

**FORMULARZ OFERTY**

**Postępowania o udzielenie zamówienia o wartości nie przekraczającej wyrażonej w złotych równowartości kwoty 30 000 euro, na podstawie art. 4 pkt 8 Ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. – Prawo zamówień publicznych – procedura udzielenie zamówienia równej lub przekraczającej kwoty 2 000 euro do 30 000 euro, zgodnie z § 22 regulaminu.**

**Część A**

Na wykonanie dostaw/usług/robót budowlanych poniżej 30 000 euro.

**L. NAZWA I ADRES ZAMAWIAJACEGO**

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2  
Al. Jana Pawła II 7, 44-330 Jastrzębie – Zdrój  
REGON: 272790824, NIP: 633-10-45-778, KRS 0000048508

**II. NAZWA PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA:**

Zamawiający zaprasza do złożenia oferty na zamówienie pn.: **Dostawy specjalistycznych i podstawowych wyrobów medycznych**. Dokładny opis przedmiotu zamówienia zawarty jest w załączniku nr 2 do Formularza oferty (Formularz asortymentowo - cenowy).

**III. TERMIN REALIZACJI ZAMÓWIENIA:**

1. Umowy obowiązywać będą przez okres:

Pakiety nr 1, 2, 9, 10 - od dnia zawarcia umowy do dnia 31.01.2019r. lub do czasu wykorzystania zakładanych ilości wynikających z Załącznika do umowy (Formularz asortymentowo - cenowy).

Pakiety nr 3, 4, 5 - od dnia zawarcia umowy do dnia 11.02.2019r. lub do czasu wykorzystania zakładanych ilości wynikających z Załącznika do umowy (Formularz asortymentowo - cenowy).

Pakiety nr 6, 7 - od dnia zawarcia umowy do dnia 31.08.2017r. lub do czasu wykorzystania zakładanych ilości wynikających z Załącznika do umowy (Formularz asortymentowo - cenowy).

Pakiet nr 8 - od dnia zawarcia umowy do dnia 23.11.2017r. lub do czasu wykorzystania zakładanych ilości wynikających z Załącznika do umowy (Formularz asortymentowo - cenowy).

2. Ilości podane w załączniku nr 2 są maksymalnym zapotrzebowaniem Zamawiającego.

**IV. WARUNKI PŁATNOŚCI**

Należność za wykonywane dostawy płatna będzie w terminie 60 dni od dnia doręczenia faktur do siedziby Zamawiającego, po każdym częściowym wykonaniu przedmiotu umowy. Jako dzień zapłaty przyjmuje się datę obciążenia rachunku bankowego Zamawiającego.

**V. INNE WYMAGANIA: (jeżeli dotyczy)**

**VI. OPIS SPOSOBU PRZYGOTOWANIA OFERTY:**

1. Ofertę na Formularzu oferty należy złożyć w terminie do dnia **10.04.2017 r. do godz. 10:00**

• pisemnie, na adres Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 2, Al. Jana Pawła II 7, 44-330 Jastrzębie - Zdrój, I p, Sekretariat (koperta zaklejona, opisana: „*Procedura do 30.000 euro BZP.38.383-21.2017*”) – nie otwierać przed 10.04.2017r. godz. 10:00)

lub

• faksem z podpisem Wykonawcy (oferta nie podpisana zostanie odrzucona) na numer 032 47 84 549 lub

• w wersji elektronicznej z podpisem Wykonawcy (oferta nie podpisana zostanie odrzucona) e-mail: [zp@wss2.pl](mailto:zp@wss2.pl).

2. Cena w niej podana ma być wyrażona cyfrowo i słownie;

3. Winna być napisana w języku polskim, czytelnie;

4. Winna obejmować całość zamówienia lub jego część (pakiet).

**VII. OKREŚLENIE WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU:**

1. Wykonawca winien zapoznać się z opisem przedmiotu zamówienia (załącznik nr 2) i wzorem umowy.

2. Wykonawca winien posiadać zdolność techniczną i zawodową umożliwiającą wykonywanie przedmiotu umowy opisanego w pkt II części A Formularza oferty w oparciu o załącznik nr 2 do Formularza oferty - Formularz asortymentowo – cenowy.

**VIII. OFERTA MA ZAWIERAĆ NASTĘPUJĄCE DOKUMENTY I ELEMENTY:**

1. Część A i Wypełnioną część B Formularza oferty.
2. Wypełniony załącznik nr 2 do Formularza oferty (Formularz asortymentowo – cenowy).
3. Aktualny odpis z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji (kopia potwierdzona za zgodność z oryginałem przez osobę uprawnioną do reprezentowania Wykonawcy).
4. Ulotki informacyjne, broszury, foldery, katalogi, itp. z zaznaczeniem, którego pakietu i której pozycji w pakiecie dotyczy.
5. Oświadczenie o posiadaniu pozwoleń na dopuszczenie do obrotu i używania - według Załącznika nr 3 (jeżeli dotyczy).

**IX. OPIS SPOSOBU OBLICZENIA CENY W SKŁADANEJ PROPOZYCJI CENOWEJ:**

1. W cenie oferty winny zawierać się wszystkie koszty niezbędne do prawidłowego wykonania Zamówienia.
2. W Formularzu oferty należy podać cenę oferty: wartość netto i wartość brutto.

**X. KRYTERIUM OCENY OFERT:**

Kryterium – cena 100%

**XI. OSOBAMI WYZNACZONYMI DO KONTAKTU W SPRAWACH:**

a) merytorycznych jest:

- ze strony Zamawiającego: Adrianna Łokieć – Kierownik Apteki Szpitalnej, Adriana Pawlas – Naczelną Pielęgniarka, Małgorzata Butanowicz – Pielęgniarka Oddziałowa Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii.

b) formalno- prawnych jest:

- ze strony Zamawiającego: Izabela Sobczak - St. Specjalista ds. Zamówień Publicznych.

**XII. ZAŁĄCZNIKI:**

Załącznik nr 1 – Wzór umowy

Załącznik nr 2 – Formularz asortymentowo - cenowy.

Załącznik nr 3 - Oświadczenie o posiadaniu pozwoleń na dopuszczenie do obrotu i używania.

**Część B**

**I NAZWA I ADRES WYKONAWCY:**

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

**NIP** ..... **Regon** .....

**e-mail:** .....

**Nazwa banku i numer rachunku**

**bankowego** .....

.....

**II. OFERUJĘ WYKONANIE WYŻEJ WYMIENIONEGO PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA ZA CENĘ:**

Pakiet nr 1 – Części do dozownika tlenowego

Cena netto: ..... zł/słownie: ...../100

Cena brutto: ..... zł/słownie: ...../100

Pakiet nr 2 – Ustniki z zaworem wydechowym

Cena netto: ..... zł/słownie: ...../100

Cena brutto: .....	zł/słownie: .....	/100
Pakiet nr 3 – Przyrządy do transferu leków		
Cena netto: .....	zł/słownie: .....	/100
Cena brutto: .....	zł/słownie: .....	/100
Pakiet nr 4 – Maski anestetyczne, rurki krtaniowe		
Cena netto: .....	zł/słownie: .....	/100
Cena brutto: .....	zł/słownie: .....	/100
Pakiet nr 5 – Stetoskop przezprzełykowy		
Cena netto: .....	zł/słownie: .....	/100
Cena brutto: .....	zł/słownie: .....	/100
Pakiet nr 6 – Strzykawki I		
Cena netto: .....	zł/słownie: .....	/100
Cena brutto: .....	zł/słownie: .....	/100
Pakiet nr 7 – Igły do pobierania leków, zawory dostępu żylnego, korki do kaniul i kapturki ochronne		
Cena netto: .....	zł/słownie: .....	/100
Cena brutto: .....	zł/słownie: .....	/100
Pakiet nr 8 – Cewniki do dializ i zestawy wymienne do cewników		
Cena netto: .....	zł/słownie: .....	/100
Cena brutto: .....	zł/słownie: .....	/100
Pakiet nr 9 – Zestawy do drenażu niskociśnieniowego		
Cena netto: .....	zł/słownie: .....	/100
Cena brutto: .....	zł/słownie: .....	/100
Pakiet nr 10 – Pojemnik do odsysania ran		
Cena netto: .....	zł/słownie: .....	/100
Cena brutto: .....	zł/słownie: .....	/100
<b>Cena ogółem:</b>		
<b>Cena netto:</b> .....	zł/słownie: .....	/100
<b>Cena brutto:</b> .....	zł/słownie: .....	/100

Należność za wykonaną usługę/dostawę płatna będzie w terminie 60 dni od dnia doręczenia faktur do siedziby Zamawiającego, po wykonaniu przedmiotu umowy. Jako dzień zapłaty przyjmuje się datę obciążenia rachunku bankowego Zamawiającego.

### III. OSOBAMI WYZNACZONYMI DO KONTAKTU ZE STRONY WYKONAWCY SĄ:

1. ....
2. ....

### IV. OŚWIADCZENIA:

1. Wykonawca oświadcza, że zapoznał się z opisem przedmiotu zamówienia i wzorem umowy nie wnosząc do nich żadnych zastrzeżeń.
2. Wykonawca oświadcza, że wykona przedmiot zamówienia w terminie określonym przez Zamawiającego.
3. Wykonawca oświadcza, iż posiada zdolność techniczną i zawodową umożliwiającą wykonywanie przedmiotu umowy opisanego w pkt II części A Formularza oferty w oparciu o załącznik nr 2 do Formularza oferty.

### V. ZAŁĄCZM DO NINIEJSZEGO FORMULARZA NASTĘPUJĄCE ZAŁĄCZNIKI, STANOWIĄCE INTEGRALNĄ CZĘŚĆ OFERTY:

1. ....
  2. ....
- Miejscowość ..... dnia .....

.....  
 Podpis osoby/osób uprawnionej/uprawnionych  
 do reprezentowania Wykonawcy

Pieczęć Wykonawcy

## UMOWA NR ...../2017 – WZÓR

Zawarta w dniu ..... 2017 roku w Jastrzębiu - Zdroju pomiędzy:  
 Samodzielnym Publicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej Wojewódzkim Szpitalem Specjalistycznym Nr 2  
 w Jastrzębiu - Zdroju przy Al. Jana Pawła II 7, zarejestrowanym w Sądzie Rejonowym w Gliwicach X  
 Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod nr KRS 0000048508 nr NIP 6331045778,  
 reprezentowanym przez:  
 Grażynę Kuczerę – Dyrektora

zwanym dalej „ZAMAWIAJĄCYM”

a

.....  
 zwanym dalej „WYKONAWCĄ”

## § 1

## Tryb postępowania

Umowa zostaje zawarta, w wyniku postępowania o wartości szacunkowej, której wartość nie przekracza wyrażonej w złotych równowartości kwoty 30 000 euro BZP.38.383-21.2017 na podstawie obowiązującego u Zamawiającego Regulaminu udzielania zamówień publicznych, stanowiącego załącznik nr 1 do Zarządzenia Nr 137/2016 z dnia 02.09.2016 r. Dyrektora Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego Nr 2 w Jastrzębiu – Zdroju.

Ustawy Prawo Zamówień Publicznych z dnia 29 stycznia 2004 r. na podstawie art. 4 pkt. 8 Ustawy PZP nie stosuje się.

## § 2

## Przedmiot umowy

1. Przedmiotem umowy są: **Dostawy specjalistycznych i podstawowych wyrobów medycznych.**
2. Rodzaje, ilości i ceny jednostkowe podane zostały w Załączniku do Umowy (*Formularz asortymentowo-cenowy*) – przedmiot umowy.
3. Zamawiający zastrzega sobie prawo do niewykorzystania całej ilości/wartości umowy bez konsekwencji finansowych, uzależniając swoją decyzję od faktycznych potrzeb Zamawiającego występujących podczas obowiązywania niniejszej umowy.
4. Wykonawca oświadcza, że przedmiot umowy określony w pkt 1 i 2 jest dopuszczony do obrotu i stosowania na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej.
5. Wykonawca zobowiązuje się do dostarczania przedmiotu umowy określonego w pkt 1 i 2 a Zamawiający do odbioru przedmiotu umowy oraz zapłaty umówionej ceny.
6. Wartość umowy w dniu jej zawarcia wynosi:

Pakiet nr 1 – Części do dozownika tlenowego

Cena netto: ..... zł/słownie: ...../100

Cena brutto: ..... zł/słownie: ...../100

Pakiet nr 2 – Ustniki z zaworem wydechowym

Cena netto: ..... zł/słownie: ...../100

Cena brutto: ..... zł/słownie: ...../100

Pakiet nr 3 – Przyrządy do transferu leków

Cena netto: ..... zł/słownie: ...../100

Cena brutto: ..... zł/słownie: ...../100

Pakiet nr 4 – Maski anestetyczne, rurki krtaniowe

Cena netto: ..... zł/słownie: ...../100

Cena brutto: ..... zł/słownie: ...../100

Pakiet nr 5 – Stetoskop przezprzełykowy

Cena netto: ..... zł/słownie: ...../100

Cena brutto: ..... zł/słownie: ...../100

Pakiet nr 6 – Strzykawki I

Cena netto: ..... zł/słownie: ...../100

Cena brutto: ..... zł/słownie: ...../100

Pakiet nr 7 – Igły do pobierania leków, zawory dostępu żylnego, korki do kaniul i kapturki ochronne	
Cena netto: .....	zł/słownie: ...../100
Cena brutto: .....	zł/słownie: ...../100
Pakiet nr 8 – Cewniki do dializ i zestawy wymienne do cewników	
Cena netto: .....	zł/słownie: ...../100
Cena brutto: .....	zł/słownie: ...../100
Pakiet nr 9 – Zestawy do drenażu niskociśnieniowego	
Cena netto: .....	zł/słownie: ...../100
Cena brutto: .....	zł/słownie: ...../100
Pakiet nr 10 – Pojemnik do odsysania ran	
Cena netto: .....	zł/słownie: ...../100
Cena brutto: .....	zł/słownie: ...../100
<b>Cena ogółem:</b>	
<b>Cena netto:</b> .....	zł/słownie: ...../100
<b>Cena brutto:</b> .....	zł/słownie: ...../100

#### 7. Umowa obowiązuje:

Pakiety nr 1, 2, 9, 10 - od dnia zawarcia umowy do dnia 31.01.2019r. lub do czasu wykorzystania zakładanych ilości wynikających z Załącznika do umowy (Formularz asortymentowo - cenowy).

Pakiety nr 3, 4, 5 - od dnia zawarcia umowy do dnia 11.02.2019r. lub do czasu wykorzystania zakładanych ilości wynikających z Załącznika do umowy (Formularz asortymentowo - cenowy).

Pakiety nr 6, 7 - od dnia zawarcia umowy do dnia 31.08.2017r. lub do czasu wykorzystania zakładanych ilości wynikających z Załącznika do umowy (Formularz asortymentowo - cenowy).

Pakiet nr 8 - od dnia zawarcia umowy do dnia 23.11.2017r. lub do czasu wykorzystania zakładanych ilości wynikających z Załącznika do umowy (Formularz asortymentowo - cenowy).

### § 3

#### Warunki płatności

1. Należności za wykonane sukcesywne dostawy płatna będzie zgodnie z prawidłowo wystawionymi fakturami w terminie 60 dni od dnia doręczenia faktur do siedziby Zamawiającego.

2. Płatność nastąpi na konto Wykonawcy wskazane na fakturze. Wykonawca zobowiązany jest podać na fakturze numer umowy i datę jej zawarcia.

3. Terminy zapłaty uważa się za dotrzymane przez Zamawiającego, jeśli rachunek bankowy Zamawiającego zostanie obciążony kwotą należną Wykonawcy najpóźniej w ostatnim dniu terminu płatności.

4. Cena zawarta w § 2 ust. 6 będzie stała przez okres obowiązywania umowy za wyjątkiem § 9 ust. 5.

5. Wykonawca gwarantuje, że jakiegokolwiek prawa Wykonawcy związane bezpośrednio lub pośrednio z umową, a w tym wierzytelności Wykonawcy z tytułu wykonania umowy i związane z nimi należności uboczne (m. in. odsetki), nie zostaną przeniesione na rzecz osób trzecich bez poprzedzającej to przeniesienie zgody Zamawiającego wyrażonej w formie pisemnej pod rygorem nieważności.

Wykonawca gwarantuje, iż nie dokona jakiegokolwiek czynności prawnej lub też faktycznej, której bezpośrednim lub pośrednim skutkiem będzie zmiana wierzyciela z osoby Wykonawcy na inny podmiot. Niniejsze ograniczenie obejmuje w szczególności przelew, subrogację ustawową oraz umowną, zastaw, hipotekę oraz przekaz. Wykonawca gwarantuje, iż celem dochodzenia jakichkolwiek praw z umowy nie może udzielić upoważnienia, w tym upoważnienia inkasowego, innej firmie, w tym firmie prowadzącej pozostałą finansową działalność usługową, gdzie indziej niesklasyfikowaną, jak i pozostałe doradztwo w zakresie prowadzenia działalności gospodarczej i zarządzania w rozumieniu m.in. przepisów rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 24 grudnia 2007 r. w sprawie Polskiej Klasyfikacji Działalności, tj. firmom zajmującym się działalnością windykacyjną.

6. Wykonawca przyjmuje do wiadomości i zobowiązuje się, iż zapłata za świadczenia wykonane zgodnie z umową nastąpi tylko i wyłącznie przez Zamawiającego bezpośrednio na rzecz Wykonawcy, i tylko w drodze przelewu na rachunek Wykonawcy. Umorzenie długu Zamawiającego do Wykonawcy poprzez uregulowanie w jakiegokolwiek formie na rzecz innych podmiotów niż bezpośrednio na rzecz Wykonawcy, może nastąpić wyłącznie za poprzedzającą to uregulowanie zgodą Zamawiającego wyrażoną w formie pisemnej pod rygorem nieważności.

7. W razie naruszenia obowiązku opisanego wyżej w ust. 5 Wykonawca zobowiązany będzie do zapłaty na rzecz Zamawiającego kary umownej w wysokości 10 % od ceny ogółem wskazanej jako brutto w § 2 ust. 6 niniejszej umowy za każdy przypadek naruszenia wyżej wskazanego obowiązku, co nie narusza

prawa Zamawiającego do dochodzenia odszkodowania przewyższającego wysokość zastrzeżonej kary umownej.

8. W razie naruszenia obowiązku opisanego wyżej w ust. 6, Wykonawca zobowiązany będzie do zapłaty na rzecz Zamawiającego kary umownej w wysokości 10 % od ceny ogółem wskazanej jako brutto w § 2 ust. 6 niniejszej umowy za każdy przypadek naruszenia wyżej wskazanego obowiązku, co nie narusza prawa Zamawiającego do dochodzenia odszkodowania przewyższającego wysokość zastrzeżonej kary umownej.

#### **§ 4**

##### **Obowiązki Wykonawcy**

- a. Wykonawca zobowiązuje się dostarczyć towar wymieniony w załączniku nr 1 do umowy według cząstkowych zamówień składanych przez Zamawiającego w terminie 4 dni od momentu złożenia zamówienia pod nr faksu ..... lub pod adresem e-mail .....
2. Jeżeli dostawa wypada w dniu wolnym od pracy lub poza godzinami pracy Apteki Szpitalnej dostawa nastąpi w pierwszym dniu roboczym po wyznaczonym terminie.
3. Wykonawca dostarczy towar na własny koszt i ryzyko loco magazyn Zamawiającego w opakowaniach zabezpieczających jakość dostarczanego towaru i odpowiadających warunkom transportu, odbioru i przechowywania.
4. Dostawy będą realizowane w siedzibie Zamawiającego do Magazynu Apteki w dni robocze od poniedziałku do piątku w godzinach od 8.00 do 13.00.
5. W przypadku stwierdzenia braków ilościowych lub wad jakościowych Zamawiający niezwłocznie powiadomi o tym Wykonawcę, który rozpatrzy reklamację dotyczącą:
  - braków ilościowych w ciągu 2 dni,
  - wad jakościowych w ciągu 7 dniod dnia jej otrzymania pod nr telefonu ..... lub pod nr faksu ..... Zamawiający dodatkowo potwierdzi reklamację pismem poleconym. Zamawiający odsyła reklamowany, wadliwy towar do Wykonawcy, na koszt Wykonawcy." Termin 7 dni liczony będzie od chwili otrzymania przez Wykonawcę reklamowanego, wadliwego towaru.
6. Wykonawca zobowiązany jest dostarczyć towar z odpowiednim terminem ważności, nie krótszym niż 12 miesięcy od daty dostawy do Zamawiającego;
7. Dostarczany przedmiot zamówienia winien zawierać ulotki i instrukcje w języku polskim, zawierające wszystkie niezbędne dla bezpośredniego użytkownika informacje.
8. W przypadku niedotrzymania terminu dostaw przez Wykonawcę Zamawiający dokona zakupu we własnym zakresie i obciąży Wykonawcę różnicą w poniesionych kosztach. Uprawnienie to nie wyłącza możliwości domagania się przez Zamawiającego kar umownych określonych w § 8.
9. Niezależnie od regulowania zobowiązań finansowych wynikających z umowy, Wykonawca zobowiązany jest do realizowania przedmiotu umowy zgodnie z zawartą umową.

#### **§ 5**

##### **Jakość**

1. Dostarczony przedmiot zamówienia musi być dobrej jakości oraz posiadać aktualne pozwolenia na dopuszczenie do obrotu i używania na terenie Rzeczypospolitej Polskiej zgodnie z obowiązującymi wymogami prawnymi.
2. Wykonawca jest zobowiązany do przedłożenia pozwoleń, o których mowa w ust. 1, na każde wezwanie Zamawiającego.
3. Zamawiający zastrzega sobie możliwość nie przyjęcia towaru, którego jakość odbiega od obowiązujących norm z zastrzeżeniem warunków odbioru określonych w § 6 Umowy. W takim przypadku Zamawiający wezwie Wykonawcę do wymiany wadliwego towaru na towar dobrej jakości w terminie podanym w § 4 ust. 5 na własny koszt i ryzyko. Po przekroczeniu ww. terminu Zamawiający dokona zakupu we własnym zakresie i obciąży Wykonawcę różnicą w poniesionych kosztach. Uprawnienie to nie wyłącza możliwości domagania się przez Zamawiającego kar umownych określonych w § 8.

#### **§ 6**

##### **Warunki odbioru**

1. Wykonawca ma obowiązek przestrzegania wszelkich obowiązujących przepisów dotyczących bezpieczeństwa na terenie Zamawiającego w trakcie realizacji dostaw.

2. Dostawy zostaną odebrane na podstawie dowodu dostawy, tj. faktury VAT.
3. Koszty dostawy (w tym koszty opakowania, ubezpieczenia) ponosi Wykonawca.
4. Odbiór przeprowadzony będzie u Zamawiającego i obejmować będzie:
  - sprawdzenie jakości i ilości dostawy, z tym zastrzeżeniem, że w przypadku wyrobów jednorazowego użytku odbiór jakościowy odbywa się w momencie użycia wyrobu;
  - sprawdzenie zgodności dostawy z zamówieniem cząstkowym;
  - sprawdzenie zgodności pozwoleń na dopuszczenie do obrotu i używania, jeżeli takie będą wymagane.
5. W przypadku rozbieżności pomiędzy zakresem dostawy, a stanem faktycznym sporządzony zostanie protokół odbioru dostawy, który winien zawierać uzgodnienia poczynione w toku odbioru, jak również będzie stanowił podstawę do zapłaty lub odmowy zapłaty za przedmiot dostawy.

## **§ 7**

### **Osoby odpowiedzialne**

Osobą odpowiedzialną za nadzór nad prawidłową realizacją umowy jest:

- a) ze strony Zamawiającego – Pani Adrianna Łokieć – Kierownik Apteki Szpitalnej  
Pani – Iwona Dąbrowska – Referent ds. Administracyjnych
- b) ze strony Wykonawcy -  
Pan(i) .....  
*(imię i nazwisko, tel. kontaktowy)*

## **§ 8**

### **Kary umowne**

1. Strony ustalają, że w razie niewykonania lub nienależytego wykonania umowy Wykonawca zapłaci kary umowne:
  - a) w wysokości 10% wartości umowy brutto w przypadku odstąpienia przez Zamawiającego od umowy z powodu okoliczności, za które odpowiada Wykonawca;
  - b) w wysokości 5% wartości brutto dostawy w przypadku, gdy dana dostawa będzie obejmować towary o złej jakości, towary nie posiadające deklarowanych właściwości oraz towar w ilości niezgodnej z zamówieniem;
  - c) w wysokości 0,2% wartości brutto dostawy jednak nie mniej niż 100,00 złotych za każdy dzień opóźnienia przekraczający termin realizacji dostawy lub termin wymiany wadliwego przedmiotu umowy;
  - d) w przypadku nie wywiązania się z obowiązku Wykonawcy określonego w § 4 ust. 9 Zamawiający naliczy karę umowną w wysokości 2% wartości umowy brutto;
  - e) w przypadku niewykonania lub nienależytego wykonania umowy z przyczyn innych niż wymienione w ust. 1 lit. a) do d) Zamawiający naliczy karę umowną w wysokości 5% wartości umowy brutto.
2. Zamawiający zastrzega sobie prawo dochodzenia odszkodowania uzupełniającego do wysokości rzeczywiście poniesionej szkody.
3. Naliczenie przez Zamawiającego kary umownej następuje poprzez sporządzenie noty księgowej wraz z pisemnym uzasadnieniem. Wykonawca zobowiązany jest w terminie 7 dni od daty otrzymania w/w dokumentów do zapłaty naliczonej kary umownej. Brak zapłaty w powyższym terminie uprawnia Zamawiającego do potrącenia kary umownej z wynagrodzenia Wykonawcy lub innych jego wierzytelności przysługujących Wykonawcy w stosunku do Zamawiającego.
4. Naliczenie przez Zamawiającego bądź zapłata przez Wykonawcę kary umownej nie zwalnia go z zobowiązań wynikających z niniejszej umowy.

## **§ 9**

### **Postanowienia końcowe**

1. Wykonawca oświadcza, że wykona całe zamówienie we własnym zakresie.
2. Wszelkie sporne sprawy, strony zobowiązują się załatwić polubownie, a w przypadku braku porozumienia przed sądem właściwym dla siedziby Zamawiającego.
3. W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową zastosowanie mają przepisy Kodeksu Cywilnego.
4. Zmiana niniejszej umowy wymaga formy pisemnej pod rygorem nieważności.
5. Zakazuje się istotnych zmian postanowień niniejszej umowy w stosunku do treści oferty, na podstawie, której dokonano wyboru Wykonawcy, za wyjątkiem:

1. zmiany cen w związku z korzystaniem z rabatów cenowych przyznanych przez Wykonawcę w okresie trwania umowy lub gdy w trakcie realizacji umowy produkcja produktu zostanie wstrzymana lub produkt zostanie wycofany ze sprzedaży, Wykonawca zaoferuje produkt równoważny dla wstrzymanego lub wycofanego produktu, w tej samej ilości, jednak nie droższy,
2. w sytuacji, gdy w związku ze zmianą przepisowo prawa zmianie ulegnie stawka podatku VAT, Zamawiający dopuszcza zmiany wynagrodzenia o kwotę brutto wynikającą ze zmienionej obowiązującej stawki podatku VAT;
3. zmiany zakresu rzeczowego tj. zastąpienie produktu objętego umową innym produktem synonimem (odpowiednikiem), jednak nie droższym i nie o gorszych parametrach leczniczych, mogą nastąpić w przypadkach:
  - a) definitywnego wycofania produktu z obrotu lub wykreślenia z rejestru produktów leczniczych i materiałów medycznych;
  - b) wygaśnięcia świadectwa rejestracji
  - c) wprowadzenia nowych produktów do obrotu i stosowania.
6. Zmiana osób, o których mowa w § 7, zmiana siedziby, adresu Wykonawcy nie wymaga zmiany umowy.
7. Zamawiający zastrzega sobie prawo rozwiązania umowy ze skutkiem natychmiastowym, z winy Wykonawcy w przypadku dwukrotnego nieuzasadnionego: nie dokonania dostawy, dokonania jej nieterminowo, nie dostarczenia wszystkich przedmiotów zamówienia, dostarczenia towaru o złej jakości lub nie posiadającego deklarowanych właściwości. Postanowienie § 8 ust. 1 lit. a) stosuje się odpowiednio.
8. W razie zaistnienia istotnej zmiany okoliczności powodującej, że wykonanie umowy nie leży w interesie publicznym, czego nie można było 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 mu z tytułu wykonanej już części umowy.
9. Niniejszy dokument Umowy obejmuje wszelkie postanowienia umowy, żadne z oświadczeń, zapewnień lub porozumień, które nie są objęte tym dokumentem, nie składa się na treść Umowy.
10. Gdyby okazało się, że niektóre ustalenia niniejszej Umowy są nieważne, albo gdyby wystąpiła luka w niniejszej Umowie, ważność pozostałych ustaleń nie jest przez to naruszona, chyba, że nieważnością dotknięte są istotne postanowienia umowy lub z jej treści wynika, iż bez postanowień dotkniętych nieważnością nie zostałaby ona zawarta. Zastąpione one zostaną takimi ważnymi i skutecznymi postanowieniami, które w odniesieniu do wywieranych przez nie skutków gospodarczych i finansowych oraz intencji stron będą w maksymalnym stopniu zbliżone do postanowień dotkniętych nieważnością.
11. Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

Załącznik do umowy: Formularz asortymentowo – cenowy.

ZAMAWIAJĄCY

WYKONAWCA



## FORMULARZ ASORTYMENTOWO – CENOWY

## PAKIET 1 - Części do dozownika tlenowego

L.p.	Nazwa towaru	Ilość sztuk	Cena jedn. netto [PLN]	Wartość netto [PLN]	VAT [%]	Wartość brutto [PLN]	Producent, nazwa handlowa, symbol katalogowy	Nazwa i nr dokumentu dopuszczającego do obrotu*
1.	Pojemnik typ „c”na wodę destylowaną kompatybilny z dozownikiem tlenowym firmy Korgiel typ MTO 2 III na kostce Y /AGA/ (w komplecie : nakrętka –gwint 9/16”, butelka, dyfuzor, uszczelka), temperatura sterylizacji do 124° C	20						
2	Dół pojemnika typ „c”na wodę destylowaną – temperatura sterylizacji 124° C, do w/w dozowników	40						
3	Rurka z dyfuzorem do pojemnika typ „c” na wodę destylowaną, w/w dozowników, jednorazowego użytku	600						
4	Nakrętka do pojemnika typ „c” na wodę destylowaną, , do w/w dozowników tlenowych. Temperatura sterylizacji do 124° C	32						

<b>RAZEM:</b>		
---------------	--	--

\* w przypadku asortymentu niewymagającego takiego dopuszczenia należy wpisać „Nie wymaga dopuszczenia”; natomiast w przypadku braku numeru należy wpisać datę wydania dokumentu

Miejscowość ....., dnia ..... 2017 r.

.....  
*podpis osoby/osób upoważnionej/upoważnionych  
do reprezentowania Wykonawcy*

(Pieczęć Wykonawcy)

## FORMULARZ ASORTYMENTOWO – CENOWY

## . PAKIET 2 - Ustniki z zaworem wydechowym

L.p.	Nazwa towaru	Ilość sztuk	Cena jedn. netto [PLN]	Wartość netto [PLN]	VAT [%]	Wartość brutto [PLN]	Producent, nazwa handlowa, symbol katalogowy	Nazwa i nr dokumentu dopuszczającego do obrotu*
1.	Ustnik z zaworem wydechowym kompatybilny z zaworem dozującym służącym do podaży mieszanki gazów 50/50 tlenu i podtlenu azotu ENTONOX	600 sztuk. 6 opakowań						
<b>RAZEM:</b>								

\* w przypadku asortymentu niewymagającego takiego dopuszczenia należy wpisać „Nie wymaga dopuszczenia”; natomiast w przypadku braku numeru należy wpisać datę wydania dokumentu

Miejscowość ....., dnia ..... 2017 r.

.....  
*podpis osoby/osób upoważnionej/upoważnionych  
do reprezentowania Wykonawcy*

(Pieczęć Wykonawcy)

## FORMULARZ ASORTYMENTOWO – CENOWY

## Pakiet 3– Przyrządy do transferu leków

Lp.	Nazwa towaru	Jm.	Ilość	Cena jedn. netto	Wartość netto	VAT	Wartość brutto	Producent i nazwa handlowa/numer katalogowy*	Nazwa i numer dokumentu*
1.	Bezigłowy przyrząd do transferu leku do worka i butelki, z gładką powierzchnią do wielokrotnej dezynfekcji, zastosowanie do 96 godz., długość kolca min. 3,7 mm	szt.	12000						
2.	Przyrząd do długotrwałego aspirowania cytostatyków - ostry kolec standard; filtr cząsteczkowy 5um o dużej powierzchni; filtr zatrzymujący aerozole 0,2 um; port bezigłowy posiadający końcówkę luer-lock; posiadający zastawkę zabezpieczającą lek przed wyciekaniem po rozłączeniu strzykawki.	szt.	1400						
3.	Zastawka dostępu bezigłowego - pojedyncza , długości 33 mm, z przezroczystą obudową, przezierną silikonową membraną i dobrze widoczną drogą przepływu, , pozbawiona części metalowych, umożliwiającą stosowanie do min. 216 dostępow, automatyczny system zapobiegający cofaniu się leku/krwi w kierunku zastawki po odłączeniu strzykawki lub linii infuzyjnej. „Wyrzut pozytywny” 0,03 ml, pakowana pojedynczo , sterylna.	szt.	2000						

4.	Korek luer-lock z wewnętrzną gąbką nasączoną 70% IPA (izopropyl). Koreczek w opakowaniu gwarantującym sterylność. Umożliwiający dezynfekcję zaworów bezigłowych przy portach oraz wkłuciach centralnych. Możliwe długotrwałe zabezpieczenie dostępu bezigłowego do 7 dni.								
		Szt.	10 000						
Razem								x	x

\* w przypadku asortymentu niewymagającego takiego dopuszczenia należy wpisać „Nie wymaga dopuszczenia”. Natomiast w przypadku braku numeru należy wpisać datę wydania dokumentu.

Miejscowość, ....., dnia .....2017 r

.....  
*podpis osoby/osób upoważnionej/upoważnionych  
do reprezentowania Wykonawcy*

(Pieczęć Wykonawcy)

**FORMULARZ ASORTYMENTOWO – CENOWY**

**Załącznik nr 2**

**Pakiet 4– Maski anestetyczne, rurki krtaniowe**

Lp.	Nazwa towaru	Rozmiar	J.m.	Ilość	Cena jedn. netto	Wartość netto	VAT	Wartość brutto	Producent i nazwa handlowa/numer katalogowy*	Nazwa i numer dokumentu*
1.	Maski anestetyczne oddechowe dla dorosłych do aparatu do znieczuleń, silikonowe, przezroczyste z nadmuchiwanym mankietem lub ze specjalnie wyprofilowanym kołnierzem zapewniającym szczelność maski , wielorazowego użytku	4 - średnia dorosły	szt.	10						
		5 -duża dprpsły	szt.	10						
2	Rurka krtaniowa jednorazowego użytku dla dorosłych z dwoma mankietami, mankiet dystalny zamykający wejście do przełyku, niskociśnieniowy mankiet proksymalny uszczelniający jamę ustną i nosowo gardłową, obydwu mankietu uszczelniane napełniane przez ten sam dren, kolor łącznika przyporządkowany rozmiarowi rurki, w zestawie strzykawka do uszczelnienia	3 (mała wzrost < 155 cm) 4 (średnia wzrost 155 – 180 cm) 5 (duża, wzrost > 180 cm) w zależności od potrzeb	Szt.	12						
<b>Razem:</b>									<b>x</b>	<b>x</b>

\* w przypadku asortymentu niewymagającego takiego dopuszczenia należy wpisać „Nie wymaga dopuszczenia”. Natomiast w przypadku braku numeru należy wpisać datę wydania dokumentu.

Miejscowość, ....., dnia .....2017 r

.....  
*podpis osoby/osób upoważnionej/upoważnionych  
do reprezentowania Wykonawcy*

## FORMULARZ ASORTYMENTOWO – CENOWY

**Pakiet 5 – Stetoskop przezprzełykowy**

Lp.	Nazwa towaru	Rozmiar	J.m.	Ilość	Cena jedn. netto	Wartość netto	VAT	Wartość brutto	Producent i nazwa handlowa/numer katalogowy	Nazwa i numer dokumentu
1.	Sonda przezprzełykowy do pomiaru temperatury ciała z wąskim miękkim mankietem, możliwość podłączenia stetoskopu do odsłuchu pracy serca lub płuc, izolowana pokrywa czujnika sondy redukująca możliwość poparzenia.sterylna	Fr 12,24, 28w zależności od potrzeb	Szt.	30						
Razem							x		x	x

\* w przypadku asortymentu niewymagającego takiego dopuszczenia należy wpisać „Nie wymaga dopuszczenia”. Natomiast w przypadku braku numeru należy wpisać datę wydania dokumentu.

Miejscowość, ....., dnia .....2017 r

.....  
*podpis osoby/osób upoważnionej/upoważnionych  
do reprezentowania Wykonawcy*

(Pieczęć Wykonawcy)

Załącznik nr 2

**FORMULARZ ASORTYMENTOWO – CENOWY**

**Pakiet 6 - Strzykawki I**

Lp.	Nazwa towaru	Rozmiar	J.m.	Ilość	Cena jedn. netto [PLN]	Wartość netto [PLN]	VAT [%]	Wartość brutto [PLN]	Producent i nazwa handlowa/ numer katalogowy	Nazwa i numer dokumentu dopuszczającego do obrotu i używania*
1.	Strzykawka dwuczęściowa z końcówką Luer, z niezmywalną skalą, podwójne zabezpieczenie przed przypadkowym wysunięciem tłoka, skala nominalna rozszerzona o min. 20%, sterylne	2 ml (podziałka 0,1 ml)	op. `a 100 lub **op. `a 300	470 lub **156						
		5 ml lub 5,6 ml (podziałka 0,2 ml)	op. `a 100 lub ** op. `a 200	480 lub ** 240						
		10 ml (podziałka 0,5 ml)	op. `a 100 lub ** op. 150	410 lub ** 273						
		20 ml lub 23 ml (podziałka 1,0 ml)	op. `a 100 lub ** op. 50 lub *** op. 80	400 lub 800 lub 500						
2	Strzykawka trzyczęściowa do pomp infuzyjnych 50/60ml z końcówką Luer-Lock, z bezpieczną blokadą tłoka zapobiegającą niekontrolowanemu wysunięciu tłoka z komory, tłok bez lateksu z podwójnym uszczelnieniem, trwała przedłużona skala, skalibrowanych z pompami strzykawkowymi:	50 ml	szt.	5970						



	Braun, Ascor, Medima, Fresenius (strzykawki wymienione w menu/ instrukcji pomp infuzyjnych stosowanych przez Zamawiającego)									
3.	Strzykawka trzyczęściowa do podaży leków światłoczułych 50/60ml z końcówką Luer-Lock, z bezpieczną blokadą tłoka zapobiegającą niekontrolowanemu wysunięciu tłoka z komory, tłok bez lateksu z podwójnym uszczelnieniem, trwała przedłużona skala, skalibrowanych z pompami strzykawkowymi: Braun, Ascor, Medima, Fresenius (strzykawki wymienione w menu pomp infuzyjnych stosowanych przez Zamawiającego)	50 ml (podziałka 1,0 ml)	szt.	1400						
4.	Strzykawka trzyczęściowa z końcówką do cewników typu Janeta, sterylna	100 ml (podziałka 2,0 ml)	szt.	2000						
5.	Strzykawka do tuberkuliny trzyczęściowa z igłą 0,45 x 13 lub 0,4x12, a'100, sterylna	1 ml	op.	190						
6.	Strzykawka do insuliny trzyczęściowa z igłą 0,40 x 13, a'100, sterylna	1ml / 40 j.m.	op.	9						
<b>Razem:</b>										

\*w przypadku asortymentu niewymagającego takiego dopuszczenia należy wpisać „Nie wymaga dopuszczenia”. Natomiast w przypadku braku numeru należy wpisać datę wydania dokumentu.

Miejscowość, ....., dnia .....2017 r.

.....  
 podpis osoby/osób upoważnionej/upoważnionych  
 do reprezentowania Wykonawcy

**FORMULARZ ASORTYMENTOWO – CENOWY**

Załącznik nr 2

**Pakiet 7 - Igły do pobierania leków, zawory dostępu żylnego, korki do kaniul i kapturki ochronne**

Lp.	Nazwa towaru	Rozmiar	J.m.	Ilość	Cena jedn. netto [PLN]	Wartość netto [PLN]	VAT [%]	Wartość brutto [PLN]	Producent i nazwa handlowa/ numer katalogowy	Nazwa i numer dokumentu dopuszczającego do obrotu i używania*
1.	Tępa igła do bezpiecznego pobierania i rozpuszczania leków, 18 G 1 ½" 1,20 x 40 mm, ze specjalnym ostrzem ściętym pod kątem 45°, zapobiegającym defragmentacji korka i chroniącym personel przed ekspozycją zawodową (ryzykiem zakłucia) z filtrem 5 mikronów dla skutecznej filtracji zanieczyszczeń w tym fragmentów szkła), sterylna		Szt.	940						
2.	Kapturek ochronny na strzykawkę Luer, sterylny, pakowany indywidualnie		Szt.	450						
<b>Razem:</b>										

\* w przypadku asortymentu niewymagającego takiego dopuszczenia należy wpisać „Nie wymaga dopuszczenia”. Natomiast w przypadku braku numeru należy wpisać datę wydania dokumentu.

Miejscowość, ....., dnia .....2017 r

.....  
podpis osoby/osób upoważnionej/upoważnionych  
do reprezentowania Wykonawcy

(Pieczęć Wykonawcy)

Załącznik nr 2

**FORMULARZ ASORTYMENTOWO – CENOWY**

**Pakiet 8 – Cewniki do dializ i zestawy wymienne do cewników**

L.p.	Nazwa towaru	Ilość sztuk	Cena jedn. netto [PLN]	Wartość netto [PLN]	VAT [%]	Wartość brutto [PLN]	Producent, nazwa handlowa, symbol katalogowy	Nazwa i nr dokumentu dopuszczającego do obrotu*
1.	Cewnik do dializ permanentny min imam 15F/2x10Ga/ długość według potrzeb Zamawiającego: 24cm, 28cm, 32cm, 36cm, 55cm, zakładany metodą wstecznej tunelizacji, z rozszczepioną końcówką V	18						
<b>RAZEM:</b>								

\*w przypadku asortymentu niewymagającego takiego dopuszczenia należy wpisać „Nie wymaga dopuszczenia”; natomiast w przypadku braku numeru należy wpisać datę wydania dokumentu

Miejscowość, ....., dnia .....2017 r.

.....  
podpis osoby/osób upoważnionej/upoważnionych  
do reprezentowania Wykonawcy

(Pieczęć Wykonawcy)

## FORMULARZ ASORTYMENTOWO – CENOWY

## PAKIET 9- Zestaw do drenażu niskociśnieniowego

L.p.	Nazwa towaru	Ilość sztuk	Cena jedn. netto [PLN]	Wartość netto [PLN]	VAT [%]	Wartość brutto [PLN]	Producent, nazwa handlowa, symbol katalogowy	Nazwa i nr dokumentu dopuszczającego do obrotu*
1.	Zestaw do drenażu niskociśnieniowego w systemie zamkniętym, łącznik uniwersalny do drenów 10-18CH, dren łączący 1050mm, komora hemisferyczna, pojemność 300ml z zastawkami antyzwrotnymi na wejściu i wyjściu z komory, komora gwarantująca zbliżone do stałego ciśnienie w trakcie rozprężenia, worek na wydzielenie 600 ml z filtrem hydrofobowym i obrazkową instrukcją używania, możliwość wymiany worka, własny system podwieszenia na dwa sposoby, zestaw podwójnie pakowany w worek foliowy i zewnętrzne opakowanie papierowo foliowe.	300						
2.	Zapasowy worek na wydzielenie 600 ml z filtrem hydrofobowym do w/w zestawu.	100						

<b>RAZEM:</b>			
---------------	--	--	--

\* w przypadku asortymentu niewymagającego takiego dopuszczenia należy wpisać „Nie wymaga dopuszczenia”; natomiast w przypadku braku numeru należy wpisać datę wydania dokumentu

Miejscowość ....., dnia ..... 2017 r.

.....  
*podpis osoby/osób upoważnionej/upoważnionych  
do reprezentowania Wykonawcy*



**FORMULARZ ASORTYMENTOWO – CENOWY**

**. PAKIET 10 – Pojemnik do odsysania ran**

L.p.	Nazwa towaru	Ilość sztuk	Cena jedn. netto [PLN]	Wartość netto [PLN]	VAT [%]	Wartość brutto [PLN]	Producent, nazwa handlowa, symbol katalogowy	Nazwa i nr dokumentu dopuszczającego do obrotu*
1.	Pojemnik do odsysania ran, butelka płaska z elementem w kształcie harmonijki przy dnie butelki, sterylne 250 ml (skala co 50ml od 100ml), opakowanie folia-papier, złącze trójstopniowe z zatyczką, butelka z zakrętką gwint, oczko do podwieszania butelki.	2500						
<b>RAZEM:</b>								

\* w przypadku asortymentu niewymagającego takiego dopuszczenia należy wpisać „Nie wymaga dopuszczenia”; natomiast w przypadku braku numeru należy wpisać datę wydania dokumentu

Miejscowość ....., dnia ..... 2017 r.

.....  
*podpis osoby/osób upoważnionej/upoważnionych  
do reprezentowania Wykonawcy*

(Pieczęć Wykonawcy)

Załącznik nr 3

**OŚWIADCZENIE  
O POSIADANIU POZWOLEŃ NA DOPUSZCZENIE DO OBROTU I UŻYWANIA  
ORAZ O POTWIERDZENIU GOTOWOŚCI DO ICH UDOSTĘPNIENIA**

NAZWA WYKONAWCY:

.....

ADRES:

.....

Składając ofertę w postępowaniu BZP.38.383-21.2017 na podstawie obowiązującego u Zamawiającego Regulaminu udzielania zamówień publicznych - stanowiącego załącznik do zarządzenia nr 137/2016 z dnia 02.09.2016 r. Dyrektora WSS nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju.

**oświadczamy, że:**

oferowany przez nas przedmiot zamówienia posiada aktualne pozwolenia na dopuszczenie do obrotu i używania, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa oraz potwierdzamy gotowość ich udostępnienia na żądanie Zamawiającego.

Miejscowość,....., dnia ..... 2017 r.

.....  
podpis osoby/osób upoważnionej/upoważnionych  
do reprezentowania Wykonawcy