

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia

Opis przedmiotu zamówienia

I. Pieluchomajtki

1. Pieluchomajtki tzw. nocne rozmiar S obwód pas/biodra od 55 cm do 80 cm (+/- 5cm.) o podwyższonej chłonności (minimum 2000g wg. ISO 11948-1), do stosowania u pacjentów z wysoką diurezą przy długiej przerwie między zmianami np. w nocy. Przeznaczone dla osób z inkontynencją moczu i kału. Warstwa izolacyjna paroprzepuszczalna w części centralnej, włóknina w części biodrowej, podwójny anatomiczny wkład chłonny z superabsorbentem neutralizującym zapach moczu, wiążącym wilgoć wewnątrz wkładu chłonnego utrzymując ją z daleka od skóry. Falbanki zapobiegające wyciekom bocznym, wskaźnik wilgotności, oznaczenie umożliwiające identyfikacje produktu i rozmiaru indywidualnie na każdej pieluchomajtkce. Mocowanie na cztery przylepcorzepy, które dają się wielokrotnie przyklejać i odklejać nie niszcząc pieluchomajtki. Pakowane po 30 sztuk.
2. Pieluchomajtki tzw. nocne rozmiar M obwód pas/biodra od 75 cm do 110 cm (+/- 5cm.) o podwyższonej chłonności (minimum 2800g wg. ISO 11948-1), do stosowania u pacjentów z wysoką diurezą przy długiej przerwie między zmianami np. w nocy. Przeznaczone dla osób z inkontynencją moczu i kału. Warstwa izolacyjna paroprzepuszczalna w części centralnej, włóknina w części biodrowej, podwójny anatomiczny wkład chłonny z superabsorbentem neutralizującym zapach moczu, wiążącym wilgoć wewnątrz wkładu chłonnego utrzymując ją z daleka od skóry. Falbanki zapobiegające wyciekom bocznym, wskaźnik wilgotności, oznaczenie umożliwiające identyfikacje produktu i rozmiaru indywidualnie na każdej pieluchomajtkce. Mocowanie na cztery przylepcorzepy, które dają się wielokrotnie przyklejać i odklejać nie niszcząc pieluchomajtki. Pakowane po 30 sztuk.

3. Pieluchomajtki tzw. nocne rozmiar L obwód pas/biodra od 105 cm do 150 cm (+/- 5cm.) o podwyższonej chłonności, (minimum 3150g wg. ISO 11948-1), do stosowania u pacjentów z wysoką diurezą przy długiej przerwie między zmianami np. w nocy. Przeznaczone dla osób z inkontynencją moczu i kału. Warstwa izolacyjna paroprzepuszczalna na całej powierzchni pieluchomajtki, podwójny anatomiczny wkład chłonny z warstwą kierującą wilgoć do wnętrza wkładu utrzymując ją z daleka od skóry. Falbanki zapobiegające wyciekom bocznym, ściągacze taliowe z przodu i z tyłu, optymalnie dopasowujące pieluchomajtkę do kształtu ciała, dwa indykatory wilgoci, identyfikacja produktu i rozmiaru indywidualnie na każdej pieluchomajtkce. Mocowanie na cztery elastyczne przylepcorzepy, które dają się wielokrotnie przyklejać i odklejać nie niszcząc pieluchomajtki. Pakowane po 30 sztuk.

4. Pieluchomajtki tzw. nocne rozmiar XL obwód pas/biodra od 130 cm do 170 cm (+/- 5cm.) o podwyższonej chłonności, (minimum 3200g wg. ISO 11948-1), do stosowania u pacjentów z wysoką diurezą przy długiej przerwie między zmianami np. w nocy. Przeznaczone dla osób z inkontynencją moczu i kału. Warstwa izolacyjna paroprzepuszczalna na całej powierzchni pieluchomajtki, podwójny anatomiczny wkład chłonny z warstwą kierującą wilgoć do wnętrza wkładu, wiążącym wilgoć wewnątrz wkładu chłonnego utrzymując ją z daleka od skóry. Falbanki zapobiegające wyciekom bocznym, ściągacze taliowe z przodu i z tyłu optymalnie dopasowujące pieluchomajtkę do kształtu ciała, dwa indykatory wilgoci, identyfikacja produktu i rozmiaru indywidualnie na każdej pieluchomajtkce. Mocowanie na cztery elastyczne przylepcorzepy, które dają się wielokrotnie przyklejać i odklejać nie niszcząc pieluchomajtki. Pakowane po 30 sztuk.

5. Pieluchomajtki tzw. nocne rozmiar XXL obwód pas/biodra od 160 cm do 210 cm (+/- 5cm.) o podwyższonej chłonności, (minimum 3200g wg. ISO 11948-1), do stosowania u pacjentów z wysoką diurezą przy długiej przerwie między zmianami np. w nocy. Przeznaczone dla osób z inkontynencją moczu i kału. Zewnętrzna warstwa izolacyjna paroprzepuszczalna na całej powierzchni pieluchomajtki, ściągacze taliowe z przodu i z tyłu optymalnie dopasowujące pieluchomajtkę do kształtu ciała. Dwa wskaźniki wilgotności, podwójny anatomiczny wkład chłonny z warstwą kierującą wilgoć do wnętrza wkładu, chroniąc skórę przed wilgocią. superabsorbent neutralizujący zapach moczu i wiążący wilgoć wewnątrz wkładu chłonnego, utrzymując ją z daleka od skóry. Mocowanie na cztery elastyczne przylepcorzepy, które dają się wielokrotnie przyklejać i odklejać nie niszcząc pieluchomajtki. Pakowane po 10 sztuk.

II. Majtki elastyczne chłonne

1. Majtki elastyczne chłonne rozmiar S obwód pasa/bioder od 55 cm do 85 cm (+/- 5cm.) zakładane jak bielizna, rozrywane szwy boczne ułatwiające ściąganie zużytego produktu przeznaczone dla osób aktywnych ze średnią i ciężką inkontynecją moczu i kału o chłonności minimum 1200g wg. ISO 11948-1. Elastyczne na całym obwodzie optymalnie dopasowująca się do kształtu ciała, posiadające wkład chłonny z superabsorbentem wiążącym wilgoć wewnątrz wkładu chłonnego utrzymując ją z daleka od skóry i warstwą kierującą wilgoć do wnętrza wkładu. Wskaźnik wilgotności, oznaczenie umożliwiające identyfikacje produktu i rozmiaru indywidualnie na każdym produkcie. Warstwa zewnętrzna paroprzepuszczalna na całej powierzchni. Pakowane po 30 sztuk.
2. Majtki elastyczne chłonne rozmiar M obwód pasa/bioder od 80 cm do 110 cm (+/- 5cm.) zakładane jak bielizna, rozrywane szwy boczne ułatwiające ściąganie zużytego produktu przeznaczone dla osób aktywnych ze średnią i ciężką inkontynecją moczu i kału o chłonności minimum 1300g wg. ISO 11948-1. Elastyczne na całym obwodzie optymalnie dopasowująca się do kształtu ciała, posiadające wkład chłonny z superabsorbentem wiążącym wilgoć wewnątrz wkładu chłonnego utrzymując ją z daleka od skóry i warstwą kierującą wilgoć do wnętrza wkładu. Wskaźnik wilgotności, oznaczenie umożliwiające identyfikacje produktu i rozmiaru indywidualnie na każdym produkcie. Warstwa zewnętrzna paroprzepuszczalna na całej powierzchni. Pakowane po 30 sztuk.
3. Majtki elastyczne chłonne rozmiar L obwód pasa/bioder od 100 cm do 135 cm (+/- 5cm.) zakładane jak bielizna, rozrywane szwy boczne ułatwiające ściąganie zużytego produktu przeznaczone dla osób aktywnych ze średnią i ciężką inkontynecją moczu i kału o chłonności minimum 1450g wg. ISO 11948-1. Elastyczne na całym obwodzie optymalnie dopasowująca się do kształtu ciała, posiadające wkład chłonny z superabsorbentem wiążącym wilgoć wewnątrz wkładu chłonnego utrzymując ją z daleka od skóry i warstwą kierującą wilgoć do wnętrza wkładu. Wskaźnik wilgotności, oznaczenie umożliwiające identyfikacje produktu i rozmiaru indywidualnie na każdym produkcie. Warstwa zewnętrzna paroprzepuszczalna na całej powierzchni. Pakowane po 30 sztuk.
4. Majtki elastyczne chłonne rozmiar XL obwód pasa/bioder od 120 cm do 160 cm (+/- 5cm.) zakładane jak bielizna, rozrywane szwy boczne ułatwiające ściąganie zużytego produktu przeznaczone dla osób aktywnych ze średnią i ciężką inkontynecją moczu i kału o chłonności minimum 1550g wg. ISO 11948-1. Elastyczne na całym obwodzie optymalnie dopasowująca się do kształtu ciała, posiadające wkład chłonny z superabsorbentem wiążącym wilgoć wewnątrz wkładu chłonnego utrzymując ją z daleka od skóry i warstwą kierującą wilgoć do wnętrza wkładu. Wskaźnik

wilgotności, oznaczenie umożliwiające identyfikację produktu i rozmiaru indywidualnie na każdym produkcie. Warstwa zewnętrzna paroprzepuszczalna na całej powierzchni. Pakowane po 30 sztuk.

III. Wkładki urologiczne

1. Wkładki urologiczne (anatomiczne), chłonność minimum 450g wg. ISO 11948-1, przeznaczone dla kobiet z lekką i średnią inkontynencją. Anatomiczny kształt, warstwa zewnętrzna paroprzepuszczalna nieprzepuszczająca wilgoci, superabsorbent neutralizujący nieprzyjemny zapach, pasek z klejem do mocowania na bieliźnie.

Rozmiar **Extra** - długość wkładki 30 cm. (+/- 3cm.), Opakowania po 10/po 15 sztuk.

2. Wkładki urologiczne (anatomiczne), chłonność minimum 750g wg. ISO 11948-1, przeznaczone dla kobiet z lekką i średnią inkontynencją. Anatomiczny kształt, warstwa zewnętrzna paroprzepuszczalna nieprzepuszczająca wilgoci, hydrofobowe falbanki boczne zapobiegające wyciekom, superabsorbent neutralizujący nieprzyjemny zapach, pasek z klejem do mocowania na bieliźnie.

Rozmiar **Super** – długość wkładki 39 cm. (+/- 3cm.), Opakowanie po 10/po 15 szt.

IV. Podpaski

1. Podpaski – podpaski tradycyjne o regularnym kształcie bez osłonek bocznych, pokryte miękką włókniną, zapewniającą skuteczną ochronę bielizny, jednocześnie umożliwiającą swobodny przepływ powietrza i nie podrażniającą skóry. Grubość 6,5-8 mm, Produkt o wysokiej chłonności, stabilny pasek klejący uniemożliwiający przesuwanie podpaski.

Rozmiar normal, Opakowanie po 20 szt.

.....

.....

(nazwa i adres Oferenta)

(miejsowość i data)

Formularz ofertowy

na

Dostawę artykułów higienicznych

dla Domu Pomocy Społecznej w Legnickim Polu ul. Benedyktynów 4

w roku 2021 r.

1. ZAMAWIAJĄCY:

Dom Pomocy Społecznej w Legnickim Polu

ul. Benedyktynów 4

59-241 Legnickie Pole

2. WYKONAWCA:

Dane dotyczące wykonawcy

Nazwa.....

Siedziba.....

Nr telefonu/faks.....

nr NIP.....

nr REGON.....

strona www.

e-mail:

Adres do korespondencji *(wypełnić, jeśli jest inny niż adres siedziby)*

.....

.....

.....

3. OSOBA UPRAWNIONA DO KONTAKTÓW:

.....

4. Nawiązując do przetargu nieograniczonego ogłoszonego na stronie BZP dn. 2020 r na stronie <http://www.dpslp.nbip.pl/dpslp/> , <https://platformazakupowa.pl/pn/dpslp> i w siedzibie DPS ul. Benedyktynów 4, oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia (określonego w SIWZ) za następujące ceny:

a) Pakiet I:

Cena netto

Słownie

Podatek VAT

Cena brutto

Słownie

Pakiet II

Cena netto

Słownie

Podatek VAT

Cena brutto

Słownie

Pakiet III

Cena netto

Słownie

Podatek VAT

Cena brutto

Słownie

Pakiet IV:

Cena netto

Słownie

Podatek VAT

Cena brutto

Słownie

Cena oferty wynika z formularza asortymentowo - cenowego stanowiącego Załącznik Nr do niniejszego formularza ofertowego.

5. **Oświadczamy, że zapoznaliśmy się ze Specyfikacją Istotnych Warunków Zamówienia, przyjęliśmy ją bez zastrzeżeń i nie wnosimy do niej żadnych uwag.**
6. Oświadczamy, że zdobyliśmy wszystkie informacje potrzebne do prawidłowego przygotowania oferty oraz wszelkie informacje niezbędne do oceny ryzyka, trudności i wszelkich innych okoliczności, jakie mogą wystąpić w trakcie realizacji zamówienia.
7. Podane w ofercie ceny nie będą podlegać zmianie ani waloryzacji.
8. Podana cena zawiera wszystkie koszty konieczne do prawidłowego i terminowego realizowania przedmiotu zamówienia wg opisu podanego w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia.
9. Oświadczamy, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą przez okres 30 dni od upływu terminu składania ofert.
10. Oświadczamy, że termin płatności za fakturę wynosi dni licząc od daty wpływu faktury do zamawiającego (termin ten musi zawierać się w zakresie od 14 do 30 dni).
11. Oświadczamy, że zobowiązujemy się zrealizować dostawę zamówionego asortymentu sukcesywnie według zapotrzebowania zamawiającego **od dnia 01.01.2020 r. do dnia 31.12.2020 r**.
12. Oświadczamy, że czas realizacji dostawy zamówienia wynosi dni od wpływu zamówienia do wykonawcy (maksymalny termin 2 dni).
13. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z projektem umowy, który stanowi integralną część SIWZ i zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty do podpisania umowy na zawartych tam warunkach w miejscu i terminie wyznaczonym przez zamawiającego.
14. Informujemy, że zamierzamy powierzyć wykonanie części zamówienia podwykonawcy w zakresie:
.....
..... **) w przypadku nie wypełnienia punktu dotyczącego podwykonawcy Zamawiający uzna, że wykonawca będzie Wykonywał całość zamówienia publicznego samodzielnie.
15. Oferta wraz z załącznikami zawiera ponumerowanych stron.
16. Świadomi odpowiedzialności karnej oświadczamy, że załączone do oferty dokumenty opisują stan faktyczny i prawny, aktualny na dzień otwarcia ofert (art. 297 KK).
17. Miejscowość i data

.....
(podpisy i pieczęcie osób upoważnionych do reprezentowania oferenta na podstawie wpisu do rejestru lub ewidencji albo na podstawie udzielonego pełnomocnictwa.

Załącznik Nr 2

Formularz asortymentowo-cenowy

Lp.	Wyszczególnienie	Jedn. miary	Ilość	Oferowana cena jednostkowa netto	VAT %	Oferowana cena jednostkowa brutto	Szacunkowa ilość A'30
	A	B	C	D	E	F	G
10.	<u>Pieluchomajtki</u> rozmiar S	Szt	1				2 880
11.	<u>Pieluchomajtki</u> rozmiar M	Szt.	1				30 240
12.	<u>Pieluchomajtki</u> rozmiar L	Szt.	1				82 080
13.	<u>Pieluchomajtki</u> rozmiar XL	Szt.	1				29 520
14.	<u>Pieluchomajtki</u> rozmiar XXL	Szt.	1				2 880
15.	<u>Majtki elastyczne</u> Rozmiar S	Szt.	1				0
16.	<u>Majtki elastyczne</u> Rozmiar M	Szt.	1				10 080
17.	<u>Majtki elastyczne</u> Rozmiar L	Szt.	1				7 200
18.	<u>Majtki elastyczne</u> Rozmiar XL	Szt.	1				7 200
19.	<u>Wkładki anatomiczne</u> super	Szt	1				14 400
20.	<u>Wkładki anatomiczne</u> extra	Szt	1				14 400
21.	<u>Podpaski</u> Normal	Szt	1				7 200
CENA OGÓLEM NETTO (PLN):							
GÓLEM CENA BRUTTO (PLN):							

I. Niniejszym, po zapoznaniu się z ogłoszeniem i załącznikami, w postępowaniu prowadzonym w trybie licytacji elektronicznej, składamy ofertę na realizację przedmiotowego zamówienia publicznego. Oświadczamy, że przedmiot zamówienia: Dostawa środków

higienicznych jest zgodny z opisem przedmiotu zamówienia do Ogłoszenia i nie wnosimy do niego zastrzeżeń. Przedmiot zamówienia zobowiązujemy się dostarczyć za cenę ofertową;

Netto:
podatek (VAT %)
razem brutto:
słownie:

.....
(miejsowość, data)

.....
(pieczęć i podpis osób uprawnionych do podejmowania zobowiązań)

RAZEM WARTOŚĆ NETTO:

.....

RAZEM WARTOŚĆ BRUTTO.....

.....

(podpisy i pieczęcie osób upoważnionych do reprezentowania oferenta na podstawie wpisu do rejestru lub ewidencji albo na podstawie udzielonego pełnomocnictwa)

Dane teleadresowe Wykonawcy:

.....

OŚWIADCZENIE WYKONAWCY

składane na podstawie art. 25a ust. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r.

Prawo zamówień publicznych (dalej jako: ustawa Pzp),

DOTYCZĄCE SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn:

**Dostawa artykułów higienicznych dla Domu Pomocy Społecznej w Legnickim Polu
ul. Benedyktynów 4,59-241 Legnickie Pole w 2021r.**

oświadczam, co następuje:

INFORMACJA DOTYCZĄCA WYKONAWCY:

Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez zamawiającego w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia pkt (wskazać właściwą jednostkę redakcyjną dokumentu, w której określono warunki udziału w postępowaniu).

..... (miejsowość), dnia r.

.....

(podpisy i pieczęcie osób upoważnionych do reprezentowania oferenta na podstawie wpisu do rejestru lub ewidencji albo na podstawie udzielonego pełnomocnictwa)

.....
(dane teleadresowe wykonawcy)

OŚWIADCZENIE WYKONAWCY

składane na podstawie art. 25a ust. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r.

Prawo zamówień publicznych (dalej jako: ustawa Pzp),

DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn:

„Dostawa artykułów higienicznych dla Domu Pomocy Społecznej w Legnickim Polu”

oświadczam, co następuje:

OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE WYKONAWCY:

- Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 24 ust 1 pkt 12-23 ustawy Pzp.
- Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 24 ust. 5 pkt 1,

..... (miejscowość), dnia r.

.....
(podpisy i pieczęcie osób upoważnionych do reprezentowania oferenta na podstawie wpisu do rejestru lub ewidencji albo na podstawie udzielonego pełnomocnictwa)

- Oświadczam, że zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art. ustawy Pzp(*podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia spośród wymienionych w art. 24 ust. 1 pkt 13-14, 16-20 pkt 1,2 i 8 ustawy Pzp*). Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 24 ust. 8 ustawy Pzp podjąłem następujące środki naprawcze:

.....
.....
.....
.....

..... (*miejsowość*), dnia r.

.....

(podpisy i pieczęcie osób upoważnionych do reprezentowania oferenta na podstawie wpisu do rejestru lub ewidencji albo na podstawie udzielonego pełnomocnictwa)

Załącznik nr 5 do SIWZ

UWAGA! Załącznik należy złożyć w terminie trzech dni od daty zamieszczenia na stronie internetowej wykazu wykonawców, którzy złożyli oferty.

dane teleadresowe Wykonawcy:

.....

OŚWIADCZENIE O PRZYNALEŻNOŚCI DO TEJ SAMEJ GRUPY KAPITAŁOWEJ

W związku z przystąpieniem do postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn:

Dostawa artykułów higienicznych dla Domu Pomocy Społecznej w Legnickim Polu

zgodnie z wymogami art. 24 ust. 11 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (tekst jednolity Dz. U. z 2016 poz. 1020 z późn. zm.) oświadczam, że:

1. **Nie należymy do grupy kapitałowej*** z wykonawcami w tym postępowaniu

.....

(miejscowość i data)

.....

podpis osoby uprawnionej
do reprezentowania wykonawcy

2. **należymy do tej samej grupy kapitałowej***, o której mowa w art. 24 ust 1 pkt 23 ustawy Prawo zamówień publicznych, wraz z następującymi wykonawcami, którzy złożyli oferty w przedmiotowym postępowaniu o udzielenie zamówienia

l.p.	Nazwapodmiotu	Adrespodmiotu
1.		
2.		
.....		

oraz przedstawiam wraz z niniejszym oświadczeniem dowody, że powiązania z innym Wykonawcą nie prowadzą do zakłócenia konkurencji w postępowaniu o udzielenie zamówienia.....

.....
(miejsce i data)

.....
(podpis osoby uprawnionej)

UWAGA: Powyższe oświadczenie Wykonawca przekazuje Zamawiającemu w terminie 3 dni od dnia zamieszczenia na stronie internetowej informacji, o której mowa w art. 86 ust. 5 ustawy – Prawo zamówień publicznych.

W przypadku przynależności do tej samej grupy kapitałowej Wykonawca wraz ze złożonym oświadczeniem może przedstawić dowody, że powiązania z innym Wykonawcą nie prowadzą do zakłócenia konkurencji w postępowaniu o udzielenie zamówienia.

Załącznik nr 6 do SIWZ

załącznik do faktury - wzór

Okres zaopatrzenia: od do

Zamawiający:

Lp	Nazwisko i imię	Kod towaru	Ilość sztuk	Wartość brutto	Odpłatność do limitu	Odpłatność powyżej limitu	Cena do zapłaty całkowitej
	Nazwa towaru						
1							
2							
3							
Suma:							

UMOWA - WZÓR

Załącznik nr 7
do ogłoszenia o zamówieniu (wzór)

Umowa nr

Zawarta w dniuroku w Legnickim Polu pomiędzy:

Powiatem Legnickim

Plac Słowiański 1, 59-220 Legnica

NIP 691-22-26-286

reprezentowanym przez:

1.

przy kontrasygnacie finansowej.....

zwanym dalej **Zamawiającym**

a

reprezentowany przez:

zwanego dalej **Wykonawcą**.

Umowa została zawarta w wyniku przeprowadzonego postępowania w trybie licytacji elektronicznej o numerze 230/2-1/20.

§ 1

PRZEDMIOT UMOWY, CENY

1. Zamawiający zleca a Wykonawca przyjmuje do wykonania sukcesywnie dostawę materiałów higienicznych dla Domu Pomocy Społecznej w Legnickim Polu (dokładny opis przedmiotu zamówienia stanowi zał. nr 2 do umowy) w opisie zgodnych z ofertą z dniastanowiącą załącznik nr 1 do niniejszej umowy i zawierającą szczegółową specyfikację dostawy.

2. Całkowita wartość umowy wynosi:

a. kwota netto

VAT 8% (od poz. a):

b. kwota brutto (suma poz. a i b): **2**

(słownie: dwieście osiemdziesiąt cztery tysiące dwieście trzydzieści dziewięć zł 80/100)

3. Umowa została zawarta na okres: do **31.12.2021 r.**

§ 2

TERMIN I WARUNKI DOSTAWY

1. Wykonawca jest zobowiązany do sukcesywnego dostarczenia przedmiotu zamówienia w ciągu 72 godz., w ilości określonej w zamówieniu składanym przez Zamawiającego telefonicznie lub faxem.

§ 3

WARUNKI PŁATNOŚCI

1. Zamawiający wymaga od Wykonawcy sprzedaży asortymentu (pieluchomajtek, majtek elastycznych i wkładek anatomicznych) według zasad refundacji środków pomocniczych wg Narodowego Funduszu Zdrowia.

2. Rozliczenie Zamawiającego z Wykonawcą następować będzie po wystawieniu faktury przez Wykonawcę zawierającej: kwotę całościową za złożone zamówienie (ceny zgodnie z załącznikiem nr 1 do umowy), na którą składa się:

a) Wyszczególniona kwota do zapłaty przez Dom Pomocy Społecznej w Legnickim Polu,

b) Wyszczególniona kwota do zapłaty przez Narodowy Fundusz Zdrowia.

3. Suma kwot o których mowa w pkt. 2a) i b) będzie równa kwocie całościowej faktury.

4. Rozliczenie z Narodowym Funduszem Zdrowia leży po stronie Wykonawcy.
5. Rozliczenie z tytułu realizacji przedmiotu umowy, o którym mowa w pkt. 2 a) dokonane będzie pomiędzy Zamawiającym a Wykonawcą w formie przelewu na niżej wskazany nr rachunku Wykonawcy:

Platność zostanie dokonana tylko na rachunek znajdujący się w rejestrze podatników VAT (tzw. białej liście). Dom Pomocy Społecznej w Legnickim Polu stosuje mechanizm podzielonej płatności.

6. Ustala się umowny termin zapłaty przez Zamawiającego w terminie ... dni od dnia otrzymania oryginału prawidłowo wystawionej faktury.

7. Faktury będą wystawiane w następujący sposób:

Nabywca: Powiat Legnicki, ul. Plac Słowiański 1, 59-220 Legnica, NIP 691-22-26-286,

Odbiorca: Dom Pomocy Społecznej w Legnickim Polu, ul. Benedyktynów 4, 59-241 Legnickie Pole.

8. Termin uważa się za zachowany, jeżeli obciążenie rachunku dłużnika nastąpi najpóźniej w następnym dniu roboczym po terminie płatności.

9. Faktury VAT wystawione niezgodnie z obowiązującymi przepisami nie będą realizowane. Spowoduje to opóźnienie w zapłacie faktury z winy Wykonawcy do czasu nadesłania faktury korygującej, prostującej popełnione błędy.

§ 4

KARY UMOWNE

- Wykonawca zapłaci Zamawiającemu kary umowne z tytułu :
 - za zwłokę w wykonaniu przedmiotu umowy, w wysokości 0,2 % wynagrodzenia umownego, określonego w § 1 ust. 2, za każdy dzień zwłoki dla dostarczanej części.
 - za odstąpienie od umowy z przyczyn zależnych od Wykonawcy w wysokości 10 % całości wynagrodzenia umownego za dostawę określonego w § 1 ust. 2.
- Zamawiający zapłaci Dostawcy karę umowną za odstąpienie od umowy z przyczyn zależnych od Zamawiającego w wysokości 10 % całości wynagrodzenia umownego (określonego w § 1 ust. 2) za tę część dostawy, od której realizacji odstąpił.
- Zamawiający może dochodzić na zasadach ogólnych odszkodowania przewyższającego zastrzeżone kary umowne.
- Zamawiający zastrzega sobie prawo potrącenia należności z tytułu kar umownych z bieżących płatności za dostawę lub usługę.

§ 5

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

- Wszelkie zmiany niniejszej umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.
- We wszystkich sprawach nieuregulowanych w niniejszej umowie zastosowanie mają przepisy Kodeksu Cywilnego.
- Strony mają obowiązek wzajemnego informowania o wszelkich zmianach statusu prawnego swojej firmy, a także o wszczęciu postępowania upadłościowego, układowego i likwidacyjnego.
- Ewentualne spory powstałe na tle wykonywania przedmiotu umowy strony rozstrzygać będą polubownie. W przypadku nie dojścia do porozumienia spory rozstrzygane będą przez właściwy rzeczowo sąd właściwy dla siedziby Zamawiającego.

§ 6

Strony postanawiają, że uprawnionymi do reprezentowania stron i odpowiedzialnymi za realizację postanowień umowy są:

z ramienia Wykonawcy:

z ramienia Zamawiającego:

§ 7

Umowę sporządzono w trzech jednobrzmiących egzemplarzach, dwa egzemplarze dla Zamawiającego, jeden dla Wykonawcy.

§ 8

Integralną część niniejszej umowy stanowią:

- Formularz asortymentowo-cenowy
- Opis przedmiotu zamówienia

ZAMAWIAJĄCY

WYKONAWCA

PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH w Domu Pomocy Społecznej w Legnickim Polu

Klauzula Informacyjna

Administratorem Danych Osobowych, na podstawie 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. U. UE. L z 2016 r. Nr 119, str. 1), zwanego dalej RODO jest **Dom Pomocy Społecznej w Legnickim Polu ul. Benedyktynów 4, 59-241 Legnickie Pole, w imieniu którego występuje Dyrektor Domu Pomocy Społecznej w Legnickim Polu.**

Cele, podstawa i zakres przetwarzania danych:

Podstawą prawną przetwarzania danych osobowych w Domu Pomocy Społecznej w Legnickim Polu są bezpośrednio właściwe przepisy RODO pozostające w związku z przepisami prawa krajowego, a w szczególności ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym oraz ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej. Podstawa prawna przetwarzania danych osobowych wynika z ustawy prawo zamówień publicznych oraz szeregu ustaw kompetencyjnych oraz aktów wykonawczych do ustaw.

Udostępnianie i przekazywanie danych:

Państwa dane osobowe przetwarzane będą przez okres niezbędny dla realizacji celów przetwarzania określonych powyżej lub zgodnie z wymogami wynikającymi z przepisów prawa.

Państwa dane osobowe mogą zostać ujawnione wyłącznie podmiotom, z którymi zostały zawarte umowy powierzenia przetwarzania danych osobowych, jak również podmiotom i osobom na ich prawnie uzasadnione żądanie zgodnie z obowiązującymi przepisami o ochronie danych osobowych.

Informujemy, że Państwa dane osobowe nie będą przetwarzane w sposób automatyczny i nie będą profilowane. Nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.

Podanie przez Państwo danych osobowych jest wymogiem ustawowym lub umownym.

W przypadku gdy jesteście Państwo pensjonariuszami Domu Pomocy Społecznej Legnickim Polu Państwa wizerunek i dane osobowe mogą być umieszczane na stronie internetowej Domu: dpslp.org.pl oraz na Facebooku w celu promocji działań i osiągnięć mieszkańców.

Wizerunek i dane osobowe mieszkańców przetwarzane są na podstawie dowolnej pisemnej Państwa zgody jako mieszkańca Domu Pomocy Społecznej w Legnickim Polu lub zgody opiekuna prawnego.

Uprawnienia:

Mają Państwo prawo dostępu do treści swoich danych, ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia, przetwarzania lub wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania oraz prawo do przenoszenia danych, a w przypadku danych przetwarzanych na podstawie zgody – prawo do jej cofnięcia. Prawa te mogą być ograniczone przepisami Unii Europejskiej lub przepisami krajowymi.

Ponadto mają Państwo prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych jeżeli stwierdzicie Państwo z naszej strony naruszenia w zakresie ochrony Państwa danych. Zapewniamy, że poprzez stałe podnoszenie świadomości i kwalifikacji pracowników, odpowiednie zabezpieczenie techniczne dochowamy należytej staranności aby administrowane przez nas dane były odpowiednio przetwarzane i chronione.

Do Państwa dyspozycji pozostaje Inspektor Ochrony Danych Osobowych: Anna Wojsznis powołany w celu nadzorowania sfery przetwarzania danych osobowych, z którym można kontaktować się pod adresem: anna.wojsznis.iod@gmail.com oraz nr tel. 507 030 138.