



SZPITAL POWIATOWY im. dr Tytusa Chałubińskiego w Zakopanem

✉ ul. Kamieniec 10, 34-500 Zakopane
☎ tel. (+48 18) 20-120-21, fax (+48 18) 20-153-51
✉ e-mail: zp@szpital-zakopane.pl
🌐 <http://www.szpital-zakopane.pl>

Zakopane, dnia 31 października 2018 roku

ZP / 21 / 18
pyt. i odp. do SIWZ – nr 1

Wykonawcy Pobierający Materiały Przetargowe SIWZ Wszyscy

W wyniku otrzymanych pisemnych pytań dotyczących postępowania przetargowego prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego na: „Dostawę do Szpitala Powiatowego w Zakopanem zestawów i płynów oraz wyrobów medycznych do terapii nerkozastępczej wraz z dzierżawą aparatu” działając na podstawie art. 38 ust. 2 i ust 4 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 roku – Prawo zamówień publicznych (j.t. Dz. U. z dnia 16 października 2018 roku, poz. 1986), przesyłam Państwu treść pisemnych pytań, odpowiedzi związaną z udzielonymi wyjaśnieniami na zadane pytania oraz treść modyfikacji, zmian zapisów przedmiotowej Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia.

I. Pytania i odpowiedzi do SIWZ:

Działając na podstawie art. 38 ust. 2 i ust. 4 wyżej cytowanej ustawy, przesyłam Państwu treść pisemnych pytań oraz wyjaśnienia na zadane pytania w związku z przedmiotowym postępowaniem przetargowym:

- Dotyczy załącznik nr 1 do SIWZ parametry wymagane pozycja 2:
Producent oferowanego przez nas urządzenia zaleca wykonywanie planowych przeglądów technicznych co 24 miesiące, dlatego prosimy Zamawiającego o zgodę na powyższą zmianę i możliwość zaoferowania bezpłatnego przeglądu serwisowego zgodnie z zaleceniem producenta.**

Odpowiedź: Zamawiający informuje i wyjaśnia, że postanawia dokonać modyfikacji zamian zapisów SIWZ w zakresie wymaganych warunków gwarancji i serwisu określonych we wzorze formularza oferty przetargowej (załącznik nr 1 do SIWZ), w zakresie pozycji 2 tabeli wymaganych parametrów aparatu, która otrzymuje nowe brzmienie:

| Lp | Parametry wymagane | Oferowane parametry Należy opisać TAK / NIE |
|----|--|--|
| 2. | Wykonawca w ramach wynagrodzenia umownego zobowiązany jest świadczyć serwis w okresie trwania gwarancji, przez który należy w szczególności rozumieć: <ul style="list-style-type: none">Wykonywanie planowej technicznej obsługi serwisowej zgodnie z zaleceniami producenta (w tym z wymianą pakietów serwisowych bądź części zalecanych przez producenta),Wykonywanie modyfikacji ustawień,Dojazd serwisu do siedziby zamawiającego. | TAK* / NIE* * Niewłaściwe skreślić |

W związku z powyższym ulega modyfikacji wzór formularza oferty przetargowej (Załącznik nr 1 do SIWZ) oraz projekt umowy (Załącznik nr 5 do SIWZ), patrz część II niniejszego pisma – Modyfikacja zapisów SIWZ.

II.

Dotyczy: ZP / 21 / 18 pakiet zbiorczy pozycja 4 termin składania ofert: 05.11.2018

2. Czy Zamawiający dopuści cewniki dwuświatłowe, poliuretanowe wykonane z biokompatybilnego materiału zapobiegającego zwięzaniu naczyń, budowa cewnika zmniejsza ryzyko adhezji bocznej do ściany naczynia, odporny na zginanie bez bocznych otworów, z końcówką schodkową, z przyjaznymi dla pacjenta zakrzywionymi przedłużaczami, ze wsuniętymi mandrynami, cewniki o przekroju 12 Fr i długościach 15 cm, 17 cm, 20 cm, 25 cm i o przekroju 14 Fr i długościach: 17 cm, 20 cm, 25 cm, 30 cm i o przekroju 14 Fr i długościach: 17 cm, 20 cm, 25 cm, 30 cm do wyboru przez Zamawiającego z nadrukiem objętości wypełnienia na ramionach sterylizowane tlenkiem etylenu, nieprzepuszczalne dla promieni rentgenowskich, zestaw apirogenny kompletny do implantacji?

Odpowiedź: Zamawiający informuje i wyjaśnia, że nie dopuszcza możliwości dokonania zmiany, modyfikacji zapisów SIWZ mających na celu uwzględnienie niniejszego wniosku.

3. Czy Zamawiający wyrazi zgodę na wydzielenie pozycji 4 z pakietu zbiorczego i stworzy osobny pakiet dla tych pozycji?

Odpowiedź: Zamawiający informuje i wyjaśnia, że nie dopuszcza możliwości dokonania zmiany, modyfikacji zapisów SIWZ mających na celu uwzględnienie niniejszego wniosku.

III.

4. Czy Zamawiający wyrazi zgodę na zaoferowanie w pakiecie zbiorczym w pozycji 9 igły plastikowe typu Spike o długości 72 mm +/- 10%?

Odpowiedź: Zamawiający informuje i wyjaśnia, że postanawia dokonać modyfikacji zamian zapisów SIWZ w zakresie opisu przedmiotu zamówienia punktu 3.9 SIWZ, w zakresie pozycji 9 tabeli (Nazwa międzynarodowa) wymaganych parametrów granicznych, która otrzymuje nowe brzmienie:

| Lp. | Nazwa międzynarodowa | Jm | Ilość |
|-----|--|------|-------|
| 9. | igły plastikowe typu Spike o długości 72 mm +/- 10%. | Szt. | 200 |

W związku z powyższym ulega modyfikacji wzór formularza oferty przetargowej (Załącznik nr 1 do SIWZ) oraz projekt umowy (Załącznik nr 5 do SIWZ), patrz część II niniejszego pisma – Modyfikacja zapisów SIWZ.

5. Czy Zamawiający wyrazi zgodę na zaoferowanie w pakiecie zbiorczym w pozycji 4 Cewnik dializacyjny dwukanałowy poliuretanowy z powłoką zawierającą sole bizmutu o średnicach 11,5-13 F i długości 15 lub 25cm?

Odpowiedź: Zamawiający informuje i wyjaśnia, że postanawia dokonać modyfikacji zamian zapisów SIWZ w zakresie opisu przedmiotu zamówienia punktu 3.9 SIWZ, w zakresie pozycji 9 tabeli (Nazwa międzynarodowa) wymaganych parametrów granicznych, która otrzymuje nowe brzmienie:

| Lp. | Nazwa międzynarodowa | Jm | Ilość |
|-----|--|------|-------|
| 4. | Cewnik dializacyjny dwukanałowy silikonowy lub poliuretanowy z powłoką zawierającą sole bizmutu o średnicach 11,5 – 13/13,5 F i długości 15 lub 24/25cm. | Szt. | 80 |

W związku z powyższym ulega modyfikacji wzór formularza oferty przetargowej (Załącznik nr 1 do SIWZ) oraz projekt umowy (Załącznik nr 5 do SIWZ), patrz część II niniejszego pisma – Modyfikacja zapisów SIWZ.

II. Modyfikacja (zmiana) zapisów SIWZ:

Działając na podstawie art. 38 ust. 2 i ust. 4 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 roku – Prawo zamówień publicznych, **postanawia się wprowadzić modyfikacje, zmiany zapisów przedmiotowej SIWZ, które stają się jej integralną częścią.** Dokonane zmiany są wiążące dla wykonawców, którzy pobrali materiały przetargowe (SIWZ).

1. Ulega zmianie punkt 3.9 SIWZ, który otrzymuje nowe brzmienie:

Punkt 3.9 SIWZ Dostawa zestawów, płynów oraz wyrobów medycznych niezbędnych do prowadzenia terapii nerkozastępczej dla potrzeb Szpitala Powiatowego im. dr Tytusa Chałubińskiego w Zakopanem, o których mowa powyżej obejmuje:

| Lp. | Nazwa międzynarodowa | Jm | Ilość |
|-----|--|------|-------|
| 1. | Zestaw do ciągłej terapii nerkozastępczej z regionalną antykoagulacją cytrynianową z hemofiltrem o powierzchni minimum 1,5 m ² . | Szt. | 120 |
| 2. | Zestaw do ciągłej terapii nerkozastępczej z hemofiltrem o powierzchni minimum 1,5 m ² i podwyższonym punktem odcięcia do 40-45 kD. | Szt. | 20 |
| 3. | Linia do podaży wapnia, jeśli nie stanowi integralnej części zestawu z antykoagulacją cytrynianową (poz. 1 i 2 powyżej). | Szt. | 140 |
| 4. | Cewnik dializacyjny dwukanałowy silikonowy lub poliuretanowy z powłoką zawierającą sole bizmutu o średnicach 11,5 – 13/13,5 F i długości 15 lub 24/25cm. | Szt. | 80 |
| 5. | Worki na filtrat z zaworem spustowym 9-10 L. | Szt. | 120 |
| 6. | Płyn dializacyjny bezwapniowy o zawartości potasu 2 lub 4 mmol/l w workach 5000 ml. (do wyboru przez zamawiającego). | Szt. | 2.400 |
| 7. | Płyn substytucyjny wapniowy o zawartości potasu 2 lub 4 mmol/l w workach 5000 ml. (do wyboru przez zamawiającego). | Szt. | 240 |

| | | | |
|----|---|------|-----------------------|
| 8. | Płyn antykoagulacyjny z cytrynianem sodu: o stężeniu cytrynianu sodu 136 mmol/l w workach po 1500 ml (800 szt.)* lub o stężeniu cytrynianu sodu 18 mmol/l w workach po 5000 ml (1.813 szt.)* | Szt. | 800* lub 1.813* |
| 9. | Igły plastikowe typu Spike o długości 72 mm ⁺ /. 10%. | Szt. | 200 |

2. Ulega zmianie załącznik nr 1 do SIWZ – Wzór formularza oferty przetargowej, który otrzymuje nowe brzmienie:

Nowy zmodyfikowany wyjaśnieniami z dnia 31 października 2018 roku wzór formularza oferty przetargowej będący załącznikiem nr 1 do SIWZ, jest dołączony do niniejszego pisma w postaci załącznika nr 1.

3. Ulega zmianie załącznik nr 5 do SIWZ – Projekt umowy, który otrzymuje nowe brzmienie:

Nowy zmodyfikowany wyjaśnieniami z dnia 31 października 2018 roku projekt umowy będący załącznikiem nr 5 do SIWZ, jest dołączony do niniejszego pisma w postaci załącznika nr 2.

W wyniku dokonania powyższych wyjaśnień, a zarazem modyfikacji, zmian zapisów SIWZ przedmiotowego postępowania przetargowego prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego zamawiający działając zgodnie z postanowieniami art. 38 ust. 4a w związku z postanowieniami art. 12a cytowanej wyżej ustawy z dnia 29 stycznia 2004 roku – Prawo zamówień publicznych, postanawia dokonać zmiany treści ogłoszenia o zamówieniu (patrz zamawiający niezwłocznie po zamieszczeniu zmiany treści ogłoszenia o zamówieniu w Biuletynie Zamówień Publicznych zamieszcza informację o zmianach w swojej siedzibie oraz na stronie internetowej) zgodnie z niniejszą modyfikacją zapisów SIWZ, a to:

4. Ulega zmianie Punkt 17.9. SIWZ, który otrzymuje nowe brzmienie:

„ **Punkt 17.9. SIWZ** Ofertę należy złożyć w zamkniętej nieprzeźroczystej kopercie lub opakowaniu, w siedzibie zamawiającego i oznakować w następujący sposób:

Nazwa i adres wykonawcy:

.....

Szpital Powiatowy im. dr Tytusa Chałubińskiego w Zakopanem
ul. Kamieniec 10, 34-500 Zakopane
Sekretariat Dyrektora

OFERTA PRZETARGOWA

„Dostawa do Szpitala Powiatowego w Zakopanem zestawów i płynów oraz wyrobów medycznych do terapii nerkozastępczej wraz z dzierżawą aparatu”

Nie otwierać przed: 06 listopada 2018 roku przed godz. 12:15

5. Ulega zmianie Punkt 18.1 SIWZ, który otrzymuje nowe brzmienie:

„ **Punkt 18.1 SIWZ** Ofertę należy złożyć w siedzibie zamawiającego, tj. Szpitala Powiatowego im. dr Tytusa Chałubińskiego w Zakopanem 34-500, ul. Kamieniec 10 – Sekretariat Dyrektora Szpitala (Sekretariat mieści się w budynku głównym Szpitala II piętro), **do dnia 06 listopada 2018 roku, do godziny 12:00** i zaadresować zgodnie z opisem przedstawionym w punkcie 17.9 niniejszej SIWZ.”;

6. Ulega zmianie Punkt 18.4 SIWZ, który otrzymuje nowe brzmienie:

„ **Punkt 18.4 SIWZ** Otwarcie ofert nastąpi w siedzibie Zamawiającego, tj. ul. Kamieniec 10, 34-500 Zakopane, w Sekretariacie Dyrektora Szpitala – Sala Konferencyjna (Sekretariat mieści się w budynku głównym Szpitala II piętro), **w dniu 06 listopada 2018 roku o godzinie 12:15.**”.

Załączniki:

1. Załącznik nr 1 – Zmodyfikowany wzór formularza oferty przetargowej (załącznik nr 1 do SIWZ),
2. Załącznik nr 2 – Zmodyfikowany projekt umowy (załącznik nr 5 do SIWZ).

UWAGA !!!

Powyższe zmiany należy uwzględnić w składanej ofercie przetargowej.

Z poważaniem:

DYREKTOR
SZPITALA POWIATOWEGO
im. dr Tytusa Chałubińskiego w Zakopanem

mgr Regina Tokarz

Otrzymują:

1. Wykonawcy, którzy pobrali/otrzymali SIWZ,
2. A/a.



Szpital Powiatowy im. dr Tytusa Chałubińskiego w Zakopanem

☒ ul. Kamieniec 10, 34-500 Zakopane

🌐 <http://www.szpital-zakopane.pl>

☎ tel. (+48 18) 20-120-21

✉ e-mail: zp@szpital-zakopane.pl

☎ fax (+48 18) 20-153-51

Znak sprawy: ZP / 21 / 18

Załącznik nr 1

do pisma z dnia 31 października 2018 roku – dot. pyt. i odp. do SIWZ – nr 1

Załącznik nr 1 do SIWZ

**FORMULARZ
OFERTY PRZETARGOWEJ**

OFERTA DLA

Szpitala Powiatowego im. dr Tytusa
Chałubińskiego w Zakopanem
ul. Kamieniec 10
34-500 Zakopane

W postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego zgodnie z przepisami ustawy z dnia 29 stycznia 2004 roku – Prawo zamówień publicznych (j.t. Dz. U. z dnia 24 sierpnia 2017 roku, poz. 1579 ze zm.) na: **„Dostawę do Szpitala Powiatowego w Zakopanem zestawów i płynów oraz wyrobów medycznych do terapii nerkozastępczej wraz z dzierżawą aparatu”**

1. DANE WYKONAWCY:

Osoba upoważniona do reprezentacji Wykonawcy/ów i podpisująca ofertę:

Wykonawca/Wykonawcy:

Nazwa:

Adres:

ul./nr:

kod/miejscowość/województwo:

NIP:

REGON:

KRS/CEiDG:

Osoba odpowiedzialna za kontakty z Zamawiającym:

Dane teled adresowe na które należy przekazywać korespondencję związaną z niniejszym postępowaniem:

telefon:

faks:

e-mail:

www:

Adres do korespondencji (jeżeli inny niż adres siedziby):

2. OFEROWANY PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA:

Oferuję wykonanie zamówienia pn. „Dostawę do Szpitala Powiatowego w Zakopanem zestawów i płynów oraz wyrobów medycznych do terapii nerkozastępczej wraz z dzierżawą aparatu” w szczegółowym zakresie objętym przedmiotem postępowania określonym w punkcie 3 przedmiotowej Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia do udziału w niniejszym postępowaniu.

3. ŁĄCZNA CENA OFERTOWA:

Niniejszym oferuję realizację przedmiotu zamówienia za ŁĄCZNĄ CENĘ OFERTOWĄ*:

ŁĄCZNA CENA OFERTOWA

....., zł brutto

Powyższa łączna cena ofertowa zawiera doliczony zgodnie z obowiązującymi w Polsce przepisami podatek VAT, który na datę złożenia oferty **wynosi %**.

* ŁĄCZNA CENA OFERTOWA stanowi całkowite wynagrodzenie wykonawcy, uwzględniające całkowitą łączną cenę wszystkich zestawów, płynów i wyrobów medycznych niezbędnych do prowadzenia terapii nerkozastępczej oraz ceny dzierżawy przez okres 24 miesiące kompatybilnego aparatu, zgodnie z postanowieniami przedmiotowej SIWZ.

Na łączną cenę ofertową brutto, o której mowa wyżej w szczególności składają się ceny jednostkowe za wykonanie dostawy zestawów, płynów i wyrobów medycznych niezbędnych do prowadzenia terapii nerkozastępczej oraz niezbędne akcesorii do dzierżawionego aparatu oraz ceny dzierżawy aparatu do prowadzenia terapii nerkozastępczej w wysokości:

| Lp | Nazwa międzynarodowa | Jm | Ilość | Cena jedn. netto | Wartość netto | Vat [%] | Wartość brutto |
|----|--|------|-----------------------|------------------|---------------|---------|----------------|
| 1. | Zestaw do ciągłej terapii nerkozastępczej z regionalną antykoagulacją cytrynianową z hemofiltrem o powierzchni minimum 1,5m ² . | Szt. | 120 | | | | |
| 2. | Zestaw do ciągłej terapii nerkozastępczej z hemofiltrem o powierzchni minimum 1,5m ² i podwyższonym punktem odcięcia do 40-45 kD. | Szt. | 20 | | | | |
| 3. | Linia do podaży wapnia, jeśli nie stanowi integralnej części zestawu z antykoagulacją cytrynianową (poz. 1 i 2 powyżej). | Szt. | 140 | | | | |
| 4. | Cewnik dializacyjny dwukanałowy silikonowy lub poliuretanowy z powłoką zawierającą sole bizmutu o średnicach 11,5 – 13/13,5 F i długości 15 lub 24/25cm. | Szt. | 80 | | | | |
| 5. | Worki na filtrat z zaworem spustowym 9-10 L. | Szt. | 120 | | | | |
| 6. | Płyn dializacyjny bezwapniowy o zawartości potasu 2 lub 4 mmol/l w workach 5000 ml. (do wyboru przez zamawiającego). | Szt. | 2.400 | | | | |
| 7. | Płyn substytucyjny wapniowy o zawartości potasu 2 lub 4 mmol/l w workach 5000 ml. (do wyboru przez zamawiającego). | Szt. | 240 | | | | |
| 8. | Płyn antykoagulacyjny z cytrynianem sodu: <ul style="list-style-type: none"> • stężeniu cytrynianu sodu 136 mmol/l w workach po 1500 ml (800 szt.)* lub • o stężeniu cytrynianu sodu 18 mmol/l w workach po 5000 ml (1.813 szt.)* <p>* Niewłaściwe skreślić</p> | Szt. | 800* lub 1.813* | | | | |
| 9. | Igły plastikowe typu Spike o długości 72 mm +/- 10%. | Szt. | 200 | | | | |

| Lp | Aparat do prowadzenia terapii nerkozastępczej | Ilość m-cy | Cena jedn. netto | Wartość netto | Vat [%] | Wartość brutto |
|---|--|---|------------------|------------------|---------|----------------|
| 1. | W pełni kompatybilny z w/w zestawami, płynami i wyrobami medycznymi aparat do prowadzenia terapii nerkozastępczej | 24 | | | | |
| Oferuję dostawę aparatu do prowadzenia terapii nerkozastępczej: | | | | | | |
| Producent/Firma: (Podać) | | | | | | |
| Urządzenie typ/model: (Podać) | | | | | | |
| Kraj pochodzenia: (Podać) | | | | | | |
| Rok produkcji: (Podać) | | | | | | |
| Nazwa zakładu serwisowego: (Podać) | | | | | | |
| Adres zakładu serwisowego: (Podać) | | | | | | |
| Lp | Parametry wymagane | Oferowane parametry <i>Należy opisać TAK / NIE</i> | | | | |
| 1. | Aparat objęty całkowicie bezpłatną gwarancją przez okres trwania umowy dzierżawy. | TAK* / NIE* * Niewłaściwe skreślić | | | | |
| 2. | Wykonawca w ramach wynagrodzenia umownego zobowiązany jest świadczyć serwis w okresie trwania gwarancji, przez który należy w szczególności rozumieć: <ul style="list-style-type: none"> Wykonywanie planowej technicznej obsługi serwisowej zgodnie z zaleceniami producenta (w tym z wymianą pakietów serwisowych bądź części zalecanych przez producenta), Wykonywanie modyfikacji ustawień, Dojazd serwisu do siedziby zamawiającego. | TAK* / NIE* * Niewłaściwe skreślić | | | | |
| 3. | Serwis gwarancyjny na terenie Polski. | TAK* / NIE* * Niewłaściwe skreślić | | | | |
| 4. | Reakcja serwisu na zgłoszenie awarii w okresie gwarancyjnym do 24h oraz usunięcia awarii (wykonanie naprawy) w terminie do 5 dni roboczych (od poniedziałku do piątku z wyłączeniem sobót i dni ustawowo wolnych od pracy). | TAK* / NIE* * Niewłaściwe skreślić | | | | |
| 5. | W przypadku naprawy trwającej dłużej niż 5 dni roboczych (od poniedziałku do piątku z wyłączeniem sobót i dni ustawowo wolnych od pracy) – urządzenie zastępcze o zbliżonych parametrach technicznych, jakościowych i funkcjonalnych. | TAK* / NIE* * Niewłaściwe skreślić | | | | |
| Uwaga poniższe parametry aparatu służą wyłącznie ocenie ofert w kryteriach wyboru oferty najkorzystniejszej – Jakość: | | | | | | |
| 6. | Możliwość zmiany rodzaju antykoagulacji podczas zabiegu: <ul style="list-style-type: none"> TAK – 3 punkty NIE – 0 punktów | TAK* / NIE* * Niewłaściwe skreślić | | | | |
| 7. | Zabezpieczenie przed zatorowością powietrza: <ul style="list-style-type: none"> jedna pułapka – 0 punktów dwie pułapki – 2 punkty | Jedna pułapka* / Dwie pułapki* * Niewłaściwe skreślić | | | | |
| Oświadczam , że oferowane powyżej urządzenie posiada i spełniają wszystkie wymagane parametry oraz jest kompletne i gotowe do użytkowania bez konieczności ponoszenia przez zamawiającego żadnych dodatkowych kosztów. | | | | | | |
| 4. TERMIN WYKONANIA KAŻDORAZOWEJ DOSTAWY CZĘŚCIOWEJ: Określam termin wykonania każdorazowej dostawy częściowej liczony w dniach (maksymalnie 4 dni): | | | | | | |
| TERMIN WYKONANIA DOSTAWY CZĘŚCIOWEJ | | | | dni | | |
| od dnia przesłania zamówienia częściowego. | | | | | | |

5. DOKUMENTY WSKAZANE PRZEZ WYKONAWCĘ:

Informuję, że zamawiający posiada następujące aktualne oświadczenia lub dokumenty lub może je uzyskać za pomocą bezpłatnych i ogólnodostępnych baz danych, w szczególności rejestrów publicznych w rozumieniu ustawy z dnia 17 lutego 2005 roku o informatyzacji działalności podmiotów realizujących zadania publiczne (j.t. Dz. U. z dnia 17 marca 2017 roku poz. 570 ze zm.):

W przypadku wskazania przez wykonawcę dostępności oświadczeń lub dokumentów, o których mowa w § 2, § 5 i § 7 rozporządzenia Ministra Rozwoju z dnia 26 lipca 2016 roku w sprawie rodzajów dokumentów, jakich może żądać zamawiający od wykonawcy w postępowaniu o udzielenie zamówienia (Dz. U. z dnia 27 lipca 2016 roku, poz. 1126 ze zm.), w formie elektronicznej pod określonymi adresami internetowymi ogólnodostępnych i bezpłatnych baz danych, zamawiający pobiera samodzielnie z tych baz danych wskazane przez wykonawcę oświadczenia lub dokumenty.

W przypadku wskazania przez wykonawcę oświadczeń lub dokumentów, o których mowa w § 2, § 5 i § 7 rozporządzenia Ministra Rozwoju z dnia 26 lipca 2016 roku w sprawie rodzajów dokumentów, jakich może żądać zamawiający od wykonawcy w postępowaniu o udzielenie zamówienia (Dz. U. z dnia 27 lipca 2016 roku, poz. 1126 ze zm.), które znajdują się w posiadaniu zamawiającego, w szczególności oświadczeń lub dokumentów przechowywanych przez zamawiającego zgodnie z art. 97 ust. 1 ustawy PZP, zamawiający w celu potwierdzenia okoliczności, o których mowa w art. 25 ust. 1 pkt 1 i 3 ustawy, korzysta z posiadanych oświadczeń lub dokumentów, o ile są one aktualne.

| Lp | Nazwa oświadczenia lub dokumentu | Postępowanie, do którego zostało złożone oświadczenie lub dokument bądź adres bezpłatnych i ogólnodostępnych baz danych |
|----|----------------------------------|---|
| 1. | | |
| 2. | | |
| 3. | | |

6. OBOWIĄZEK PODATKOWY:

Oświadczam(y), że zgodnie z postanowieniami art. 91 ust. 3a ustawy PZP oraz punktu 19.3 SIWZ wybór niniejszej oferty **nie prowadzi* / prowadzi*** do powstania u zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług (tzw. odwrócony podatek VAT).

* Niepotrzebne skreślić

Jeżeli wybór niniejszej oferty prowadziłby do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego Wykonawcy są zobowiązani wypełnić poniższą część niniejszego punktu.

Jednocześnie wskazuję nazwę (rodzaj) towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego, oraz wskazując ich wartość bez kwoty podatku:

W przypadku jeżeli wybór niniejszej oferty prowadziłby do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług, Wykonawca składając ofertę cenową (o której mowa na wstępie niniejszego punktu, tj. łączną cenę ofertową brutto rozumianą jako wynagrodzenie kosztorysowe wykonanych robót budowlanych), wskazuje jej wartość bez kwoty podatku.

Jeżeli złożono ofertę, której wybór prowadziłby do powstania u zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług, zamawiający w celu oceny takiej oferty dolicza do przedstawionej w niej ceny podatek od towarów i usług, który miałby obowiązek rozliczyć zgodnie z tymi przepisami.

7. OŚWIADCZENIA:

- Oświadczam(y), że moja oferta spełnia wszystkie wymagania i warunki ustalone w przedmiotowej Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia,
- Oświadczam(y), że będę wykonywał zamówienie sukcesywnie w terminie **24 miesięcy**,
- Oświadczam(y), że w cenie mojej oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty niezbędne do prawidłowego i pełnego wykonania zamówienia,
- Oświadczam(y), że zapoznałem się ze SIWZ oraz projektem umowy i nie wnoszę do nich zastrzeżeń oraz przyjmuję warunki w nich zawarte,
- Oświadczam(y), że uważam się za związanego złożoną ofertą na okres **30 dni** licząc od dnia otwarcia ofert,
- Oświadczam(y), że akceptuję, iż zapłata za zrealizowanie zamówienia nastąpi w terminie do 30 dni od daty otrzymania przez Zamawiającego prawidłowo wystawionej faktury,
- Oświadczam(y), że jestem (mikroprzedsiębiorstwem bądź małym, średnim lub dużym przedsiębiorstwem (**podać**):

Por. zalecenie Komisji z dnia 6 maja 2003 roku dotyczące definicji mikroprzedsiębiorstw oraz małych i średnich przedsiębiorstw (Dz.U. L 124 z 20.5.2003, s. 36). Mikroprzedsiębiorstwo: przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 10 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 2 milionów EUR. Małe przedsiębiorstwo: przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 50 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 10 milionów EUR. Średnie przedsiębiorstwa: przedsiębiorstwa, które nie są mikroprzedsiębiorstwami ani małymi przedsiębiorstwami i które zatrudniają mniej niż 250 osób i których roczny obrót nie przekracza 50 milionów EUR lub roczna suma bilansowa nie przekracza 43 milionów EUR.

8. Wadium w wysokości **5.000,00 PLN**, zostało wniesione w dniu **2018 roku**, w formie:
9. Prosimy o zwrot wadium (wniesionego w pieniądzu), na zasadach określonych w art. 46 ustawy PZP, na następujący rachunek bankowy:

8. KLAUZULA INFORMACYJNA Z ART. 13 LUB ART. 14 RODO:

Oświadczenie wymagane od wykonawcy w zakresie wypełnienia obowiązków informacyjnych przewidzianych w art. 13 lub art. 14 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 roku 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”:

Oświadczam(y), że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.*

* 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).

9. ZOBOWIĄZANIA W PRZYPADKU PRZYZNANIA ZAMÓWIENIA:

1. Zobowiązujemy się do zawarcia umowy w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego,
2. Osobą upoważnioną do kontaktów z Zamawiającym w sprawach dotyczących realizacji umowy jest, e-mail:tel./fax:

10. PODWYKONAWCY:

Oświadczam(y), że przy realizacji zamówienia objętego przedmiotem niniejszego postępowania przetargowego **będę* / nie będę*** korzystać z usług podwykonawców.

* Niepotrzebne skreślić

W przypadku udziału podwykonawcy w realizacji zamówienia Zamawiający działając na podstawie art. 36b ust. 1 ustawy PZP żąda wskazania przez wykonawcę części zamówienia, których wykonanie zamierza powierzyć podwykonawcom, i podania przez wykonawcę (o ile są znani) firm podwykonawców:

1.
2.
3.

11. TAJEMNICA PRZEDSIĘBIORSTWA:

Oświadczam(y), że niżej wymienione dokumenty składające się na ofertę zawierają informacje stanowiące tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji i nie mogą być ogólnie udostępnione:

1.
2.
3.

W celu wykazania, że powyżej wskazane dokumenty zawierają informacje stanowiące tajemnicę przedsiębiorstwa do oferty załączam:

1.
2.

12. SPIS TREŚCI:

Integralną część oferty stanowią następujące oświadczenia i dokumenty:

1.



Szpital Powiatowy im. dr Tytusa Chałubińskiego w Zakopanem

✉ ul. Kamieniec 10, 34-500 Zakopane

🌐 <http://www.szpital-zakopane.pl>

✉ e-mail: zp@szpital-zakopane.pl

☎ tel. (+48 18) 20-120-21

☎ fax (+48 18) 20-153-51

Znak sprawy: ZP / 21 / 18

2.,
3.,
4.,
5.,
6.,
7.

Oferta została złożona na **kolejno** ponumerowanych stronach.

13. OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w niniejszym formularzu oferty przetargowej oraz powyższe oświadczenia są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

.....
Pieczęć Wykonawcy

.....
Data i podpis upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy



Szpital Powiatowy im. dr Tytusa Chałubińskiego w Zakopanem

ul. Kamieniec 10, 34-500 Zakopane

http://www.szpital-zakopane.pl

e-mail: zp@szpital-zakopane.pl

tel. (+48 18) 20-120-21

fax (+48 18) 20-153-51

Znak sprawy: ZP / 21 / 18

Załącznik nr 2

do pisma z dnia 31 października 2018 roku – dot. pyt. i odp. do SIWZ – nr 1

Załącznik nr 5 do SIWZ

PROJEKT UMOWY

UMOWA ZP / 21 / 18

Zawarta w dniu 2018 roku w Zakopanem

p o m i ę d z y:

Szpitałem Powiatowym im. dr Tytusa Chałubińskiego w Zakopanem mającym swą siedzibę w Zakopanem przy ul. Kamieniec 10 reprezentowanym przez:

– **Dyrektora SP w Zakopanem** - mgr Reginę Tokarz

– **Głównego Księgowego SP w Zakopanem** - Marię Sowińską

zwanym dalej **“Zamawiającym”**

a:

Firmą.....

reprezentowaną przez:

–

–

zarejestrowaną w

REGON:

NIP:

zwaną dalej **“Dostawcą”**

łącznie zwanych **“Stronami”**

W wyniku przeprowadzenia w oparciu o przepisy ustawy – Prawo zamówień publicznych, postępowania o udzielenie zamówienia publicznego Nr ZP / 21 / 18 prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego oraz dokonanego przez Zamawiającego wyboru oferty Dostawcy została zawarta umowa następującej treści:

§1

Przedmiot umowy

1. Zamawiający zleca a Dostawca zobowiązuje się dostarczyć Zamawiającemu przedmiot zamówienia określony we Wspólnym Słowniku Zamówień (CPV) jako: główny przedmiot zamówienia: 33181510-0 (Płyny do terapii nerkowej) oraz przedmiot zamówienia uzupełniający: 33181500-7 (Wyroby do terapii nerkowej), 33692800-5 (Roztwory do dializy), 33181000-2 (Urządzenia do terapii nerkowej), polegające na sukcesywnym dostarczaniu przez wykonawcę, do Szpitala Powiatowego im. dr Tytusa Chałubińskiego w Zakopanem zestawów i płynów oraz wyrobów medycznych niezbędnych do prowadzenia terapii nerkozastępczej, o których mowa w ust. 2 wraz z jednoczesną dzierżawą kompatybilnego aparatu, o którym mowa w ust. 3, zgodnie ze złożoną ofertą przetargową dnia 2018 roku na warunkach określonych w SIWZ oraz zgodnie z postanowieniami niniejszej umowy.

2. Dostawa zestawów, płynów oraz wyrobów medycznych niezbędnych do prowadzenia terapii nerkozastępczej dla potrzeb Szpitala Powiatowego im. dr Tytusa Chałubińskiego w Zakopanem, o których mowa powyżej obejmuje:

| Lp. | Nazwa międzynarodowa | Jm | Ilość |
|-----|---|------|-----------------------|
| 1. | Zestaw do ciągłej terapii nerkozastępczej z regionalną antykoagulacją cytrynianową z hemofiltrem o powierzchni minimum 1,5 m ² . | Szt. | 120 |
| 2. | Zestaw do ciągłej terapii nerkozastępczej z hemofiltrem o powierzchni minimum 1,5 m ² i podwyższonym punktem odcięcia do 40-45 kD. | Szt. | 20 |
| 3. | Linia do podaży wapnia, jeśli nie stanowi integralnej części zestawu z antykoagulacją cytrynianową (poz. 1 i 2 powyżej). | Szt. | 140 |
| 4. | Cewnik dializacyjny dwukanałowy silikonowy lub poliuretanowy z powłoką zawierającą sole bizmutu o średnicach 11,5 – 13/13,5 F i długości 15 lub 24/25cm. | Szt. | 80 |
| 5. | Worki na filtrat z zaworem spustowym 9-10 L. | Szt. | 120 |
| 6. | Płyn dializacyjny bezwapniowy o zawartości potasu 2 lub 4 mmol/l w workach 5000 ml. (do wyboru przez zamawiającego). | Szt. | 2.400 |
| 7. | Płyn substytucyjny wapniowy o zawartości potasu 2 lub 4 mmol/l w workach 5000 ml. (do wyboru przez zamawiającego). | Szt. | 240 |
| 8. | Płyn antykoagulacyjny z cytrynianem sodu: o stężeniu cytrynianu sodu 136 mmol/l w workach po 1500 ml (800 szt.)* lub o stężeniu cytrynianu sodu 18 mmol/l w workach po 5000 ml (1.813 szt.)* | Szt. | 800* lub 1.813* |
| 9. | Igły plastikowe typu Spike o długości 72 mm ^{+/} 10%. | Szt. | 200 |

3. Wraz z dostawą zestawów, płynów oraz wyrobów medycznych wykonawca jest jednocześnie zobowiązany wydzierżawić i dostarczyć zamawiającemu na czas obowiązywania umowy w pełni kompatybilny aparat do prowadzenia terapii nerkozastępczej:

| Lp | Parametry wymagane |
|----|----------------------------------|
| | Producent/Firma: |
| | Urządzenie typ/model: |
| | Kraj pochodzenia: |
| | Rok produkcji: |
| | Nazwa zakładu serwisowego: |
| | Adres zakładu serwisowego: |
| 1. | ... |
| 2. | |

Uwaga – W zawieranej umowie powyższy ustęp zostanie uzupełniony zgodnie z zakresem określonym w ofercie przetargowej oraz wynikiem przedmiotowego postępowania przetargowego.

4. Dostawca oświadcza, że dostarczone produkty lecznicze będące przedmiotem niniejszej umowy są dopuszczone do obrotu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej i jednocześnie posiadają aktualne świadectwa rejestracji, zgodnie z przepisami ustawy z dnia 06 września 2001 roku – Prawo farmaceutyczne (j.t. Dz. U. z dnia 30 listopada 2017 roku, poz. 2211 ze zm.).
5. Dostawca oświadcza, że dostarczone wyroby medyczne będące przedmiotem niniejszej umowy są dopuszczone do obrotu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, zgodnie z

przepisami ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 roku o wyrobach medycznych (j.t. Dz. U. z dnia 03 lutego 2017 roku, poz. 211 ze zm.) oraz rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 17 lutego 2016 roku w sprawie wymagań zasadniczych oraz procedur oceny zgodności wyrobów medycznych (Dz. U. z dnia 19 lutego 2016 roku, poz. 211).

6. Zamawiający zastrzega, że dostarczony przedmiot umowy musi posiadać odpowiednio długi okres ważności pozwalający na swobodne użytkowanie przez okres minimum 1 – go roku liczony od daty wykonania dostawy.
7. Dostawca oświadcza, że zobowiązuje się przez czas obowiązywania umowy, do udzielenia Zamawiającemu konsultacji merytorycznych dotyczących przedmiotu zamówienia.
8. Zamawiający zastrzega, że realizacja dostaw przez czas trwania umowy będzie się odbywać sukcesywnie na podstawie zamówień częściowych składanych przez Kierownika Apteki za pomocą środków komunikacji elektronicznej.
9. Zamawiający informuje, że podane poniżej w ust. 2 ilości poszczególnych zestawów, płynów oraz wyrobów medycznych będących przedmiotem niniejszego umowy są wielkościami wyliczonymi w sposób szacunkowy i w trakcie realizacji przedmiotowej umowy mogą ulec zmianie, zmniejszeniu nie więcej niż o 20 %, w zależności od rzeczywistych potrzeb zamawiającego, a w sytuacjach tego wymagających rezygnacja z całości niektórych pozycji.
10. Zamawiający zastrzega, że dzierżawiony aparat, o którym mowa powyżej w ust. 3 musi być dostarczony, zainstalowany i uruchomiony w siedzibie Szpitala Powiatowego im. dr Tytusa Chałubińskiego w Zakopanem przy ul. Kamieniec 10 przez Dostawcę.
11. Ponadto Dostawca jest zobowiązany do przeprowadzenia szkolenia w języku polskim dla minimum 2 pracowników zamawiającego w zakresie prawidłowej obsługi i eksploatacji dzierżawionego aparatu, potwierdzonego odpowiednim zaświadczeniem, w siedzibie zamawiającego lub w siedzibie wykonawcy, przy czym całkowite koszty przeprowadzenia szkolenia, ewentualnego dojazdu, delegacji pracowników zamawiającego ponosi wyłącznie wykonawca.

§ 2

Czas trwania umowy

1. Rozpoczęcie wykonania umowy strony ustalają na dzień 2018 roku.
2. Zakończenia dostawy aparatu strony ustalają na dzień 2018 roku,
3. Zakończenia wykonania umowy strony ustalają na dzień 2020 roku.

§ 3

Wykonanie umowy

1. Dostawca oświadcza, że posiada niezbędną wiedzę, doświadczenie, potencjał ekonomiczny i techniczny a także pracowników zdolnych do realizacji niniejszej umowy.
2. Zamawiającemu przysługuje prawo odmowy przyjęcia aparatu, o którym mowa w § 1 ust. 3 umowy, wadliwych w szczególności w przypadku gdy:
 - dostarczono towar złej jakości,
 - dostarczono towar niezgodnie z umową.
3. Dostawca oświadcza, że wymiana aparatu wadliwego, o którym mowa w ust. 2 umowy nastąpi w ciągu 5 dni od daty dokonania odmowy przyjęcia lub złożenia reklamacji na koszt i ryzyko Dostawcy.
4. Dostawca ponosi odpowiedzialność za jawne i ukryte wady fizyczne przedmiotu niniejszej umowy stwierdzone w okresie rękojmi, na zasadach określonych w obowiązujących w tym zakresie przepisach prawa.

5. Dostawca dostarczy aparat na własny koszt i ryzyko z rozładowaniem i zainstalowaniem w Szpitalu Powiatowym im. dr Tytusa Chałubińskiego w Zakopanem, ul. Kamieniec 10, 34-500 Zakopane.
6. Dostawca zobowiązuje się do realizacji każdorazowego zlecenia częściowego dostawy zestawów, płynów oraz wyrobów medycznych niezbędnych do prowadzenia terapii nerkozastępczej, o których mowa w § 1 ust. 2 najdłużej w ciągu dni od złożenia zamówienia częściowego, o którym mowa w § 1 ust. 8 umowy, w godzinach od 8:00 do 14:00 w odpowiednio oznakowanych opakowaniach.
W przypadku gdy ostatni dzień dostawa wypada w dniu wolnym od pracy dostawa nastąpi w pierwszym dniu roboczym po wyznaczonym terminie.
7. Zamawiającemu przysługuje prawo odmowy przyjęcia zestawów, płynów oraz wyrobów medycznych w szczególności w przypadku gdy:
 - dostarczono towar złej jakości,
 - dostarczono towar niezgodnie z umową lub zamówieniem częściowym.
8. Dostawca oświadcza, że wymiana zestawów, płynów oraz wyrobów medycznych, o którym mowa w ust. 7 umowy nastąpi w ciągu 48 godzin od złożenia reklamacji na koszt i ryzyko Dostawcy.
9. Dostawca jest zobowiązany, w czasie trwania niniejszej umowy, na każde żądanie Zamawiającego do okazania oryginalnych dokumentów, o których mowa w § 1 ust. 4 i 5 umowy.
10. Dostawca dostarczy zestawy, płyny oraz wyroby medyczne na własny koszt i ryzyko z rozładowaniem w Aptece Szpitala Powiatowego im. dr Tytusa Chałubińskiego w Zakopanem, ul. Kamieniec 10, 34-500 Zakopane.
11. Dostawca zobowiązuje się:
 - 1) dołożyć należytej staranności w wykonywaniu umowy,
 - 2) utrzymać w tajemnicy wszystkie informacje uzyskane w związku z jej wykonywaniem,
12. Ze strony Zamawiającego odpowiedzialny za rozliczenie wykonania umowy będzie Kierownik Apteki Szpitala Powiatowego w Zakopanem.
13. Dostawcę przy realizacji niniejszej umowy reprezentować będzie:
14. Strony zgodnie ustalają, że dostawa wykonana zostanie zgodnie z niniejszą umową oraz ofertą przetargową złożoną w dniu 2018 roku.
15. Dostawca zobowiązuje się zrealizować zamówienie zgodnie z opisem zawartym w niniejszej umowie oraz zgodnie z:
 - 1) wymogami wynikającymi z obowiązujących przepisów prawa,
 - 2) zasadami rzetelnej wiedzy i ustalonymi zwyczajami,

§ 4

Wynagrodzenie

1. Za wykonanie przedmiotu umowy Zamawiający zobowiązuje się zapłacić Dostawcy wynagrodzenie ustalone na podstawie cen określonych w ofercie przetargowej z dnia 2018 roku, którego łączna wysokość nie przekroczy kwoty **zł brutto** (słownie:)
w tym % należnego podatku VAT.
2. Na wynagrodzenie, o którym mowa w ust. 1 w szczególności składają się wynagrodzenie za:

- 1) miesięczny czynsz dzierżawny aparatu do prowadzenia terapii nerkozastępczej, o którym mowa w § 1 ust. 3 umowy w wysokości **zł brutto** w tym % należnego podatku VAT,
- 2) łączną wartość wykonanej dostawy zestawów, płynów oraz wyrobów medycznych niezbędnych do prowadzenia terapii nerkozastępczej, o których mowa w § 1 ust. 2 umowy nie przekroczy kwoty **zł brutto** w tym % należnego podatku VAT,

Na wynagrodzenie, o którym mowa wyżej w szczególności składa się wynagrodzenie za:

| Lp | Nazwa międzynarodowa | Jm | Ilość | Cena jedn. netto | Wartość netto | Vat [%] | Wartość brutto |
|----|--|------|---------------------|------------------|---------------|---------|----------------|
| 1. | Zestaw do ciągłej terapii nerkozastępczej z regionalną antykoagulacją cytrynianową z hemofiltrem o powierzchni minimum 1,5m ² . | Szt. | 120 | | | | |
| 2. | Zestaw do ciągłej terapii nerkozastępczej z hemofiltrem o powierzchni minimum 1,5m ² i podwyższonym punktem odcięcia do 40-45 kD. | Szt. | 20 | | | | |
| 3. | Linia do podaży wapnia, jeśli nie stanowi integralnej części zestawu z antykoagulacją cytrynianową (poz. 1 i 2 powyżej). | Szt. | 140 | | | | |
| 4. | Cewnik dializacyjny dwukanałowy silikonowy lub poliuretanowy z powłoką zawierającą sole bizmutu o średnicach 11,5 – 13/13,5 F i długości 15 lub 24/25cm. | Szt. | 80 | | | | |
| 5. | Worki na filtrat z zaworem spustowym 9-10 L. | Szt. | 120 | | | | |
| 6. | Płyn dializacyjny bezwapniowy o zawartości potasu 2 lub 4 mmol/l w workach 5000 ml. (do wyboru przez zamawiającego). | Szt. | 2.400 | | | | |
| 7. | Płyn substytucyjny wapniowy o zawartości potasu 2 lub 4 mmol/l w workach 5000 ml. (do wyboru przez zamawiającego). | Szt. | 240 | | | | |
| 8. | Płyn antykoagulacyjny z cytrynianem sodu: <ul style="list-style-type: none"> • stężeniu cytrynianu sodu 136 mmol/l w workach po 1500 ml lub • o stężeniu cytrynianu sodu 18 mmol/l w workach po 5000 ml | Szt. | 800 lub 1.813 | | | | |
| 9. | Igły plastikowe typu Spike o długości 72 mm +/- 10%. | Szt. | 200 | | | | |

3. W oferowanej cenie są zawarte wszystkie elementy kosztów (np. koszty zakupu, koszty związane z dostawą do Szpitala Powiatowego im. dr Tytusa Chałubińskiego w Zakopanem, transportu, opakowania, czynności związane z przygotowaniem dostawy, ubezpieczeniem, przesyłką, itp.).

4. Skorzystanie przez Zamawiającego z warunku, o którym mowa w § 1 ust. 9 umowy, tj. zmianie, zmniejszeniu nie więcej niż o 20 %, w zależności od rzeczywistych potrzeb Zamawiającego, a w sytuacjach tego wymagających rezygnacja z całości niektórych pozycji nie rodzi roszczenia Dostawcy o zakup i zapłatę nie zrealizowanej części przedmiotu niniejszej umowy.
5. Strony zgodnie ustalają, że Dostawca zobowiązuje się do zachowania stałości cen przez okres trwania niniejszej umowy, z zastrzeżeniem postanowień § 9 niniejszej umowy.

§ 5

Warunki płatności

1. Strony zgodnie ustalają, że wynagrodzenie za dzierżawę aparatu, o którym mowa w § 1 ust. 3 będzie płatne, fakturami częściowymi za okresy miesięczne z dołu, na podstawie faktury VAT, w terminie 30 dni od dnia jej przedłożenia przez Dostawcę u Zamawiającego.
2. Strony zgodnie ustalają, że wynagrodzenie za dostawę zestawów, płynów oraz wyrobów medycznych niezbędnych do prowadzenia terapii nerkozastępczej, o których mowa w § 1 ust. 2 będzie płatne, fakturami częściowymi, po odbiorze każdorazowej dostawy na podstawie faktury VAT, w terminie 30 dni od dnia jej przedłożenia przez Dostawcę u Zamawiającego.
3. Zapłata zostanie dokonana przelewem bankowym z konta Zamawiającego na rachunek bankowy Dostawcy wskazany na fakturze.
4. Dostawca faktury wystawi dla Szpitala Powiatowego im. dr Tytusa Chałubińskiego w Zakopanem ul. Kamieniec 10, 34-500 Zakopane.
5. Zamawiający oświadcza, że jest płatnikiem podatku od towarów i usług VAT i posiada NIP: 736 – 14 – 54 – 039.
6. Za dzień zapłaty strony uznają dzień obciążenia konta Zamawiającego.

§ 6

Kara umowna

1. Strony postanawiają, że w przypadku nie wykonania lub nienależytego wykonania umowy naliczone będą kary umowne.
2. Dostawca płaci Zamawiającemu karę umowną:
 - 1) za zwłokę w terminie zakończenia dostawy aparatu w wysokości 10,00 % wynagrodzenia brutto określonego w § 4 ust. 2 pkt 1) niniejszej umowy za każde rozpoczęte 24 godziny zwłoki,
 - 2) za zwłokę w terminie zakończenia każdorazowej dostawy zestawów, płynów oraz wyrobów medycznych niezbędnych do prowadzenia terapii nerkozastępczej w wysokości 1,00 % łącznego wynagrodzenia nie dostarczonej części dostawy wg cen określonego odpowiednio w § 4 ust. 2 pkt 2) niniejszej umowy za każde rozpoczęte 24 godziny zwłoki,
 - 3) za zwłokę w usunięciu wad, w szczególności o których mowa w § 3 ust. 2 w wysokości 5,00 % wynagrodzenia brutto określonego w § 4 ust. 2 pkt 1) niniejszej umowy za każde rozpoczęte 24 godziny zwłoki liczonej od upływu terminu, o którym mowa w § 3 ust. 3 niniejszej umowy,
 - 4) za zwłokę w usunięciu wad, w szczególności o których mowa w § 3 ust. 7 w wysokości 1,00 % wynagrodzenia za łączną wartość towar który posiada wady określonego

odpowiednio w § 4 ust. 2 pkt 2) niniejszej umowy za każde rozpoczęte 24 godziny zwłoki liczonej od upływu terminu, o którym mowa w § 3 ust. 8 niniejszej umowy.

- 5) za zwłokę w terminie usunięcia usterki, awarii, o którym mowa w § 8 ust. 4 umowy w wysokości 5,00 % wynagrodzenia brutto określonego w § 4 ust. 2 pkt 1) niniejszej umowy za każde rozpoczęte 24 godziny zwłoki.
- 6) za odstąpienie od umowy z przyczyn zależnych od Dostawcy w wysokości 10,00 % wynagrodzenia brutto określonego w § 4 ust. 1 niniejszej umowy.
3. Wysokość naliczonych kar umownych nie może przekroczyć łącznie 20% wartości wynagrodzenia określonego w § 4 ust. 1 niniejszej umowy.
4. Dostawca wyraża zgodę na potrącenie przez Zamawiającego kary umownej z przysługującego mu wynagrodzenia (z faktury).
5. Zamawiający zastrzega sobie prawo do dochodzenia odszkodowań przewyższających kary umowne na zasadach ogólnych.

§ 7

Rozwiązanie umowy

1. Zamawiający zastrzega sobie prawo rozwiązania umowy ze skutkiem natychmiastowym z zachowaniem prawa do naliczenia kary, o której mowa w § 6 ust. 2 pkt 6) umowy:
 - W przypadku naruszenia lub niewykonywania postanowień niniejszej umowy oraz warunków przetargu będącego podstawą zawarcia niniejszej umowy.
2. Przed rozwiązaniem umowy Zamawiający wezwie pisemnie Dostawcę do usunięcia naruszenia pod rygorem rozwiązania umowy, wyznaczając mu dodatkowy termin.
3. Zamawiający może rozwiązać umowę z zachowaniem 1 miesięcznego okresu wypowiedzenia, w razie:
 - 1) zmiany zakresu świadczenia usług medycznych powodującej zbędność aparatu do prowadzenia terapii nerkozastępczej,
 - 2) uzyskania własności aparatu do prowadzenia terapii nerkozastępczej,
 - 3) powierzenia prowadzenia terapii nerkozastępczej osobie trzeciej.

§ 8

Gwarancja i serwis

1. Dostawca zobowiązuje się do objęcia dzierżawionego aparatu do prowadzenia terapii nerkozastępczej całkowicie bezpłatną gwarancją przez okres trwania umowy dzierżawy.
2. Wykonawca w ramach wynagrodzenia umownego zobowiązany jest świadczyć serwis w okresie trwania gwarancji, przez który należy w szczególności rozumieć:
 - 1) Wykonywanie planowej technicznej obsługi serwisowej zgodnie z zaleceniami producenta (w tym z wymianą pakietów serwisowych bądź części zalecanych przez producenta),
 - 2) Wykonywanie modyfikacji ustawień,
 - 3) Dojazd serwisu do siedziby zamawiającego.
3. Dostawca oświadcza, że serwis gwarancyjny znajduje się na terenie Polski.
4. Dostawca zobowiązuje się w okresie obowiązywania umowy do podjęcia reakcji serwisu na zgłoszenie awarii w okresie gwarancyjnym do 24h oraz usunięcia awarii (wykonanie naprawy) w terminie do 5 dni roboczych (od poniedziałku do piątku z wyłączeniem sobót i dni ustawowo wolnych od pracy).
5. Dostawca zobowiązuje się w okresie obowiązywania umowy do dostarczenia urządzenia zastępczego o zbliżonych parametrach technicznych, jakościowych i funkcjonalnych w

przypadku naprawy trwającej dłużej niż 5 dni roboczych (od poniedziałku do piątku z wyłączeniem sobót i dni ustawowo wolnych od pracy), o której mowa w ust. 5.

6. W przypadku wystąpienia trzeciej awarii dostarczonego aparatu Dostawca jest zobowiązany do wymiany dzierżawionego aparatu, w terminie 2 dni roboczych, na nowy wolny od wad.

§ 9

Warunki zmiana umowy

1. Zmiana postanowień zawartej umowy może nastąpić za zgodą obu stron wyrażoną na piśmie w formie aneksu pod rygorem nieważności takiej zmiany, tylko i wyłącznie w przypadkach, i na zasadach szczegółowo określonych w niniejszej umowie oraz w art. 144 ustawy – Prawo zamówień publicznych.
2. Niedopuszczalne jest wprowadzenie zmian zawartej umowy niekorzystnych dla Zamawiającego, jeżeli przy ich uwzględnieniu należałoby zmienić treść oferty przetargowej złożonej przez Dostawcę, z zastrzeżeniem postanowień niniejszego paragrafu.
3. Strony zobowiązują się dokonać zmiany wysokości wynagrodzenia należnego Dostawcy, o którym mowa w § 4 Umowy, w formie pisemnego aneksu, każdorazowo w przypadku wystąpienia jednej z następujących okoliczności:
 - 1) zmiany stawki podatku od towarów i usług,
 - 2) zmiany wysokości minimalnego wynagrodzenia ustalonego na podstawie przepisów o minimalnym wynagrodzeniu za pracę,
 - 3) zmiany zasad podlegania ubezpieczeniom społecznym lub ubezpieczeniu zdrowotnemu lub wysokości stawki składki na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne – na zasadach i w sposób określony w ust. 4 – 14, jeżeli zmiany te będą miały wpływ na koszty wykonania Umowy przez Dostawcę.
4. Zmiana wysokości wynagrodzenia należnego Dostawcy w przypadku zaistnienia przesłanki, o której mowa w ust. 3 pkt 1, będzie odnosić się wyłącznie do części przedmiotu Umowy zrealizowanej, zgodnie z terminami ustalonymi Umową, po dniu wejścia w życie przepisów zmieniających stawkę podatku od towarów i usług oraz wyłącznie do części przedmiotu Umowy, do której zastosowanie znajdzie zmiana stawki podatku od towarów i usług.
5. W przypadku zmiany, o której mowa w ust. 3 pkt 1, wartość wynagrodzenia netto nie zmieni się, a wartość wynagrodzenia brutto zostanie wyliczona na podstawie nowych przepisów.
6. Zmiana wysokości wynagrodzenia w przypadku zaistnienia przesłanki, o której mowa w ust. 3 pkt 2 lub 3, będzie obejmować wyłącznie część wynagrodzenia należnego Dostawcy, w odniesieniu do której nastąpiła zmiana wysokości kosztów wykonania Umowy przez Dostawcę w związku z wejściem w życie przepisów odpowiednio zmieniających wysokość minimalnego wynagrodzenia za pracę lub dokonujących zmian w zakresie zasad podlegania ubezpieczeniom społecznym lub ubezpieczeniu zdrowotnemu lub w zakresie wysokości stawki składki na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne.
7. W przypadku zmiany, o której mowa w ust. 3 pkt 2, wynagrodzenie Dostawcy ulegnie zmianie o kwotę odpowiadającą wzrostowi kosztu Dostawcy w związku ze zwiększeniem wysokości wynagrodzeń pracowników realizujących usługę do wysokości aktualnie obowiązującego minimalnego wynagrodzenia za pracę, z uwzględnieniem wszystkich obciążeń publicznoprawnych od kwoty wzrostu minimalnego wynagrodzenia. Kwota odpowiadająca wzrostowi kosztu Dostawcy będzie odnosić się wyłącznie do części wynagrodzenia pracowników realizujących dostawę, o których mowa w zdaniu poprzedzającym, odpowiadającej zakresowi, w jakim wykonują oni prace bezpośrednio

związane z realizacją przedmiotu Umowy.

8. W przypadku zmiany, o której mowa w ust. 3 pkt 3, wynagrodzenie Dostawcy ulegnie zmianie o kwotę odpowiadającą zmianie kosztu Dostawcy ponoszonego w związku z wypłatą wynagrodzenia pracownikom realizującym dostawy. Kwota odpowiadająca zmianie kosztu Dostawcy będzie odnosić się wyłącznie do części wynagrodzenia pracowników realizujących dostawy, o których mowa w zdaniu poprzedzającym, odpowiadającej zakresowi, w jakim wykonują oni prace bezpośrednio związane z realizacją przedmiotu Umowy.
9. W celu zawarcia aneksu, o którym mowa w ust. 1 i 3, każda ze Stron może wystąpić do drugiej Strony z wnioskiem o dokonanie zmiany wysokości wynagrodzenia należnego Dostawcy, wraz z uzasadnieniem zawierającym w szczególności szczegółowe wyliczenie całkowitej kwoty, o jaką wynagrodzenie Dostawcy powinno ulec zmianie, oraz wskazaniem daty, od której nastąpiła bądź nastąpi zmiana wysokości kosztów wykonania Umowy uzasadniająca zmianę wysokości wynagrodzenia należnego Dostawcy.
10. W przypadku zmian, o których mowa w ust. 3 pkt 2 lub pkt 3, jeżeli z wnioskiem występuje Dostawca, jest on zobowiązany dołączyć do wniosku dokumenty, z których będzie wynikać, w jakim zakresie zmiany te mają wpływ na koszty wykonania Umowy, w szczególności:
 - 1) pisemne zestawienie wynagrodzeń (zarówno przed jak i po zmianie) pracowników realizujących dostawy, wraz z określeniem zakresu (części etatu), w jakim wykonują oni prace bezpośrednio związane z realizacją przedmiotu Umowy oraz części wynagrodzenia odpowiadającej temu zakresowi – w przypadku zmiany, o której mowa w ust. 3 pkt 2, lub
 - 2) pisemne zestawienie wynagrodzeń (zarówno przed jak i po zmianie) pracowników realizujących dostawy, wraz z kwotami składek uiszczanych do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych/Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego w części finansowanej przez Dostawcę, z określeniem zakresu (części etatu), w jakim wykonują oni prace bezpośrednio związane z realizacją przedmiotu Umowy oraz części wynagrodzenia odpowiadającej temu zakresowi – w przypadku zmiany, o której mowa w ust. 3 pkt 3.
11. W przypadku zmiany, o której mowa w ust. 3 pkt 3, jeżeli z wnioskiem występuje Zamawiający, jest on uprawniony do zobowiązania Dostawcy do przedstawienia w wyznaczonym terminie, nie krótszym niż 10 dni roboczych, dokumentów, z których będzie wynikać w jakim zakresie zmiana ta ma wpływ na koszty wykonania Umowy, w tym pisemnego zestawienia wynagrodzeń, o którym mowa w ust. 10 pkt 2.
12. W terminie 10 dni roboczych od dnia przekazania wniosku, o którym mowa w ust. 9, Strona, która otrzymała wniosek, przekaże drugiej Stronie informację o zakresie, w jakim zatwierdza wniosek oraz wskaże kwotę, o którą wynagrodzenie należne Dostawcy powinno ulec zmianie, albo informację o niezatwierdzeniu wniosku wraz z uzasadnieniem.
13. W przypadku otrzymania przez Stronę informacji o niezatwierdzeniu wniosku lub częściowym zatwierdzeniu wniosku, Strona ta może ponownie wystąpić z wnioskiem, o którym mowa w ust. 9. W takim przypadku przepisy ust. 10 – 12 oraz 14 stosuje się odpowiednio.
14. Zawarcie aneksu nastąpi nie później niż w terminie 10 dni roboczych od dnia zatwierdzenia wniosku o dokonanie zmiany wysokości wynagrodzenia należnego Dostawcy.
15. Ponadto możliwość zmiany treści umowy może nastąpić w przypadku wystąpienia, którejkolwiek z poniższych okoliczności:
 - 1) z powodu uzasadnionych zmian w zakresie sposobu wykonania przedmiotu zamówienia proponowanych przez Zamawiającego lub Dostawcę,

- 2) z powodu wycofania ze sprzedaży lub wstrzymania produkcji odczynników do badań biochemicznych, kalibratorów, kontroli oraz akcesorii i materiałów zużywalnych do analizatorów szczegółowo określonych w § 1 umowy pod warunkiem dostarczenia innych o parametrach technicznych i jakościowych nie gorszych niż te, które wskazano w treści oferty, które jednocześnie spełniają wymagania Zamawiającego określone w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia
 - 3) jeżeli nastąpi zmiana przepisów powszechnie obowiązujących lub decyzji administracyjnych mających wpływ na realizację przedmiotu umowy.
16. Zmiany wymienione w ust. 15 nie mogą skutkować zmianą ceny jednostkowej, wartości umowy i nie mogą być niekorzystne dla Zamawiającego oraz mogą być dokonane na wniosek którejkolwiek ze stron i obowiązują od dnia podpisania aneksu do umowy

§ 10

Postanowienia końcowe

1. W sprawach nie uregulowanych umową mają zastosowanie postanowienia ustawy – Kodeks Cywilny, Ustawy – Prawo Zamówień Publicznych i przedmiotowej Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia oraz w sprawach procesowych przepisy Kodeksu Postępowania Cywilnego.
2. Rozpatrywanie sporów wynikłych przy wykonywaniu niniejszej umowy strony umowy zgodnie poddają Sądowi właściwemu według siedziby Zamawiającego.
3. Umowę spisano w czterech jednobrzmiących egzemplarzach, po dwa dla każdej ze stron.
4. Integralną częścią umowy jest Specyfikacja Istotnych Warunków Zamówienia wraz z załącznikami oraz oferta Dostawcy.

Zamawiający:

Dostawca: