**OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA**

1. Przedmiotem zamówienia jest zakup opatrunku hemostatycznego do zestawu IPMed w zakresie i na zasadach szczegółowo określonych w niniejszym opisie przedmiotu zamówienia oraz zgodnie z obowiązującymi przepisami.

 2. Zakresem przedmiotu zamówienia objęty jest:

tabela nr 1

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Wykaz asortymentu | J.m. | Ilość | Minimalny wymagany okres ważności od daty złożenia oferty |
| **1.** | **Opatrunek hemostatyczny**:**wymagany QuikClot Combat Gauze lub Celox Gauze lub Chitogauze HemCon** 1. Zastosowanie: tamowanie zagrażających życiu krwotoków o średniej i dużej intensywności krwawienia, w szczególności z ran głębokich i krwotoków tętniczych przez żołnierzy przeszkolonych w zakresie udzielania pierwszej pomocy według procedur ratownictwa w warunkach taktycznych określonych w aktualnych wytycznych TCCC.
2. Wysoka efektywność hemostatyczna.
3. Natychmiastowa gotowość do użycia.
4. Bezpieczeństwo stosowania:
5. Brak efektów ubocznych występujących przy stosowaniu zagrażających zdrowiu (w szczególności brak lub ograniczona reakcja egzotermiczna),
6. Środek hemostatyczny opatrunku nie jest wchłaniany przez organizm,
7. Łatwy do usunięcia (opatrunek nie przykleja się do rany).

5) Forma opatrunku: nierozpuszczalna gaza z dodatkiem niezbędnej ilości środka hemostatycznego (tj. chitosan, zeolit, kaolin), szerokość 6-10 cm i długości 3-4 m. Dopuszczalna jest długość gazy minimum 100 cm z dodatkiem środka hemostatycznego w ilości minimum 8g.6) Opatrunek sterylny.7) Opatrunek złożony w formie „Z” w opakowaniu.8) Opakowanie wodoodporne, łatwe do otwierania (posiadające nacięcia ułatwiające otwieranie). Preferowane jest opakowanie podciśnieniowe.9) Opakowanie w ciemnym kolorze: zielonym, oliwkowym, brązowym lub szarym.10) Przechowywanie: nie wymaga specjalnych warunków przechowywania, utrzymana jest stabilność fizykochemiczna w różnych warunkach atmosferycznych.11) Rekomendacja Co TCCC (Komitetu Tactil Combat Casaulty Care).12) Instrukcja stosowania w języku polskim na opakowaniu (zalecane są piktogramy użycia). | **szt**. | **163** | **minimum 60 miesięcy (dopuszcza się okres ważności nie krótszy niż 80% całkowitego okresu ważności, tj. 48 m-cy w dniu dostawy)** |

3. Okres ważności opatrunku hemostatycznego nie może być inny niż określony w tabeli powyżej od daty złożenia oferty zgodnie z procedurą Zamawiającego.

4. Zamawiający wymaga 24 miesięcznej gwarancji na w/w opatrunek.

5. Towar po dostarczeniu do Zamawiającego będzie sprawdzany pod względem zarówno ilościowym jak i jakościowym (wady jawne) w miejscu odbioru, **w terminie 2 dni roboczych,** które należy wliczyć do terminu dostawy określonego w pkt. 16 Opisu przedmiotu zamówienia.

6. Rozliczenie nastąpi na podstawie faktury odzwierciedlającej wartość brutto produktu wykazaną w Formularzu oferty.

7. Strony ustalają, że oprócz elementów wynikających z obowiązujących przepisów, faktura będzie zawierać:

1) nr Formularza zamówienia,

2) zapis o terminie zapłaty - „do 30 dni od daty doręczenia prawidłowo wystawionej faktury”.

8. Podstawą do wystawienia faktury VAT przez Wykonawcę, jest Protokół odbioru produktów potwierdzony przez przedstawicieli Zamawiającego określonych w pkt. 20 Opisu przedmiotu zamówienia

9. Wykonawca dołączy do faktury dwa egzemplarze Protokołu odbioru produktów potwierdzone przez personel Zamawiającego stwierdzający należyte wykonanie dostawy.

10. Fakturę za zrealizowane zamówienie, wskazane w ust. 1 Wykonawca dostarczy niezwłocznie, tj. w terminie do 3 dni roboczych po zrealizowaniu dostawy.

11. W przypadku doręczenia Zamawiającemu faktury zawierającej błędy, dotyczące jakiejkolwiek pozycji faktury przewidzianych przepisami prawa lub wymaganiami Zamawiającego określonymi w formularzu zamówienia, **Zamawiający nie będzie zobowiązany do dokonania płatności objętej fakturą do momentu otrzymania od Wykonawcy prawidłowo wystawionej faktury**, a Wykonawca nie będzie miał prawa naliczania odsetek za opóźnienia w płatności wynagrodzenia. Wykonawca jest zobowiązany poprawić swoją fakturę poprzez wystawienie faktury korygującej. Strony zgodnie postanawiają, że w takich przypadkach przewidziane formularzem zamówienia terminy, które są liczone od dnia otrzymania faktury biegną od dnia otrzymania faktury korygującej.

12. Wynagrodzenie przysługujące Wykonawcy płatne będzie z rachunku bankowego Zamawiającego na rachunek bankowy Wykonawcy, którego numer zostanie podany w  fakturze.

13. Zgodnie z przepisami ustawy z dnia 9 listopada 2018 r. o elektronicznym fakturowaniu w  zamówieniach publicznych, koncesjach na roboty budowlane lub usługi oraz partnerstwie publiczno-prywatnym (Dz. U. z 2020 r. poz. 1666 z późn. zm.):

1) Wykonawca ma możliwość wystawiania i wysyłania Zamawiającemu ustrukturyzowanych faktur elektronicznych za pośrednictwem platformy elektronicznego fakturowania;

2) Zamawiający ma obowiązek odbierania od Wykonawcy ustrukturyzowanych faktur elektronicznych za pośrednictwem platformy elektronicznego fakturowania, jeżeli Wykonawca wysłał ustrukturyzowaną fakturę za pośrednictwem tej platformy;

3) Zamawiający nie wyraża zgody na wysyłanie i odbieranie innych ustrukturyzowanych dokumentów elektronicznych za pośrednictwem platformy.

4) Usługi platformy elektronicznego fakturowania są świadczone pod adresem:

 https://brokerpefexpert.efaktura.gov.pl

14. Koszt dostawy ponosi Wykonawca.

15. Wykonanie zakupu w/w opatrunku nastąpi poprzez dostarczenie produktu do siedziby Zamawiającego:

* **Oddział Zabezpieczenia JFTC, ul. Szubińska 2, 85-312 Bydgoszcz**

16. Termin dokonania dostawy:

* **do 12 dni roboczych po otrzymaniu podpisanego formularza zamówienia.**

17. Instrukcja w języku polskim dostarczona wraz z wyrobem.

18. W przypadku braku ilości w/w produktu i konieczności sprowadzenia go dopuszcza się wydłużenie terminu realizacji zamówienia po uprzednim uzgodnieniu mailowym tego faktu z Zamawiającym.

19. W przypadku nie rozpoczęcia realizacji zamówienia w wyznaczonym terminie, nie wykonanie lub nienależytego wykonania zamówienia, Zamawiający odstąpi w całości lub w części od umowy.

20. Osoby do kontaktu: lek. Małgorzata SZARUGA tel. 261 419 751;

 st. piel. Renata MATUSZAK tel. 261 419 751;

 st. piel. Małgorzata SZWARC tel. 261 419 751.