*Załącznik nr 1do SWZ*

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **FORMULARZ OFERTOWY** | | | | | | |
| ***Przedmiot zamówienia*** | ***IMPLANTY NEUROCHIRURGICZNE*** | | | | | |
| ***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:**  słownie:  wartość netto:  słownie:  VAT %: | | | |
| ***TERMIN DOSTAWY/UZUPEŁNIENIE DEPOZYTU***  *(podlega ocenie)* | | | | |  | |
| ***OFEROWANA WARTOŚĆ***  ***ZA WYKONANIE***  **ZADANIA**   |  | | --- | | **2** |   *(podlega ocenie)* | | | **wartość brutto:**  słownie:  wartość netto:  słownie:  VAT %: | | | |
| ***TERMIN DOSTAWY/UZUPEŁNIENIE DEPOZYTU***  *(podlega ocenie)* | | | | |  | |
| ***OFEROWANA WARTOŚĆ***  ***ZA WYKONANIE***  **ZADANIA**   |  | | --- | | **3** |   *(podlega ocenie)* | | | **wartość brutto:**  słownie:  wartość netto:  słownie:  VAT %: | | | |
| ***TERMIN DOSTAWY/UZUPEŁNIENIE DEPOZYTU***  *(podlega ocenie)* | | | | |  | |
| ***OFEROWANA WARTOŚĆ***  ***ZA WYKONANIE***  **ZADANIA**   |  | | --- | | **4** |   *(podlega ocenie)* | | | **wartość brutto:**  słownie:  wartość netto:  słownie:  VAT %: | | | |
| ***TERMIN DOSTAWY/UZUPEŁNIENIE DEPOZYTU***  *(podlega ocenie)* | | | | |  | |
| ***OFEROWANA WARTOŚĆ***  ***ZA WYKONANIE***  **ZADANIA**   |  | | --- | | **5** |   *(podlega ocenie)* | | | **wartość brutto:**  słownie:  wartość netto:  słownie:  VAT %: | | | |
| ***TERMIN DOSTAWY/UZUPEŁNIENIE DEPOZYTU***  *(podlega ocenie)* | | | | |  | |
| ***OFEROWANA WARTOŚĆ***  ***ZA WYKONANIE***  **ZADANIA**   |  | | --- | | **6** |   *(podlega ocenie)* | | | **wartość brutto:**  słownie:  wartość netto:  słownie:  VAT %: | | | |
| ***TERMIN DOSTAWY/UZUPEŁNIENIE DEPOZYTU***  *(podlega ocenie)* | | | | |  | |
| ***OFEROWANA WARTOŚĆ***  ***ZA WYKONANIE***  **ZADANIA**   |  | | --- | | **7** |   *(podlega ocenie)* | | | **wartość brutto:**  słownie:  wartość netto:  słownie:  VAT %: | | | |
| ***TERMIN DOSTAWY/UZUPEŁNIENIE DEPOZYTU***  *(podlega ocenie)* | | | | |  | |
| ***OFEROWANA WARTOŚĆ***  ***ZA WYKONANIE***  **ZADANIA**   |  | | --- | | **8** |   *(podlega ocenie)* | | | **wartość brutto:**  słownie:  wartość netto:  słownie:  VAT %: | | | |
| ***TERMIN DOSTAWY/UZUPEŁNIENIE DEPOZYTU***  *(podlega ocenie)* | | | | |  | |
| ***OFEROWANA WARTOŚĆ***  ***ZA WYKONANIE***  **ZADANIA**   |  | | --- | | **9** |   *(podlega ocenie)* | | | **wartość brutto:**  słownie:  wartość netto:  słownie:  VAT %: | | | |
| ***TERMIN DOSTAWY***  *(podlega ocenie)* | | | | |  | |
| ***OFEROWANA WARTOŚĆ***  ***ZA WYKONANIE***  **ZADANIA**   |  | | --- | | **10** |   *(podlega ocenie)* | | | **wartość brutto:**  słownie:  wartość netto:  słownie:  VAT %: | | | |
| ***TERMIN DOSTAWY/UZUPEŁNIENIE DEPOZYTU***  *(podlega ocenie)* | | | | |  | |
| ***OFEROWANA WARTOŚĆ***  ***ZA WYKONANIE***  **ZADANIA**   |  | | --- | | **11** |   *(podlega ocenie)* | | | **wartość brutto:**  słownie:  wartość netto:  słownie:  VAT %: | | | |
| ***TERMIN DOSTAWY/UZUPEŁNIENIE DEPOZYTU***  *(podlega ocenie)* | | | | |  | |
| ***OFEROWANA WARTOŚĆ***  ***ZA WYKONANIE***  **ZADANIA**   |  | | --- | | **12** |   *(podlega ocenie)* | | **wartość brutto:**  słownie:  wartość netto:  słownie:  VAT %: | | | | |
| ***TERMIN DOSTAWY/UZUPEŁNIENIE DEPOZYTU***  *(podlega ocenie)* | | | | |  | |
| ***OFEROWANA WARTOŚĆ***  ***ZA WYKONANIE***  **ZADANIA**   |  | | --- | | **13** |   *(podlega ocenie)* | | | | **wartość brutto:**  słownie:  wartość netto:  słownie:  VAT %: | | |
| ***TERMIN DOSTAWY/UZUPEŁNIENIE DEPOZYTU***  *(podlega ocenie)* | | | | | |  |
| ***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 **90 dni** licząc od dnia otwarcia ofert (włącznie z tym dniem); 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:   .......................................................................................................................................................................  e-mail:………...……........……………………………..……....….tel./fax: ...................................................………………..;   1. osobą odpowiedzialną za realizację umowy jest:   .......................................................................................................................................................................  e-mail:………...……........……………………………..……....….tel./fax: ...................................................………………..; | |
| Oświadczamy, że oferta: zawiera / nie zawiera\* (niepotrzebne skreślić) na str. ……………. oferty informacje, które stanowią **TAJEMNICĘ PRZEDSIĘBIORSTWA** w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji i nie mogą być one ogólnie udostępniane przez Zamawiającego oraz są zabezpieczone w sposób opisany w SIWZ i zawierają uzasadnienie ich zastrzeżenia. | |
| **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 skreślić) | |
| **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 | |
| **MIEJSCOWOŚĆ, DATA** | **…………………………………………………………, ………………………………………….** |

***Dokument należy podpisać podpisem: kwalifikowanym.***

*Załącznik nr 2 SWZ*

*FORMULARZ ASORTYMENTOWO – CENOWY*

*(opis przedmiotu zamówienia)*

**DO POBRANIA W ODRĘBNYM PLIKU**

***Dokumenty należy podpisać podpisem kwalifikowanym.***

*Załącznik nr 3SWZ*

OŚWIADCZENIA WYKONAWCY

DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA

ORAZ SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU

składane na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy Prawo Zamówień Publicznych

OŚWIADCZENIE SKŁADANE NA FORMULARZU JEDNOLITEGO EUROPEJSKIEGO DOKUMENTU ZAMÓWIENIA,

W FORMIE OPISANEJ W ROZDZIALE IIpodrozdziale 8 pkt 2 ppkt a SWZ

**DOKUMENT ESPDDO POBRANIA W ODRĘBNYM PLIKU**

***Dokumenty należy podpisać podpisem kwalifikowanym.***

Załącznik nr 4 do SWZ

*Umowa - Projekt*

**UMOWA nr ……/2021/ZP**

zawarta w Pile w dniu .... …… 2021 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 przetargu nieograniczonego pod hasłem **„IMPLANTY NEUROCHIRURGICZNE*”*** (nr sprawy: FZP.II-241/58/21), przeprowadzonego zgodnie z ustawą z 11 września 2019 r. - Prawo zamówień publicznych (Dz. U. poz. 2021 t.j.) o następującej treści:

**§ 1**

* + - 1. Umowa dotyczy sukcesywnego zaopatrywania Zamawiającego przez Wykonawcę w implanty  neurochirurgiczne. Formularz asortymentowo – cenowy przedmiotu umowy stanowi załącznik nr 1 do umowy(załącznik nr 2 do SWZ).
      2. Wykonawca dostarczy Zamawiającemu na czas trwania umowy odpowiedni asortyment implantów na zasadach depozytu. Warunki umowy depozytowej określone są w załączniku nr 2 do niniejszej umowy. Dostawa sukcesywna, zgodnie z zapotrzebowaniem Zamawiającego.
      3. Wraz z pierwszą dostawą Wykonawca zobowiązuje się użyczyć na czas trwania umowy niezbędne instrumentarium/narzędzia na czas trwania umowy. Warunki użyczenia określone są w umowie użyczenia, która stanowi załącznik nr 3 do niniejszej umowy (dot. zadań: 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10).

**§ 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 oraz inne koszty związane z realizacją umowy, w tym koszty transportu do siedziby Zamawiającego.
2. Ceny podane w załączniku nr 1 nie mogą ulec podwyższeniu w okresie obowiązywania niniejszej umowy.
3. Wartość przedmiotu umowy wynosi:

Zadanie ….

netto: ........................ (słownie: ...................)

VAT: .......................

brutto: ...................... (słownie: ...................)

**§ 5**

**WARUNKI PŁATNOŚCI**

1. Rozliczenie będzie następowało każdorazowo po dokonanym zamówieniu przez Zamawiającego lub na podstawie przekazanej informacji o ilościach oraz rodzaju zużytych implantów, stanowiących zapas asortymentowo rozmiarowy w przypadku depozytu. Na podstawie miesięcznego rozliczenia zużytych implantów stanowiących przedmiot umowy, zostanie wystawiona przez Wykonawcę faktura*.*
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 dostarczenia przedmiotu umowy do siedziby Zamawiającego od poniedziałku do piątku w godz. 7:30 do 14:30 za wyjątkiem dni ustawowo wolnych od pracy własnym transportem lub za pośrednictwem firmy kurierskiej na własny koszt i ryzyko. Przyjęcie towaru nastąpi wyłącznie na Bloku Operacyjnym Szpitala Specjalistycznego w Pile.
2. Dostawa realizowana będzie sukcesywnie w okresie trwania umowy po wcześniejszym pisemnym zamówieniu, określającym ilość i rodzaj zamawianego towaru. Wykonawca zobowiązuje się do wymiany będących na stanie i uzupełniania zużytych rozmiarów implantów na podstawie raportów zużycia dostarczonych artykułów, w terminie określonym w ust.3 na zlecenie Zamawiającego*.*
3. Wykonawca zobowiązuje się do dostarczenia przedmiotu umowy o odpowiedniej jakości i ilości w ciągu ….. godzin*/kryterium oceniane/*od momentu złożenia zamówienia opatrzonego podpisem Dyrektora lub upoważnionego Zastępcy Dyrektora Szpitala Specjalistycznego w Pile. Jeżeli dostawa wypada w dniu wolnym od pracy lub poza godzinami pracy Bloku Operacyjnego, dostawa nastąpi w pierwszym dniu roboczym po wyznaczonym terminie.
4. Wykonawca zobowiązuje się do dostarczenia przedmiotu umowy wolnego od wad, o odpowiedniej jakości określonej w ofercie przetargowej stanowiącej integralną część niniejszej umowy i ponosi za tę jakość pełną odpowiedzialność.
5. 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 2 dni roboczych od daty zawiadomienia, nie obciążając Zamawiającego kosztami wymiany.
6. Wykonawca na żądanie Zamawiającego zobowiązany jest do dostarczenia aktualnego świadectwa dopuszczenia do obrotu medycznego, atesty, gwarancje, instrukcje obsługi itp. w języku polskim, które potwierdzą, że przedmiot umowy spełnia wszelkie wymogi w zakresie bezpieczeństwa.
7. Dostarczenie przedmiotu umowy w inne miejsce niż wskazane w umowie lub podpisanie odbioru przez nieupoważnionego pracownika Zamawiającego będzie traktowane jak niedostarczenie towaru.
8. Wykonawca zobowiązuje się do dostarczenia w pierwszej dostawie wszystkich zadeklarowanych w ofercie rozmiarów wyrobów ortopedycznych w ilościach uzgodnionych stosownie wcześniej z Zamawiającym na warunkach określonych w umowie depozytu, która stanowi załącznik nr 2 do niniejszej umowy.
9. Wraz z pierwszą dostawą Wykonawca przekaże do użytkowania niezbędnych *instrumentarium/narzędzi /dot. zadań: 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10 /*. Przekazanie nastąpi protokołem zdawczo – odbiorczym.
10. Zamawiający zastrzega sobie prawo składania zamówień na przedmiot umowy w ilościach uzależnionych od swoich rzeczywistych potrzeb, gwarantując Wykonawcy realizację dostaw w zakresierzeczowym albo ilościowym w wysokości 70% wartości wskazanych w ofercie Wykonawcy.
11. W przypadku zaprzestania produkcji przedmiotu umowy przez producenta Wykonawca zobowiązany jest do dostarczenia produktu zamiennego o parametrach tożsamych lub jakościowo lepszego, w cenie produktu zaoferowanego w ofercie.
12. Zamawiający może odmówić odbioru przedmiotu umowy lub jego części w przypadku,   
    gdy będzie w stanie niekompletnym, wadliwy, bądź stan techniczny jego zewnętrznych opakowań lub opakowań zbiorczych będzie wskazywał na powstanie jego uszkodzenia.
13. 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 niezrealizowanej w terminie dostawy.
14. W przypadku zakupu interwencyjnego, zmniejsza się odpowiednio wielkość przedmiotu umowy oraz wartość umowy o wielkość tego zakupu.
15. 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.
16. Wykonawca zobowiązany jest do dostarczenia przedmiotu niniejszej umowy z terminem przydatności do użycia nie krótszym niż 13 miesięcy, licząc od daty każdorazowej dostawy.

**§ 7**

Osobą odpowiedzialna za realizację niniejszej umowy ze strony Zamawiającego jest Kierownik Oddziału Neurochirurgicznego- tel. 67/21 06 510

**§ 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. 5 i 7. Wykonawca zapłaci Zamawiającemu karę umowną w wysokości 1% 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 umowyz winy Wykonawcy lub Zamawiającego druga strona może dochodzić od strony winnej kary umownej w wysokości 10% wartości brutto niezrealizowanej części umowy.
3. Dokumenty, o których mowa w § 6 ust. 6 podlegają udostępnieniu na każde żądanie Zamawiającego w terminie 4 dni roboczych od wezwania Zamawiającego. W przypadku nie dostarczenia przedmiotowych dokumentów w terminie określonym w zd. 1 Wykonawca zapłaci Zamawiającemu karę umowną w wysokości 0,1% wartości umowy za każdy dzień zwłoki.
4. Jeżeli wysokość szkody przekracza wysokość kary umownej, Zamawiający zastrzega sobie prawo dochodzenia na drodze sądowej odszkodowania przekraczającego wysokość kary.
5. Łączna maksymalna wysokość wszystkich kar umownych nie może przekraczać 20% wartości umownej brutto.

**§ 9**

**ODSTĄPIENIE OD UMOWY**

1. Zamawiający może odstąpić od umowy lub jej części w terminie 30 dni od powzięcia wiadomości o przyczynach 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 dostarczone przez Wykonawcę przedmiot zamówienia,
5. w przypadku dwukrotnego dostarczenia przez Wykonawcę przedmiotu innego niż wskazany w ofercie,
6. zwłokę za daną dostawę przedmiotu zamówienia przekraczającą 10 dni.
7. Przed odstąpieniem od umowy lub jej części Zamawiający wezwie Wykonawcę do należytego wykonania umowy.
8. W razie 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 Umowy – poprzez wydłużenie terminu obowiązywania Umowy maksymalnie o 3 miesiące, ale nie dłużej niż do czasu wyczerpania kwoty maksymalnego zobowiązania Zamawiającego;
11. zwiększenia poniżej 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.

**§ 12**

W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie przepisy kodeksu cywilnego, ustawy Prawo zamówień publicznych oraz inne obowiązujące przepisy prawne.

**§ 13**

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 4a do SWZ

# Zał. nr ….. do umowy nr ………../2021/ZP

- PROJEKT UMOWY-

# UMOWA DEPOZYTU

zawarta w dniu ……………….. 2021 roku

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 „Odbiorcą”

**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 „Dostawcą”

§ 1

1. Dostawca składa Odbiorcy w depozyt wyroby ortopedyczne zgodnie z załącznikiem nr 1 oraz specyfikacją istotnych warunków zamówienia w ilości uzgodnionej z Odbiorcą.
2. Ceny w/w towaru są uwidocznione w dokumentach razem z przekazanym towarem.

§ 2

Osobami reprezentującymi Odbiorcę w zakresie odbioru towaru oraz należytej realizacji warunków umowy, w tym odpowiedzialności za powierzone artykuły są Kierownik Bloku Operacyjnego i Oddziałowy Bloku Operacyjnego.

§ 3

Odbiorca zobowiązuje się do przesłania faxem do Dostawcy raportów zużycia dostarczonych artykułów. Raport będzie jednocześnie zamówieniem.

§ 4

Odbiorca zobowiązuje się przechowywać powierzony towar w warunkach odpowiednich dla tego typu materiałów tj. magazyn sprzętu sterylnego w Bloku Operacyjnym.

§ 5

Dostarczone artykuły są własnością Dostawcy i nie mogą być udostępniane osobom trzecim (innym Szpitalom) bez zgody Dostawcy. Własność towaru przechodzi na Odbiorcę z momentem pobrania towaru z depozytu i jego zaimplantowania. Faktura zostanie wystawiona przez Dostawcę na podstawie przesłanego raportu zużycia (protokołu).

§ 6

Dwukrotnie w okresie trwania umowy, w terminach uzgodnionych z Odbiorcą oraz na koniec umowy, Przedstawiciel Dostawcy wraz z osobą wyszczególnioną w § 2, sporządza inwentaryzacje wymienionych w §1 towarów a w przypadku wykrytych niedoborów spowodowanych brakiem odpowiedniego nadzoru nad powierzonym przedmiotem umowy lub niestosowania się do warunków umowy, Dostawca obciąży fakturą Odbiorcę według cen sprzedaży za stwierdzone braki.

§ 7

1. Dostawca dostarczy Odbiorcy wyszczególniony przedmiot umowy na własny koszt i ryzyko.
2. Odbiorca zobowiązany jest do ilościowego odbioru pierwszej dostawy towaru w obecności przedstawiciela Dostawcy, co zostanie potwierdzone podpisem przedstawiciela Odbiorcy na dokumencie dostawy.
3. Osoba reprezentująca Odbiorcę, wyszczególniona w § 2, podpisze oświadczenie o przyjęciu odpowiedzialności materialnej za powierzane mienie obce w zakresie określonym niniejszą umową.

§ 8

Umowa niniejsza zostaje zawarta na okres: 12 miesięcy od daty zawarcia umowy. Po wygaśnięciu powołanej wyżej umowy i sporządzeniu inwentaryzacji końcowej, artykuły niewykorzystane (z uwzględnieniem § 6) zostaną zwrócone Dostawcy na jego koszt.

§ 9

Wierzytelności, jakie mogą powstać przy realizacji niniejszej umowy u Wykonawcy w stosunku do Zamawiającego nie mogą być przedmiotem ich dalszej sprzedaży, jak również cesji lub przelewu bez pisemnej zgody Zamawiającego.

§ 10

Umowa została sporządzona w dwóch egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

## ODBIORCA DOSTAWCA

Załącznik nr 4b do SWZ

Zał. nr………. do umowy nr ………../2021/ZP

-PROJEKT-

# UMOWA UŻYCZENIA

Zawarta w dniu …………….. 2021 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 instrumentarium/narzędzi/napęd ortopedyczny 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 określony: **12 miesięcy.**

**§ 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 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2019 r. poz. 2019 z póź zm.).

|  |
| --- |
| Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn.: |
| **IMPLANTY NEUROCHIRURGICZNE** |
|  |
| prowadzonego przez: Szpital Specjalistyczny w Pile Im. Stanisława Staszica; 64-920 Piła, ul. Rydygiera 1,  znak sprawy: **FZP.II-241/58/21** |

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: kwalifikowanym***

**Uwaga – niepotrzebne skreślić\***

Załącznik nr 6 do SWZ

**KLAUZULA INFORMACYJNA, O KTÓREJ MOWA W ART. 13 UST. 1 I 2 RODO**

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 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 oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o danych) (Dz. U. UE L119 z dnia 4 maja 2016 r., str. 1; zwanym dalej „RODO”) informujemy, że:

1. administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Szpital Specjalistyczny w Pile im. Stanisława Staszica, ul. Rydygiera 1; 64-920 Piła;
2. administrator wyznaczył Inspektora Danych Osobowych, z którym można się kontaktować pod adresem e- mail:iod@szpitalpila.pl, siedziba:pokój H021 na niskim parterze budynku „H”;
3. obowiązek podania przez Panią/Pana danych osobowych bezpośrednio Pani/Pana dotyczących jest wymogiem ustawowym określonym w przepisanych ustawy Pzp., związanym z udziałem w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego.
4. w odniesieniu do Pani/Pana danych osobowych decyzje nie będą podejmowane w sposób zautomatyzowany, stosownie do art. 22 RODO.
5. posiada Pani/Pan:
6. na podstawie art. 15 RODO prawo dostępu do danych osobowych Pani/Pana dotyczących (w przypadku, gdy skorzystanie z tego prawa wymagałoby po stronie administratora niewspółmiernie dużego wysiłku może zostać Pani/Pan zobowiązana do wskazania dodatkowych informacji mających na celu sprecyzowanie żądania, w szczególności podania nazwy lub daty postępowania o udzielenie zamówienia publicznego lub konkursu albo sprecyzowanie nazwy lub daty zakończonego postępowania o udzielenie zamówienia);
7. na podstawie art. 16 RODO prawo do sprostowania Pani/Pana danych osobowych (*skorzystanie z prawa do sprostowania nie może skutkować zmianą wyniku postępowania o udzielenie zamówienia publicznego ani zmianą postanowień umowy w zakresie niezgodnym z ustawą PZP oraz nie może naruszać integralności protokołu oraz jego załączników*);
8. na podstawie art. 18 RODO prawo żądania od administratora ograniczenia przetwarzania danych osobowych z zastrzeżeniem okresu trwania postępowania o udzielenie zamówienia publicznego lub konkursu oraz przypadków, o których mowa w art. 18 ust. 2 RODO (*prawo do ograniczenia przetwarzania nie ma zastosowania w odniesieniu do przechowywania, w celu zapewnienia korzystania ze środków ochrony prawnej lub w celu ochrony praw innej osoby fizycznej lub prawnej, lub z uwagi na ważne względy interesu publicznego Unii Europejskiej lub państwa członkowskiego*);
9. prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy RODO;
10. nie przysługuje Pani/Panu:
11. w związku z art. 17 ust. 3 lit. b, d lub e RODO prawo do usunięcia danych osobowych;
12. prawo do przenoszenia danych osobowych, o którym mowa w art. 20 RODO;
13. na podstawie art. 21 RODO prawo sprzeciwu, wobec przetwarzania danych osobowych, gdyż podstawą prawną przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. c RODO;
14. przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego na niezgodne z RODO przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych przez administratora. Organem właściwym dla przedmiotowej skargi jest Urząd Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa.
15. Zamawiający informuje, że:

* Zamawiający udostępnia dane osobowe, o których mowa w art. 10 RODO (dane osobowe dotyczące wyroków skazujących i czynów zabronionych) w celu umożliwienia korzystania ze środków ochrony prawnej, o których mowa w dziale IX ustawy Pzp, do upływu terminu na ich wniesienie.
* Udostępnianie protokołu i załączników do protokołu ma zastosowanie do wszystkich danych osobowych, z wyjątkiem tych, o których mowa w art. 9 ust. 1 RODO (tj. danych osobowych ujawniających pochodzenie rasowe lub etniczne, poglądy polityczne, przekonania religijne lub światopoglądowe, przynależność do związków zawodowych oraz przetwarzania danych genetycznych, danych biometrycznych w celu jednoznacznego zidentyfikowania osoby fizycznej lub danych dotyczących zdrowia, seksualności lub orientacji seksualnej tej osoby), zebranych w toku postępowania o udzielenie zamówienia.
* W przypadku korzystania przez osobę, której dane osobowe są przetwarzane przez zamawiającego, z uprawnienia, o którym mowa w art. 15 ust. 1–3 RODO (związanych z prawem wykonawcy do uzyskania od administratora potwierdzenia, czy przetwarzane są dane osobowe jego dotyczące, prawem wykonawcy do bycia poinformowanym o odpowiednich zabezpieczeniach, o których mowa w art. 46 RODO, związanych z przekazaniem jego danych osobowych do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej oraz prawem otrzymania przez wykonawcę od administratora kopii danych osobowych podlegających przetwarzaniu), zamawiający może żądać od osoby występującej z żądaniem wskazania dodatkowych informacji, mających na celu sprecyzowanie nazwy lub daty zakończonego postępowania o udzielenie zamówienia.
* Skorzystanie przez osobę, której dane osobowe dotyczą, z uprawnienia, o którym mowa w art. 16 RODO (z uprawnienia do sprostowania lub uzupełnienia danych osobowych), nie może naruszać integralności protokołu postępowania oraz jego załączników.
* W postępowaniu o udzielenie zamówienia zgłoszenie żądania ograniczenia przetwarzania, o którym mowa w art. 18 ust. 1 RODO, nie ogranicza przetwarzania danych osobowych do czasu zakończenia tego postępowania.
* W przypadku gdy wniesienie żądania dotyczącego prawa, o którym mowa w art. 18 ust. 1 RODO spowoduje ograniczenie przetwarzania danych osobowych zawartych w protokole postępowania lub załącznikach do tego protokołu, od dnia zakończenia postępowania o udzielenie zamówienia zamawiający nie udostępnia tych danych, chyba że zachodzą przesłanki, o których mowa w art. 18 ust. 2 rozporządzenia 2016/679.

1. Zamawiający nie planuje przetwarzania danych osobowych wykonawcy w celu innym niż cel określony w lit. b powyżej. Jeżeli administrator będzie planował przetwarzać dane osobowe w celu innym niż cel, w którym dane osobowe zostały zebrane (tj. cel określony w lit. b powyżej), przed takim dalszym przetwarzaniem poinformuje on osobę, której dane dotyczą, o tym innym celu oraz udzieli jej wszelkich innych stosownych informacji, o których mowa w art. 13 ust. 2 RODO.

Załącznik nr 7do SWZ

**Nazwa i adres Wykonawcy:**

|  |
| --- |
|  |

**OŚWIADCZENIE**

Przystępując do postępowania w sprawie udzielenia zamówienia publicznego, prowadzonego w trybie podstawowym pod hasłem:

**IMPLANTY NEUROCHIRURGICZNE**

*oświadczam, że:*

posiadam aktualne świadectwa dopuszczające do *obrotu medycznego / wpis do rejestru wyrobów medycznych* dla poszczególnych pozycji oferowanego przedmiotu zamówienia oraz udostępnię dane dokumenty na każde żądanie Zamawiającego (w ciągu 4 dni roboczych).

|  |  |
| --- | --- |
| **Zadanie:** | **Nazwa handlowa i producent oferowanego towaru** |
| **1** |  |
| **2** |  |
| **3** |  |
| **4** |  |
| **5** |  |
| **6** |  |
| **7** |  |
| **8** |  |
| **9** |  |
| **10** |  |
| **11** |  |
| **12** |  |
| **13** |  |

***Dokument należy podpisać podpisem: kwalifikowanym.***