

**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**  
**sprzętu medycznego jednorazowego użytku dla Oddziału Kardiochirurgii**  
kod CPV: 33140000-3

**I. Określenie przedmiotu zamówienia.**

Przedmiotem zamówienia jest **dostawa sprzętu medycznego jednorazowego użytku dla Oddziału Kardiochirurgii** dla Samodzielnego Publicznego Szpitala Wojewódzkiego im. Papieża Jana Pawła II w Zamościu.

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia oraz ilości podajemy w formularzu oferty cenowej – załącznik nr 2 do niniejszego zaproszenia.

Przedmiot zamówienia został podzielony na 8 zadań. **Ofertę można złożyć na całość przedmiotu zamówienia lub na każde zadanie oddzielnie (oferta częściowa).**

**II. Wymagany przez Zamawiającego termin realizacji zamówienia: od daty zawarcia umowy do 10 miesięcy.** Jednorazowe dostawy będą realizowane w terminie **5 dni roboczych** od daty otrzymania za pośrednictwem faxu zlecenia na dostawę.

**III. Sposób sporządzenia oferty:**

1. Wykonawca może złożyć tylko jedną ofertę.  
2. Oferta musi zawierać wypełniony „*Formularz oferty wykonawcy*” – dla każdego zadania oddzielnie (zgodny w treści z przedstawionym wzorem) oraz n/w dokumenty:

- 2.1. „Formularz oferty cenowej” – dla każdego zadania oddzielnie.
- 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. Charakterystykę techniczno – jakościową oferowanego sprzętu (ulotka, folder opis, itp.) z jednoczesnym podaniem producenta i numeru katalogowego, zawierające minimum informacje podane w szczegółowym opisie zamówienia.

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 odręcznie.
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 sprzętu medycznego jednorazowego użytku dla Oddziału Kardiologii.**

Nie otwierać przed: **27.10.2017 r. do godz. 13.00**

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 **27.10.2017 r. do godz. 12.00**
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. Zamawiający niezwłocznie zamieści odpowiedź na swojej stronie internetowej (w zakładce do 30.000 euro) pod warunkiem, że wniosek o wyjaśnienie wpłynie do Zamawiającego nie później niż 3 dni przed terminem składania ofert .

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 Monika Mizielska tel. (84) 677 31 98
- w sprawach formalnych: mgr Agnieszka Mięka tel. (84) 677-32-77.

**VI. Miejsce i termin otwarcia ofert.**

1. Oferty zostaną otwarte w siedzibie Zamawiającego w pokoju nr 212, w dniu **27.10.2017 r. o godz. 13.00** .
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.** Zamawiający zastrzega sobie prawo wystąpienia do Wykonawców o uzupełnienie bądź wyjaśnienie złożonych przez nich ofert.

## **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 w celu podpisania.
5. Wykonawca, który złożył ofertę najkorzystniejszą będzie zobowiązany do podpisania umowy wg wzoru przedstawionego przez Zamawiającego i na określonych w niej warunkach.

## **IX. Odrzucenie ofert**

Oferta zostanie odrzucona jeżeli:

1. Nie będzie złożona w formie pisemnej.
2. Wykonawca nie wskaże właściwego umocowania dla osoby podpisującej ofertę.
3. Zostanie złożona po terminie składania ofert.
4. Nie będzie odpowiadać wymaganiom Zamawiającego wskazanym w zaproszeniu.
5. Będzie nieważna na podstawie przepisów Kodeksu Cywilnego.

## **X. 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.

### Załączniki:

1. Formularz oferty Wykonawcy
2. Formularz oferty cenowej
3. Wzór umowy

Z-ca Dyrektora  
Samodzielnego Publicznego Szpitala Wojewódzkiego  
im. Papieża Jana Pawła II w Zamościu  
ds. Lecznictwa  
(-) *lek. med. Marek Lipiec*

**OFERTA WYKONAWCY**

Dane dotyczące Wykonawcy :

Nazwa : .....

Siedziba ( dokładny adres ) : .....

Numer telefonu: .....

Numer faxu: .....

Numer NIP: .....

Dane dotyczące Zamawiającego:

Nazwa: Samodzielny Publiczny Szpital  
Wojewódzki im Papieża Jana Pawła II

Adres: ul. Aleje Jana Pawła II 10  
22-400 Zamość

Numer telefonu: (84) 677 33 33

Numer faxu: (84) 638 66 69

Numer NIP: 922-22-92-49

1. Nawiązując do zaproszenia do złożenia oferty (numer sprawy: AG.Z.2150.31.49.2017)  
na dostawę **sprzętu medycznego jednorazowego użytku dla Oddziału Kardiochirurgii**  
**w zakresie zadania nr.....**

oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia za cenę:

a) netto: .....zł ( słownie : .....  
.....złotych )

b) stawka podatku VAT : ..... %

c) brutto: .....zł ( słownie : .....  
.....złotych ) .

2. Oświadczam, że zapoznałem się z opisem przedmiotu zamówienia i nie wnoszę do nich zastrzeżeń.

3. Oświadczam, że zapoznałem się i akceptuję postanowienia zawarte w projekcie umowy.

4. Oferuję termin płatności .....dni licząc od daty otrzymania przez Zamawiającego faktury VAT (mi-  
nimalny wymagany przez Zamawiającego – **60 dni**).

5. Oświadczam, że dostarczę przedmiot zamówienia przez okres 10 miesięcy od daty zawarcia umowy.  
Jednorazowe dostawy zrealizuję w terminie **5 dni roboczych** licząc od daty otrzymania zlecenia.

6. Oświadczam, że na oferowany przedmiot zamówienia posiadam deklarację wytwórcy (deklaracja  
zgodności CE) o spełnieniu wymagań zasadniczych oraz certyfikat jednostki notyfikowanej dla ofero-  
wanego przedmiotu zamówienia zgodnie z ustawą o wyrobach medycznych i na żądanie Zamawiające-  
go przekażę we wskazanym terminie.

6. Zobowiązuję się do uwzględnienia na swój koszt reklamacji jakościowych bądź ilościowych  
dotyczących dostawy przedmiotu umowy na swój koszt maksymalnie w ciągu ..... dni  
**roboczych** (maksymalny wymagany przez Zamawiającego – 5 dni roboczych) od daty zgłoszenia  
reklamacji.

7. Załącznikami do niniejszego formularza oferty wykonawcy 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 poświadczony w przypadku podpisania niniejszej oferty przez  
pełnomocnika.

c) formularz oferty cenowej

d) charakterystyka oferowanego przedmiotu zamówienia

.....dnia.....

.....  
(podpis osoby uprawnionej lub upoważnionej \*)

\* - niepotrzebne skreślić

.....  
(pieczęć Wykonawcy)

**OFERTA CENOWA**  
**Zadanie nr 1**

| Lp.           | Asortyment/<br>Nazwa handlowa oferowanego produktu/<br>Nr katalogowy  | Ilość<br>(szt.) | Jedn. cena<br>netto<br>w PLN | Stawk<br>a<br>podatk<br>u VAT<br>w % | Jedn. cena<br>brutto<br>w PLN<br>(4 + 5) | Łączna cena<br>netto<br>w PLN<br>(3 x 4) | Łączna cena<br>brutto<br>w PLN<br>(7 + 5) | Producent/<br>Kraj<br>pochodzenia |
|---------------|---|-----------------|------------------------------|--------------------------------------|--|--|---|-----------------------------------|
| 1             | 2   | 3               | 4                            | 5                                    | 6  | 7  | 8   | 9                                 |
| 1.            | <b>Zestaw wprowadzający 5,6,7<br/>Fr</b><br>-długość koszulki 11 cm<br>-średnica 5F, 6F, 7F<br>-w zestawie dilatator, przewodnik<br>-koszulka z zastawką<br>hemostatyczną i portem<br>bocznym<br>-łatwość rotacji cewnikiem przez<br>zastawkę | 70              |                              |                                      |  |  |   |                                   |
| <b>RAZEM:</b> |   |                 |                              |                                      |  |  |   |                                   |

Wartość brutto (słownie): .....

.....  
(podpis osoby uprawnionej lub upoważnionej \*)

\* - niepotrzebne skreślić

.....  
(pieczęć Wykonawcy)

**OFERTA CENOWA**  
**Zadanie nr 2**

| Lp.           | Asortyment/ Nazwa handlowa oferowanego produktu/ Nr katalogowy  | Ilość (szt.) | Jedn. cena netto w PLN | Stawka podatku VAT w % | Jedn. cena brutto w PLN (4 + 5) | Łączna cena netto w PLN (3 x 4) | Łączna cena brutto w PLN (7 + 5) | Producent/ Kraj pochodzenia |
|---------------|---|--------------|------------------------|------------------------|---------------------------------|---------------------------------|----------------------------------|-----------------------------|
| 1             | 2   | 3            | 4                      | 5                      | 6                               | 7                               | 8                                | 9                           |
| 1             | <b>Cewniki diagnostyczne</b><br>-cewnik diagnostyczny,<br>-angiograficzny AL1, AL2 w rozmiarze 5 Fr , 6Fr,<br>-cewnik diagnostyczny PIG w rozmiarze 5Fr, 6Fr<br>-długość 100 +/- 10cm,<br>-atrumatyczna końcówka dobrze widoczna w skopii o dobrej pamięci kształtu | <b>90</b>    |                        |                        |                                 |                                 |                                  |                             |
| <b>RAZEM:</b> |   |              |                        |                        |                                 |                                 |                                  |                             |

Wartość brutto (słownie): .....

.....  
(podpis osoby uprawnionej lub upoważnionej \*)

\* - niepotrzebne skreślić

.....  
(pieczęć Wykonawcy)

**OFERTA CENOWA**  
**Zadanie nr 3**

| Lp.           | Asortyment/ Nazwa handlowa oferowanego produktu/ Nr katalogowy   | Ilość (szt.) | Jedn. cena netto w PLN | Stawka podatku VAT w % | Jedn. cena brutto w PLN (4 + 5) | Łączna cena netto w PLN (3 x 4) | Łączna cena brutto w PLN (7 + 5) | Producent/ Kraj pochodzenia |
|---------------|--|--------------|------------------------|------------------------|---------------------------------|---------------------------------|----------------------------------|-----------------------------|
| 1             | 2  | 3            | 4                      | 5                      | 6                               | 7                               | 8                                | 9                           |
| 1             | <b>Zestaw do zamykania tętnicy w miejscu wkucia 6 F</b><br><br>-średnica 6 Fr<br>-wszystkie elementy bioabsorbowalne | <b>50</b>    |                        |                        |                                 |                                 |                                  |                             |
| <b>RAZEM:</b> |  |              |                        |                        |                                 |                                 |                                  |                             |

Wartość brutto (słownie): .....

.....  
(podpis osoby uprawnionej lub upoważnionej \*)

\* - niepotrzebne skreślić

.....  
(pieczęć Wykonawcy)

**OFERTA CENOWA**  
**Zadanie nr 4**

| Lp.           | Asortyment/ Nazwa handlowa oferowanego produktu/ Nr katalogowy  | Ilość (szt.) | Jedn. cena netto w PLN | Stawka podatku VAT w % | Jedn. cena brutto w PLN (4 + 5) | Łączna cena netto w PLN (3 x 4) | Łączna cena brutto w PLN (7 + 5) | Producent/ Kraj pochodzenia |
|---------------|---|--------------|------------------------|------------------------|---------------------------------|---------------------------------|----------------------------------|-----------------------------|
| 1             | 2   | 3            | 4                      | 5                      | 6                               | 7                               | 8                                | 9                           |
| 1             | <b>Prowadniki naczyniowe hydrofilne</b><br>- w całości wykonany z nitiniolu z bardzo wydajnym pokryciem hydrofilnym<br>- dostępne długości 150, 180, 220, 260, 300 cm<br>dostępne średnice 0,025” , 0,032” , 0,035” , 0,038”<br>- dostępne końcówki: o różnej długości , miękkości i kształcie do wyboru przez Zamawiającego: prosty, zagięty, J, bolia, kształtowany | <b>90</b>    |                        |                        |                                 |                                 |                                  |                             |
| <b>RAZEM:</b> |   |              |                        |                        |                                 |                                 |                                  |                             |

Wartość brutto (słownie): .....

.....  
(podpis osoby uprawnionej lub upoważnionej \*)

\* - niepotrzebne skreślić



.....  
(pieczęć Wykonawcy)

**OFERTA CENOWA**  
**Zadanie nr 5**

| Lp. | Asortyment/ Nazwa handlowa<br>oferowanego produktu/<br>Nr katalogowy  | Ilość<br>(szt.) | Jedn. cena<br>netto<br>w PLN | Stawk<br>a<br>podatk<br>u VAT<br>w % | Jedn. cena<br>brutto<br>w PLN<br>(4 + 5) | Łączna cena<br>netto<br>w PLN<br>(3 x 4) | Łączna cena<br>brutto<br>w PLN<br>(7 + 5) | Producent/<br>Kraj<br>pochodzenia |
|-----|---|-----------------|------------------------------|--------------------------------------|--|--|---|-----------------------------------|
| 1   | 2   | 3               | 4                            | 5                                    | 6  | 7  | 8   | 9                                 |
| 1   | <b>Prowadniki diagnostyczne</b><br>-diagnostyczny o średnicy<br>0,038 lub 0,035” i długości<br>150 cm +/- 5cm,<br>-diagnostyczny o średnicy<br>0,038 lub 0,035” i długości<br>260 cm +/- 20cm,<br>-dobra widoczność w skopii<br>-stałość konstrukcji , pokrycie<br>teflonem lub hydrofilne do<br>wyboru przez Zamawiającego<br>-sztywna część proksymalna<br>-odporność na odkształcenia,<br><b>-końcówka prosta i typu J</b> | <b>100</b>      |                              |                                      |  |  |   |                                   |

Wartość brutto (słownie): .....

.....  
(podpis osoby uprawnionej lub upoważnionej \*)

\* - niepotrzebne skreślić

.....  
(pieczęć Wykonawcy)

**OFERTA CENOWA**  
**Zadanie nr 6**

| Lp. | Asortyment/ Nazwa handlowa<br>oferowanego produktu/<br>Nr katalogowy   | Ilość<br>(szt.) | Jedn. cena<br>netto<br>w PLN | Stawk<br>a<br>podatk<br>u VAT<br>w % | Jedn. cena<br>brutto<br>w PLN<br>(4 + 5) | Łączna cena<br>netto<br>w PLN<br>(3 x 4) | Łączna cena<br>brutto<br>w PLN<br>(7 + 5) | Producent/<br>Kraj<br>pochodzenia |
|-----|--|-----------------|------------------------------|--------------------------------------|--|--|---|-----------------------------------|
| 1   | 2  | 3               | 4                            | 5                                    | 6  | 7  | 8   | 9                                 |
| 1   | <b>Elektroda do czasowej<br/>stymulacji serca bipolarna</b><br>-średnica elektrody 4,5,6,7 Fr<br>-długość całkowita 1250 mm<br>-zagięty koniec dystalny<br>-połączenie elektrody ze<br>stymulatorem czasowym bez<br>użycia dodatkowych<br>łączników, bez używania<br>dodatkowych mandrynów | <b>110</b>      |                              |                                      |  |  |   |                                   |

Wartość brutto (słownie): .....

.....  
(podpis osoby uprawnionej lub upoważnionej \*)

\* - niepotrzebne skreślić

.....  
(pieczęć Wykonawcy)

**OFERTA CENOWA**  
**Zadanie nr 7**

| Lp.           | Asortyment/ Nazwa handlowa oferowanego produktu/ Nr katalogowy   | Ilość (szt.) | Jedn. cena netto w PLN | Stawka podatku VAT w % | Jedn. cena brutto w PLN (4 + 5) | Łączna cena netto w PLN (3 x 4) | Łączna cena brutto w PLN (7 + 5) | Producent/ Kraj pochodzenia |
|---------------|--|--------------|------------------------|------------------------|---------------------------------|---------------------------------|----------------------------------|-----------------------------|
| 1             | 2  | 3            | 4                      | 5                      | 6                               | 7                               | 8                                | 9                           |
| 1             | <b>Prowadnik angioplastyczny do udrożnień</b><br>-średnica 0,014”<br>-do wyboru w dwóch długościach 190 i 300 cm +/- 10cm<br>-z prowadnikiem o bardzo wysokiej hydrofilności pokryty polimerem bez opłotu<br>-na odcinku dystalnym bardzo wysoka hydrofilność<br>-dobra widoczność w skopii<br>-zakończenie typu „J”<br>-ciągłość konstrukcji zapewniająca bezpieczeństwo, do wyboru różne rodzaje prowadników dostosowane do charakteru zmian, przynajmniej 6 różnych typów | 100          |                        |                        |                                 |                                 |                                  |                             |
| <b>RAZEM:</b> |  |              |                        |                        |                                 |                                 |                                  |                             |

Wartość brutto (słownie): .....

.....  
(podpis osoby uprawnionej lub upoważnionej \*)

\* - niepotrzebne skreślić

.....  
(pieczęć Wykonawcy)

**OFERTA CENOWA**  
**Zadanie nr 8**

| Lp.           | Asortyment/ Nazwa handlowa oferowanego produktu/ Nr katalogowy  | Ilość (szt.) | Jedn. cena netto w PLN | Stawka podatku VAT w % | Jedn. cena brutto w PLN (4 + 5) | Łączna cena netto w PLN (3 x 4) | Łączna cena brutto w PLN (7 + 5) | Producent/ Kraj pochodzenia |
|---------------|---|--------------|------------------------|------------------------|---------------------------------|---------------------------------|----------------------------------|-----------------------------|
| 1             | 2   | 3            | 4                      | 5                      | 6                               | 7                               | 8                                | 9                           |
| 1             | <b>Stabilizator koniuszkowy</b><br>- stabilizator jednorazowego użytku, sterylny,<br>- stabilizator koniuszkowy przeznaczony do stabilizacji serca w czasie operacji bez krążenia pozaustrojowego,<br>- stabilizator przystosowany do pracy z dowolnym retraktorem,<br>- ruch ramienia płynny umożliwiający stabilizację serca w dowolnym punkcie i pozycji<br>- estetyczne zawieszenie części ssącej stabilizatora na ramieniu,<br>- część ssąca atraumatyczna, niskoprofilowa,<br>- część ssąca w kształcie lejka lub rozgałęziona na trzy części, umożliwiająca stabilizację serca także poza koniuszkiem,<br>- system stabilizacji z drenikami z filtrem służącymi do połączenia z pompą serca. | 15           |                        |                        |                                 |                                 |                                  |                             |
| <b>RAZEM:</b> |   |              |                        |                        |                                 |                                 |                                  |                             |

Wartość brutto (słownie): .....

.....  
(podpis osoby uprawnionej lub upoważnionej \*)  
\* - niepotrzebne skreślić

**Wzór umowy nr AG.Z.2150. ....2017**

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:

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

Treść umowy jest sporządzona na podstawie złożonej oferty

§ 1

Kupujący zleca a Sprzedający przyjmuje do realizacji **dostawę sprzętu medycznego jednorazowego użytku dla Oddziału Kardiologii** dla Samodzielnego Publicznego Szpitala Wojewódzkiego im. Papieża Jana Pawła II w Zamościu ul. Aleje Jana Pawła II 10 w asortymencie i ilościach określonych poniżej lub w załączniku Nr 1 do niniejszej umowy stanowiącym integralną część umowy.

§ 2

1. Dostawy będą odbywały się w dni robocze (od poniedziałku do piątku) w godzinach 7.00-14.30.
2. Kupujący będzie określał odrębnymi zleceniami za pośrednictwem faxu lub poczty elektronicznej asortyment i ilość zapotrzebowania na przedmiot umowy. Sprzedający jest zobowiązany do dostawy przedmiotu umowy w terminie 5 dni roboczych od dnia otrzymania w/w zlecenia.
3. Sprzedający zobowiązuje się do realizacji dostawy przedmiotu umowy do siedziby Zamawiającego (Magazyn) ponosząc ryzyko i koszty transportu.
4. Sprzedający zobowiązuje się do dostarczenia przedmiotu umowy, który jest zgodny ze złożonym w ofercie dokumentem określającym producenta towaru. Asortyment i ilość dostarczonego przedmiotu umowy musi odpowiadać złożonemu przez Kupującego zleceniu na dostawę.
5. Sprzedający gwarantuje, że dostarczany przez niego asortyment objęty niniejszą umową jest fabrycznie nowy i dopuszczony do obrotu i używania na terenie Polski, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.
6. Kupujący zastrzega sobie prawo zwrotu towaru niezgodnego z zamówieniem z jednoczesnym wyznaczeniem nowego terminu ponownej dostawy.
7. Sprzedający zobowiązuje się do uwzględnienia na swój koszt reklamacji jakościowych bądź ilościowych dotyczących dostawy przedmiotu umowy na swój koszt maksymalnie w ciągu ..... **dni roboczych** od daty zgłoszenia reklamacji.
8. Trzykrotna reklamacja przedmiotu umowy upoważnia Kupującego do rozwiązania umowy ze skutkiem natychmiastowym. W takim przypadku Sprzedający może jedynie żądać

wynagrodzenia należnego mu z tytułu wykonania części umowy.

9. W przypadku, gdy Sprzedający nie będzie dostarczał wyrobu będącego przedmiotem umowy, Kupujący będzie miał prawo dokonać zakupu wyrobu/zamiennika u innego Wykonawcy. Jeżeli koszt zakupu będzie wyższy od kosztu zakupu w ramach niniejszej umowy, powstałą różnicą zostanie obciążony Sprzedający.

### § 3

1. Za dostawę przedmiotu umowy stosowane będą ceny jednostkowe brutto podane poniżej lub w załączniku nr 1 do niniejszej umowy stanowiącym jej integralną część (z podatkiem VAT) – takie jak w złożonej ofercie cenowej.
2. Łączną wartość brutto (z podatkiem VAT) za całość przedmiotu umowy ustala się w wysokości ..... zł, słownie: .....
3. Wymienione w § 3 ust. 1 niniejszej umowy lub w załączniku do niniejszej umowy ceny nie mogą ulec podwyższeniu do czasu wykonania przedmiotu umowy.

### § 4

1. Płatność za wykonaną dostawę Kupujący będzie regulował przelewem w ciągu ..... dni licząc od daty otrzymania faktury VAT na konto Sprzedającego wskazane w fakturze/rachunku.
2. Jako datę zapłaty przyjmuje się datę złożenia w banku przez Kupującego dokumentu „polecenie przelewu”.

### § 5

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.

### § 6

1. Sprzedający zapłaci na rzecz Kupującego karę umowną:
  - 1) w przypadku niedotrzymania terminu wykonania dostawy określonego w § 2 ust. 2 niniejszej umowy w wysokości 0,2 % wartości brutto dostawy za każdy dzień zwłoki,
  - 2) w przypadku odstąpienia przez Sprzedającego od umowy lub przez Kupującego z przyczyn leżących po stronie Sprzedającego w wysokości 5% wartości brutto umowy.
2. Kupujący ma prawo dochodzić odszkodowania przewyższającego wysokość kary umownej.

### § 7

W razie zwłoki w wykonaniu zamówienia Kupujący ma prawo odstąpić od umowy po udzieleniu dodatkowego terminu na wykonanie umowy. Wyznaczenie przez Kupującego nowego terminu nie zwalnia Sprzedającego od obowiązku uiszczenia kary umownej określonej w § 6 ust 1 pkt. 1.

### § 8

W przypadku wystąpienia braku środków finansowych Kupujący zastrzega sobie prawo ograniczenia ilości dostaw, o czym powiadomi Sprzedającego na piśmie. W takim przypadku Sprzedający może jedynie żądać wynagrodzenia za faktycznie zrealizowaną część dostaw.

§ 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 właściwy dla siedziby Kupującego.
2. W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie przepisy Kodeksu Cywilnego.

§ 11

Umowa obowiązuje od dnia zawarcia tj. .... 2017 r. do dnia ..... (przez okres 10 miesięcy).

§ 12

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

**SPRZEDAJĄCY :**

**KUPUJĄCY:**