**Załącznik Nr 1 do SWZ Pakiet Nr 1**

**„Dzierżawa zbiorników ciekłego tlenu wraz z dostawą ciekłego tlenu oraz dzierżawa butli gazów medycznych wraz z dostawą gazów medycznych dla potrzeb jednostek Wojewódzkiego Centrum Szpitalnego Kotliny Jeleniogórskiej w Jeleniej Górze**

**z podziałem na 4 zadania na okres 24 miesięcy”**

**Nr referencyjny: ZP/PN/01/01/2025**

**OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA**

**Pakiet Nr 1 -Dzierżawa zbiornika ciekłego tlenu wraz z dostawą ciekłego tlenu dla potrzeb jednostek – Szpital Jelenia Góra, ul. Ogińskiego 6 – 12 ton.**

**WARUNKI GRANICZNE – WYMAGANIA OGÓLNE**

1. **W danym Pakiecie** **należy zaoferować cały asortyment zawarty w Załączniku Nr 1.**

**Uwaga: Zamawiający nie przewiduje możliwości wydzielenia pozycji z danego pakietu do osobnego rozpatrywania, bądź łączenia pakietów i pozycji z danego pakietu.**

1. Zakup tlenu ciekłego medycznego, jego transport oraz dzierżawa zbiornika kriogenicznego wraz z parownicą do jego magazynowania.
2. Montaż zbiornika wraz z parownicą , a także demontaż po zakończeniu obowiązywania umowy.
3. Dostarczenie i zamontowanie zbiornika kriogenicznego o pojemności odpowiednio po **12 t** nastąpi w siedzibie Zamawiającego w terminie **2** tygodni od zawarcia umowy.
4. Dokonanie montażu i uruchomienia wolnostojącego zbiornika kriogenicznego o pojemności odpowiednio **12** **t** w przeciągu **24** godzin liczonych od podjęcia czynności montażowych.
5. Zbiornik musi posiadać parownicę zewnętrzną o wydajności dostosowanej do poboru sieci szpitalnej /odpowiednio **max 500 kg dziennie** /.Wykonawca dokona sprawdzenia i ewentualnej konserwacji instalacji tlenowej na odcinku do pierwszego zaworu.
6. Uwzględnienia dopuszczalnego obciążenia istniejącego fundamentu ciężarem nie większym niż odpowiednio **20 t.**
7. Wykonanie prac montażowych w sposób nie powodujący, zakłóceń w dostawach tlenu do sieci szpitalnej. Wykonawca na własny koszt i odpowiedzialność jest zobowiązany do zabezpieczenia w butle tlenowe o poj. 40 l (8,6 kg tlenu) w ilości zapewniającej ciągłość dostawy. Dla szpitala odpowiednio ok. 400 kg na dobę w okresie montażu zbiornika i do chwili jego uruchomienia.
8. Instalacji urządzenia kontrolno-pomiarowego wraz z automatyczną tablicą poboru gazu /automatyczny panel przyłączeniowy do tlenu medycznego zgodny z normą
9. Dokonania rejestracji i uzyskania pozwolenia na eksploatację zamontowanego zbiornika w Rejonowym Urzędzie Dozoru Technicznego w czasie wymaganym przepisami
10. Oznakowania zbiornika niezbędnymi tablicami ostrzegawczymi
11. Protokolarnego przekazania do użytkowania przedmiotu montażu wraz z instrukcją obsługi.
12. Przeprowadzenia szkolenia wyznaczonych pracowników Zamawiającego z zakresu użytkowania przedmiotu dzierżawy
13. Ciekły tlen medyczny , będzie dostarczany przez Wykonawcę do Zamawiającego zgodnie z zapotrzebowaniem w ciągu max. **4 dni** roboczych od złożenia zamówienia przez Zamawiającego.
14. Strony dopuszczają składanie zamówienia za pomocą telefonu, poczty elektronicznej lub innego środka porozumiewania na odległość.
15. Wykonawca jest zobowiązany do zdemontowania i odebrania zbiornika kriogenicznego i parownicy na własny koszt po wykonaniu umowy.
16. Dopuszcza się możliwość zainstalowania przez Wykonawcę systemu monitoringu poziomu tlenu / służącemu organizacji dostaw.
17. Wykonawca oświadcza, że posiada wszelkie niezbędne zezwolenia wymagane przepisami prawa oraz, że wszystkie oferowane wyroby posiadają wymagane prawem atesty i dopuszczenia w służbie zdrowia na rynku polskim i w każdym czasie na żądanie Zamawiającego dostarczymy wymagane dokumenty w wyznaczonym terminie
18. Wykonawca oświadcza, że zaoferowane wyroby posiadają stosowne, ważne dokumenty dopuszczające przedmiot zamówienia do obrotu na terenie RP i posiada odpowiednie koncesje, zezwolenia lub licencje na podjęcie działalności gospodarczej w zakresie objętym niniejszym zamówieniem publicznym.

**FORMULARZ CENOWY dla Pakietu Nr 1 - za dostawę ciekłego tlenu dla Szpitala Jelenia Góra, ul. Ogińskiego 6**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Lp.*** | ***Przedmiot*** | ***j.m*** | ***Szacunkowa Ilość na okres 24 miesiące*** | ***Cena jednostkowa netto za 1 tonę*** | ***Łączna cenna netto*** | ***Stawka VAT***  ***%*** | ***Łączna cena brutto*** |
| ***A*** | ***B*** | ***C*** | ***D*** | ***E*** | ***F=(DxE)*** | ***G*** | **H=(F+G)** |
| 1. | Tlen ciekły medyczny – Szpital Jelenia Góra | Tona | 240 |  |  |  |  |
| 2. | Transport tlenu – Szpital Jelenia Góra | Tona | 240 |  |  |  |  |
| ***łączna wartość netto; brutto w PLN***  ***(w cenie należy ująć wszystkie koszty wpływające na cenę ostateczną brutto)*** | | | | |  |  |  |

**FORMULARZ CENOWY dla Pakietu Nr 1 - za dzierżawę zbiornika ciekłego tlenu dla Szpitala Jelenia Góra, ul. Ogińskiego 6**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Lp.*** | ***Przedmiot*** | ***Cena netto w skali 1 miesiąca*** | ***Cena brutto w skali 1 miesiąca*** | ***Łączna wartość netto przez okres 24 miesięcy (PLN)*** | ***Stawka VAT %*** | ***Łączna wartość brutto przez okres 24 miesięcy (PLN)*** | ***Cena netto za wykonanie montażu zbiornika z parownicą*** | ***Stawka VAT***  ***%*** | ***Cena brutto za wykonanie montażu zbiornika z parownicą*** |
| ***A*** | ***B*** | ***C*** | ***D*** | ***E*** | ***F*** | ***G=(E+F)*** | ***H*** | ***I*** | ***J=(H+I)*** |
| 1. | Dzierżawa zbiornika kriogenicznego – Szpital Jelenia Góra |  |  |  |  |  | X | X | X |
| 2. | Montaż zbiornika z parownicą | X | X | X | X | X |  |  |  |
| ***łączna wartość netto…………………………..***  ***łączna wartość brutto ……………………….***  ***(w cenie należy ująć wszystkie koszty wpływające na cenę ostateczną brutto)*** | | | |

1. **Łączna wartość dzierżawy zbiornika ciekłego tlenu dla Szpitala w Jeleniej Górze (C1)**

**Cena netto za 24 miesiące …………………………………...zł**

**Cena brutto za 24 miesiące ………………………………….zł**

1. **Łączna wartość montażu zbiornika ciekłego tlenu dla Szpitala w Jeleniej Górze (C1)**

**Cena netto …………………………………...zł**

**Cena brutto ………………………………….zł**

1. **Łączna wartość dostawy ciekłego medycznego tlenu dla Szpitala w Jeleniej Górze (C2)**

**Cena netto za 24 miesiące …………………………………...zł**

**Cena brutto za 24 miesiące ………………………………….zł**

**Łączna wartość - PAKIET NR 1 (dzierżawa zbiornika ciekłego tlenu + montaż zbiornika ciekłego tlenu + dostawa ciekłego tlenu)**

**Cena netto ………………………………….zł**

**Cena brutto ………………………………….zł**

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

***(Dokument składany w postaci elektronicznej opatrzonej kwalifikowanym podpisem elektronicznym - podpis osoby upoważnionej***

***do reprezentacji Wykonawcy.)***

**Załącznik Nr 1 do SWZ Pakiet Nr 2**

**„Dzierżawa zbiorników ciekłego tlenu wraz z dostawą ciekłego tlenu oraz dzierżawa butli gazów medycznych wraz z dostawą gazów medycznych dla potrzeb jednostek Wojewódzkiego Centrum Szpitalnego Kotliny Jeleniogórskiej w Jeleniej Górze**

**z podziałem na 4 zadania na okres 24 miesięcy”**

**Nr referencyjny: ZP/PN/01/01/2025**

**Pakiet Nr 2 -** **Dzierżawa zbiornika ciekłego tlenu wraz z dostawą ciekłego tlenu dla potrzeb jednostek - Szpital Kowary, ul. Sanatoryjna 27 (6 t)**

1. Zakup tlenu ciekłego medycznego, jego transport oraz dzierżawa zbiornika kriogenicznego wraz z parownicą do jego magazynowania.
2. Montaż zbiornika wraz z parownicą , a także demontaż po zakończeniu obowiązywania umowy.
3. Dostarczenie i zamontowanie zbiornika kriogenicznego o pojemności odpowiednio po  **6 t** nastąpi w siedzibie Zamawiającego w terminie **2** tygodni od zawarcia umowy.
4. Dokonanie montażu i uruchomienia wolnostojącego zbiornika kriogenicznego o pojemności odpowiednio  **6 t** w przeciągu **24** godzin liczonych od pojęcia czynności montażowych.
5. Zbiornik musi posiadać parownicę zewnętrzną o wydajności dostosowanej do poboru sieci szpitalnej /odpowiednio **max 100 kg dziennie** /.Wykonawca dokona sprawdzenia i ewentualnej konserwacji instalacji tlenowej na odcinku do pierwszego zaworu.
6. Uwzględnienia dopuszczalnego obciążenia istniejącego fundamentu ciężarem nie większym niż odpowiednio **12 t.**
7. Wykonanie prac montażowych w sposób nie powodujący, zakłóceń w dostawach tlenu do sieci szpitalnej. Wykonawca na własny koszt i odpowiedzialność jest zobowiązany do zabezpieczenia w butle tlenowe o poj. 40 l (8,6 kg tlenu) w ilości zapewniającej ciągłość dostawy. Dla szpitali odpowiednio ok. 100 kg na dobę w okresie montażu zbiornika i do chwili jego uruchomienia.
8. Instalacji urządzenia kontrolno-pomiarowego wraz z automatyczną tablicą poboru gazu /automatyczny panel przyłączeniowy do tlenu medycznego zgodny z normą
9. Dokonania rejestracji i uzyskania pozwolenia na eksploatację zamontowanego zbiornika w Rejonowym Urzędzie Dozoru Technicznego w czasie wymaganym przepisami
10. Oznakowania zbiornika niezbędnymi tablicami ostrzegawczymi.
11. Protokolarnego przekazania do użytkowania przedmiotu montażu wraz z instrukcją obsługi.
12. Przeprowadzenia szkolenia wyznaczonych pracowników Zamawiającego z zakresu użytkowania przedmiotu dzierżawy
13. Ciekły tlen medyczny , będzie dostarczany przez Wykonawcę do Zamawiającego zgodnie z zapotrzebowaniem w ciągu max. **4 dni** roboczych od złożenia zamówienia przez Zamawiającego.
14. Strony dopuszczają składanie zamówienia za pomocą telefonu, poczty elektronicznej lub innego środka porozumiewania na odległość.
15. Wykonawca jest zobowiązany do zdemontowania i odebrania zbiornika kriogenicznego i parownicy na własny koszt po wykonaniu umowy.
16. Dopuszcza się możliwość zainstalowania przez Wykonawcę systemu monitoringu poziomu tlenu / służącemu organizacji dostaw/.
17. Wykonawca oświadcza, że posiada wszelkie niezbędne zezwolenia wymagane przepisami prawa oraz, że wszystkie oferowane wyroby posiadają wymagane prawem atesty i dopuszczenia w służbie zdrowia na rynku polskim i w każdym czasie na żądanie Zamawiającego dostarczymy wymagane dokumenty w wyznaczonym terminie
18. Wykonawca oświadcza, że zaoferowane wyroby posiadają stosowne, ważne dokumenty dopuszczające przedmiot zamówienia do obrotu na terenie RP i posiada odpowiednie koncesje, zezwolenia lub licencje na podjęcie działalności gospodarczej w zakresie objętym niniejszym zamówieniem publicznym.

**FORMULARZ CENOWY dla Pakietu Nr 2 – za dostawę ciekłego tlenu dla Szpitala w Kowarach, ul. Sanatoryjna 27.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Lp.*** | ***Przedmiot*** | ***j.m*** | ***Szacunkowa Ilość na okres 24 miesiące*** | ***Cena jednostkowa netto za 1 tonę*** | ***Łączna cenna netto*** | ***Stawka VAT***  ***%*** | ***Łączna cena brutto*** |
| ***A*** | ***B*** | ***C*** | ***D*** | ***E*** | ***F=(DxE)*** | ***G*** | **H=(F+G)** |
| 1. | Tlen ciekły medyczny – Kowary | Tona | 60 |  |  |  |  |
| 2. | Transport tlenu – Szpital Kowary | Tona | 60 |  |  |  |  |
| ***łączna wartość netto; brutto w PLN***  ***(w cenie należy ująć wszystkie koszty wpływające na cenę ostateczną brutto)*** | | | | |  |  |  |

**FORMULARZ CENOWY dla Pakietu Nr 2 - za dzierżawę zbiornika ciekłego tlenu dla Szpitala w Kowarach, ul. Sanatoryjna 27.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Lp.*** | ***Przedmiot*** | ***Cena netto w skali 1 miesiąca*** | ***Cena brutto w skali***  ***1 miesiąca*** | ***Łączna wartość netto przez okres 24 miesięcy (PLN)*** | ***Stawka VAT***  ***%*** | ***Łączna wartość brutto przez okres 24 miesięcy (PLN)*** | ***Cena netto za wykonanie montażu zbiornika z parownicą*** | ***Stawka VAT***  ***%*** | ***Cena brutto za wykonanie montażu zbiornika z parownicą*** |
| ***A*** | ***B*** | ***C*** | ***D*** | ***E*** | ***F*** | ***G=(E+F)*** | ***H*** | ***I*** | ***J=(H+I)*** |
| 1. | Dzierżawa zbiornika kriogenicznego – Szpital Jelenia Góra |  |  |  |  |  | X | X | X |
| 2. | Montaż zbiornika z parownicą | X | X | X | X | X |  |  |  |
| ***łączna wartość netto…………………………..***  ***łączna wartość brutto ……………………….***  ***(w cenie należy ująć wszystkie koszty wpływające na cenę ostateczną brutto)*** | | | |

1. **Łączna wartość dzierżawy zbiornika ciekłego tlenu dla Szpitala w Kowarach (C1)**

**Cena netto za 24 miesiące …………………………………...zł**

**Cena brutto za 24 miesiące ………………………………….zł**

1. **Łączna wartość montażu zbiornika ciekłego tlenu dla Szpitala w Kowarach (C1)**

**Cena netto …………………………………...zł**

**Cena brutto ………………………………….zł**

1. **Łączna wartość dostawy ciekłego medycznego tlenu dla Szpitala w Kowarach (C2)**

**Cena netto** **za 24 miesiące** ...........................................zł

**Cena brutto za 24 miesiące ………………………………….zł**

**Łączna wartość - PAKIET NR 2 (dzierżawa zbiornika ciekłego tlenu + montaż zbiornika ciekłego tlenu + dostawa ciekłego tlenu)**

**Cena netto ………………………………….zł**

**Cena brutto ………………………………….zł**

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

***(Dokument składany w postaci elektronicznej opatrzonej kwalifikowanym podpisem elektronicznym - podpis osoby upoważnionej***

***do reprezentacji Wykonawcy.)***

**Załącznik Nr 1 do SWZ Pakiet Nr 3**

**„Dzierżawa zbiorników ciekłego tlenu wraz z dostawą ciekłego tlenu oraz dzierżawa butli gazów medycznych wraz z dostawą gazów medycznych dla potrzeb jednostek Wojewódzkiego Centrum Szpitalnego Kotliny Jeleniogórskiej w Jeleniej Górze**

**z podziałem na 4 zadania na okres 24 miesięcy”**

**Nr referencyjny: ZP/PN/01/01/2025**

**Pakiet Nr 3 - Dzierżawa butli gazów medycznych wraz z dostawą gazów medycznych dla potrzeb jednostek - Szpital Jelenia Góra, ul. Ogińskiego 6, Szpital Kowary, ul. Sanatoryjna 27**

**Zadanie obejmuje : dostawę butli, dzierżawę butli gazów medycznych oraz dostawę gazów medycznych.**

1. Wykonawca gwarantuje zgodność dostarczanych towarów z wymaganiami technicznymi określonymi Polską Normą.
2. Wykonawca oświadcza, że posiada wszelkie niezbędne zezwolenia wymagane przepisami prawa oraz, że wszystkie oferowane wyroby posiadają wymagane prawem atesty i dopuszczenia w służbie zdrowia na rynku polskim i w każdym czasie na żądanie Zamawiającego dostarczymy wymagane dokumenty w wyznaczonym terminie.
3. Wykonawca oświadcza, że zaoferowane wyroby posiadają stosowne, ważne dokumenty dopuszczające przedmiot zamówienia do obrotu na terenie RP i posiada odpowiednie koncesje, zezwolenia lub licencje na podjęcie działalności gospodarczej w zakresie objętym niniejszym zamówieniem publicznym.

**FORMULARZ CENOWY dla Pakietu Nr 3 - za dostawę butli gazów medycznych wraz z dostawą gazów medycznych dla potrzeb jednostek - Szpital Jelenia Góra, ul. Ogińskiego 6, Szpital Kowary, ul. Sanatoryjna 27.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Lp.*** | ***Przedmiot*** | ***j. m*** | ***Szacunkowa ilość na okres 24 miesięcy*** | ***Cena jednostkowa netto*** | ***Łączna cena netto*** | ***Stawka VAT***  ***%*** | ***Łączna cena brutto*** |
| **A** | **B** | **C** | **D** | **E** | ***F=(DxE)*** | ***G*** | ***H=(F+G)*** |
| 1 | Dwutlenek węgla medyczny (sugerowana masa butli 40l/26 kg) – zastosowanie **laparoskopia** | kg | 1600 |  |  |  |  |
| 2 | Dwutlenek węgla medyczny (sugerowana masa butli 10l/7,5 kg) – zastosowanie laparoskopia | kg | 15 |  |  |  |  |
| 3 | Dwutlenek węgla techniczny w butli 6 kg – zastosowanie np. spawanie | kg | 24 |  |  |  |  |
| 4 | Tlen medyczny w butli o masie 8,6 kg (zapotrzebowanie ok. 76 szt., **w tym 39 butli -szpital Kowary )** | kg | 1400 |  |  |  |  |
| 5 | Tlen medyczny w butli o masie 2,2 kg | kg | 300 |  |  |  |  |
| 6 | Tlen medyczny w butli o masie 0,6 kg | kg | 350 |  |  |  |  |
| 7 | Dostawa butli – tlen medyczny | szt. | 24 |  |  |  |  |
| 8 | Dostawa butli – dwutlenek węgla medyczny | szt. | 24 |  |  |  |  |
| 9 | Dostawa butli – dwutlenek węgla techniczny | szt. | 4 |  |  |  |  |
| ***łączna wartość netto ; brutto w PLN***  ***(w cenie należy ująć wszystkie koszty wpływające na cenę ostateczną brutto)*** | | | |  |  |  |  |

Uwagi:

\* jednostka BDZ oznacza butlodzień

**FORMULARZ CENOWY dla Pakietu Nr 3 - za dzierżawę butli gazów medycznych dla potrzeb jednostek - Szpital Jelenia Góra, ul. Ogińskiego 6, Szpital Kowary, ul. Sanatoryjna 27.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Lp.*** | ***Przedmiot*** | ***j. m*** | ***Szacunkowa***  ***Ilość na okres 24 miesięcy*** | ***Cena netto w skali 1 miesiąca*** | ***Cena brutto w skali 1 miesiąca*** | ***Łączna wartość netto za 24 miesiące*** | ***Stawka***  ***VAT %*** | ***Łączna wartość brutto za 24 miesiące*** |
| **A** | **B** | **C** | **D** | ***E*** | ***F*** | ***G*** | ***H*** | ***I=(G+H)*** |
| 1 | Dzierżawa butli dwutlenek węgla medyczny sug. 26 kg  – ilość sztuk 7 | BDZ | 5110 |  |  |  |  |  |
| 2 | Dzierżawa butli dwutlenek węgla medyczny sug. 6 kg  - ilość sztuk 1 | BDZ | 730 |  |  |  |  |  |
| 3 | Dzierżawa butli dwutlenku węgla technicznego sug. 6 kg  - ilość sztuk 3 | BDZ | 2190 |  |  |  |  |  |
| 4 | Dzierżawa butli tlen medyczny w butli 8,6 kg  - ilość sztuk 76 | BDZ | 55480 |  |  |  |  |  |
| 5 | Dzierżawa butli tlen medyczny w butli sug. 2,2 kg  - ilość sztuk 44 | BDZ | 32120 |  |  |  |  |  |
| 6 | Dzierżawa butli tlen medyczny w butli sug. 0,6 kg  - ilość sztuk 36 | BDZ | 26280 |  |  |  |  |  |
| ***łączna wartość netto; brutto w PLN***  ***(w cenie należy ująć wszystkie koszty wpływające na cenę ostateczną brutto)*** | | | |  |  |  |  |  |

Uwagi: \* jednostka BDZ oznacza butlodzień

1. **Łączna wartość dzierżawy butli gazów medycznych dla Szpitala w Jeleniej Górze oraz w Kowarach (C1)**

**Cena netto za 24 miesiące …………………………………...zł**

**Cena brutto za 24 miesiące ………………………………….zł**

1. **Łączna wartość butli gazów medycznych dla Szpitala w Jeleniej Górze oraz w Kowarach (C2)**

**Cena netto za 24 miesiące …………………………………...zł**

**Cena brutto za 24 miesiące ………………………………….zł**

**Łączna wartość - PAKIET NR 3 (dzierżawa butli gazów medycznych + dostawa butli gazów medycznych)**

**Cena netto za 24 miesiące ………………………………….zł**

**Cena brutto za 24 miesiące ………………………………….zł**

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

***(Dokument składany w postaci elektronicznej opatrzonej kwalifikowanym podpisem elektronicznym - podpis osoby upoważnionej***

***do reprezentacji Wykonawcy.)***

**Załącznik Nr 1 do SWZ Pakiet Nr 4**

**„Dzierżawa zbiorników ciekłego tlenu wraz z dostawą ciekłego tlenu oraz dzierżawa butli gazów medycznych wraz z dostawą gazów medycznych dla potrzeb jednostek Wojewódzkiego Centrum Szpitalnego Kotliny Jeleniogórskiej w Jeleniej Górze**

**z podziałem na 4 zadania na okres 24 miesięcy”**

**Nr referencyjny: ZP/PN/01/01/2025**

**Pakiet Nr 4 - Dzierżawa butli gazu medycznego Entonox (Oxygen + dinitrogen monoxide) wraz z dzierżawą sprzętu kompatybilnego z produktem oraz**

**z dostawą gazu.**

**Zadanie obejmuje: dostawę butli, dzierżawę butli gazów medycznych oraz dostawę gazów medycznych.**

1. Dostawca zobowiązuje się dostarczać gaz o odpowiedniej jakości oraz dołączać do dostawy świadectwa kontroli jakości gazu.
2. Dostarczany przez dostawcę gaz powinien posiadać świadectwo rejestracji i atest potwierdzający normy PN.
3. Zamawiający w miesiącu dzierżawić będzie 1 komplet sprzętu, na który składają się: 1 szt. butli do gazu medycznego, 1 szt. zaworu dozującego do gazu medycznego, 1 szt. stojaka do butli do gazu medycznego.
4. Dostawca jest zobowiązany do zagwarantowania właściwego stanu technicznego stojaka, zaworu i butli przez cały okres eksploatacji przez Dzierżawcę.
5. Dostawca jest zobowiązany do poinformowania Dzierżawcy o wszelkich zagrożeniach wynikających z użytkowania wydzierżawionego sprzętu.
6. Dzierżawiona butla z gazem ma mieć wymagane dopuszczenia do obrotu i stosowania/eksploatacji butli z gazem na terytorium RP.
7. Dostawca jest zobowiązany do legalizacji i konserwacji butli przekazanych do użytkowania.
8. Dostawy będą odbywały się w butlach Dostawcy, które będą legalizowane i oznakowane przez Dostawcę zgodnie z obowiązującymi wymogami
9. Zamawiający wymaga, aby zawór dozujący oraz ustniki do podawania leku były zarejestrowane jako wyrób medyczny.
10. Zamawiający wymaga, aby dostarczone butle posiadały zawór zintegrowany z manometrem umożliwiającym ciągły pomiar zużycia leku i jego zawartości

w butli.

1. Zamawiający wymaga, aby zawór dozujący do podawania gazu posiadał przewód o długości min. 3 metry.
2. Zamawiający wymaga, aby zawór dozujący do podawania gazu nie wymagał okresowego serwisowania.
3. Zamawiający wymaga, aby do podawania gazu używane były ustniki z filtrem i zaworem wydechowym, uniemożliwiającym powrót wydychanego powietrza do zaworu dozującego (dzięki temu nie dochodzi do zakażeń bakteryjnych zaworu dozującego).
4. Zamawiający wymaga, aby zawór dozujący był gotowy do użycia bez konieczności sterylizacji po każdym pacjencie/pacjentce dla zapewnienia ciągłości podawania leku w postaci mieszaniny gazowej w proporcjach 50% tlenu/50 podtlenku azotu kolejnym pacjentom.

**FORMULARZ CENOWY**

**Pakiet Nr 4 - Dzierżawa butli gazu medycznego Entonox (Oxygen + dinitrogen monoxide) wraz z dzierżawą sprzętu kompatybilnego z produktem oraz**

**z dostawą gazu.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Gazy medyczne** | | | | | | | | | | | |
| **A** | **B** | **C** | **D** | **E** | **F** | **G** | **H** | **I** | **J** | **K** | **L** |
| **Lp.** | **Nazwa Międzynarodowa (INN)** | **Dawka** | **Postać** | **Opakowanie** | **Szacunkowe zapotrzebowanie na 24 miesiące** | **Cena jednostkowa netto** | **Łączna wartość netto** | **Vat%** | **Łączna wartość brutto** | **Nazwa handlowa** | **Kod EAN** |
| **1a** | **Oxygen + dinitrogen monoxide** | **1 + 1** | **gaz medyczny** | **1 butla stalowa 10 l (z regulatorem ciśnienia i przepływomierzem)** | **100 szt.** |  |  |  |  |  |  |
| **1b** | **Ustnik do podawania mieszaniny gazowej, zawartej w poz.1a, z filtrem i zaworem wydechowym uniemożliwiającym powrót wydychanego powietrza do zaworu dozującego** | | | **100 szt.** | **15** |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  | **Łączna cena netto i brutto** |  |  |  |  |  |  |
| **Dzierżawa sprzętu kompatybilnego z produktem z poz. 1a na czas obowiązywania umowy na dostawę gazu (3 pozycję)** | | | | | | | | | | | |
| **A** | **B** | | | **C** | **D** | **E** | **F** | **G** | **H** |  |  |
| **Lp.** | **OPIS PRODUKTU** | | | **j/m** | **Szacunkowa ilość zamówienia  (na 24 m-ce)** | **Cena jednostkowa netto** | **Łączna wartość netto** | **Vat%** | **Łączna wartość brutto** |  |  |
| **a** | **Butla 10 l - 1 szt.** | | | **3 szt./m-c** | **72** |  |  |  |  |  |  |
| **b** | **Zawór dozujący do gazu medycznego wraz z przewodem 3 m - 1 szt.** | | | **2 szt./m-c** | **48** |  |  |  |  |  |  |
| **c** | **Wózek/stojak do butli do gazu medycznego - 1 szt.** | | | **2 szt./m-c** | **48** |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

1. **Łączna wartość dzierżawy butli gazu medycznego Entonox wraz z dzierżawą sprzętu kompatybilnego z produktem (C1)**

**Cena netto za 24 miesiące …………………………………...zł**

**Cena brutto za 24 miesiące ………………………………….zł**

1. **Łączna wartość dostawy butli gazu medycznego**

**Cena netto za 24 miesiące …………………………………...zł**

**Cena brutto za 24 miesiące …………………………………………zł.**

**Łączna wartość - PAKIET NR 4 (dzierżawa butli gazu medycznego wraz z dzierżawą sprzętu kompatybilnego z produktem + dostawa butli gazu medycznego)**

**Cena netto za 24 miesiące ………………………………….zł**

**Cena brutto za 24 miesiące ………………………………….zł**

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

***(Dokument składany w postaci elektronicznej opatrzonej kwalifikowanym podpisem elektronicznym - podpis osoby upoważnionej***

***do reprezentacji Wykonawcy.)***