FZP.IV-241/28/22/ZO

Piła, dnia 06.04.2022 roku

**ZAPYTANIE OFERTOWE**

**„TESTY DO IDENTYFIKACJI I OKREŚLENIA LEKOWRAŻLIWOŚCI DROBNOUSTROJÓW ORAZ MATERIAŁY ZUŻYWALNE WRAZ DZIERŻAWĄ APARATU Z WYPOSAŻENIEM”**

|  |
| --- |
| 1. **Zamawiający** |

**Szpital Specjalistyczny w Pile im. Stanisława Staszica**

**64-920 Piła, ul. Rydygiera 1**

tel. (067) 210 62 98

REGON 002161820; NIP 764-20-88-098

<http://szpitalpila.pl/>

|  |
| --- |
| 1. **Tryb postępowania** |

Postępowanie prowadzone jest na podstawie § 8 Regulaminu postępowania w sprawach o zamówienia publiczne, który stanowi załącznik do zarządzenia nr 62/2022 Dyrektora Szpitala Specjalistycznego w Pile im. Stanisława Staszica z dnia 01.04.2022r. – *za pośrednictwem platformy zakupowej:* ***https://platformazakupowa.pl/pn/szpitalpila***

|  |
| --- |
| 1. **Przedmiot zamówienia** |

1. Przedmiotem zamówienia jest **sukcesywna dostawa testów do identyfikacji oraz materiałów zużywalnych wraz z dzierżawą aparatu z wyposażeniem.** Szczegółowy opis zamówienia określa załącznik nr 2 będący jednocześnie formularzem cenowym oraz załącznik 2a przedstawiający parametry graniczne aparatu do identyfikacji i lekowrażliwości.
2. Zamawiający nie dopuszcza składanie ofert częściowych .
3. Dostawy będą realizowane według bieżących potrzeb Zamawiającego w ciągu maksymalnie 5 dni roboczych (kryterium oceniane) zgodnie z umową stanowiącą załącznik nr 3 do zapytania ofertowego.

5. Zaleca się , aby Wykonawca uzyskał na swoją odpowiedzialność i ryzyko wszelkie istotne informacje niezbędne do prawidłowego przygotowania oferty i realizacji zamówienia.

1. Wykonawca może zaoferować wyłącznie wyroby, które zostały dopuszczone do obrotu i używania zgodnie z wymaganiami ustawy z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (Dz. U. z 2019 r. Nr 175) – deklaracja zgodności z CE lub wpis do rejestru wyrobów medycznych.
2. Wykonawca powinien posiadać zezwolenie na prowadzenie działalności uprawniające do obrotu produktami medycznymi, jeżeli przepisy prawa tego wymagają.
3. Wykonawca zobowiązany jest zrealizować zamówienie na zasadach i warunkach opisanych we wzorze umowy stanowiącym załącznik zapytania ofertowego nr 3.
4. Wykonawca jest odpowiedzialny za jakość, zgodność z warunkami technicznymi i jakościowymi opisanymi dla przedmiotu zamówienia. Wymagana jest należyta staranność przy realizacji zobowiązań umowy.

|  |
| --- |
| 1. **Termin wykonania zamówienia oraz warunki płatności** |

1. Zamówienie będzie realizowane sukcesywnie przez **36 miesięcy** od daty podpisania umowy.
2. Termin płatności wynosi 60 dni od daty doręczenia faktury VAT.

|  |
| --- |
| 1. **Wykonawca dołączy do oferty następujące dokumenty:** |

1. wypełniony i podpisany **formularz ofertowy** – załącznik nr 1,
2. wypełniony i podpisany **formularz cenowy** – załącznik nr 2,
3. wypełnione i podpisane parametry graniczne aparatu do identyfikacji i lekowrażliwości – załącznik 2a,
4. aktualny **odpis z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej**,
5. w przypadku, gdy umocowanie osoby podpisującej ofertę nie wynika z właściwego rejestru, należy dołączyć **pełnomocnictwo** do reprezentowania Wykonawcy w postępowaniu o udzielenie zamówienia albo reprezentowania w tym postępowaniu i zawarcia umowy, podpisane przez osoby do tego umocowane zgodnie z odpisem z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarcze,
6. **potwierdzi, że posiada** świadectwa dopuszczające zaoferowany produkt do obrotu w ochronie zdrowia zgodnie z obowiązującą Ustawą o Wyrobach Medycznych (deklaracja zgodności z CE lub wpis do rejestru wyrobów medycznych) oraz że udostępni dane dokumenty na każde żądanie Zamawiającego (należy złożyć oświadczenie - załącznik nr 1 do zapytania ofertowego)
7. deklaracje CE i certyfikaty systemu kontroli jakości ISO 9001 oraz 13485 dla wyrobów medycznych – dołączyć kopie
8. oferent powinien przedstawić certyfikat potwierdzający zgodność posiadanego, Zintegrowanego Systemu Zarządzania Jakością, co najmniej z normą ISO 9001:2015 (dołączyć do oferty).
9. zgodnie z ustawą z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (Dz. U. z 2020 r. poz. 186, z późn. zm.) art. 14 ust. 5 oraz Dobrą Praktyką Dystrybucyjną (Good Distribution Practice) Zamawiający wymaga potwierdzenia spełnienia wymagań zawartych w tych przepisach w stosunku do magazynu, poprzez przedstawienie dokumentacji (np. w **formie wydruków** **monitoringu temperatur**) za okres odpowiadający nie mniej niż 12 miesięcy działalności magazynu w zakresie wszystkich temperatur określonych przez producenta dla danego wyrobu i jego poszczególnych

|  |
| --- |
| 1. **Pozostałe wymagania dotyczące złożenia oferty i dokumentów** |

1. Wykonawca może złożyć tylko jedną ofertę w języku polskim za pośrednictwem **platformy zakupowej, w formie elektronicznej.**
2. Zamawiający w toku badania i oceny ofert, w przypadku powstania jakichkolwiek wątpliwości, zastrzega sobie prawo do żądania od Wykonawców wyjaśnień dotyczących treści złożonych ofert oraz złożenia dodatkowych dokumentów.
3. Wykonawcy ponoszą wszelkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty.
4. W imieniu Zamawiającego postępowanie prowadzi referent ds. Zamówień Publicznych Małgorzata Krzycka. 67/ 21 06 298; która to osoba jest upoważniona do kontaktów z Wykonawcami.
5. Zamawiający zastrzega sobie prawo do zmiany lub unieważnienia postępowania na każdym etapie bez podania przyczyny.
6. Wykonawcy zainteresowani niniejszym postępowaniem mogą zadawać pytania dotyczące  
    niniejszego postępowania, na które Zamawiający niezwłocznie odpowie i umieści informację na platformie zakupowej. **Termin zadawania pytań do 08.04.2022 r.**
7. Jeżeli będą Państwo mieli pytania związane z procesem złożenia oferty prosimy o kontakt z Centrum Wsparcia Klienta platforma zakupowa.pl: - tel. 22 101 02 02, - e-mail: [cwk@platformazakupowa.pl](mailto:cwk@platformazakupowa.pl)

|  |
| --- |
| 1. **Kryteria oceny:** |

1. Przy wyborze oferty Zamawiający będzie się kierował następującymi kryteriami:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Kryteria** | **Waga** | **Punktacja** |
| Cena brutto | 60% | Skala 0 -60 pkt |
| Czas realizacji serwisu | 20% | Skala 0- 20 pkt |
| Termin dostawy | 10% | Skala 0-10 pkt |
| Parametry aparatu | 10% | Skala 0-10 pkt |

* 1. .Punktacja w kryterium CENA zostanie obliczona z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku w następujący sposób:

Maksymalna ilość punktów jaką można uzyskać w tym kryterium to 60 pkt.

7.3.Czas realizacji serwisu (max 24 godziny od zgłoszenia) – waga 20%.

Maksymalna ilość punktów jaką można uzyskać w tym kryterium to 20 pkt.

7.4. Termin dostawy przedmiotu zamówienia dla zamówień bieżących liczony w dniach (max 5 dni) waga 10%.

|  |  |
| --- | --- |
| **Kryterium** | **Punkty** |
| Termin dostawy | 3 dni robocze – 10 pkt  4 dni robocze – 5 pkt  5 dni roboczych – 0 pkt |

Maksymalna ilość punktów jaką można uzyskać w tym kryterium to 10 pkt.

Termin dotyczy testów oraz materiałów zużywalnych.

7.5. Parametry aparatu do odczytu lekowrażliwości oraz identyfikacji.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Parametry oceniane** | **PUNKTACJA** |
|  | **APARATU DO ODCZYTU LEKOWRAŻLIWOŚCI ORAZ IDENTYFIKACJI** | **x** |
| 1 | Możliwość przechowywania paneli w temperaturze pokojowej | ***TAK 2,5 pkt, NIE - 0 pkt*** |
| 2 | Wydłużenie czasu inkubacji dla bakterii wolno rosnących np.dla Pseudomonas aeruginosa oraz dla leków np.Vankomycyna | ***TAK 2,5 pkt, NIE - 0 pkt*** |
| 3 | Panele do określania lekowrażliwości dla ziarniaków gram dodatnich z conajmniej 7 rozcieńczeniami dla Vankomycyny (0.25-16) | ***TAK 2,5 pkt, NIE - 0 pkt*** |
| 4 | Panele do określania lekowrażliwości dla Enterobacteriaeae z co najmniej 7 rozcieńczeń dla Meropenemu (0.12-32) | ***TAK 2,5 pkt, NIE - 0 pkt*** |

Maksymalna ilość punktów jaką można uzyskać w tym kryterium to 10 pkt

* 1. Zamawiający oceni i porówna jedynie te oferty, które nie zostaną odrzucone oraz gdy Wykonawca nie będzie podlegał wykluczeniu z postępowania.
  2. Ocena ofert zostanie przeprowadzona wyłącznie w oparciu o przedstawione powyżej kryteria.
  3. Do realizacji zamówienia zostanie wybrany Wykonawca, który uzyska najwyższą ilość %.

|  |
| --- |
| 1. **Miejsce, termin składania i otwarcia ofert** |

1. Ofertę należy złożyć nie później niż do dnia **13.04.2022 roku do godz. 0930**
2. Otwarcie ofert odbędzie się w dniu **13.04.2022 r. o godz. 0935**
3. Zamawiający zastrzega sobie prawo przesunięcia terminu składania i otwarcia ofert.

|  |
| --- |
| 1. **Termin związania ofertą** |

1. Termin związania ofertą wynosi 30 dni od upływu terminu składania ofert.
2. Wykonawca, który złożył ofertę najkorzystniejszą będzie zobowiązany do podpisania umowy wg wzoru (załącznik nr 3) przedstawionego przez Zamawiającego i na określonych w niej warunkach, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.

***Załączniki:***

* 1. załącznik nr 1 – Formularz ofertowy,
  2. załącznik nr 2 – Formularz cenowy,
  3. załącznik nr 2a – Parametry graniczne aparatu do identyfikacji i lekowrażliwości,
  4. załącznik nr 3– Wzór umowy,
  5. załącznik nr 4- Wzór umowy dzierżawy,
  6. załącznik nr 5– Informacja RODO.

*Załącznik nr 1 do zapytania ofertowego*

FZP.IV-241/28/22/ZO

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **FORMULARZ OFERTOWY** | | |
| ***Przedmiot zamówienia*** | **„TESTY DO IDENTYFIKACJI I OKREŚLENIA LEKOWRAŻLIWOŚCI DROBNOUSTROJÓW ORAZ MATERIAŁY ZUŻYWALNE WRAZ Z DZIERŻAWĄ APARATU Z WYPOSAŻENIEM”** | |
| ***Zamawiający*** | **Szpital Specjalistyczny w Pile im. Stanisława Staszica** 64–920 Piła, ul. Rydygiera 1 | |
| ***Wykonawca***  ***adres,***  ***NIP, REGON***  ***KRS*** |  | |
| ***telefon*** |  | |
| ***e-mail*** |  | |
| ***Adres do korespondencji***  ***(jeżeli jest inny niż adres siedziby):*** |  | |
| ***OFEROWANA WARTOŚĆ BRUTTO ZA WYKONANIE ZADANIA***  *(podlega ocenie)* | wartość netto:  *VAT %*  wartość brutto: | |
| ***CZAS REALIZACJI SERWISU***  ***(***podlega ocenie) |  | |
| ***TERMIN DOSTAWY***  ***(podlega ocenie)*** |  | |
|  |  | |
| ***Termin realizacji zamówienia*** | | **36 miesięcy** |
| ***Termin płatności*** | | ***60 dni*** |
| **ZOBOWIĄZANIA W PRZYPADKU PRZYZNANIA ZAMÓWIENIA:**   1. zobowiązujemy się do zawarcia umowy w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego; 2. osoby, które będą zawierały umowę ze strony Wykonawcy (imię, nazwisko i funkcja):  |  | | --- | |  |  1. osobą odpowiedzialną za realizację umowy jest:  |  | | --- | |  |   e-mail:   |  | | --- | |  |   tel.   |  | | --- | |  | | | |
| **OŚWIADCZENIA:**   1. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z opisem przedmiotu zamówienia i nie wnosimy do niego żadnych uwag oraz uzyskaliśmy konieczne informacje i wyjaśnienia niezbędne do przygotowania oferty. 2. W przypadku wybrania naszej oferty, jako najkorzystniejszej, zobowiązujemy się do zawarcia pisemnej umowy w terminie i w miejscu wskazanym przez Zamawiającego oraz na warunkach określonych we wzorze umowy. 3. Uważamy się za związanych niniejszą ofertą na okres **30 dni** licząc od dnia otwarcia ofert (włącznie z tym dniem). 4. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z projektem umów i nie wnosimy zastrzeżeń, co do jej treści. 5. Uzyskaliśmy konieczne informacje i wyjaśnienia niezbędne do przygotowania oferty. 6. Posiadamy wszelkie zezwolenia na prowadzenie działalności. 7. Oświadczamy, że cena brutto podana w niniejszym formularzu zawiera wszystkie koszty wykonania zamówienia, jakie ponosi Zamawiający w przypadku wyboru niniejszej oferty. 8. Wszystkie dane zawarte w mojej ofercie są zgodne z prawdą i aktualne w chwili składania oferty. 9. Cena brutto podana w niniejszym formularzu zawiera wszystkie koszty wykonania zamówienia, jakie ponosi Zamawiający w przypadku wyboru niniejszej oferty. 10. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z informacją RODO 11. **Posiadamy aktualne świadectwo dopuszczające dany produkt do obrotu medycznego ( deklaracja zgodności z CE lub wpisu do rejestru wyrobów medycznych).** | | |

Oświadczamy, iż powyższe zamówienie:\*

1) W całości zrealizujemy sami;

2) Zrealizujemy przy udziale podwykonawcy *(wpisać dane podwykonawcy w celu spełnienia warunków udziału w postępowaniu lub wpisać część przedmiotu zamówienia, którą będzie realizował podwykonawca w przypadku, gdy wykonawca samodzielnie spełnia warunki udziału w postępowaniu):*

|  |
| --- |
|  |

*\* niepotrzebne skreśli*

***Dokument należy podpisać podpisem elektronicznym: kwalifikowanym, zaufanym lub osobistym bądź wydrukowany dokument podpisać własnoręcznie, zeskanować - załączyć do oferty poprzez platformę zakup***

***FZP.IV-241/28/22/ZO***

*Załącznik nr 2 i 2a do zapytania ofertowego*

*(stanowiący jednocześnie załącznik nr 1 do umowy)*

***Do pobrania w odrębnych plikach***

FZP.IV-241/28/22/ZO Załącznik nr 3 do zapytania ofertowego

*Umowa - Projekt*

**UMOWA Nr …..2022/ZP**

**zawarta w Pile w dniu ........…… 2022 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, kapitał zakładowy w wysokości …….. zł

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 postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego na podstawie § 8 Regulaminu udzielania zamówień publicznych, który stanowi załącznik do zarządzenia nr 62/2022 Dyrektora Szpitala Specjalistycznego w Pile im. Stanisława Staszica z dnia 01.04.2022 r. prowadzonego pod hasłem **„Testy do identyfikacji i określenia lekowrażliwości drobnoustrojów oraz materiały zużywalne wraz z dzierżawą aparatu z wyposażeniem.”** (nr sprawy: FZP.IV-241/28/22/ZO),o następującej treści:

**§ 1**

1. Umowa dotyczy sukcesywnego zaopatrywania Zamawiającego przez Wykonawcę w **testy oraz materiały zużywalne do identyfikacji i określenia lekowrażliwości drobnoustrojów** w rodzaju i cenie jednostkowej zgodnie ze złożoną ofertą, którego formularz cenowy stanowi załącznik nr 1 do niniejszej umowy.

2. Wykonawca w ramach ceny przedmiotu zamówienia dostarczy Zamawiającemu aparat. Warunki umowy dzierżawy określone są w załączniku nr 2 do umowy.

**§ 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 umowie.

**§ 4**

**CENA TOWARU**

1. Cena jednostkowa przedmiotu umowy, o którym mowa w § 1, obejmuje 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. Wartość przedmiotu umowy wynosi:

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

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

brutto: ...................... (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 nie później niż w ciągu 60 dni od daty doręczenia faktury Zamawiającemu.
3. Za datę zapłaty uważa się dzień obciążenia rachunku bankowego Zamawiającego.

**§ 6**

**DOSTAWA TOWARU**

1. Wykonawca zobowiązuje się do sukcesywnego dostarczania przedmiotu umowy do Zakładu Diagnostyki Mikrobiologiczne Szpitala Specjalistycznego w Pile, w godzinach jego pracy tj. od poniedziałku do piątku w godz. od 7:30 do 14:30, za wyjątkiem dni ustawowo wolnych od pracy 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 lub upoważnionego Zastępcy Dyrektora Szpitala Specjalistycznego w Pile, określającym ilość zamawianego towaru.
3. Wykonawca zobowiązuje się do dostarczenia przedmiotu zamówienia w ciągu **… dni** roboczych od momentu otrzymania zamówienia.
4. Wykonawca zobowiązany jest do:
5. dostarczenia faktury VAT wraz z dostawą danej partii towaru,
6. dostarczenia przedmiotu umowy wolnego od wad, o odpowiedniej jakości określonej w złożonej ofercie stanowiącej integralną część niniejszej umowy i ponosi za tę jakość pełną odpowiedzialność. Asortyment, o którym mowa w § 1 będzie fabrycznie nowy, bez śladów używania i uszkodzenia, pełnowartościowy.
7. 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 **3 dni** roboczych od daty zawiadomienia, nie obciążając Zamawiającego kosztami wymiany.
8. Termin ważności testów, odczynników i materiałów zużywalnych nie może być krótszy niż **6 miesięcy** od daty zrealizowania dostawy. Testy, odczynniki i materiały zużywalne muszą być pakowane w sposób gwarantujący, że produkt nie był wcześniej otwierany.
9. Wykonawca oświadcza, że przedmiot umowy posiada aktualne świadectwa dopuszczenia do obrotu medycznego, wydane zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami i zobowiązuje się udostępnić je na każde żądanie Zamawiającego.

8. Dostarczenie przedmiotu umowy w inne miejsce niż wskazane w umowie lub podpisanie odbioru przez nieupoważnionego pracownika Zamawiającego będzie traktowane jak niedostarczeni towaru.

9. W przypadku zaprzestania produkcji przedmiotu zamówienia przez producenta Wykonawca zobowiązany jest do dostarczenia produktu zamiennego o parametrach tożsamych lub jakościowo lepszego, w cenie produktu zaoferowanego w ofercie.

1. 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.
2. W przypadku zakupu interwencyjnego, zmniejsza się odpowiednio wielkość przedmiotu umowy oraz wartość umowy o wielkość tego zakupu.
3. W przypadku zakupu interwencyjnego Wykonawca zobowiązany jest do zwrotu Zamawiającemu różnicy pomiędzy ceną zakupu interwencyjnego i ceną dostawy oraz kary umownej za zwłokę w wysokości określonej w § 8 ust. 1.
4. 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.
5. 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.
6. Wykonawca zobowiązany jest na żądanie Zamawiającego do dostarczenia przy dostawie partii towaru, aktualnych świadectw dopuszczenia do obrotu medycznego. itp. w języku polskim, które potwierdzają, że przedmiot umowy spełnia wymogi w zakresie bezpieczeństwa.

**§ 7**

Osobą odpowiedzialną za realizację niniejszej umowy ze strony Zamawiającego jest w sprawach merytorycznych dotyczących realizacji umowy – Kierownik Zakładu Diagnostyki Mikrobiologicznej – tel. (67) 21 06 531.

**§ 8**

**KARY UMOWNE**

1. W przypadku nie dostarczenia przedmiotu umowy w terminie określonym w § 6 ust. 3, a także w przypadku naruszeń postanowień § 6 ust. 5 i/lub 8 Wykonawca zapłaci Zamawiającemu karę umowną w wysokości 0,1% wartości brutto faktury za daną dostawę za każdy dzień zwłoki, jednak nie więcej niż 10 % wartości brutto faktury.
2. W przypadku odstąpienia od umowy z winy Wykonawcy lub Zamawiającego druga strona może dochodzić od strony winnej kary umownej.
3. Łączna maksymalna wysokość wszystkich kar umownych nie może przekraczać 20% wartości umownej brutto.
4. Jeżeli wysokość szkody przekracza wysokość kary umownej, Zamawiający zastrzega sobie prawo dochodzenia na drodze sądowej odszkodowania przekraczającego wysokość kary.

**§ 9**

**ODSTĄPIENIE OD UMOWY**

* + - 1. Zamawiający może odstąpić od umowy, z przyczyn leżących po stronie Wykonawcy w szczególności w przypadkach:

1. nienależytego wykonywania postanowień umowy,
2. stwierdzenie przez Zamawiającego wady fizycznej lub prawnej przedmiotu umowy i braku wymiany wadliwego przedmiotu umowy na wolny od wad,
3. zgłoszenia przez Zamawiającego trzech reklamacji złożonych na dostarczony przez Wykonawcę przedmiotu umowy,
4. dostarczania przez Wykonawcę przedmiotu innego niż wskazany w ofercie,
5. zwłokę za daną dostawę przedmiotu umowy przekraczającą 5 dni.

2. 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 **36 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 6 miesięcy.

**§ 11**

**ZMIANY DO UMOWY**

1. Zmiana postanowień umowy może nastąpić za zgodą obu stron wyrażoną na piśmie pod rygorem nieważności z zastrzeżeniem ust. 2.
2. Niedopuszczalna jest zmiana postanowień 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. wystąpi przejściowy brak produktu z przyczyn leżących po stronie producenta przy jednoczesnym dostarczeniu produktu zamiennego o parametrach nie gorszych od produktu objętego umową,
8. wprowadzony zostanie do sprzedaży przez Wykonawcę produkt zmodyfikowany -udoskonalony,
9. zmian organizacyjno-technicznych, zmiany adresu Wykonawcy,
10. zmiany terminu realizacji zamówienia w sytuacji, gdy zmiana ta wynika z przyczyn niezależnych od Wykonawcy,
11. zwiększenia o mniej 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 skutkować zmianą ceny jednostkowej, wartości umowy i nie mogą być niekorzystne dla Zamawiającego.
14. Zamawiający dopuszcza wprowadzenie odpowiednich zmian wysokości wynagrodzenia należnego wykonawcy, w przypadku zmiany:
15. stawki podatku od towarów i usług;
16. wysokości minimalnego wynagrodzenia za pracę albo wysokości minimalnej stawki godzinowej, ustalonych na podstawie przepisów ustawy z dnia 10 października 2002 r.   
    o minimalnym wynagrodzeniu za pracę;
17. zasad podlegania ubezpieczeniom społecznym lub ubezpieczeniu zdrowotnemu lub wysokości stawki składki na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne;

d) zasad gromadzenia i wysokości wpłat do pracowniczych planów kapitałowych, o których mowa w ustawie z dnia 4 października 2018 r. o pracowniczych planach kapitałowych,

e) cen materiałów, przy czym nie więcej niż o średnioroczny wskaźnik cen towarów i usług konsumpcyjnych ogółem w danym roku w stosunku do roku poprzedniego, ogłaszany przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego

- jeżeli zmiany te będą miały wpływ na koszty wykonania zamówienia przez wykonawcę.

6. Zmiana wynagrodzenia następuje na pisemny wniosek Wykonawcy zawierający uzasadnienie i szczegółowy sposób jego wyliczenia oraz szczegółowe uzasadnienie wpływu zmian, o których mowa w ust. 5 na wynagrodzenie Wykonawcy. Zmiana będzie mogła nastąpić po upływie miesiąca od dnia wejścia w życie zmian dotyczących przypadków określonych w ust. 5 powyżej, ze skutkiem od dnia wprowadzenia zmian, przy czym pierwsza waloryzacja może nastąpić nie wcześniej   
niż od 1 stycznia 2023r.

7. W przypadku niewykazania przez Wykonawcę wpływu zmian, o których mowa w ust. 5 na wzrost wynagrodzenia Wykonawcy; Zmawiający ma prawo odmówić zmiany wynagrodzenia Wykonawcy do czasu przedstawienia wymaganego uzasadnienia oraz dokumentów potwierdzających żądania Wykonawcy.

8. Zmiana wynagrodzenia Wykonawcy, o której mowa w ust. 6 dotyczy jedynie niewykonanej części zamówienia

**§ 12**

W sprawach nieuregulowanych umową mają zastosowanie przepisy kodeksu cywilnego oraz inne obowiązujące przepisy prawne.

**§ 13**

Ewentualne spory wynikłe na tle realizacji niniejszej umowy rozstrzygać będzie sąd właściwy 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**

*FZP.IV-241/28/22/ZO*

*(załącznik nr 4 do zapytania ofertowego)*

Projekt umowy dzierżawy

**Umowa dzierżawy**

zawarta w Pile w dniu ………. 2022 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 „Dzierżawcą”

**a**

***………………………………………………***

***………………………………………………***

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

……… Wydziału Gospodarczego Krajowego Rejestru Sądowego

REGON …………….. NIP …………………….

którą 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 „Wydzierżawiającym”

następującej treści:

**§ 1**

1. Wydzierżawiający oświadcza, że jest właścicielem aparatu do identyfikacji i lekowrażliwości drobnoustrojów wraz z akcesoriami.
2. Wydzierżawiający oddaje niniejszym Dzierżawcy do użytkowania aparat do identyfikacji drobnoustrojów wraz z akcesoriami.

**§ 2**

Aparat wraz z akcesoriami wraz ze stosownymi instrukcjami zostaną wydane Dzierżawcy na podstawie protokołu zdawczo – odbiorczego, po stwierdzeniu przez Dzierżawcę faktu przekazania aparatu w stanie kompletnym i nadającym się do umówionego użytku.

**§ 3**

Dzierżawca będzie używać wydzierżawiony aparat w sposób odpowiadający ich właściwościom i przeznaczeniu, zgodnie z zasadami prawidłowej obsługi.

**§ 4**

1. Dzierżawca przejmuje aparat w stanie zdatnym do użytku i zobowiązuje się utrzymywać go w stanie zdatnym do umówionego użytku przez czas trwania dzierżawy.
2. Dzierżawca zobowiązuje się niezwłocznie, nie później niż w terminie 3 miesięcy zwrócić aparat Wydzierżawiającemu po wygaśnięciu lub rozwiązaniu umowy, w stanie niepogorszonym poza normalnym stopniem zużycia wynikający z prawidłowej eksploatacji.
3. W okresie dzierżawy Wydzierżawiający będzie zapewniał w ramach czynszu dzierżawnego serwis i przeglądy. Dzierżawcy, z wyjątkiem uszkodzeń wynikłych z wadliwej eksploatacji aparatu, kiedy to koszty naprawy lub odtworzenia przedmiotu dzierżawy utraconych lub zniszczonych będzie pokrywał Dzierżawca.

**§ 5**

1. Czynsz dzierżawny ustalono za miesiąc w wysokości ………… netto
2. Podstawę płatności stanowi faktura wystawiona przez Wydzierżawiającego. Płatność dokonana będzie w ciągu 60 dni licząc od dnia dostarczenia danej faktury Dzierżawcy z tym, że data wystawienia faktury za dany miesiąc rozliczeniowy nie może być wcześniejsza niż ostatni dzień tego miesiąca.
3. Dzierżawca upoważnia Wydzierżawiającego do wystawienia faktury bez jego podpisu.

**§ 6**

Wydzierżawiający obowiązany jest uiszczać podatki i inne ciężary związane z posiadaniem aparatu.

**§ 7**

1. Umowa obowiązuje Strony przez okres **36 miesięcy**, od dnia zawarcia umowy, nie wcześniej jednak niż od daty instalacji aparatu potwierdzonej protokołem przekazania aparatu Dzierżawcy.
2. Wydzierżawiający może rozwiązać umowę w każdym czasie ze skutkiem natychmiastowym, jeżeli stwierdzi używanie aparatu niezgodnie z warunkami umowy lub warunkami technicznymi eksploatacji aparatu.

**§ 8**

Dzierżawca nie może oddać aparatu w całości lub w części osobie trzeciej do bezpłatnego używania albo w poddzierżawę bez uzyskania pisemnej zgody Wydzierżawiającego.

**§ 9**

* 1. Strony ustalają poniższe adresy dla celów związanych z umową:

1. Dzierżawca: Szpital Specjalistyczny w Pile im. Stanisława Staszica 64-920 Piła, ul. Rydygiera 1
2. Wydzierżawiający: ………………………………………………………..
   1. Strony zobowiązują się do niezwłocznego zawiadamiania o wszelkich zmianach adresów pod rygorem uznania doręczenia pod ostatni wskazany adres za skuteczne.

**§ 10**

W sprawach nieuregulowanych postanowieniami umowy zastosowanie mieć będą przepisy Kodeksu Cywilnego.

**§ 11**

Ewentualne spory wynikłe na tle realizacji niniejszej umowy rozstrzygać będzie sąd właściwy rzeczowo dla siedziby Zamawiającego, po uprzednim dążeniu stron do ugodowego załatwienia sporu.

**§ 12**

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

**§ 13**

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

**Dzierżawca Wydzierżawiają**

*Załącznik nr 5 do zapytania ofertowego*

FZP.IV-241/28/22/ZO

Informacja 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 ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1), dalej „RODO”, informuję, że:

1. **administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Szpital Specjalistyczny w Pile im. Stanisława Staszica, ul. Rydygiera 1; 64-920 Piła**
2. inspektorem ochrony danych osobowych w Szpitalu jest Pan Piotr Budek, kontakt: tel. 67 2106669, e-mail: iod@szpitalpila.pl, siedziba: pokój D 036;
3. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu związanym z danym postępowaniem;
4. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane do czasu osiągnięcia celu, w jakim je pozyskano, a po tym czasie przez okres oraz w zakresie wymaganym przez przepisy powszechnie obowiązującego prawa.
5. konieczność podania przez Oferenta danych osobowych bezpośrednio dotyczących Oferenta jest wymagana w związku z udziałem Oferenta w postępowaniu o udzielenie niniejszego zamówienia. Konsekwencją nie podania danych osobowych wymaganych w postępowaniu wiążą się z niemożnością wzięcia udziału postępowaniu lub z odrzuceniem oferty po jej złożeniu lub wykluczeniem Oferenta z postępowania;
6. w odniesieniu do Pani/Pana danych osobowych decyzje nie będą podejmowane w sposób zautomatyzowany, stosowanie do art. 22 RODO;
7. posiada Pani/Pan:

* na podstawie art. 15 RODO prawo dostępu do danych osobowych Pani/Pana dotyczących;
* na podstawie art. 16 RODO prawo do sprostowania Pani/Pana danych osobowych[[1]](#footnote-1);
* na podstawie art. 18 RODO prawo żądania od administratora ograniczenia przetwarzania danych osobowych z zastrzeżeniem przypadków, o których mowa w art. 18 ust. 2 RODO[[2]](#footnote-2);
* prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy RODO;

1. nie przysługuje Pani/Panu:

* w związku z art. 17 ust. 3 lit. b, d lub e RODO prawo do usunięcia danych osobowych;
* prawo do przenoszenia danych osobowych, o którym mowa w art. 20 RODO;
* 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.

1. Wyjaśnienie: 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 [↑](#footnote-ref-1)
2. Wyjaśnienie: 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. [↑](#footnote-ref-2)