

ZAPROSZENIE DO ZŁOŻENIA OFERTY
do 30.000 euro

Zamawiający :

Samodzielny Publiczny Szpital Wojewódzki
im. Papieża Jana Pawła II w Zamościu
ul. Al. Jana Pawła II 10
22-400 Zamość
tel. (84) 677 33 33
fax (84) 638 66 69

Zaprasza do złożenia oferty
na dostawę wyposażenia dla POZ w ramach modernizacji podstawowej Opieki
Zdrowotnej w celu poprawy jakości świadczonych usług w Samodzielnym
Publicznym Szpitalu Wojewódzkim im. Papieża Jana Pawła II w Zamościu

kod CPV: 33192000-2

I. Określenie przedmiotu zamówienia.

Wyposażenie dla POZ

Szczegółowy opis wg załącznika nr 2 (parametry techniczne) do zaproszenia.

Asortyment został podzielony na 9 zadań.

Ofertę można złożyć na całość przedmiotu zamówienia lub na każde zadanie oddzielnie (oferta częściowa).

II. Wymagany przez Zamawiającego termin realizacji zamówienia: do 15 stycznia 2019r.

III. Sposób sporządzenia oferty:

1. Wykonawca może złożyć tylko jedną ofertę.
2. Oferta musi zawierać wypełniony „Formularz oferty wykonawcy „ (zgodny w treści z przedstawionym wzorem) oraz n/w dokumenty:
 - 2.1 „Formularz oferty cenowej,,
 - 2.2 Aktualny odpis z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej, wystawiony nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert.
 - 2.3 Pełnomocnictwo do podpisania oferty, o ile prawo do podpisania oferty nie wynika z innych dokumentów złożonych wraz z ofertą.
 - 2.4 Formularz parametry techniczne.
3. Każdy dokument składający się na ofertę musi być czytelny.
4. Oferta musi być podpisana przez Wykonawcę - zgodnie z zasadami reprezentacji wskazanymi we właściwym rejestrze lub ewidencji działalności gospodarczej. Jeżeli osoba podpisująca ofertę działa na podstawie pełnomocnictwa, to musi ono w swojej treści wyraźnie wskazywać uprawnienie do podpisania oferty. Dokument pełnomocnictwa musi zostać złożony jako część oferty.
5. Oferta musi być sporządzona w języku polskim.
6. Zaleca się, aby:
 - 6.1. strony oferty były kolejno ponumerowane,
 - 6.2. formularz cenowy nie był sporządzony odrębnie.
7. Ofertę należy umieścić w zamkniętej kopercie, uniemożliwiającej odczytanie jej zawartości bez uszkodzenia. Koperta winna być oznaczona nazwą i adresem Wykonawcy, zaadresowana:



**Samodzielny Publiczny Szpital Wojewódzki
im. Papieża Jana Pawła II w Zamościu
ul. Al. Jana Pawła II 10
22-400 Zamość**

i opisana: **Oferta na dostawę wyposażenia dla POZ**. Nie otwierać przed **21-12-2018 do godz. 14.00**

8. Przed upływem terminu składania ofert Wykonawca może wprowadzić zmiany do złożonej oferty lub ją wycofać. Zarówno zmiana jak i wycofanie oferty winny być doręczone Zamawiającemu na piśmie pod rygorem nieważności przed upływem terminu składania ofert.

IV. Miejsce i termin składania ofert.

1. Wykonawca składa ofertę w siedzibie Zamawiającego w pok. 248 (Kancelaria Szpitala), w terminie **do dnia 21-12-2018 do godz. 13.00**.
2. Oferta otrzymana przez Zamawiającego po terminie składania ofert zostanie niezwłocznie zwrócona Wykonawcy.

V. Udzielanie wyjaśnień dotyczących zaproszenia do złożenia ofert.

1. Wykonawca może zwrócić się do Zamawiającego z prośbą o wyjaśnienie treści zaproszenia do złożenia ofert – nie później niż 3 dni przed terminem złożenia ofert. Zamawiający niezwłocznie zamieści odpowiedź na swojej stronie internetowej (w zakładce do 30.000 euro).
2. Pytania należy kierować na adres:
Samodzielny Publiczny Szpital Wojewódzki
im. Papieża Jana Pawła II w Zamościu
ul. Al. Jana Pawła II 10
22-400 Zamość
Fax (84)638 66 69
3. Do kontaktowania się z Wykonawcami Zamawiający wyznacza n/w osoby:
 - w sprawach merytorycznych – mgr Andrzej Szewczuk tel. (84)677 39 07 lub mgr Roman Kapica tel. (84)677 32 85
 - w sprawach formalnych - mgr Aneta Kycko tel. (84) 677 32 78

VI. Miejsce i termin otwarcia ofert.

1. Oferty zostaną otwarte w siedzibie Zamawiającego w pokoju nr 212, w dniu 21.12.2018 o godz. 14.00
2. Otwarcie ofert jest jawne.
3. Bezpośrednio przed otwarciem ofert Zamawiający poda kwotę jaką zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia.
4. W trakcie otwarcia ofert Zamawiający odczyta nazwę i adres Wykonawcy oraz informacje dotyczące ceny oferty.

VII. Kryteria wyboru oferty najkorzystniejszej

1. Poniżej podajemy kryterium wyboru ofert:

Cena – 100 %

2. Za najkorzystniejszą zostanie uznana oferta o najniższej cenie.
3. Jeżeli nie będzie można dokonać wyboru oferty najkorzystniejszej ze względu na to, że zostały złożone dwie lub więcej ofert o takiej samej cenie, Zamawiający wezwie Wykonawców, którzy złożyli te oferty, do złożenia w wyznaczonym terminie ofert dodatkowych.

VIII. Udzielenie zamówienia

1. Zamawiający udzieli zamówienia Wykonawcy, którego oferta zostanie uznana za najkorzystniejszą.
2. Wynik rozstrzygnięcia postępowania zostanie umieszczony na stronie internetowej Zamawiającego.



3. Informacja będzie zawierać nazwę i adres Wykonawcy oraz cenę brutto oferty najkorzystniejszej.
4. Po wyborze najkorzystniejszej oferty, Zamawiający wyśle do Wykonawcy umowę.
5. Wykonawca, który złożył ofertę najkorzystniejszą będzie zobowiązany do podpisania umowy wg wzoru przedstawionego przez Zamawiającego i na określonych w niej warunkach.

IX. Unieważnienie postępowania.

Zamawiający może unieważnić postępowanie gdy:

1. cena najkorzystniejszej oferty przewyższy kwotę jaką Zamawiający zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia
2. wystąpi zmiana okoliczności powodująca, że prowadzenie postępowania lub wykonanie zamówienia nie leży w interesie zamawiającego
3. nie zostanie złożona żadna oferta spełniająca wymogi zaproszenia do złożenia ofert
4. bez podania przyczyny przed dokonaniem wyboru oferty

X. Odrzucenie oferty.

Oferta podlega odrzuceniu:

1. jeżeli nie odpowiada wymaganiom Zamawiającego wskazanym w zaproszeniu,
2. jeżeli wykonawca nie wykazał właściwego umocowania dla osoby podpisującej ofertę,
3. jeżeli została złożona po terminie składania ofert,
4. jeżeli jest nieważna na podstawie przepisów Kodeksu Cywilnego,
5. jeżeli nie jest złożona w formie pisemnej.

DYREKTOR
Samodzielnego Publicznego
Szpitala Wojewódzkiego
im. Papieża Jana Pawła II w Zamościu
lek. med. Andrzej Mielcarek

(miejsowość, data)

.....

(pieczęć wykonawcy)

tel.:

fax:

**Samodzielny Publiczny
Szpital Wojewódzki
im. Papieża Jana Pawła II
ul. Al. Jana Pawła II 10
22-400 Zamość
fax (084) 638 66 69**

OFERTA WYKONAWCY

Odpowiadając na Państwa zaproszenie do złożenia oferty (numer sprawy AG.Z.2150.17.2.2018) na dostawę **wyposażenia dla POZ:**

Zadanie nr

Oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia, zgodnie z wymogami opisu, za kwotę w wysokości:

- netto: zł

(słownie: zł)

- stawka podatku VAT %

- brutto: zł

(słownie: zł)

1. Oświadczam, że zapoznałem się i akceptuję postanowienia zawarte w projekcie umowy.
2. Oświadczam, że wykonam przedmiot zamówienia do dnia 15 stycznia 2019r.
3. Oświadczam, że zapoznałem się z opisem przedmiotu zamówienia i nie wnoszę do niego zastrzeżeń.
4. Oferuję termin płatności dni od daty otrzymania faktury VAT (minimalny wymagany przez Zamawiającego – 60 dni).
5. Oświadczam, że na oferowany asortyment posiadam deklarację zgodności CE o spełnieniu wymagań zasadniczych, certyfikat zgodności dla oferowanego przedmiotu zamówienia zgodnie z ustawą z dnia 20 maja 2010r o wyrobach medycznych (Dz. U. 2017 poz 211 z późn. zm) oraz przedstawię go na żądanie Zamawiającego w wyznaczonym terminie.
6. Na oferowany przedmiot udzielammiesiący pełnej gwarancji licząc od daty podpisania protokołu zdawczo – odbiorczego (min. wymagany przez Zamawiającego okres to: 24 miesiące – dotyczy fotela do pobierania krwi i iniekcji dożylnych, wózek do przewożenia chorych w pozycji leżącej i lodówki na leki, oraz min. wymagany przez Zamawiającego okres to: 12 miesięcy – dotyczy stolika zabiegowego, stołu rehabilitacyjnego, szafki lekarskie na leki, fotele obrotowe i taborety obrotowe).
7. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych wymienionych w zaproszeniu do złożenia oferty na dostawę wyposażenia dla POZ przez administratora danych osobowych tj. Samodzielnego Publicznego Szpitala Wojewódzkiego im Papieża Jana Pawła II w Zamościu w celu przeprowadzenia postępowania i późniejszej jego realizacji. Podaję dane

osobowe dobrowolnie i oświadczam, że są one zgodne z prawdą. Zapoznałem(-am) się z treścią klauzuli informacyjnej zamieszczonej w załączniku nr 5 do niniejszego zaproszenia, w tym z informacją o celu i sposobach przetwarzania danych osobowych oraz prawie dostępu do treści swoich danych i prawie poprawiania.

8 Załącznikami do niniejszego formularza oferty stanowiącymi jej integralną część są:

- a) aktualny odpis z właściwego rejestru (np. KRS) lub centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej,
- b) pełnomocnictwo w oryginale bądź notarialnie poświadczone w przypadku podpisania niniejszej oferty przez pełnomocnika.
- c) formularz oferty cenowej
- d) Formularz parametry techniczne.

.....
podpis osoby uprawnionej /upoważnionej *
do reprezentowania Wykonawcy

**Formularz parametry techniczne - Zadanie nr 1 – Fotel do pobierania krwi i iniekcji
dożylnych – 2 szt**

Lp.	Parametr/warunek	Wartość wymagana	Wartość oferowana
1	Fotel osadzony na gumowych stopkach	TAK	
2	Podstawa fotela wykonana ze stali malowanej farbą proszkową w kolorze białym	TAK	
3	Tapicerka bez szwowa, skóropodobna standard, kolor do wyboru (prosimy o załączenie wzornika)	TAK	
4	Oparcie regulowane za pomocą sprężyn gazowych	TAK	
5	regulowane podłokietniki (kpl)	TAK	
6	Regulacja oparcia, regulacja do pozycji leżącej	TAK	

Wymogiem jest aby wartości podane w kolumnie „Wartość oferowana” były zgodne z danymi zawartymi w oficjalnym dokumencie producenta przedstawiającym dane techniczne - Product Data. Zamawiający ma prawo wystąpić do Wykonawcy o udostępnienie takiego dokumentu celem weryfikacji.



Formularz parametry techniczne - Zadanie nr 2 – Stolik zabiegowy – 5 szt

Lp.	Parametr/warunek	Wartość wymagana	Wartość oferowana
1.	Wykonany ze stali nierdzewnej lub konstrukcja metalowa malowana proszkowo w kolorze białym	TAK	
2.	Półki ze szkła hartowanego w ilości 2 szt długość 80cm x głębokość 45cm x wysokość 85cm +/- 5cm	TAK	
3.	Stolik na kółkach z możliwością blokady kół	TAK	

Wymogiem jest aby wartości podane w kolumnie „Wartość oferowana” były zgodne z danymi zawartymi w oficjalnym dokumencie producenta przedstawiającym dane techniczne - Product Data. Zamawiający ma prawo wystąpić do Wykonawcy o udostępnienie takiego dokumentu celem weryfikacji.

Zamawiający zastrzega sobie prawo do zażądania w wyznaczonym przez siebie terminie, dokonania przez Wykonawcę prezentacji, pokazu w siedzibie Zamawiającego oferowanego aparatu ze wszystkimi wymaganymi parametrami. Niespełnienie tego wymagania spowoduje odrzucenie oferty jako niezgodnej z treścią SIWZ.

Formularz parametry techniczne - Zadanie nr 3 – Fotel obrotowy – 10 szt.

Lp.	Parametr/warunek	Wartość wymagana	Wartość oferowana
		TAK podać	
1.	Podstawa pięcioramienna, plastikowa, czarna z kółkami jezdnyymi regulacja wysokości siedziska w zakresie 40cm – 50cm	TAK	
2.	Siedzisko profilowane pokryte gąbką poliuretanową	TAK	
3.	Oparcie z regulacją wysokości	TAK	
4.	Szerokość siedziska 45cm – 48cm	TAK	
5.	Głębokość siedziska 45cm – 48cm	TAK	
6.	Podłokietniki z tworzywa sztucznego	TAK	
7.	Siedzisko i oparcie pokryte materiałem zmywalnym, łatwym w utrzymaniu czystości i odpornym na działanie środków dezynfekcyjnych – sztuczna skóra, dobrej jakości – (prosimy o załączenie wzornika)		
8.	Maksymalna dopuszczalna waga – 150kg	TAK	

Wymogiem jest aby wartości podane w kolumnie „Wartość oferowana” były zgodne z danymi zawartymi w oficjalnym dokumencie producenta przedstawiającym dane techniczne - Product Data. Zamawiający ma prawo wystąpić do Wykonawcy o udostępnienie takiego dokumentu celem weryfikacji. Niespełnienie tego wymagania spowoduje odrzucenie oferty jako niezgodnej z treścią SIWZ.

Formularz parametry techniczne - Zadanie nr 4 – Stół rehabilitacyjny – 5 szt.

Lp.	Nazwa parametru	Wymaganie graniczne	Wartość oferowana
1.	Regulacja kąta nachylenia podglówka	TAK	
2.	Zasobnik na prześcieradło + rolka prześcieradła	TAK	
3.	Tapicerka odporna na działanie środków dezynfekcyjnych (prosimy o załączenie wzornika)	TAK	
4.	Konstrukcja metalowa malowana proszkowo w kolorze białym	TAK	
5.	Maksymalna dopuszczalna waga 150kg	TAK	
6.	Wymiary: długość 190cm x szerokość 60cm x wysokość 60cm +/-5cm	TAK	
7.	Możliwość poziomowania wezglowia	TAK	

Wymogiem jest aby wartości podane w kolumnie „Wartość oferowana” były zgodne z danymi zawartymi w oficjalnym dokumencie producenta przedstawiającym dane techniczne - Product Data. Zamawiający ma prawo wystąpić do Wykonawcy o udostępnienie takiego dokumentu celem weryfikacji.

Niespełnienie tego wymagania spowoduje odrzucenie oferty jako niezgodnej z treścią SIWZ.



Formularz parametry techniczne - Zadanie nr 5 – Wózek do przewożenia chorych w pozycji leżącej, na kółkach – 1 szt.

Lp.	Nazwa parametru	Wymaganie graniczne	Wartość oferowana
1	Podstawa wózka ze stali malowanej proszkowo w kolorze białym	TAK	
2	Wymienny materac z uchwytami pokryty tapicerką skóropodobną standard, kolor do wyboru (prosimy o załączenie wzornika), powierzchnia zmywalna odporna na działanie środków dezynfekcyjnych	TAK	
3	Podnoszone wezłowie za pomocą sprężyny gazowej	TAK	
4	Regulacja kąta leża (pozycja Trendelenburga)	TAK	
5	Składane barierki boczne oraz uchwyty do prowadzenia ze stali nierdzewnej	TAK	
6	Płyta HPL przezierna dla promieni RTG	TAK	
7	4 Krążki odbojowe w ramie wózka	TAK	
8	Hydrauliczna regulacja wysokości za pomocą pedałów nożnych	TAK	
9	System kół jezdnych – 4 koła (2 z blokadą jazdy, 2 z blokadą obrotu)	TAK	
10	Wieszak na kroplówkę	TAK	
11	Wymiary: długość 207,5cm +/- 5cm x szerokość 80cm +/- 5cm x wysokość od 51cm do max 92cm	TAK	
12	Średnica kół: 12,5cm +/- 0,5cm	TAK	
13	Dopuszczalne obciążenie – 150kg	TAK	
14	Regulacja kąta nachylenia leża 0° – 10°	TAK	
15	Wymiary podglówka 63cm x 63cm +/- 5cm	TAK	
16	Wymiary leża 130 cm x 63cm +/- 5cm	TAK	
17	Kąt nachylenia wezłowia od 0° do 70°	TAK	

Wymogiem jest aby wartości podane w kolumnie „Wartość oferowana” były zgodne z danymi zawartymi w oficjalnym dokumencie producenta przedstawiającym dane techniczne - Product Data. Zamawiający ma prawo wystąpić do Wykonawcy o udostępnienie takiego dokumentu celem weryfikacji.

Niespełnienie tego wymagania spowoduje odrzucenie oferty jako niezgodnej z treścią SIWZ.

Formularz parametry techniczne - Zadanie nr 6 – Szafka lekarska na leki i sprzęt medyczny – 5 szt.

Lp.	Nazwa parametru	Wymaganie graniczne	Wartość oferowana
1	Szafa lekarska 2-drzwiowa	TAK	
2	4 regulowane półki wykonane z szyby bezpiecznej hartowanej o gr od 5mm do 6mm	TAK	
3	Półki osadzone na stalowych zaczepach z filcową podkładką	TAK	
4	Drzwi skrzydłowe posiadające od środka profil wzmacniający	TAK	
5	Przeszklenie w drzwiach wykonane jest z szyby bezpiecznej klejonej o gr od 4mm do 4,5mm	TAK	
6	Drzwi zamykane na zamek kluczowy z pokrętkiem z dwupunktowym systemem ryglowania	TAK	
7	Wymiary: wysokość 180cm x szerokość od 90cm do 100cm x głębokość 45cm +/- 5cm		

Wymogiem jest aby wartości podane w kolumnie „Wartość oferowana” były zgodne z danymi zawartymi w oficjalnym dokumencie producenta przedstawiającym dane techniczne - Product Data. Zamawiający ma prawo wystąpić do Wykonawcy o udostępnienie takiego dokumentu celem weryfikacji.

Niespełnienie tego wymagania spowoduje odrzucenie oferty jako niezgodnej z treścią SIWZ.

Formularz parametry techniczne - Zadanie nr 7 – Taboret obrotowy – 8 szt.

Lp.	Nazwa parametru	Wymaganie graniczne	Wartość oferowana
1	Miękkie obrotowe siedzisko tapicerowane, odporne na działanie środków dezynfekcyjnych (prosimy o załączenie wzornika)	TAK	
2	Konstrukcja wykonana ze stali chromowanej	TAK	
3	Śrubowa regulacja wysokości siedziska	TAK	
4	Średnica taboretu 33cm +/- 3cm	TAK	
5	Bez kółek	TAK	
6	Podstawa pięcioramienna	TAK	
7	Wysokość od 53 do 73cm +/-5cm	TAK	

Wymogiem jest aby wartości podane w kolumnie „Wartość oferowana” były zgodne z danymi zawartymi w oficjalnym dokumencie producenta przedstawiającym dane techniczne - Product Data. Zamawiający ma prawo wystąpić do Wykonawcy o udostępnienie takiego dokumentu celem weryfikacji.

Niespełnienie tego wymagania spowoduje odrzucenie oferty jako niezgodnej z treścią SIWZ.



Formularz parametry techniczne - Zadanie nr 8 – Parawan – 5 szt.

Lp.	Nazwa parametru	Wymaganie graniczne	Wartość oferowana
1	Dwuczęściowy z ekranem	TAK	
2	Na kółkach z blokadą	TAK	
3	Kolor do wyboru (prosimy o załączenie wzornika)	TAK	
4	Konstrukcja metalowa malowana proszkowo	TAK	
5	Wymiary: wysokość 180cm x szerokość 120cm + /- 5cm	TAK	

Wymogiem jest aby wartości podane w kolumnie „Wartość oferowana” były zgodne z danymi zawartymi w oficjalnym dokumencie producenta przedstawiającym dane techniczne - Product Data. Zamawiający ma prawo wystąpić do Wykonawcy o udostępnienie takiego dokumentu celem weryfikacji.

Niespełnienie tego wymagania spowoduje odrzucenie oferty jako niezgodnej z treścią SIWZ.

Formularz parametry techniczne - Zadanie nr 9 – Lodówka na leki i szczepionki – 1 szt.

Lp.	Nazwa parametru	Wymaganie graniczne	Wartość oferowana
1	Jedno drzwiowa, jednokomorowa	TAK	
2	Pojemność netto 80 ltr do 120 ltr	TAK	
3	Z funkcją pozwalającą unikać wahań temperatury	TAK	
4	Klasa energetyczna min A+	TAK	
5	Wyposażona w sygnał alarmowy przy otwartych drzwiach	TAK	

Wymogiem jest aby wartości podane w kolumnie „Wartość oferowana” były zgodne z danymi zawartymi w oficjalnym dokumencie producenta przedstawiającym dane techniczne - Product Data. Zamawiający ma prawo wystąpić do Wykonawcy o udostępnienie takiego dokumentu celem weryfikacji.

Niespełnienie tego wymagania spowoduje odrzucenie oferty jako niezgodnej z treścią SIWZ.

(pieczęć Wykonawcy)

OFERTA CENOWA**Zadanie nr 1**

Lp	Asortyment/ model/nr kat.	Ilość	Cena jednostkowa netto w PLN	Stawka podatku VAT w %	Cena jednostkowa brutto w PLN	Łączna cena netto (wynik pomnożenia ilości przez cenę jednostkową netto)	Łączna cena brutto (łączna cena netto powiększona o VAT)	Producent
		1	2	3	2 + 3	1 x 2 = 4	4 + 3	
1	Fotel do pobierania krwi i iniekcji dożylnych	2 szt						
X	Razem	x	x	x	x			x

Łącznie wartość brutto
(słownie)

.....
podpis osoby uprawnionej /upoważnionej *

(pieczęć Wykonawcy)

OFERTA CENOWA**Zadanie nr 2**

Lp	Asortyment/ model/nr kat.	Ilość	Cena jednostkowa netto w PLN	Stawka podatku VAT w %	Cena jednostkowa brutto w PLN	Łączna cena netto (wynik pomnożenia ilości przez cenę jednostkową netto)	Łączna cena brutto (łączna cena netto powiększona o VAT)	Producent
		1	2	3	2 + 3	1 x 2 = 4	4 + 3	
1	Stolik zabiegowy	5 szt						
X	Razem	x	x	x	x			x

Łącznie wartość brutto
(słownie)

.....
podpis osoby uprawnionej /upoważnionej *

(pieczęć Wykonawcy)

OFERTA CENOWA**Zadanie nr 3**

Lp	Asortyment/ model/nr kat.	Ilość	Cena jednostkowa netto w PLN	Stawka podatku VAT w %	Cena jednostkowa brutto w PLN	Łączna cena netto (wynik pomnożenia ilości przez cenę jednostkową netto)	Łączna cena brutto (łączna cena netto powiększona o VAT)	Producent
		1	2	3	2 + 3	1 x 2 = 4	4 + 3	
1	Fotel obrotowy	10 szt						
X	Razem	x	x	x	x			x

Łącznie wartość brutto
(słownie)

.....
podpis osoby uprawnionej /upoważnionej *

(pieczęć Wykonawcy)

OFERTA CENOWA**Zadanie nr 4**

Lp	Asortyment/ model/nr kat.	Ilość	Cena jednostkowa netto w PLN	Stawka podatku VAT w %	Cena jednostkowa brutto w PLN	Łączna cena netto (wynik pomnożenia ilości przez cenę jednostkową netto)	Łączna cena brutto (łącznie cena netto powiększona o VAT)	Producent
		1	2	3	2 + 3	1 x 2 = 4	4 + 3	
1	Stół rehabilitacyjny	5 szt						
X	Razem	x	x	x	x			x

Łącznie wartość brutto
(słownie)

.....
podpis osoby uprawnionej /upoważnionej *

(pieczęć Wykonawcy)

OFERTA CENOWA**Zadanie nr 5**

Lp	Asortyment/ model/nr kat.	Ilość	Cena jednostkowa netto w PLN	Stawka podatku VAT w %	Cena jednostkowa brutto w PLN	Łączna cena netto (wynik pomnożenia ilości przez cenę jednostkową netto)	Łączna cena brutto (łączna cena netto powiększona o VAT)	Producent
		1	2	3	2 + 3	1 x 2 = 4	4 + 3	
1	Wózek do przewożenia chorych w pozycji leżącej na kółkach	1 szt						
X	Razem	x	x	x	x			x

Łącznie wartość brutto
(słownie)

.....
podpis osoby uprawnionej /upoważnionej *

(pieczęć Wykonawcy)

OFERTA CENOWA**Zadanie nr 6**

Lp	Asortyment/ model/nr kat.	Ilość	Cena jednostkowa netto w PLN	Stawka podatku VAT w %	Cena jednostkowa brutto w PLN	Łączna cena netto (wynik pomnożenia ilości przez cenę jednostkową netto)	Łączna cena brutto (łączna cena netto powiększona o VAT)	Producent
		1	2	3	2 + 3	1 x 2 = 4	4 + 3	
1	Szafka lekarska na leki i sprzęt medyczny	5 szt						
X	Razem	x	x	x	x			x

Łącznie wartość brutto
(słownie)

.....
podpis osoby uprawnionej /upoważnionej *

(pieczęć Wykonawcy)

OFERTA CENOWA**Zadanie nr 7**

Lp	Asortyment/ model/nr kat.	Ilość	Cena jednostkowa netto w PLN	Stawka podatku VAT w %	Cena jednostkowa brutto w PLN	Łączna cena netto (wynik pomnożenia ilości przez cenę jednostkową netto)	Łączna cena brutto (łączna cena netto powiększona o VAT)	Producent
		1	2	3	2 + 3	1 x 2 = 4	4 + 3	
1	Taboret obrotowy	8 szt						
X	Razem	x	x	x	x			x

Łącznie wartość brutto
(słownie)

.....
podpis osoby uprawnionej /upoważnionej *

(pieczęć Wykonawcy)

OFERTA CENOWA**Zadanie nr 8**

Lp	Asortyment/ model/nr kat.	Ilość	Cena jednostkowa netto w PLN	Stawka podatku VAT w %	Cena jednostkowa brutto w PLN	Łączna cena netto (wynik pomnożenia ilości przez cenę jednostkową netto)	Łączna cena brutto (łącznie cena netto powiększona o VAT)	Producent
		1	2	3	2 + 3	1 x 2 = 4	4 + 3	
1	Parawan	5 szt						
X	Razem	x	x	x	x			x

Łącznie wartość brutto
(słownie)

.....
podpis osoby uprawnionej /upoważnionej *

(pieczęć Wykonawcy)

OFERTA CENOWA**Zadanie nr 9**

Lp	Asortyment/ model/nr kat.	Ilość	Cena jednostkowa netto w PLN	Stawka podatku VAT w %	Cena jednostkowa brutto w PLN	Łączna cena netto (wynik pomnożenia ilości przez cenę jednostkową netto)	Łączna cena brutto (łącznie cena netto powiększona o VAT)	Producent
		1	2	3	2 + 3	1 x 2 = 4	4 + 3	
1	Lodówka na leki i szczepionki	1 szt						
X	Razem	x	x	x	x			x

Łącznie wartość brutto
(słownie)

.....
podpis osoby uprawnionej /upoważnionej *

Wzór umowy

zawierający istotne postanowienia, które zostaną wprowadzone do treści zawieranej umowy

Umowa nr AG.Z.2150.....2018

zawarta w dniu w Zamościu, pomiędzy Samodzielnym Publicznym Szpitalem Wojewódzkim im. Papieża Jana Pawła II z siedzibą w Zamościu ul. Aleje Jana Pawła II 10, wpisanym do Rejestru Stowarzyszeń, Innych Organizacji Społecznych i Zawodowych, Fundacji, Samodzielnych Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej prowadzonego przez Sąd Rejonowy Lublin – Wschód w Lublinie z siedzibą w Świdniku, VI Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS 0000021024, NIP 922-22-92-491, zwanym w treści umowy „Kupującym”, w imieniu którego działa:

1.

a firmą z siedzibą w adres:,
zarejestrowaną w NIP, zwaną w treści
umowy „Sprzedającym”, w imieniu której działa:

Umowa jest wynikiem postępowania przeprowadzonego na podstawie: „Regulaminu udzielania zamówienia na dostawy /usługi nieprzekraczające równowartości 30.000 euro” Samodzielnego Publicznego Szpitala Wojewódzkiego im. Papieża Jana Pawła II w Zamościu.

Treść umowy została sporządzona na podstawie złożonej przez Sprzedającego oferty cenowej.

1. Kupujący zleca a Sprzedający przyjmuje do realizacji dostawę n/w asortymentu:

..... w ilości

lub wg załącznika nr 1 stanowiącego integralną część umowy.

dla Samodzielnego Publicznego Szpitala Wojewódzkiego im. Papieża Jana Pawła II w Zamościu ul. Aleje Jana Pawła II 10.

2. Sprzedający oświadcza, że dostarczony przez niego asortyment jest fabrycznie nowy, wolny od wad fizycznych i prawnych, dopuszczony do obrotu i używania na terytorium RP zgodnie z obowiązującymi przepisami i oznaczony znakiem CE.

§ 2

1. Dostawa przedmiotu zamówienia zostanie zrealizowana do dnia 15 stycznia 2019 roku i potwierdzona podpisaniem protokołu zdawczo-odbiorczego.
2. Sprzedający zobowiązuje się do realizacji dostawy w wyznaczonym terminie do siedziby Kupującego ponosząc ryzyko oraz koszty transportu.
3. Dostawa odbędzie się w dni robocze tj. dni od poniedziałku do piątku z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy, w godzinach 7.00 do 14.00 .
4. Sprzedający zobowiązuje się do dostarczenia asortymentu będącego przedmiotem niniejszej umowy dobrej jakości, a w przypadku zgłoszenia przez Kupującego uwag w tym zakresie do przyjmowania reklamacji jakościowych i ilościowych.

6. Kupujący zastrzega sobie prawo zwrotu towaru niezgodnego z zamówieniem z jednoczesnym wyznaczeniem nowego terminu ponownej dostawy. W takim przypadku Sprzedający nie jest zwolniony z obowiązku zapłaty kary umownej zgodnie z § 7 ust 1 pkt 1.
7. Sprzedający zobowiązuje się do uwzględnienia na swój koszt reklamacji jakościowych bądź ilościowych dotyczących dostawy przedmiotu umowy maksymalnie w ciągu **7 dni roboczych** od daty zgłoszenia reklamacji.

§ 3

1. Na oferowany przedmiot umowy Sprzedający udzielamiesiący pełnej gwarancji licząc od daty podpisania protokołu zdawczo – odbiorczego wszystkie czynności w ramach udzielonej gwarancji Sprzedający wykona na swój koszt
2. Niezależnie od uprawnień wynikających z gwarancji, kupującemu przysługują uprawnienia z tytułu rękojmi za wady.

§ 4

1. Za dostawę przedmiotu umowy stosowana będzie cena jednostkowa brutto taka jak w złożonej ofercie, tj.

..... szt –pln / szt

lub wg załącznika nr 1 stanowiącego integralną część umowy.

2. Łączną wartość brutto (z podatkiem VAT) za całość przedmiotu umowy ustala się w wysokości zł, słownie:
3. Wymienione powyżej lub w załączniku do niniejszej umowy ceny nie mogą ulec podwyższeniu do czasu wykonania przedmiotu umowy. Podane ceny jednostkowe brutto zawierają m. in. wartość towaru, obowiązujące opłaty podatkowe, wszelkie koszty związane z dostawą towaru do Kupującego.

§ 5

1. Płatność za wykonaną dostawę Kupujący będzie regulował przelewem w ciągu dni licząc od daty otrzymania prawidłowo wystawionej faktury VAT na konto Sprzedającego wskazane na fakturze.
2. Jako datę zapłaty przyjmuje się datę złożenia w banku przez Kupującego dokumentu „polecenie przelewu”.
3. Sprzedającemu przysługują wynagrodzenie za faktycznie dostarczony i odebrany bez zastrzeżeń towar.

§ 6

Sprzedający nie może powierzyć wykonania umowy innej osobie lub jednostce. Ewentualna czynność prawna mająca na celu zmianę wierzyciela Kupującego (np. cesja wierzytelności i/lub należności ubocznych przysługujących Sprzedającemu na podstawie niniejszej umowy) może nastąpić wyłącznie po wyrażeniu zgody przez podmiot, który utworzył Kupującego.

§ 7

1. Sprzedający zapłaci na rzecz Kupującego karę umowną:
 - 1) w przypadku niedotrzymania terminu dostawy określonego w § 2 ust.1 niniejszej umowy w wysokości 0,2% łącznej wartości brutto umowy za każdy roboczy dzień zwłoki.
 - 2) w przypadku odstąpienia od umowy przez Sprzedającego lub Kupującego z przyczyn leżących po stronie Sprzedającego w wysokości 5% łącznej wartości brutto umowy.



2. Sprzedający może dochodzić odszkodowania przewyższającego wysokość kary umownej.

§ 8

W razie zwłoki w wykonaniu zamówienia Kupujący ma prawo odstąpić od umowy po udzieleniu Sprzedającemu dodatkowego terminu na wykonanie umowy. Wyznaczenie przez Kupującego nowego terminu nie zwalnia Sprzedającego od obowiązku uiszczenia kary umownej określonej w § 7 ust.1 pkt 1.

§ 9

Wszelkie zmiany niniejszej umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności i będą wprowadzane do umowy stosownym aneksem.

§ 10

1. Ewentualne spory wynikłe na tle realizacji umowy rozstrzygane będą przez sąd powszechny w miejscu siedziby Kupującego.
2. W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie przepisy Kodeksu Cywilnego.

§ 11

Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, jeden egzemplarz dla Kupującego i jeden dla Sprzedającego.

SPRZEDAJĄCY :

KUPUJĄCY:

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:

- administratorem Pani/Pana danych osobowych jest **Samodzielny Publiczny Szpital Wojewódzki im. Papieża Jana Pawła II, adres: ul. Al. Jana Pawła II 10, 22-400 Zamość, email: szpital@szpital.zam.pl, tel. sekretariat: (84)677 33 00**
- inspektorem ochrony danych osobowych w Samodzielnym Publicznym Szpitalu Wojewódzkim im. Papieża Jana Pawła II w Zamościu jest mgr inż. Mirosław Teterycz, tel. (84)677 37 78, email: tetrycz@szpital.zam.pl
- odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą osoby lub podmioty, którym udostępniona zostanie dokumentacja postępowania
- Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres 5 lat od dnia zakończenia postępowania o udzielenie zamówienia, a jeżeli czas trwania umowy przekracza 5 lata, okres przechowywania obejmuje cały czas trwania umowy
- obowiązek podania przez Panią/Pana danych osobowych bezpośrednio Pani/Pana dotyczących jest wymogiem, związanym z udziałem w postępowaniu o udzielenie zamówienia
- w odniesieniu do Pani/Pana danych osobowych decyzje nie będą podejmowane w sposób zautomatyzowany, stosownie do art. 22 RODO
- posiada Pani/Pan:
 - na podstawie art. 15 RODO prawo dostępu do danych osobowych Pani/Pana dotyczących
 - na podstawie art. 16 RODO do sprostowania Pani/Pana danych osobowych
 - 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
 - prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy RODO
- 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

Inspektor Ochrony Danych Osobowych Samodzielnego Publicznego Szpitala Wojewódzkiego im. Papieża Jana Pawła II w Zamościu mgr inż. Mirosław Teterycz	Administrator Danych Osobowych Dyrektor Samodzielnego Publicznego Szpitala Wojewódzkiego im. Papieża Jana Pawła II w Zamościu lek med. Andrzej Mielcarek
--	---