**ZAŁĄCZNIK NR 3 do SWZ**

**SZCZEGÓŁOWY OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA 09/TP/2024 - ZMIANA**

**DOSTAWA GAZÓW DLA CELÓW MEDYCZNYCH ZAMAWIAJĄCEGO**

*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 1.** Dostawa ciekłego tlenu medycznego z dzierżawą zbiornika, ul. 30-go Stycznia 57/58, 83-110 Tczew. | | | |  |  |  |
| Lp. | Nazwa asortymentu | J.m. | Ilość | Cena jedn. Netto PLN | Wartość netto PLN | Wysokość podatku VAT% | Wartość brutto PLN |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1 | Dostawa medycznego tlenu ciekłego | kg | 60000 |  |  |  |  |
|  | Dzierżawa zbiornika tlenu ciekłego | miesiąc | 12 |  |  |  |  |
| **Ogólna wartość pakietu :** | |  |  |  |  | xxxxxx |  |
|  | **CPV: 24.11.15.00-0** |  |  |  |  |  |  |
| Pakiet nr 1. Dostawa ciekłego tlenu medycznego, z dzierżawą zbiornika, ul. 30-go Stycznia 57/58, 83-110 Tczew. ZAMAWIAJĄCY WYMAGA DOSTARCZENIA PRZEZ WYKONAWCĘ NA OKRES OBOWIĄZYWANIA UMOWY, ZBIORNIKA TLENU CIEKŁEGO – ZGODNIE Z ZAPISAMI W TABELI DOTYCZĄCEJ PAKIETU NR 1. LOKALIZACJA ZBIORNIKA: 83-110 TCZEW, UL. 30-go STYCZNIA 57/58, PRZY BUDYNKU ODDZIAŁU PEDIATRYCZNEGO – BLOK B. ZBIORNIK NA KOSZT I RYZYKO WYKONAWCY MUSI ZOSTAĆ ZAMONTOWANY, A PO ZAKOŃCZENIU NINIEJSZEGO ZAMÓWIENIA ZDEMONTOWANY PRZEZ WYKONAWCĘ, W WYZNACZONYM PRZEZ ZAMAWIAJĄCEGO TERMINIE. ZAMAWIAJĄCY WYMAGA, ABY OFERTA (CENA) WYKONAWCY UWZGLĘDNIAŁA FAKT MONTAŻU I DEMONTAŻU ZBIORNIKA.  1. Dostawy będą realizowane sukcesywnie, zgodnie z zamówieniami częściowymi – okres oczekiwania na realizację zamówienia do 2 dnia roboczego od wysłania zamówienia.  2. Przedmiot zamówienia będzie dostarczany przez Wykonawcę na jego koszt i ryzyko - do zbiornika wydzierżawionego i zamontowanego przez Wykonawcę, zlokalizowanego w siedzibie Zamawiającego, w Tczewie, przy ulicy 30-go Stycznia 57/58, przy budynku Oddziału Pediatrycznego / Oddziału Chorób Wewnętrznych – Blok B  ~~3. Przy każdej dostawie należy dołączyć atesty techniczne potwierdzające parametry i czystość medyczną.~~ Wykonawca potwierdza, że oferowany wyrób spełnia wymagania jakościowe zgodnie z Farmakopeą Europejską oraz posiada status wyrobu medycznego, a realizację dostawy potwierdzi dołączeniem dowodu dostawy  4. Wszelkie przeliczenia zaokrągla się matematycznie – do 0,4 włącznie „w dół”, od 0,5 włącznie „w górę”. | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **Pakiet 2.** Dostawa sprężonego tlenu medycznego w butlach wraz z dzierżawą butli | | |  |  |  |  |
| Lp. | Nazwa asortymentu | J.m. | Ilość | Cena jedn. Netto PLN | Wartość netto PLN | Wysokość podatku VAT | Wartość brutto PLN |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1 | Dostawa sprężonego tlenu medycznego w butlach o pojemności 50l | m3 | 385 |  |  |  |  |
|  | Transport butli tlenowej | szt | 36 |  |  |  |  |
|  | Cena dzierżawy 1 butli tlenu tzw. butlodniach | 1 butlodzień | 13140 |  |  |  |  |
| 2 | Dostawa sprężonego tlenu medycznego w butlach o pojemności 2l | m3 | 117 |  |  |  |  |
|  | Transport butli tlenowej | szt | 390 |  |  |  |  |
|  | Cena dzierżawy 1 butli tlenu tzw. butlodniach | 1 butlodzień | 10950 |  |  |  |  |
| 3 | Dostawa sprężonego tlenu medycznego w butlach o pojemności 10l | m3 | 128 |  |  |  |  |
|  | Transport butli tlenowej | szt | 80 |  |  |  |  |
|  | Cena dzierżawy 1 butli tlenu tzw. butlodniach | 1 butlodzień | 5475 |  |  |  |  |
| **Ogólna wartość pakietu :** | |  |  |  |  | xxxxxx |  |
|  | **CPV: 24.11.15.00-0** |  |  |  |  |  |  |
| Pakiet nr 2. Dostawa sprężonego tlenu medycznego, w butlach wraz z dzierżawą butli.  Wykonawca zapewni butle, zgodnie z opisem w tabeli dotyczącej Pakietu nr 2 na czas obowiązywania niniejszego zamówienia.  1. Dostawy będą realizowane sukcesywnie, zgodnie z zamówieniami częściowymi – okres oczekiwania na realizację zamówienia do 2 dnia roboczego od wysłania zamówienia.  2. Przedmiot zamówienia będzie dostarczany przez Wykonawcę na jego ryzyko do lokalizacji Zamawiającego tj.: 83-110 Tczew: ul. 30-go Stycznia 57/58.  ~~3. Przy każdej dostawie należy dołączyć atesty techniczne potwierdzające parametry i czystość medyczną.~~ Wykonawca potwierdza, że oferowany wyrób spełnia wymagania jakościowe zgodnie z Farmakopeą Europejską oraz posiada status wyrobu medycznego, a realizację dostawy potwierdzi dołączeniem dowodu dostawy  4. Dostarczane butle muszą pozostawać w dobrym stanie technicznym, bez wyraźnych zewnętrznych uszkodzeń.  UWAGA: W PRZYPADKU BUTLI 2L. ZAMAWIAJACY WYMAGA BUTLI Z PŁASKIM DNEM  5. W przypadku mechanicznego uszkodzenia dostarczanych butli Wykonawca zobowiązany jest przy najbliższej dostawie od momentu otrzymania zawiadomienia o uszkodzeniu, do wymiany butli na wolne od uszkodzeń.  6. Wszelkie przeliczenia zaokrągla się matematycznie – do 0,4 włącznie „w dół”, od 0,5 włącznie „w górę”. | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **Pakiet 3.** Dostawa dwutlenku węgla do laparoskopii w butlach o pojemności 26kg wraz z dzierżawą butli | | | | |  |  |
| Lp. | Nazwa asortymentu | J.m. | Ilość | Cena jedn. Netto PLN | Wartość netto PLN | Wysokość podatku VAT | Wartość brutto PLN |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1 | Dostawa dwutlenku węgla do laparoskopii w butlach o pojemności 26kg | butla | 9 |  |  |  |  |
|  | Transport butli | sztuk | 9 |  |  |  |  |
|  | Cena dzierżawy 1 butli dwutlenku węgla tzw. butlodniach | 1 butlodzień | 1095 |  |  |  |  |
| **Ogólna wartość pakietu :** | |  |  |  |  | xxxxxx |  |
|  | **CPV: 24.11.15.00-0** |  |  |  |  |  |  |
| Pakiet nr 3. Dostawa dwutlenku węgla do laparoskopii w butlach o pojemności 26 kg, wraz z dzierżawą butli.  Wykonawca zapewni butle, zgodnie z opisem w tabeli dotyczącej Pakietu nr 3, na czas obowiązywania niniejszego zamówienia.  1. Dostawy będą realizowane sukcesywnie, zgodnie z zamówieniami częściowymi – okres oczekiwania na realizację zamówienia do 2 dnia roboczego od wysłania zamówienia.  2. Przedmiot zamówienia będzie dostarczany przez Wykonawcę na jego ryzyko ~~do siedziby Zamawiającego tj.: 83-110 Tczew, ul. 30-go Stycznia 57/58, do oddziału wskazanego przez Zamawiającego~~. do lokalizacji Zamawiającego tj.: 83-110 Tczew: ul. 30-go Stycznia 57/58.  ~~3. Przy każdej dostawie należy dołączyć atesty techniczne potwierdzające parametry i czystość medyczną.~~ Wykonawca potwierdza, że oferowany wyrób spełnia wymagania jakościowe zgodnie z Farmakopeą Europejską oraz posiada status wyrobu medycznego, a realizację dostawy potwierdzi dołączeniem dowodu dostawy  4. Dostarczane butle muszą pozostawać w dobrym stanie technicznym, bez wyraźnych zewnętrznych uszkodzeń  5. W przypadku mechanicznego uszkodzenia dostarczanych butli Wykonawca zobowiązany jest przy najbliższej dostawie od chwili otrzymania zawiadomienia o uszkodzeniu, do wymiany butli na wolne od uszkodzeń.  6. Wszelkie przeliczenia zaokrągla się matematycznie – do 0,4 włącznie „w dół”, od 0,5 włącznie „w górę”. | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **Pakiet 4.** Dostawa ciekłego tlenu medycznego do zbiornika MicroBulk 3000l(TAYLOR-WHARTON)**,** ul.1 Maja 2**,** 83-110 Tczew | | | | | | |
| Lp | Nazwa asortymentu | J.m. | Ilość | Cena jedn. Netto PLN | Wartość netto PLN | Wysokość podatku VAT | Wartość brutto PLN |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1 | Dostawa medycznego tlenu ciekłego | kg | 3000 |  |  |  |  |
| **Ogólna wartość pakietu :** | |  |  |  |  | xxxxxx |  |
|  | **CPV: 24.11.15.00-0** |  |  |  |  |  |  |
| Pakiet nr 4. Dostawa ciekłego tlenu medycznego do zbiornika MicroBulk 3000l. (Taylor-Wharton), ul. 1 Maja 2, 83-110 Tczew.  Zamawiający posiada zbiornik. LOKALIZACJA ZBIORNIKA: 83-110 TCZEW, UL. 1 MAJA 2, PRZY BUDYNKU ODDZIAŁU REHABILITACJI.  1. Dostawy będą realizowane sukcesywnie, zgodnie z zamówieniami częściowymi – okres oczekiwania na realizację zamówienia do 2 dnia roboczego od wysłania zamówienia.  2. Przedmiot zamówienia będzie dostarczany przez Wykonawcę na jego ryzyko do zbiornika zlokalizowanego w Tczewie, przy ulicy 1 Maja 2, obok budynku Oddziału Rehabilitacji  ~~3. Przy każdej dostawie należy dołączyć atesty techniczne potwierdzające parametry i czystość medyczną.~~ Wykonawca potwierdza, że oferowany wyrób spełnia wymagania jakościowe zgodnie z Farmakopeą Europejską oraz posiada status wyrobu medycznego, a realizację dostawy potwierdzi dołączeniem dowodu dostawy  4. Wszelkie przeliczenia zaokrągla się matematycznie – do 0,4 włącznie „w dół”, od 0,5 włącznie „w górę”. | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **Pakiet 5.** Dostawa ciekłego powietrza do celów medycznych z dzierżawą zbiornika | | |  |  |  |  |
| Lp. | Nazwa asortymentu | J.m. | Ilość | Cena jedn. Netto PLN | Wartość netto PLN | Wysokość podatku VAT | Wartość brutto PLN |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1 | Dostawa ciekłego powietrza do celów medycznych | kg | 60000 |  |  |  |  |
|  | Dzierżawa zbiornika ciekłego powietrza | miesiąc | 12 |  |  |  |  |
| **Ogólna wartość pakietu:** | |  |  |  |  | xxxxxx |  |
|  | **CPV: 24.11.15.00-0** |  |  |  |  |  |  |
| Pakiet nr 5. Dostawa ciekłego powietrza do celów medycznych wraz z dzierżawą zbiornika.  ZAMAWIAJĄCY WYMAGA DOSTARCZENIA PRZEZ WYKONAWCĘ NA OKRES OBOWIĄZYWANIA NINIEJSZEGO ZAMÓWIENIA, ZBIORNIKA NA CIEKŁE POWIETRZE – ZGODNIE Z ZAPISAMI W TABELI DOTYCZĄCEJ PAKIETU NR 5. LOKALIZACJA ZBIORNIKA: 83-110 TCZEW, UL. 1 MAJA 2, PRZY BUDYNKU ODDZIAŁU REHABILITACJI. ZBIORNIK MUSI ZOSTAĆ ZAMONTOWANY, A PO ZAKOŃCZENIU NINIEJSZEGO ZAMÓWIENIA ZDEMONTOWANY PRZEZ WYKONAWCĘ, W WYZNACZONYM PRZEZ ZAMAWIAJĄCEGO TERMINIE. ZAMAWIAJĄCY WYMAGA, ABY OFERTA (CENA) WYKONAWCY UWZGLĘDNIAŁA FAKT MONTAŻU I DEMONTAŻU ZBIORNIKA.  1. Dostawy będą realizowane sukcesywnie, zgodnie z zamówieniami częściowymi – okres oczekiwania na realizację zamówienia do 2 dnia roboczego od wysłania zamówienia.  2. Przedmiot zamówienia będzie dostarczany przez Wykonawcę na jego ryzyko do zbiornika wydzierżawionego i zamontowanego przez Wykonawcę, zlokalizowanego w Tczewie, przy ulicy 1 Maja 2, obok budynku Oddziału Rehabilitacji  ~~3. Przy każdej dostawie należy dołączyć atesty techniczne potwierdzające parametry i czystość medyczną.~~ Wykonawca potwierdza, że oferowany wyrób spełnia wymagania jakościowe zgodnie z Farmakopeą Europejską oraz posiada status wyrobu medycznego, a realizację dostawy potwierdzi dołączeniem dowodu dostawy  4. Wszelkie przeliczenia zaokrągla się matematycznie – do 0,4 włącznie „w dół”, od 0,5 włącznie „w górę”. | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **Pakiet 6.** Dostawa gazu medycznego sprężonego - mieszanina medycznego podtlenku azotu z tlenem medycznym w proporcji 50% na 50%, w butlach o pojemności 11 litrów 3,23 m3, wraz z dzierżawą butli, wózka do butli i zaworu dozującego | | | | | | |
| Lp. | Nazwa asortymentu | J.m. | Ilość | Cena jedn. Netto PLN | Wartość netto PLN | Wysokość podatku VAT | Wartość brutto PLN |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1 | Gaz medyczny sprężony, podtlenek azotu50% v/v i tlen 50% w butlach o pojemności 11 litrów 3,23 m3 | sztuk | 25 |  |  |  |  |
| 2 | Dzierżawa butli | doba | 730 |  |  |  |  |
| 3 | Dzierżawa wózka do butli | doba | 365 |  |  |  |  |
| 4 | Dzierżawa zaworu dozującego | doba | 730 |  |  |  |  |
| 5 | Ustnik z filtrem | sztuk | 500 |  |  |  |  |
| 6 | Transport butli | dostawa | 25 |  |  |  |  |
| **Ogólna wartość pakietu:** | |  |  |  |  | xxxxxx |  |
|  | **CPV: 24.11.15.00-0** |  |  |  |  |  |  |
| Pakiet nr 6. Dostawa gazu medycznego sprężonego - mieszanina medycznego podtlenku azotu z tlenem medycznym w proporcji 50% na 50%,  w butlach o pojemności 11 litrów 3,23 m3, wraz z dzierżawą butli, wózka do butli i zaworu dozującego. Zamawiający dopuszcza zastosowanie butli o pojemności 10 litrów 2.8 m3 z odpowiednim przeliczeniem ilości odpowiadającej zapotrzebowaniu.  Wykonawca zapewni butle, wózek do butli, zawór dozorujący, ustniki z filtrem zgodnie z opisem w tabeli dotyczącej Pakietu nr 6, na czas obowiązywania niniejszego zamówienia  1. Dostawy będą realizowane sukcesywnie, zgodnie z zamówieniami częściowymi – okres oczekiwania na realizację zamówienia do 2 dnia roboczego od wysłania zamówienia.  2. Przedmiot zamówienia będzie dostarczany przez Wykonawcę na jego ryzyko ~~do siedziby Zamawiającego tj.: 83-110 Tczew, ul. 30-go Stycznia 57/58, do oddziału Ginekologiczno - Położniczego~~ do lokalizacji Zamawiającego tj.: 83-110 Tczew: ul. 30-go Stycznia 57/58.  ~~3. Przy każdej dostawie należy dołączyć atesty techniczne potwierdzające parametry i czystość medyczną.~~ Wykonawca potwierdza, że oferowany wyrób spełnia wymagania jakościowe zgodnie z Farmakopeą Europejską oraz posiada status wyrobu medycznego, a realizację dostawy potwierdzi dołączeniem dowodu dostawy  4. Dostarczane butle muszą pozostawać w dobrym stanie technicznym, bez wyraźnych zewnętrznych uszkodzeń  5. W przypadku mechanicznego uszkodzenia dostarczanych butli Wykonawca zobowiązany jest przy najbliższej dostawie od momentu otrzymania zawiadomienia o uszkodzeniu, do wymiany butli na wolne od uszkodzeń.  6. Wszelkie przeliczenia zaokrągla się matematycznie – do 0,4 włącznie „w dół”, od 0,5 włącznie „w górę”. | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **Pakiet 7.** Dostawa ciekłego azotu. |  |  |  |  |  |  |
| Lp. | Nazwa asortymentu | J.m. | Ilość | Cena jedn. Netto PLN | Wartość netto PLN | Wysokość podatku VAT | Wartość brutto PLN |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1 | Codzienna dostawa w dni robocze ciekłego azotu z napełnieniem 3 szt. zbiorników 26l. posiadanych przez zamawiającego. | kg | 12000 |  |  |  |  |
| **Ogólna wartość pakietu :** | |  |  |  |  | xxxxxx |  |
|  | **CPV: 24.11.15.00-0** |  |  |  |  |  |  |
| Pakiet nr 7. Dostawa ciekłego azotu.  1. Dostawy będą realizowane codziennie we wszystkie dni robocze.  2. Przedmiot zamówienia będzie dostarczany przez Wykonawcę na jego ryzyko do 26 litrowych zbiorników posiadanych przez Zamawiającego, do lokalizacji Zamawiającego w Tczewie, przy ulicy 1 Maja 2, - ~~budynek Oddziału Rehabilitacji.~~  ~~3. Przy każdej dostawie należy dołączyć atesty techniczne potwierdzające parametry i czystość medyczną.~~ Wykonawca potwierdza, że oferowany wyrób spełnia wymagania jakościowe zgodnie z Farmakopeą Europejską oraz posiada status wyrobu medycznego, a realizację dostawy potwierdzi dołączeniem dowodu dostawy  4. Wszelkie przeliczenia zaokrągla się matematycznie – do 0,4 włącznie „w dół”, od 0,5 włącznie „w górę”. | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **Pakiet 8.** Dostawa podtlenku azotu**.** |  |  |  |  |  |  |
| Lp. | Nazwa asortymentu | J.m. | Ilość | Cena jedn. Netto PLN | Wartość netto PLN | Wysokość podatku VAT | Wartość brutto PLN |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1 | Podtlenek azotu w butlach 7 kg. | sztuk | 10 |  |  |  |  |
| **Ogólna wartość pakietu :** | |  |  |  |  | xxxxxx |  |
|  | **CPV: 24.11.15.00-0** |  |  |  |  |  |  |
| Pakiet nr 8. Dostawa podtlenku azotu.  1. Dostawy będą realizowane sukcesywnie, zgodnie z zamówieniami częściowymi – okres oczekiwania na realizację zamówienia do 2 dnia roboczego od wysłania zamówienia.  2. Przedmiot zamówienia będzie dostarczany przez Wykonawcę na jego ryzyko do lokalizacji Zamawiającego tj.: 83-110 Tczew: ul. 30-go Stycznia 57/58.  ~~3. Przy każdej dostawie należy dołączyć atesty techniczne potwierdzające parametry i czystość medyczną.~~ Wykonawca potwierdza, że oferowany wyrób spełnia wymagania jakościowe zgodnie z Farmakopeą Europejską oraz posiada status wyrobu medycznego, a realizację dostawy potwierdzi dołączeniem dowodu dostawy  4. Dostarczane butle muszą pozostawać w dobrym stanie technicznym, bez wyraźnych zewnętrznych uszkodzeń Zamawiający wymaga, aby w cenie oferty, na czas trwania zamówienia, uwzględnić wymóg dostarczania gazu w butlach Wykonawcy. Wykonawca ponosi całkowitą odpowiedzialność za dostarczanie gazu w butlach spełniających wszystkie niezbędne normy oraz wymagania prawne w tym zakresie na terenie RP.  5. W przypadku mechanicznego uszkodzenia dostarczanych butli Wykonawca zobowiązany jest przy najbliższej dostawie od chwili otrzymania zawiadomienia o uszkodzeniu, do wymiany butli na wolne od uszkodzeń.  6. Wszelkie przeliczenia zaokrągla się matematycznie – do 0,4 włącznie „w dół”, od 0,5 włącznie „w górę”. | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

**Dodatkowe wymagania odnośnie realizacji zamówienia dla każdego z pakietów:**  
  
1. Zamawiający wymaga dostarczenia przedmiotu zamówienia z min. rocznym terminem ważności lub poinformowania podczas składania zamówienia o krótszym terminie – wymagana jest zgoda Zamawiającego.  
2. Zamawiający zwraca uwagę, iż na Wykonawcy ciąży obowiązek zapewnienia, aby dzierżawiony przedmiot zamówienia np. butle, zawory itd. były sprawne przez cały okres realizacji zamówienia. W razie uszkodzenia lub awarii Wykonawca bezzwłocznie wymieni przedmiot zamówienia na wolny od uszkodzeń. Pełen serwis w tym zakresie Wykonawca zobowiązany jest uwzględnić w cenie oferty. Zamawiający zwraca szczególną uwagę na fakt iż dzierżawiony przedmiot zamówienia, o którym mowa powyżej jest przeznaczony do CELÓW MEDYCZNYCH.

3. Pozostałe wymagania zawarto pod każdą z tabel

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

(miejscowość i data)

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