwa asortymentu** | **J.m.** | **Ilość** | **Cena jedn. Netto PLN** | **Wartość netto PLN** | **Wys. pod. VAT %** | **Wartość podatku VAT PLN** | **Wartość brutto PLN** | **Producent** |
| 1 | Multifiltrate Pro Secuy KIT Ci-Ca HD 1000/F00008264/Zestaw do hemodializy lub hemodiafiltracji z hemofiltrem o pow.1,8m2 i przyłączem typu SecuNect | szt | 10 |  |  |  |  |  |  |
| 2 | Wodorwęglanowy dializat bezwapniowy o składzie elektrolitowym potas 2 lub 4mmol/l,sód 133mmol/l,wapń 0 mmol/l,wodoroweglany 20mmol/l,magnez 0,75 lub 1 mmol/l,fosforany o lub 1,25mmol/l .Opakowanie worek 5 litrowy K2 /9689201/ | szt | 100 |  |  |  |  |  |  |
| 3 | Wodorwęglanowy dializat bezwapniowy o składzie elektrolitowym potas 2 lub 4mmol/l,sód 133mmol/l,wapń 0 mmol/l,wodoroweglany 20mmol/l,magnez 0,75 lub 1 mmol/l,fosforany o lub 1,25mmol/l .Opakowanie worek 5 litrowy K4 /F00000431/ | op. | 100 |  |  |  |  |  |  |
| 4 | Wodorwęglanowy dializat bezwapniowy o składzie elektrolitowym potas 2 lub 4mmol/l,sód 133mmol/l,wapń 0 mmol/l,wodoroweglany 20mmol/l,magnez 0,75 lub 1 mmol/l,fosforany o lub 1,25mmol/l .Opakowanie worek 5 litrowy K2 PLUS/F00001624/ | op. | 100 |  |  |  |  |  |  |
| 5 | Wodorwęglanowy dializat bezwapniowy o składzie elektrolitowym potas 2 lub 4mmol/l,sód 133mmol/l,wapń 0 mmol/l,wodoroweglany 20mmol/l,magnez 0,75 lub 1 mmol/l,fosforany o lub 1,25mmol/l .Opakowanie worek 5 litrowy K4 PLUS /F00001625/ | op. | 100 |  |  |  |  |  |  |
| 6 | 4% Cytrynian sodu Secu nect 1,5l / F00008107 /Roztwór do antykoagulacji regionalnej o stężeniu cytrynianu sodu 136mmol/l w worku 1500ml z przyłączem typu SecuNect | szt | 100 |  |  |  |  |  |  |
| 7 | Calrecia 1,5 l /F00008247/Dwuwodny chlorek wapnia o składzie Ca++ 100mmol/l,Cl-200mmol/l w worku 1500ml z przyłączem typu SecuNect | szt | 100 |  |  |  |  |  |  |
| 8 | Worki na filtrat 10 litrów /5029011 / z zaworem spustowym | op. | 50 |  |  |  |  |  |  |
| 9 | Wodorowęglanowy płyn substytucyjny zawierający potas 2 lub 3 lub 4 mmol/l.Opakowanie worek 5 litrowy . K2 /F00007439/ | op. | 100 |  |  |  |  |  |  |
| 10 | Wodorowęglanowy płyn substytucyjny zawierający potas 2 lub 3 lub 4 mmol/l.Opakowanie worek 5 litrowy . K4 /F00007441/ | op. | 100 |  |  |  |  |  |  |
| **Ogólna wartość pakietu :** | | | | |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Pakiet nr 6. OPATRUNKI. CPV 33141110-4** | | | | | | | | | |
| **Lp.** | **Nazwa asortymentu** | **J.m.** | **Ilość** | **Cena jedn. Netto PLN** | **Wartość netto PLN** | **Wys. pod. VAT %** | **Wartość podatku VAT PLN** | **Wartość brutto PLN** | **Producent** |
| 1 | Jałowe,sterylizowane para wodną serwety operacyjne z gazy 17 nitkowej 4 warstwowej z nitką RTG i tasiemką,w rozmiarze min. 45x45cm a 2 szt.,klasa Iia,reguła 7 | szt | 3 600 |  |  |  |  |  |  |
| 2 | Jałowe,sterylizowane para wodną serwety operacyjne z gazy 17 nitkowej 4 warstwowej z nitką RTG i tasiemką,w rozmiarze min. 70x45cm a 2 szt.,klasa Iia,reguła 7 | szt | 3 600 |  |  |  |  |  |  |
| 3 | Jałowa,sterylizowana parą wodną gaza opatrunkowa bawełniana,17 nitkowa 1m2,klasaIIa reguła 7, a zgodnie z MDR masa powierzchniowa min.23g/m3 | szt | 24 000 |  |  |  |  |  |  |
| 4 | Jałowa,sterylizowana parą wodną gaza opatrunkowa bawełniana,17 nitkowa 1/2m2,klasaIIa reguła 7, a zgodnie z MDR masa powierzchniowa min.23g/m3 | szt | 18 000 |  |  |  |  |  |  |
| 5 | Jałowe,sterylizowane para wodną kompresy z naprzemiennie składanych 8 w gazy 17 nitkowej oraz 8 w włókniny medycznej 40g/m2 w rozmiarze 10cmx20cm a 1 szt,klasa Iia reguła 7 | op | 10 000 |  |  |  |  |  |  |
| 6 | Kompresy gazowe jałowe sterylizowane parą wodną z podwijanymi brzegami 17 nitkowe,8 warstwowe 5x5cm a 5szt,klasa II a ,reguła 7,wielkość wykroju gazy przed założeniem 13x20cm +/- 1cm | op | 6 000 |  |  |  |  |  |  |
| 7 | Kompresy gazowe jałowe sterylizowane parą wodną z podwijanymi brzegami 17 nitkowe,8 warstwowe 5x5cm a 100szt,klasa II a ,reguła 7,wielkość wykroju gazy przed założeniem 13x20cm +/- 1cm | op | 240 |  |  |  |  |  |  |
| 8 | Kompresy gazowe jałowe sterylizowane parą wodną z podwijanymi brzegami 17 nitkowe,8 warstwowe7, 5x7,5cm a 5szt,klasa II a ,reguła 7,wielkość wykroju gazy przed założeniem 18x30cm +/- 1cm | op | 36 000 |  |  |  |  |  |  |
| 9 | Kompresy gazowe jałowe sterylizowane parą wodną z podwijanymi brzegami 17 nitkowe,8 warstwowe10x10cm a 5szt,klasa II a ,reguła 7,wielkość wykroju gazy przed założeniem 23x40cm +/- 1cm | op | 36 000 |  |  |  |  |  |  |
| 10 | Kompresy gazowe jałowe sterylizowane parą wodną z podwijanymi brzegami 17 nitkowe,8 warstwowe z RTG10x10cm a 20szt,klasa II a ,reguła 7,wielkość wykroju gazy przed założeniem 23x40cm +/- 1cm | op | 6 000 |  |  |  |  |  |  |
| 11 | Jałowa sterylizowana parą wodną opaska dziana podtrzymująca 100% wiskoza 4m x10cm,opakowanie z kodem kreskowym | szt | 1 200 |  |  |  |  |  |  |
| 12 | Jałowa sterylizowana para wodną opaska elastyczna z zapinką,zawiera min.65% przędzy bawełnianej i min.30% jedwab poliamidowy,pakowana pojedyńczo , 5m x 15cm.Opakowanie z kodem kreskowym z dwoma wklejkami typu tag | szt | 1 200 |  |  |  |  |  |  |
| 13 | Jałowa sterylizowana para wodną opaska elastyczna z zapinką,zawiera min.65% przędzy bawełnianej i min.30% jedwab poliamidowy,pakowana pojedyńczo , 5m x 12cm.Opakowanie z kodem kreskowym z dwoma wklejkami typu tag | szt | 1 200 |  |  |  |  |  |  |
| 14 | Jałowy,sterylizowany parą wodną materiał zabiegowy z gazy bawełnianej 17 nitkowy 4 warstwowy,brzegi zawinięte do środka 1m x 2cm ,klasa II a reg. 7.opakowanie z kodem kreskowym oraz dwoma wklejkami typu tag | szt | 50 |  |  |  |  |  |  |
| 15 | Jałowy,sterylizowany parą wodną materiał zabiegowy z gazy bawełnianej 17 nitkowy 4 warstwowy,brzegi zawinięte do środka 1m x 5cm ,klasa II a reg. 7.opakowanie z kodem kreskowym oraz dwoma wklejkami typu tag | szt | 100 |  |  |  |  |  |  |
| 16 | Jałowe sterylizowane parą wodną tupfery z nitką RTG 12cm x 12 cm z gazy 17 nitkowej a 10 szt, klasa II a reg. 7 opakowanie z kodem kreskowym | szt | 360 |  |  |  |  |  |  |
| 17 | Jałowe sterylizowane parą wodną tupfery z nitką RTG 50cm x 50 cm z gazy 17 nitkowej a 30 szt, klasa II a reg. 7 opakowanie z kodem kreskowym oraz dwoma wklejkami typu tag | szt | 600 |  |  |  |  |  |  |
| 18 | Jałowe sterylizowane parą wodną tupfery z nitką RTG 50cm x 50 cm z gazy 17 nitkowej a 50 szt, klasa II a reg. 7 opakowanie z kodem kreskowym oraz dwoma wklejkami typu tag | szt | 92 |  |  |  |  |  |  |
| 19 | Jałowe sterylizowane parą wodną tupfery 30cm x 30 cm z gazy 17 nitkowej a 10 szt, klasa II a reg. 7 opakowanie z kodem kreskowym oraz dwoma wklejkami typu tag | szt | 12 000 |  |  |  |  |  |  |
| 20 | Jałowa szpatułka laryngologiczna jednoirazowego użytku,przażroczysta wykonana z poliestyrenu,długość 15,5 cm,szerokość na dwu końcach: 2cm/dla dorosłych/;15cm/dla dzieci/ oznakowana symbolem jednorazowego użytku,latex free oraz Pvc-fre,przeznaczona do diagnostyki jamy | szt | 600 |  |  |  |  |  |  |
| 21 | Jałowe patyczki plastikowe pakowane a 5szt-długość całkowita 15cm,główka wykonana z wiskozy o średnicy 4mm | szt | 600 |  |  |  |  |  |  |
| **Ogólna wartość pakietu :** | | | | |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Pakiet nr 7. PRODUKTY FARMACEUTYCZNE STOSOWANE W PROGRAMIE LEKOWYM B.57 NA POTRZEBY PORADNI REHABILITACYJNEJ ZAMAWIAJĄCEGO. CPV 33600000-6** | | | | | | | | | |
| **Lp.** | **Nazwa asortymentu** | **J.m.** | **Ilość** | **Cena jedn. Netto PLN** | **Wartość netto PLN** | **Wys. pod. VAT %** | **Wartość podatku VAT PLN** | **Wartość brutto PLN** | **Producent** |
| 1 | Toksyna botulinowa A 300 j | fiol | 20 |  |  |  |  |  |  |
| 2 | Toksyna botulinowa A 500 j | fiol | 8 |  |  |  |  |  |  |
| **Ogólna wartość pakietu :** | | | | |  |  |  |  |  |
| **NA KOŃCZYNĘ GÓRNĄ I DOLNĄ. ZAMAWIAJACY W ZWIĄZKU Z TYM WYMAGA LEKU, KTÓRY UMOŻLIWIA ELASTYCZNY DOBÓR DAWKI LEKU** | | | | | | | | | |

Dodatkowe wymagania odnoszące się indywidualnie do każdego z pakietów (1-7)  
  
1. Zamówienie należy realizować sukcesywnie tj. w ciągu 3 dni roboczych od dnia złożenia przez Zamawiającego zamówienia faksem lub za pośrednictwem poczty elektronicznej, w okresie 12 miesięcy od dnia ROZPOCZĘCIA OBOWIAZYWANIA umowy, do Apteki Szpitalnej Zamawiającego, w Tczewie przy ulicy 30-go Stycznia 57/58.  
  
2. Zamawiający wymaga rozładunku i wniesienia towaru do Apteki Szpitalnej Zamawiającego.  
  
3. Zamawiający wymaga podania w tabelach asortymentowo – cenowych zawartych w niniejszym załączniku nr 3 do SWZ nazwy Należy wypełnić powyższe tabele asortymentowo – cenowe, na które wykonawca SKŁADA swOją ofertę   
I PODPISAĆ, bądź wypełnić tabele asortymentowO – cenowe, na które wykonawca skłAda ofertę I PODPISAĆ w załczniku stanowiącym wersję edytowaLNĄ (WERSJA EXCEL) POWYŻSZEGO, KTÓRY ZOSTAJE ZAŁĄCZONY DO DOKUMENTACJI POSTĘPOWANIA   
W CELU SPRAWNIEJSZEGO PROCESU KALKULACJI OFERTY. W PRZYPADKU SKORZYSTANIA   
Z WERSJI EDYTOWALNEJ STOSUJE SIĘ ZASADY ZAWARTE W NINIEJSZYM ZAŁĄCZNIKU i swz.  
  
4. Zamawiający zezwala na zamianę tabletek na kapsułki i odwrotnie. Zamawiający zezwala na przeliczenia ilości tabletek i ampułek w opakowaniach – ilości tbl, draż, fiol, amp. itp. musi to pozostać zgodne z wymaganiami SWZ. Wszelkie zmiany, o których mowa powyżej powinny zostać odnotowane pod tabelą asortymentowo – cenową, której zmiany takie dotyczą lub w inny sposób, tak, aby Zamawiający nie miał wątpliwości co do przeliczeń, na które wyraził zgodę. Konsekwencje braku powyższej adnotacji obciążają wyłącznie Wykonawcę. Wszelkie wątpliwości w tym zakresie rozstrzygane będą na niekorzyść Wykonawcy.  
  
5. Zamawiający dopuszcza wycenę leku za opakowanie/zamiast szt./ lub opakowanie zbiorcze. Dopuszcza zamianę w obrębie doustnej drogi podania -tbl./kaps./draż. oraz tbl o przedłużonym działaniu/tbl o zmodyfikowanym uwalnianiu.

6. W pakietach dotyczących produktów farmaceutycznych (PAKIETY NR: 1 oraz 2), w razie braku asortymentu z winy producenta, jeśli lek nie posiada równoważnego zamiennika Zamawiający zezwala na wycenę pozycji w cenie ostatnio dostępnej oraz wymaga zaznaczenia tego faktu pod daną tabelą asortymentowo – cenową, której to dotyczy.

7. Zamawiający wymaga dostarczenia przedmiotu zamówienia z min.   
12-miesięcznym terminem ważności (poza wyjątkami opisanymi w swz   
i dokumentach postępowania) lub poinformowania podczas składania zamówienia o krótszym terminie – wymagana jest zgoda Zamawiającego.

8. Wszelkie przeliczenia zaokrągla się matematycznie – do 0,4 włącznie „w dół”,   
od 0,5 włącznie „w górę”. Wszelkie przeliczenia i zaokrąglenia dokonać należy do drugiego miejsca po przecinku, zapisy SWZ w cz. XVII w tym zakresie stosuje się odpowiednio.

9. Wszystkie miejsca w tabelach, NA KTÓRE WYKONAWCA SKŁADA SWOJĄ OFERTĘ, muszą zostać wypełnione przez Wykonawcę, zgodnie z ich nazwami, określonymi   
w nagłówkach za wyjątkiem przypadków opisanych niniejszą SWZ.

10. CAŁY ZAOFEROWANY PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA W TABELACH DLA PAKIETÓW OD 1 DO 7 MUSI BYĆ DOPUSZCZONY DO STOSOWANIA W OBSZARZE MEDYCZNYM.

UWAGA: Wykonawca składając swoją ofertę w niniejszym postępowaniu oświadcza równocześnie, iż jest uprawniony do swobodnego rozporządzania zaoferowanymi Produktami, które są wolne od wad fizycznych i prawnych oraz, że posiada wszelkie niezbędne uprawnienia oraz zgody, zezwolenia odpowiednich organów, urzędów, wyniki badań, certyfikaty, oświadczenia, deklaracje (w tym wskazane w tabelach asortymentowo – cenowych, w niniejszym załączniku) itp. do realizacji przedmiotu umowy oraz że wykonanie niniejszego zamówienia przez Wykonawcę nie będzie naruszać jakichkolwiek praw osób trzecich. Wykonawca zobowiązuje się do przedłożenia Zamawiającemu dokumentów potwierdzających posiadanie przez Wykonawcę niezbędnych dokumentów, o których mowa w zdaniu poprzedzającym wymaganych dla przedmiotu zamówienia w niniejszym opisie, na każde żądanie Zamawiającego, o czym mowa w projekcie umowy (zał. Nr 4 do SWZ)

UWAGA: w przypadku wątpliwości wykonawcy zamawiający informuje, iż wskazał dokumenty i oświadczenia jakich wymaga od wykonawców w niniejszym postępowaniu dla przedmiotu zamówienia w cz. IX swz.

**UWAGA: ZAMAWIAJĄCY NIE WYDZIELA POZYCJI Z PAKIETÓW.**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dnia \_\_.\_\_.\_\_\_\_ r.

(miejscowość i data)

***Dokument ten należy podpisać elektronicznie, zgodnie z wymogami zawartymi w SWZ do niniejszego postępowania***