

**ZAPROSZENIE DO ZŁOŻENIA OFERTY  
do 30.000 euro**

**Zamawiający :**

Samodzielny Publiczny  
Szpital Wojewódzki  
im. Papieża Jana Pawła II  
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 do termoregulacji pacjenta metoda śródnaczyniową.  
kod CPV: 33141200-2**

**I. Określenie przedmiotu zamówienia**

- **Sprzęt do termoregulacji pacjenta metoda śródnaczyniową** (skład zestawu: cewnik, wymiennik ciepła, cewnik do pęcherza moczowego z termistorem) – **10 zest**

Opis szczegółowy:

- kompatybilne z urządzeniem Termogard XP
- liczba komór wymiennika ciepła 3 i 4 (zgodnie z potrzebami zamawiającego)
- średnica zestawu 9,3F
- długość cewnika 38cm i 45cm (zgodnie z potrzebami zamawiającego)
- połączenie żyłne w ilości 3 odprowadzeń umożliwiające podawanie leków i płynów, kontrolę ciśnienia
- uniwersalny wymiennik ciepła (tzw Start-up-kit) kompatybilny z konsolą Termogard XP
- możliwość miejsca cewnikowania – żyła udowa
- cewnik do pęcherza moczowego z termistorem 16-20F
- cewnik do pomiaru temperatury w przełyku

**II. Wymagany przez Zamawiającego termin realizacji: 12 miesięcy od daty podpisania umowy.**

**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 Szczegółową charakterystykę oferowanego sprzętu (ulotka, folder opis, itp.) z jednoczesnym podaniem producenta i numeru katalogowego, zawierającą 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:

„**Dostawa sprzętu do termoregulacji pacjenta**”. Nie otwierać przed 29-07-2019 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 29-07-2019 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 – lek med. Andrzej Gosk tel (84)677 34 30
- w sprawach formalnych - mgr Anna Schab tel. (84) 677 32 77

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

1. Oferty zostaną otwarte w siedzibie Zamawiającego w pokoju nr 212, w dniu 29.07.2019 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. nie będzie złożona w formie pisemnej

### Załączniki:

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

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

(miejsce, 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.2150.2.2.19) na dostawę sprzętu do termoregulacji pacjenta:

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 z opisem przedmiotu zamówienia i nie wnoszę do niego zastrzeżeń.
2. Oświadczam, że zapoznałem się i akceptuję postanowienia zawarte we wzorze umowy.
3. Oferuję termin płatności ..... dni licząc od daty otrzymania przez Zamawiającego faktury VAT (minimalny wymagany przez Zamawiającego – 60 dni).
4. Oświadczam, że posiadam deklarację wytwórcy (deklaracja zgodności CE) o spełnieniu wymagań zasadniczych, certyfikat jednostki notyfikowanej dla oferowanego przedmiotu zamówienia zgodnie z ustawą o wyrobach medycznych i na każde żądanie Zamawiającego we wskazanym terminie prześlę wymagane dokumenty.
5. Załącznikami do niniejszego formularza oferty stanowiącymi jej integralną część są:
  - α) aktualny odpis z właściwego rejestru (np. KRS) lub centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej,
  - β) pełnomocnictwo w oryginale bądź notarialnie poświadczony w przypadku podpisania niniejszej oferty przez pełnomocnika.
  - γ) formularz oferty cenowej
  - δ) szczegółowa charakterystyka oferowanego sprzętu (ulotka, folder opis, itp.) z jednoczesnym podaniem producenta i numeru katalogowego, zawierające minimum informacje podane w szczegółowym opisie zamówienia.
  - ε) Załącznik nr 4 – klauzula informacyjna do Regulaminu udzielania zamówień

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

.....  
(pieczęć Wykonawcy)

### OFERTA CENOWA

Lp	Asortyment/nazwa własna	j . m .	Ilość	Cena jedn netto (w PLN)	Stawka podatku VAT (w %)	Cena jedn brutto (w PLN) (5+6)	Łączna cena netto (w PLN) (4 x 5)	Łączna cena brutto (w PLN) (8 + 6)	Producent
1	3		4	5	6	7	8	9	10
1	Sprzęt do termoregulacji pacjenta metodą śródnaczyniową (skład zestawu: cewnik, wymiennik ciepła, cewnik do pęcherza moczowego z termistorem)	Zestaw	10						
X	X		X	X	X	X			X

Wartość brutto (słownie).....

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

- *niepotrzebne skreślić*

### Wzór umowy

zawierający istotne dla Kupującego postanowienia, które zostaną wprowadzone do treści zawieranej umowy.

### Umowa nr AG.Z.2150...../2019

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 Rejestrowy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS 0000021024, NIP 922 – 22 – 92 - 491, zwanym w treści umowy „Kupującym”, w imieniu którego działa:

1. .... z siedzibą w ..... zarejestrowaną w ..... pod numerem ....., NIP ....., zwaną w treści umowy „Sprzedającym”, w imieniu której działają:

a) .....

Treść umowy jest sporządzona na podstawie złożonej oferty, zgodnie z Regulaminem udzielania zamówień na dostawy/usługi nieprzekraczające równowartości 30 000 euro.

§ 1.

Kupujący zleca a Sprzedający przyjmuje do realizacji dostawę:

- Sprzęt do termoregulacji pacjenta metodą śródnaczyniową (skład zestawu: cewnik, wymiennik ciepła, cewnik do pęcherza moczowego z termistorem) + 10 zestawów

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

§ 2.

1. Kupujący będzie określał terminy dostaw odrębnymi zleceniami na piśmie określając asortyment i ilość zapotrzebowanego przedmiotu umowy. Sprzedający jest zobowiązany zrealizować dostawę w ciągu 7 dni roboczych.
2. Sprzedający zobowiązuje się do realizacji dostawy w wyznaczonym terminie do siedziby Kupującego (Magazyn) ponosząc ryzyko transportu.
3. Sprzedający zobowiązuje się do dostarczenia towaru będącego przedmiotem niniejszej umowy dobrej jakości, a w przypadku zgłoszenia przez Kupującego (w formie pisemnej) uwag w tym zakresie do przyjmowania reklamacji jakościowych.

4. Dostawy odbywać się będą od poniedziałku do piątku w godzinach 7<sup>00</sup>-14<sup>00</sup>.
5. Sprzedający zobowiązuje się do rozpatrzenia na swój koszt reklamacji jakościowych i ilościowych dotyczących dostawy przedmiotu umowy w terminie 7 dni licząc od daty zgłoszenia reklamacji.
6. Trzykrotna reklamacja tego samego przedmiotu umowy upoważnia Kupującego do rozwiązania umowy.

### § 3.

1. Za dostawę przedmiotu umowy stosowana będzie nw cena jednostkowa brutto:
  - **Sprzęt do termoregulacji pacjenta metodą śródnaczyniową (skład zestawu: cewnik, wymiennik ciepła, cewnik do pęcherza moczowego z termistorem) – .....pln / zest**(taka jak w złożonej ofercie cenowej)

Łączna wartość brutto (z podatkiem VAT) za całość przedmiotu umowy ustala się w wysokości .....zł, słownie:.....zł.

2. Wymieniona wyżej cena brutto nie może ulec podwyższeniu do czasu wykonania przedmiotu umowy
3. Podwyższenie ceny w stosunku do oferty upoważnia Kupującego do odstąpienia od umowy bez odszkodowania na rzecz Sprzedającego.

### § 4

1. Płatność za wykonaną dostawę Kupujący będzie regulował przelewem w ciągu .... dni licząc od daty otrzymania faktury VAT (rachunku) na konto Sprzedającego wskazane w fakturze VAT (rachunku).
2. Jako datę zapłaty przyjmuje się datę obciążenia rachunku Kupującego.

### § 6

Sprzedający nie może powierzyć bez zgody Kupującego 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 % wartości dostawy za każdy roboczy dzień zwłoki.
  - 2) w przypadku odstąpienia od umowy przez Sprzedającego lub Kupującego z przyczyn leżących po stronie Sprzedającego w wysokości 5% wartości niezrealizowanej części umowy.
2. Kupujący zastrzega sobie prawo do dochodzenia odszkodowania przewyższającego wysokość zastrzeżonych kar umownych do wysokości rzeczywiście poniesionej szkody.

§ 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

Umowa obowiązuje od dnia zawarcia umowy tj. .... przez okres 12 miesięcy tj. do dnia .....

§ 12

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](mailto: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](mailto: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

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