*Załącznik nr 1 do SWZ*

|  |
| --- |
| **FORMULARZ OFERTOWY**  |
| ***Przedmiot zamówienia*** | ***ŻYWIENIE DOUSTNE, DOJELITOWE I POZAJELITOWE*** |
| ***Zamawiający*** | **Szpital Specjalistyczny w Pile im. Stanisława Staszica**64–920 Piła, ul. Rydygiera 1 |
| ***Wykonawca******pełna nazwa,******adres*** |  |
| ***województwo*** |  |
| ***NIP*** |  |
| ***REGON*** |  |
| ***NR KRS/CEIDG/INNY*** |  |
| ***TELEFON*** |  |
| ***E-MAIL*** |  |
| ***Adres do korespondencji*** ***(jeżeli jest inny niż adres siedziby):***  |  |
| ***OFEROWANA WARTOŚĆ******ZA WYKONANIE*** ***ZADANIA 1*** *(podlega ocenie)* | **wartość brutto:** wartość netto:VAT %:  |
| ***OFEROWANA WARTOŚĆ******ZA WYKONANIE*** ***ZADANIA 2*** *(podlega ocenie)* | **wartość brutto:** wartość netto:VAT %:  |
| ***OFEROWANA WARTOŚĆ******ZA WYKONANIE*** ***ZADANIA 3*** *(podlega ocenie)* | **wartość brutto:** wartość netto:VAT %:  |
| ***OFEROWANA WARTOŚĆ******ZA WYKONANIE*** ***ZADANIA 4*** *(podlega ocenie)* | **wartość brutto:** wartość netto:VAT %:  |
| ***OFEROWANA WARTOŚĆ******ZA WYKONANIE*** ***ZADANIA 5*** *(podlega ocenie)* | **wartość brutto:** wartość netto:VAT %:  |
| ***OFEROWANA WARTOŚĆ******ZA WYKONANIE*** ***ZADANIA 6*** *(podlega ocenie)* | **wartość brutto:** wartość netto:VAT %: |
| ***OFEROWANA WARTOŚĆ******ZA WYKONANIE*** ***ZADANIA 7*** *(podlega ocenie)* | **wartość brutto:** wartość netto:VAT %: |
| ***OFEROWANA WARTOŚĆ******ZA WYKONANIE*** ***ZADANIA 8*** *(podlega ocenie)* | **wartość brutto:** wartość netto:VAT %: |
| ***TERMIN PŁATNOŚCI*** | **60 dni**  |
| ***TERMIN REALIZACJI ZAMÓWIENIA*** | **12 miesięcy** od dnia podpisania umowy  |

**OŚWIADCZENIA:**

1. zamówienie zostanie zrealizowane w terminach określonych w SWZ oraz zgodnie ze złożoną ofertą;
2. w cenie naszej oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty wykonania zamówienia;
3. zapoznaliśmy się ze SWZ oraz wzorem umowy i nie wnosimy do nich zastrzeżeń oraz przyjmujemy warunki w nich zawarte;
4. uważamy się za związanych niniejszą ofertą na okres **30 dni** licząc od dnia otwarcia ofert (włącznie z tym dniem); tj. do dnia wskazanego w SWZ (rozdział III, podrozdział 3)
5. akceptujemy, iż zapłata za zrealizowanie zamówienia następować będzie na zasadach opisanych we wzorze umowy
6. uzyskaliśmy konieczne informacje i wyjaśnienia niezbędne do przygotowania oferty,
7. proponowany przez nas przedmiot zamówienia jest zgodny z oczekiwaniami Zamawiającego

**ZOBOWIĄZANIA W PRZYPADKU PRZYZNANIA ZAMÓWIENIA:**

1. zobowiązujemy się do zawarcia umowy w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego;
2. osobą upoważnioną do podpisywania umowy jest (imię, nazwisko i funkcja):

|  |
| --- |
|  |

1. osobą odpowiedzialną za realizację umowy jest:

|  |
| --- |
|  |

 e-mail, telefon:

|  |
| --- |
|  |

Oświadczamy, że oferta: zawiera / nie zawiera (niepotrzebne usunąć) informacje, które stanowią **TAJEMNICĘ PRZEDSIĘBIORSTWA** w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji

**PODWYKONAWCY:**

Podwykonawcom zamierzam powierzyć poniższe części zamówienia, (należy podać również dane proponowanych podwykonawców):

|  |
| --- |
|  |

**WIELKOŚĆ PRZEDSIĘBIORSTWA:** mikroprzedsiębiorstwo / małe przedsiębiorstwo / średnie przedsiębiorstwo/ jednoosobowa działalność gospodarcza / osoba fizyczna nieprowadząca działalności gospodarczej / inny rodzaj (niepotrzebne usunąć)

**Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO1) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.\***

1) rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. 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).

\* 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).

Oświadczamy, że wybór naszej oferty:

□ będzie prowadził do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług, w zakresie …………………………………………………………….(należy wskazać nazwę (rodzaj) towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będzie prowadzić do powstania takiego obowiązku podatkowego), o wartości ……………………………………..zł netto (należy wskazać wartość tego towaru lub usługi bez kwoty podatku).

□ nie będzie prowadził do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług

***Dokument należy podpisać podpisem elektronicznym: kwalifikowanym, zaufanym lub osobistym.***

***Uwaga! Nanoszenie jakichkolwiek zmian w treści dokumentu po opatrzeniu w.w. podpisem może skutkować naruszeniem integralności podpisu,***

 ***a w konsekwencji skutkować odrzuceniem oferty.***

*Załącznik nr 2 do SWZ*

*FORMULARZ ASORTYMENTOWO – CENOWY*

**DO POBRANIA W ODRĘBNYM PLIKU**

 ***Dokument należy podpisać podpisem elektronicznym: kwalifikowanym, zaufanym lub osobistym.***

***Uwaga! Nanoszenie jakichkolwiek zmian w treści dokumentu po opatrzeniu w.w. podpisem może skutkować naruszeniem integralności podpisu, a w konsekwencji skutkować odrzuceniem oferty.***

Załącznik nr 3 do SWZ

|  |
| --- |
| **Wykonawca:** |
|

|  |
| --- |
|  |

 |
| *(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)* |

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY**

**O NIEPODLEGANIU WYKLUCZENIU I SPEŁNIANIU WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

*(składane na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy z dnia 11.09.2019 r. Prawo zamówień publicznych - dalej jako: ustawa Pzp)*

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn.:

 ***ŻYWIENIE DOUSTNE, DOJELITOWE I POZAJELITOWE***

prowadzonego przez: Szpital Specjalistyczny w Pile Im. Stanisława Staszica; 64-920 Piła, ul. Rydygiera 1,

oświadczam co następuje:

**Oświadczenie o spełnieniu warunków udziału w postępowaniu**

Oświadczam, że na dzień składania ofert ***spełniam / nie spełniam\**** warunki udziału w postępowaniu określone przez Zamawiającego w specyfikacji warunków zamówienia i ogłoszeniu o zamówieniu.

**Oświadczenie o braku podstaw do wykluczenia z postępowania**

Oświadczam, że na dzień składania ofert ***podlegam / nie podlegam\**** wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 108 ust. 1 ustawy Pzp.

**Oświadczenie o braku podstaw do wykluczenia z postępowania**

Oświadczam, że na dzień składania *ofert* ***podlegam / nie podlegam***\* wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego.

Oświadczenie, że podjęte przez Wykonawcę czynności są wystarczające do wykazania jego rzetelności w sytuacji, gdy wykonawca podlega wykluczania z postępowania na podstawie art. 108 ust. 1 pkt. 1, 2, 5 lub 6 ustawy Pzp.

Oświadczam, że zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art. . ustawy Pzp.

(podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia spośród wymienionych w 108 ust. 1 pkt. 1, 2, 5 lub 6 ustawy Pzp).

|  |
| --- |
|  |

Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 110 ust. 2 ustawy Pzp podjąłem następujące środki naprawcze:

Oświadczam, że w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, określonych przez Zamawiającego w SWZ polegam na zasobach następującego/ych podmiotu/ów:

|  |
| --- |
|  |

w następującym zakresie:

|  |
| --- |
|  |

 (wskazać podmiot i określić odpowiedni zakres dla wskazanego podmiotu)

Oświadczam, że następujący/e podmiot/y, na którego/ych zasoby powołuję się podlega/ją /nie podlega/ją\* wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia.

|  |
| --- |
| **Oświadczenie dotyczące podanych informacji***Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji* |

***Dokument należy podpisać podpisem elektronicznym: kwalifikowanym, zaufanym lub osobistym.***

**\*niepotrzebne usunąć lub skreślić**

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*W przypadku wykonawców wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia oświadczenie składa każdy z wykonawców wspólnie ubiegających się o zamówienie.Załącznik nr 4 do SWZ*

*Umowa - Projekt*

**UMOWA nr ……/2022/ZP**

**zawarta w Pile w dniu .... …… …… roku**

pomiędzy:

***Szpitalem Specjalistycznym w Pile im. Stanisława Staszica***

***64-920 Piła, ul. Rydygiera 1***

wpisanym do Krajowego Rejestru Sądowego KRS 0000008246 - Sąd Rejonowy Nowe Miasto i Wilda w Poznaniu, IX Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego

REGON: 001261820 NIP: 764-20-88-098

który reprezentuje:

***…………………………………………………***

zwanym dalej „Zamawiającym”

a

*………………………………………………………*

wpisanym do Krajowego Rejestru Sądowego KRS …….. – Sąd Rejonowy w ………, ….. Wydziału Gospodarczego Krajowego Rejestru Sądowego,

REGON: .............................. NIP: ..............................

który reprezentuje:

*………………………………………………………*

wpisanym do rejestru osób fizycznych prowadzących działalność gospodarczą Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej Rzeczypospolitej Polskiej (CEIDG)

REGON: .............................. NIP: ..............................

który reprezentuje:

*………………………………………………………*

zwanym dalej „Wykonawcą”, którego oferta została przyjęta w trybie podstawowym pod hasłem:**„*ŻYWIENIE DOUSTNE, DOJELITOWE I POZAJELITOWE*”** (nr sprawy: FZP.II-241/78/22), przeprowadzonego zgodnie z ustawą z 11 września 2019 r. - Prawo zamówień publicznych (t.j. Dz. U. 2022 poz. 1710 ze zm.) o następującej treści:

**§ 1**

1. Umowa dotyczy sukcesywnego zaopatrywania Zamawiającego przez Wykonawcę w **żywienie doustne, dojelitowe i pozajelitowe dla potrzeb Szpitala Specjalistycznego w Pile im. Stanisława Staszica,** w rodzajach, ilości i cenach jednostkowych wyszczególnionych w ofercie przetargowej oraz w załączniku nr 1 niniejszej umowy (załącznik nr 2 do SWZ).
2. Wykonawca oświadcza, że posiada aktualne dokumenty oferowanego przedmiotu zamówienia, dopuszczające do obrotu i stosowania w ochronie zdrowia na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, zgodnie z polskim prawem oraz prawem Unii Europejskiej oraz odpowiednie zezwolenie na obrót produktami medycznymi.
3. Wraz z pierwszą dostawą Wykonawca zobowiązuje się użyczyć na czas trwania umowy niezbędne pompy na czas trwania umowy. Warunki użyczenia określone są w umowie użyczenia, która stanowi załącznik nr 2 do niniejszej umowy (dot. zadań: 1, 2 i 6 ).

**§ 2**

Wykonawca zobowiązuje się przenosić na rzecz Zamawiającego towar określony w umowie i wydawać mu go w sposób w niej określony.

**§ 3**

Zamawiający zobowiązuje się odbierać towar i płacić Wykonawcy w sposób określony w niniejszej umowie.

**§ 4**

**CENA TOWARU**

1. Ceny jednostkowe przedmiotu umowy, o którym mowa w § 1, obejmują jego wartość, wszystkie określone prawem podatki, opłaty celne i graniczne, ubezpieczenie towaru za granicą i w kraju oraz inne koszty związane z realizacją umowy, w tym koszty transportu do siedziby Zamawiającego.
2. Wynagrodzenie Wykonawcy za przedmiot umowy zgodnie z złożoną ofertą wynosi:

Zadanie ….

netto: ………….zł *(słownie: ……………………………….. )*

VAT: 8%

**brutto: ……… zł** *(słownie:* *……………………………..)*

**§ 5**

**WARUNKI PŁATNOŚCI**

1. Zamawiający zapłaci za dostawę każdej partii towaru. Zapłata nastąpi na podstawie faktury wystawionej przez Wykonawcę i dowodu potwierdzającego dostawę.
2. Zapłata nastąpi przelewem na konto Wykonawcy w ciągu 60 dni od daty doręczenia faktury Zamawiającemu.
3. Za datę zapłaty uważa się dzień obciążenia rachunku bankowego Zamawiającego.
4. Faktura winna zawierać numer umowy, na podstawie której realizowana jest dostawa. W przypadku braku możliwości umieszczenia powyższej informacji na fakturze Zamawiający wymaga, aby Wykonawca zamieścił je w odrębnym dokumencie dołączonym do faktury.

**§ 6**

**DOSTAWA TOWARU**

1. Wykonawca zobowiązuje się do sukcesywnego dostarczania przedmiotu umowy do Apteki Szpitalnej Zamawiającego od poniedziałku do piątku w godz. 7:30 do 14:30, własnym transportem lub za pośrednictwem firmy kurierskiej, na własny koszt i ryzyko.
2. Dostawa realizowana będzie sukcesywnie w okresie trwania umowy po wcześniejszym pisemnym zamówieniu, opatrzonym podpisem Dyrektora Szpitala lub upoważnionego Zastępcy Dyrektora Szpitala, określającym ilość i rodzaj zamawianego towaru.
3. Wykonawca zobowiązuje się do dostarczenia przedmiotu umowy w ciągu **2 dni** roboczych od momentu złożenia zamówienia lub w ciągu **12 godzin** od momentu zamówienia w przypadku zamówienia opatrzonego hasłem „cito”. Za dzień roboczy rozumie się dni od poniedziałku do piątku z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy. Jeżeli dostawa wypada w dniu wolnym od pracy lub poza godzinami pracy apteki szpitalnej, dostawa nastąpi w pierwszym dniu roboczym po wyznaczonym terminie, jednak nie dotyczy to dostaw na hasło cito.
4. Wykonawca zobowiązany jest do dostarczenia faktury VAT wraz z dostawą danej partii towaru.
5. Wykonawca zobowiązuje się do dostarczenia przedmiotu umowy wolnego od wad, o odpowiedniej jakości określonej w ofercie przetargowej i ponosi za tę jakość pełną odpowiedzialność.
6. Jeżeli w dostarczonej partii towaru Zamawiający stwierdzi wady jakościowe lub ilościowe, niezwłocznie zawiadomi o nich Wykonawcę, który wymieni towar na wolny od wad w ciągu:

a) **7 dni** od chwili zgłoszenia w przypadku braków ilościowych, oraz

b) **7 dni** od chwili doręczenia mu reklamowanego asortymentu w przypadku wad jakościowych.

1. W przypadku odrzucenia reklamacji na wadę przedmiotu umowy przez Wykonawcę, Zamawiający może zażądać przeprowadzenia ekspertyzy przez właściwego rzeczoznawcę.
2. Jeżeli reklamacja Zamawiającego okaże się uzasadniona, koszty związane z przeprowadzeniem ekspertyzy ponosi Wykonawca.
3. Zamawiający zastrzega sobie możliwość zwiększenia ilości pozycji asortymentowych, przy jednoczesnym zmniejszeniu ilości innych pozycji asortymentowych. W ramach niniejszej umowy zamówienie podstawowe stanowi 70% asortymentu wskazanego w Załączniku nr 1 do umowy, przy zachowaniu ogólnej wartości zamówienia zastrzeżonej dla Wykonawcy w niniejszej umowie.
4. Zamawiający wymaga, aby termin ważności przedmiotu zamówienia był określony na minimum 12 miesięcy od daty dostawy każdej partii towaru, dostawy produktów z krótszym terminem ważności mogą być dopuszczone w wyjątkowych sytuacjach i każdorazowo zgodę na nie musi wyrazić upoważniony przedstawiciel Zamawiającego.
5. Zamawiający wymaga zgodności serii i daty ważności na opakowaniu leku i fakturze VAT.
6. W przypadku zaprzestania produkcji leku przez producenta Wykonawca zobowiązany jest do dostarczenia leku synonimowego tj. o tej samej substancji czynnej, postaci i dawce, w cenie leku zaoferowanego w ofercie.
7. Wraz z pierwszą dostawą Wykonawca przekaże do użytkowania niezbędne pompy (dot. zadania 1, 2 i 6). Przekazanie nastąpi protokołem zdawczo – odbiorczym.
8. W przypadku, gdy Wykonawca nie dostarczy przedmiotu umowy w terminie określonym w § 6 ust. 3 Zamawiający zastrzega sobie prawo dokonania zakupu interwencyjnego od innego dostawcy w ilościach i asortymencie nie zrealizowanej w terminie dostawy.
9. W przypadku zakupu interwencyjnego, o którym mowa w ust. 13 zmniejsza się odpowiednio wielkość przedmiotu umowy oraz wartość umowy o wielkość tego zakupu.
10. W przypadku zakupu interwencyjnego Wykonawca zobowiązany jest do zwrotu Zamawiającemu różnicy pomiędzy ceną zakupu interwencyjnego i ceną dostawy oraz do zapłaty kary umownej za zwłokę w wysokości określonej w § 8 ust. 1.

**§ 7**

Osobą odpowiedzialną za realizację niniejszej umowy ze strony Zamawiającego jest Kierownik Apteki Szpitalnej tel. (67) 2106 500 lub 2106 513.

**§ 8**

**KARY UMOWNE**

1. W przypadku nie dostarczenia przedmiotu umowy, o którym mowa w § 1, w terminie określonym w § 6 ust. 3, a także w przypadku naruszeń postanowień § 6 ust. 6 Wykonawca zapłaci Zamawiającemu karę umowną w wysokości 0,3% wartości brutto faktury za daną dostawę za każdy dzień zwłoki jednak nie więcej niż 10% wartości brutto faktury za daną dostawę.
2. W przypadku odstąpienia od umowy z winy Wykonawcy lub Zamawiającego druga strona może dochodzić od strony winnej kary umownej w wysokości 10% wartości brutto niezrealizowanej części umowy danego zadania.
3. Dokumenty, o których mowa w § 1 ust. 2 podlegają udostępnieniu na każde żądanie Zamawiającego w terminie 4 dni roboczych od wezwania Zamawiającego. W przypadku nie dostarczenia przedmiotowych dokumentów w terminie określonym w zdaniu 1 Wykonawca zapłaci Zamawiającemu karę umowną w wysokości 0,1% wartości brutto zadania za każdy dzień zwłoki.
4. Jeżeli wysokość szkody powstała w wyniku odstąpienia od umowy przez Wykonawcę przekracza wysokość kary umownej, Zamawiający zastrzega sobie prawo dochodzenia zapłaty odszkodowania przekraczającego kwotę kary umownej.
5. Łączna maksymalna wysokość wszystkich kar umownych nie może przekraczać 20% wartości umownej brutto zadania.

**§ 9**

**ODSTĄPIENIE OD UMOWY**

1. Zamawiający może odstąpić od umowy, z przyczyn leżących po stronie Wykonawcy w szczególności w przypadkach:
2. nienależytego wykonywania postanowień niniejszej umowy,
3. stwierdzenie przez Zamawiającego wady fizycznej lub prawnej przedmiotu umowy,
4. zgłoszenia przez Zamawiającego dwóch reklamacji złożonych na dostarczony przez Wykonawcę przedmiot zamówienia,
5. dostarczania przez Wykonawcę przedmiotu innego niż wskazany w ofercie,
6. zwłoka w dostawie przedmiotu zamówienia przekraczającego 14 dni.
7. W przypadku wystąpienia istotnej zmiany okoliczności powodującej, że wykonanie umowy nie leży w interesie publicznym, czego nie można było wcześniej przewidzieć w chwili zawarcia umowy, Zamawiający może odstąpić od umowy w terminie 30 dni od powzięcia wiadomości o powyższych okolicznościach. W takim przypadku Wykonawca może żądać jedynie wynagrodzenia należnego z tytułu wykonania części umowy.

**§ 10**

1. Umowa zostaje zawarta na okres **12 miesięcy**, od dnia zawarcia umowy.
2. W przypadku, gdy w w/w terminie umowa nie zostanie wyczerpana wartościowo, okres jej obowiązywania ulega wydłużeniu do dnia zrealizowania pełnej kwoty nominalnej, nie dłużej niż o kolejne 3 miesiące.

**§ 11**

**ZMIANY DO UMOWY**

1. Zmiana postanowień niniejszej umowy może nastąpić za zgodą obu stron wyrażoną na piśmie pod rygorem nieważności z zastrzeżeniem ust. 2.
2. Niedopuszczalna jest zmiana postanowień niniejszej umowy w stosunku do treści oferty na podstawie, której dokonano wyboru Wykonawcy chyba, że konieczność wprowadzenia takich zmian wynika z uwarunkowań zewnętrznych niezależnych od stron umowy, a zmiana jest nieistotna w stosunku do treści oferty.
3. Zamawiający dopuszcza możliwość zmiany zapisów umowy w następującym zakresie:
4. zmiany sposobu konfekcjonowania,
5. zmian wynikających z przekształceń własnościowych,
6. zaproponowania przez Wykonawcę produktu zamiennego o parametrach tożsamych lub jakościowo lepszego, w szczególności w przypadku zaprzestania produkcji lub dystrybucji produktów będących przedmiotem dostawy, wycofania tych produktów z obrotu, w tym na podstawie decyzji właściwych władz,
7. zmian organizacyjno-technicznych, zmiany adresu Wykonawcy,
8. zmiany terminu realizacji zamówienia w sytuacji, gdy zmiana ta wynika z przyczyn niezależnych od Wykonawcy,
9. zmiany osób odpowiedzialnych za realizację umowy w przypadku zaistnienia okoliczności, których nie można było przewidzieć w chwili zawarcia umowy.
10. nie wyczerpania kwoty maksymalnego zobowiązania Zamawiającego, o której mowa w § 4 ust. 3 Umowy przed upływem terminu, o którym mowa w § 10 ust. 1 Umowy – poprzez wydłużenie terminu obowiązywania Umowy maksymalnie o 3 miesiące, ale nie dłużej niż do czasu wyczerpania kwoty maksymalnego zobowiązania Zamawiającego;
11. zwiększenia nie więcej niż 10% kwoty maksymalnego zobowiązania Zamawiającego, o której mowa w § 4 ust. 3 Umowy,
12. okresowych obniżek cen produktów objętych Umową, w przypadku ustalenia cen promocyjnych przez producenta.
13. Powyższe zmiany nie mogą być niekorzystne dla Zamawiającego.
14. Zmiany Umowy wskazane w ust. 3 pkt. g nie będą powodowały konieczności podpisania aneksu do Umowy.
15. W przypadku wprowadzenia na rynek nowego, tańszego zamiennika produktu farmaceutycznego Zamawiający ma prawo żądać zmiany zaproponowanego w ofercie produktu farmaceutycznego na nowy, tańszy zamiennik.

**§ 12**

**KLAUZULA WALORYZACYJNA – wzrost cen materiałów i kosztów**

1. Zamawiający dopuszcza możliwość waloryzacji cen w drodze porozumienia stron.
2. Poziom zmiany wynagrodzenia zostanie ustalony na podstawie wskaźnika zmiany cen materiałów lub kosztów ogłoszonego w komunikacie prezesa Głównego Urzędu Statystycznego, ustalonego w stosunku do kwartału, w którym została złożona oferta Wykonawcy; poziom zmiany będzie stanowił różnicę ceny materiałów lub kosztów ogłoszonych w komunikacie prezesa Głównego Urzędu Statystycznego z miesiąca, za który wnioskowana jest zmiana a poziomem cen materiałów/ kosztów wynikających z komunikatu Prezesa GUS za miesiąc, w którym została złożona oferta Wykonawcy lub poprzez wykazanie wzrostu cen o aktualne ceny giełdowe i czynniki cenotwórcze.
3. Waloryzacja powodująca zmniejszenie lub zwiększenie cen przyjętych w umowie może być dokonana na wniosek Zamawiającego, lub Wykonawcy, zgłoszony pisemnie nie wcześniej jednak niż po 4 miesiącach obowiązywania umowy. Możliwe jest wprowadzanie kolejnych zmian wynagrodzenia z zastrzeżeniem, że będą one wprowadzane nie częściej niż co 4 miesiące.

Jeżeli umowa została zawarta po upływie 180 dni od dnia upływu terminu składania ofert, początkowym terminem ustalenia zmiany wynagrodzenia jest dzień otwarcia ofert.

1. Sposób określenia wpływu zmiany ceny materiałów lub kosztów na koszt wykonania zamówienia nastąpi na podstawie wniosku strony wnioskującej o zmianę i dokumentów dołączonych do tego wniosku potwierdzających m.in. rzeczywiste zastosowanie poszczególnych materiałów/poniesienie poszczególnych kosztów w ramach niniejszego zamówienia.
2. Maksymalna wartość zmiany wynagrodzenia, jaką dopuszcza zamawiający, to łącznie 10% w stosunku do wartości całkowitego wynagrodzenia brutto.
3. Nowa cena będzie obowiązywała od daty wskazanej w aneksie do umowy.
4. W przypadku braku porozumienia co do ceny w zamawianym asortymencie lub braku akceptacji dla proponowanej zmiany, Strony mogą umowę rozwiązać za porozumieniem stron lub za 2-miesięcznym okresem wypowiedzenia. Zastrzega się, iż w okresie wypowiedzenia obowiązywać będą dotychczasowe ceny. Okres wypowiedzenia liczy się od miesiąca następnego, w którym wypowiedzenie nastąpiło.
5. Wykonawca, którego wynagrodzenie zostało zmienione zobowiązany jest do zmiany wynagrodzenia przysługującego podwykonawcy, z którym zawarł umowę, w zakresie odpowiadającym zmianom cen materiałów lub kosztów dotyczących zobowiązania podwykonawcy.

**§ 13**

1. W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie przepisy kodeksu cywilnego, ustawy Prawo zamówień publicznych oraz inne obowiązujące przepisy prawne.
2. Ewentualne spory wynikłe na tle realizacji niniejszej umowy rozstrzygać będzie sąd właściwy rzeczowo dla siedziby Zamawiającego, po uprzednim dążeniu stron do ugodowego załatwienia sporu.

**§ 14**

Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach po jednym dla każdej ze stron.

 **ZAMAWIAJĄCY WYKONAWCA**

Załącznik nr 2 do Umowy

-PROJEKT-

# UMOWA UŻYCZENIA

Zawarta w dniu …………….. 2022 r. w Pile

pomiędzy

***Szpitalem Specjalistycznym w Pile im. Stanisława Staszica***

***64-920 Piła, ul. Rydygiera 1***

wpisanym do rejestru stowarzyszeń, innych organizacji społecznych i zawodowych, fundacji oraz samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej Krajowego Rejestru Sądowego KRS 0000008246 Sąd Rejonowy Poznań – Nowe Miasto i Wilda w Poznaniu IX Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego

REGON 001261820 NIP 764-20-88-098

który reprezentuje:

***………………………………………………………***

zwanym dalej „Biorącym do używania”

**a**

***………………………………………………***

***……………………………………………….***

wpisanym do Krajowego Rejestru Sądowego KRS …………………. – Sąd Rejonowy w ………………., ………… Wydziału Gospodarczego Krajowego Rejestru Sądowego, kapitał zakładowy w wysokości ………………………………. zł

REGON ……………………………… NIP ……………………………..

którą reprezentuje:

***....................................***

wpisanym do rejestru osób fizycznych prowadzących działalność gospodarczą Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej Rzeczypospolitej Polskiej (CEIDG)

REGON:………….. NIP: ……………

która reprezentuje:

…………………………

zwanym dalej „Użyczającym”

o następującej treści:

**§ 1**

Użyczający oświadcza, iż jest właścicielem pomp wyszczególnionych w załączniku do niniejszej umowy, których orientacyjna wartość wynosi ………………. zł brutto.

**§ 2**

1. Użyczający użycza, a Biorący w używanie przyjmuje przedmiot użyczenia określony w § 1 umowy, który użytkowany będzie w Szpitalu Specjalistycznym w Pile.
2. Użyczający oświadcza, że użyczony przedmiot umowy jest urządzeniem nowym, kompletnym, sprawnym technicznie, dopuszczonym do stosowania i posiada wszystkie atesty i etykiety, które Użyczający przekaże wraz z urządzeniem protokołem przekazania - przyjęcia

**§ 3**

1. Biorący do używania oświadcza, że przedmiot użyczenia używany będzie zgodnie z jego przeznaczeniem i właściwościami przy uwzględnieniu wskazań i zaleceń producenta dotyczących eksploatacji technicznej urządzenia.
2. Użyczający zobowiązuje się do nieodpłatnego przeprowadzenia instruktażu osób wskazanych przez Biorącego do używania oraz wydania stosownych zaświadczeń potwierdzających do obsługi.
3. Biorący do używania zobowiązuje się nie udostępniać do używania przedmiotu użyczenia osobom trzecim bez uprzedniej, pisemnej zgody użyczającego.

**§ 4**

1. W okresie użytkowania Biorący do używania ponosić będzie wszelkie koszty wynikające z używania przedmiotu użyczenia, a zwłaszcza koszty eksploatacyjne.
2. Użyczający zobowiązany jest do wykonania przeglądu serwisowego użyczonego sprzętu.
3. W przypadku awarii przedmiotu użyczenia w okresie jego użytkowania Biorący do używania powinien:

– zawiadomić uzgodniony serwis i Użyczającego w ciągu 12 godzin od daty awarii sprzętu,

– przygotować w zakresie uzgodnionym z serwisem przedmiot użyczenia do przekazania serwisowi.

1. W przypadku awarii przedmiotu użyczenia nie z wyłącznej winy Biorącego do używania wszelkie koszty związane z jego naprawą ponosi Użyczający.
2. Naprawy uszkodzonego sprzętu będą na koszt Użyczającego, jeżeli uszkodzenia nie powstały z winy Biorącego do używania w związku z niewłaściwym używaniem.

**§ 5**

Umowa niniejsza zawarta zostaje na czas obowiązywania umowy nr ……./2022/ZP

**§ 6**

1. W przypadku wystąpienia więcej niż dwóch awarii przedmiotu użyczenia nie z winy Biorącego do używania, jak również w przypadku usuwania awarii przez serwis dłużej niż 7 dni Użyczający zobowiązany jest do dostarczenia zastępczego przedmiotu umowy.
2. Użyczający może odstąpić od umowy w przypadku naruszenia przez Biorącego do używania postanowień t. 3 niniejszej umowy.
3. Zawiadomienie o odstąpieniu od umowy winno być dokonane na piśmie z jednoznacznym wskazaniem daty, w którym nastąpi wydanie – odebranie przedmiotu użyczenia na koszt i ryzyko Użyczającego.
4. Wydanie przedmiotu użyczenia w związku z upływem terminu umowy względnie z powodu odstąpienia od umowy winno nastąpić w stanie niepogorszonym przy uwzględnieniu zużycia wynikającego z prawidłowej eksploatacji, a potwierdzeniem wydania – przyjęcia oraz stanu technicznego będzie protokół zdawczo – odbiorczy.

**§ 7**

W sprawach nieuregulowanych umową mają zastosowanie odpowiednie przepisy kodeksu cywilnego.

**§ 8**

1. Ewentualne spory strony będą dochodziły w pierwszej kolejności rozstrzygnięcia w drodze negocjacji.
2. W przypadku braku ugody sądem właściwym do rozstrzygnięcia sporów wynikających z niniejszej umowy będzie sąd właściwy dla Biorącego do używania.

**§ 9**

Wszelkie zmiany umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.

**§ 10**

Umowę sporządzono w dwóch egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

**BIORĄCY DO UŻYWANIA UŻYCZAJĄCY**

*Załącznik nr 5 do SWZ*

|  |
| --- |
| **Wykonawca:** |
|

|  |
| --- |
|  |

 |
| *(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)* |

**OŚWIADCZENIE**

o przynależności lub braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej, o której mowa w art. 108 ust. 1 pkt 5 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych (t. j. Dz. U. z 2022 r. poz. 1710).

**Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn.:**

**ŻYWIENIE DOUSTNE, DOJELITOWE I POZAJELITOWE**

**prowadzonego przez: Szpital Specjalistyczny w Pile Im. Stanisława Staszica; 64-920 Piła, ul. Rydygiera 1,**

w imieniu swoim i reprezentowanej przeze mnie firmy oświadczam, że

* wykonawca **nie należy do tej samej grupy kapitałowej** z żadnym z wykonawców, którzy złożyli oferty w przedmiotowym postępowaniu \*
* wykonawca **należy do tej samej grupy kapitałowej** z następującymi wykonawcami\* którzy złożyli oferty w przedmiotowym postępowaniu \*

Lista Wykonawców składających ofertę w niniejszym postępowaniu, należących do tej samej grupy kapitałowej:

|  |
| --- |
|  |

Jednocześnie załączamy dowody / informacje potwierdzające, że złożona przeze nas oferta została sporządzona niezależnie od wymienionych powyżej wykonawców.

***Dokument należy podpisać podpisem elektronicznym: kwalifikowanym, zaufanym lub osobistym.***

***Uwaga! Nanoszenie jakichkolwiek zmian w treści dokumentu po opatrzeniu w.w. podpisem może skutkować naruszeniem integralności podpisu, a w konsekwencji skutkować odrzuceniem oferty.***

**Uwaga – niepotrzebne usunąć\***

Załącznik nr 6 do SWZ

**INFORMACJA O PRZETWARZANIU DANYCH OSOBOWYCH WYKONAWCÓW**

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych, informuję, że:

ADMINISTRATOR

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Szpital Specjalistyczny im. Stanisława Staszica w Pile przy ul. Rydygiera 1. Tel. 67 2106555, e-mail: wszpila@pi.onet.pl , Fax:   67 21 24 085, reprezentowany przez Dyrektora.
2. Inspektor ochrony danych w Szpitalu Specjalistycznym w Pile: tel. 67 2106669, e-mail: iod@szpital.pila.pl , siedziba: pokój D036 na parterze budynku „D”.

PODSTAWA PRAWNA

1. Przetwarzanie danych osobowych odbywa się zgodnie z:
2. Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych;
3. Ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych i przepisami wykonawczymi do tej ustawy;
4. Kodeksem cywilnym;
5. Ustawą z 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej;
6. Ustawą z 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach.

PRZETWARZANIE DANYCH

1. Dane osobowe przetwarzane będą w celu związanym z postępowaniem o udzielenie zamówienia publicznego i realizacją umowy na świadczenie usług dla Szpitala.
2. Odbiorcą danych osobowych będą ustawowo uprawnione podmioty, min. ZUS, NFZ, Sąd, Prokurator, i inne.
3. Dane osobowe będą przechowywane przez okres:
	1. 4 lat od dnia zakończenia postępowania o udzieleniu zamówienia, a jeżeli czas trwania umowy przekracza 4 lata, okres przechowywania obejmuje cały czas trwania umowy,
	2. w odniesieniu do umów – 10 lat od dnia rozwiązania umowy.
4. Podanie danych osobowych jest wymogiem w celu przeprowadzenia przetargu i podpisania umowy.
5. Dane nie będą wykorzystywane do zautomatyzowanego podejmowania decyzji, w tym również w formie profilowania\*.
6. Dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.

TWOJE PRAWA

1. Posiada Pani/Pan prawo:
	1. do dostępu do treści swoich danych, sprostowania danych osobowych;
	2. usunięcia danych – jest to możliwe po upływie okresu przechowywania dokumentacji przetargowej i umów;
	3. ograniczenia przetwarzania danych – o ile nie jest to sprzeczne z w/w ustawami;
	4. przeniesienia danych do wskazanego administratora danych;
	5. sprzeciwu do przetwarzania danych – o ile nie jest to sprzeczne z w/w ustawami;
	6. cofnięcia zgody na przetwarzanie danych osobowych w dowolnym momencie – o ile nie jest to sprzeczne z w/w ustawami;
	7. wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie danych osobowych narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.

\* - Profilowanie oznacza dowolna formę zautomatyzowanego przetwarzania danych osobowych, które polega na wykorzystaniu danych osobowych do oceny niektórych czynników osobowych osoby fizycznej, w szczególności do analizy lub prognozy aspektów dot. pracy, tej osoby fizycznej, jej sytuacji ekonomicznej, zdrowia, osobistych preferencji, zainteresowań, wiarygodności, zachowania, lokalizacji lub przemieszczania się.

Dane mogą być przekazywane innym Wykonawcom postępowania, osobom, które wystąpią o wgląd do dokumentacji postępowania na mocy Ustawy o dostępie do informacji publicznej, Urzędowi Zamówień Publicznych i Urzędowi Publikacji Unii Europejskiej, oraz podmiotom upoważnionym na podstawie umów powierzenia przetwarzania danych.

Załącznik nr 7 do SWZ

**Nazwa i adres Wykonawcy:**

|  |
| --- |
|  |

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY**

**DOT. PRZEDMIOTOWYCH ŚRODKÓW DOWODOWYCH**

na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn.:

**ŻYWIENIE DOUSTNE, DOJELITOWE I POZAJELITOWE**

prowadzonego przez: Szpital Specjalistyczny w Pile Im. Stanisława Staszica; 64-920 Piła, ul. Rydygiera 1,

**oświadczam co następuje:**

- posiadamy aktualne dokumenty oferowanego przedmiotu zamówienia, dopuszczające do obrotu i stosowania w ochronie zdrowia na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, zgodnie z polskim prawem oraz prawem Unii Europejskiej.

Dokumenty, o których mowa powyżej podlegają udostępnieniu na każde żądanie Zamawiającego w terminie 4 dni roboczych od wezwania Zamawiającego;

|  |
| --- |
| ***Oświadczenie dotyczące podanych informacji****Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji* |

***Dokument należy podpisać podpisem elektronicznym: kwalifikowanym, zaufanym lub osobistym.***

***Uwaga! Nanoszenie jakichkolwiek zmian w treści dokumentu po opatrzeniu w.w. podpisem może skutkować naruszeniem integralności podpisu, a w konsekwencji skutkować odrzuceniem oferty.***

Załącznik nr 8 do SWZ

**Nazwa i adres Wykonawcy:**

|  |
| --- |
|  |

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY**

**DOT. PODMIOTOWYCH ŚRODKÓW DOWODOWYCH**

na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn.:

**ŻYWIENIE DOUSTNE, DOJELITOWE I POZAJELITOWE**

prowadzonego przez: Szpital Specjalistyczny w Pile Im. Stanisława Staszica; 64-920 Piła, ul. Rydygiera 1,

**oświadczam co następuje:**

*- posiadamy aktualne zezwolenie na prowadzenie działalności uprawniające do obrotu produktami leczniczymi stanowiącymi przedmiot zamówienia:*

**rodzaj dokumentu, numer zezwolenia, data:**

Dokumenty, o których mowa powyżej podlegają udostępnieniu na każde żądanie Zamawiającego w terminie 4 dni roboczych od wezwania Zamawiającego;

|  |
| --- |
| ***Oświadczenie dotyczące podanych informacji****Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji* |

***Dokument należy podpisać podpisem elektronicznym: kwalifikowanym, zaufanym lub osobistym.***

***Uwaga! Nanoszenie jakichkolwiek zmian w treści dokumentu po opatrzeniu w.w. podpisem może skutkować naruszeniem integralności podpisu, a w konsekwencji skutkować odrzuceniem oferty.***