

**ZAPROSZENIE DO ZŁOŻENIA OFERTY CENOWEJ  
O WARTOŚCI PONIŻEJ 130 000 ZŁOTYCH**

**Przedmiot zamówienia:**

**DOSTAWA I INSTALACJA POMP STRZYKAWKOWYCH  
DO SZPITALA POWIATOWEGO IM. PCK W NISKU**

**W trybie:**

rozpoznania cenowego - postępowanie o wartości poniżej 130 000 zł.

**Podstawa:**

„Regulamin udzielania zamówień, których wartość nie przekracza wyrażonej w złotych równowartości kwoty 130 000 zł w Samodzielnym Publicznym Zespole Zakładów Opieki Zdrowotnej w Nisku” w sprawie zasad dokonywania zakupu dostaw, usług i robót budowlanych na potrzeby Szpitala Powiatowego im. PCK w Nisku.

Znak sprawy: Z.II.260.027.Zp.2021

Nisko, dnia: 21/06/2021 r.

**OGŁOSZENIE O ZAMÓWIENIU  
KTÓREGO WARTOŚĆ NIE PRZEKRACZA WYRAŻONEJ W ZŁOTYCH  
RÓWNOWARTOŚCI KWOTY 130.000 ZŁOTYCH**

- 1) Zamawiający:  
**Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Nisku**  
**ul. Kościuszki 1, 37-400 Nisko**  
**NIP: 865-20-74-945, REGON: 000306680**  
**Tel. (15) 8416 703, 8416 779, Fax. (15) 8416 704, www.szpital-nisko.pl, e-mail: przetargi@szpital-nisko.pl**
- 2) Opis przedmiotu zamówienia: **Dostawa i instalacja pomp strzykawkowych do Szpitala Powiatowego im. PCK w Nisku.** (Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia stanowi załącznik nr 1).
- 3) Termin wykonania zamówienia: **W ciągu 6 tygodni od daty udzielenia zamówienia.**
- 4) Warunki udziału w postępowaniu:

Lp.	Warunki udziału w postępowaniu
1.	<b>Zdolność do występowania w obrocie gospodarczym.</b> O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się Wykonawcy prowadzący działalność gospodarczą lub zawodową, którzy są wpisani do jednego z rejestrów zawodowych lub handlowych prowadzonych w kraju, w którym mają siedzibę lub miejsce zamieszkania. Zamawiający nie stawia szczególnych wymagań w zakresie spełnienia tego warunku. Ocena spełniania warunków udziału w postępowaniu będzie dokonana na zasadzie spełnia/nie spełnia.
2.	<b>Uprawnienia do prowadzenia określonej działalności gospodarczej lub zawodowej, o ile wynika to z odrębnych przepisów.</b> O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się Wykonawcy, którzy spełniają warunki, dotyczące posiadania kompetencji lub uprawnień do prowadzenia określonej działalności zawodowej, o ile wynika to z odrębnych przepisów. Zamawiający nie stawia szczególnych wymagań w zakresie spełnienia tego warunku. Ocena spełniania warunków udziału w postępowaniu będzie dokonana na zasadzie spełnia/nie spełnia.
3.	<b>Sytuacja ekonomiczna lub finansowa.</b> O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się Wykonawcy, którzy spełniają warunki, dotyczące sytuacji ekonomicznej lub finansowej. Zamawiający nie stawia szczególnych wymagań w zakresie spełnienia tego warunku. Ocena spełniania warunków udziału w postępowaniu będzie dokonana na zasadzie spełnia/nie spełnia.
4.	<b>Zdolności techniczna lub zawodowa.</b> O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się Wykonawcy, którzy spełniają warunki, dotyczące zdolności technicznej lub zawodowej. Zamawiający uzna warunek za spełniony jeżeli Wykonawca udowodni, że w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert albo wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, zrealizował co najmniej dwie usługi odpowiadające swoim rodzajem i wielkością przedmiotowi zamówienia. Ocena spełniania warunków udziału w postępowaniu będzie dokonana na zasadzie spełnia/nie spełnia na podstawie dokumentów dołączonych do oferty.

- 5) Wykaz oświadczeń lub dokumentów, jakie mają dostarczyć wykonawcy wraz z ofertą:

Lp.	Wymagany dokument
1.	<b>Formularz ofertowy.</b>
2.	<b>Oświadczenie o niepodleganiu wykluczeniu oraz spełnianiu warunków udziału.</b>
3.	<b>Pełnomocnictwo.</b> W przypadku podpisania oferty oraz poświadczenia za zgodność z oryginałem kopii dokumentów przez osobę nie wymienioną w dokumencie rejestracyjnym (ewidencyjnym) Wykonawcy, należy do oferty dołączyć stosowne pełnomocnictwo w oryginale lub kopii poświadczoną notarialnie.
4.	<b>Odpis z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej.</b> Odpis z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji.
5.	<b>Wykaz dostaw lub usług.</b> Wykaz usług wykonanych, a w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych również wykonywanych, w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert albo wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, wraz z podaniem ich wartości, przedmiotu, dat wykonania i podmiotów, na rzecz których usługi zostały wykonane, oraz załączeniem dowodów określających czy te dostawy lub usługi zostały wykonane lub są wykonywane należycie, przy czym dowodami, o których mowa, są referencje bądź inne dokumenty wystawione przez podmiot, na rzecz którego usługi były wykonywane, a w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych są wykonywane, a jeżeli z uzasadnionej przyczyny o obiektywnym charakterze Wykonawca nie jest w stanie uzyskać tych dokumentów – oświadczenie Wykonawcy. W przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych nadal wykonywanych referencje bądź inne dokumenty potwierdzające ich należyte wykonywanie powinny być wydane nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert albo wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu.
6.	<b>Oświadczenie, że oferowany przedmiot zamówienia dopuszczony jest do obrotu w Polsce</b> zgodnie z obowiązującą Ustawą o Wyrobach Medycznych (Dz. U. Nr 107, poz. 679 z dnia 20 maja 2010 r. z późn. zm) i stanowi wyrób medyczny w rozumieniu przywołanej ustawy tj. posiada certyfikat CE i deklarację zgodności – dla wyrobów medycznych.

- 6) Informacje o sposobie porozumiewania się zamawiającego z wykonawcami oraz przekazywania oświadczeń lub dokumentów, a także wskazanie osób uprawnionych do porozumiewania się z wykonawcami:
  - **Piotr Tabor** - Starszy specjalista ds. zamówień publicznych, tel. (15) 8416 779,
  - **Maria Kosz** - Inspektor ds. zaopatrzenia, tel. (15) 8416 712.

- 1) Termin związania ofertą: **30 dni.**
- 2) Opis sposobu przygotowywania ofert:

- Wykonawca może złożyć tylko jedną ofertę,
- Oferta musi być sporządzona zgodnie z opisem przedmiotu zamówienia,
- Wykonawca jest obowiązany wskazać w ofercie części zamówienia, których wykonanie zamierza powierzyć Podwykonawcom,
- Zamawiający dopuszcza składanie ofert częściowych,
- Zamawiający nie dopuszcza składania ofert równoważnych.

Ofertę opisaną w następujący sposób: „**Oferta na dostawę i instalację pomp strzykawkowych do Szpitala Powiatowego im. PCK w Nisku. NIE OTWIERAĆ przed: 29/06/2021**” należy przesłać do Zamawiającego w formie elektronicznej na adres e-mail: [przetargi@szpital-nisko.pl](mailto:przetargi@szpital-nisko.pl) w nieprzekraczalnym terminie do dnia **29/06/2021 r. do godziny 10.30.**

Oferty przekazane drogą elektroniczną uważa się za złożone w terminie, jeżeli zostały przekazane przed upływem wyznaczonego terminu a fakt jej przekazania został niezwłocznie potwierdzony przez Zamawiającego.

1) Miejsce oraz termin otwarcia ofert:

**Siedziba Zamawiającego, pokój nr 17 w dniu: 29/06/2021 r. godzina 11.00.**

2) Opis sposobu obliczenia ceny:

**Cenę należy podać w złotych polskich z dokładnością dwóch miejsc po przecinku.**

3) Opis kryteriów, którymi zamawiający będzie się kierował przy wyborze oferty, wraz z podaniem znaczenia tych kryteriów i sposobu oceny ofert:

- zamawiający będzie oceniał oferty według następujących kryteriów:

Nr	Nazwa kryterium	Waga
1	Cena (koszt)	100%
2.	Jakość (Parametry techniczne)	20%
3.	Okres gwarancji	20%

- punkty przyznawane za powyższe kryteria będą liczone według następujących wzorów:

Nr kryterium	Wzór
1	Cena (koszt) Liczba punktów = $(C_{min}/C_{of}) * 100 * waga$ gdzie: - $C_{min}$ – najniższa cena spośród wszystkich ofert, - $C_{of}$ – cena podana w badanej ofercie
2.	Jakość (parametry techniczne): Liczba punktów = $(L_{op}/L_{max}) * 100 * waga$ gdzie: - $L_{op}$ – liczba otrzymanych punktów badanej oferty - $L_{max}$ – maksymalna możliwa do uzyskania liczba punktów
3.	Okres gwarancji: Liczba punktów = $(G_{of}/G_{max}) * 100 * waga$ gdzie: - $G_{of}$ – liczba otrzymanych punktów badanej oferty - $G_{max}$ – maksymalna możliwa do uzyskania liczba punktów

**Całkowita liczba uzyskanych przez badaną ofertę punktów**

$$= [(C_{min}/C_{of}) * 100 * waga] + [(L_{op}/L_{max}) * 100 * waga] + [(G_{of}/G_{max}) * 100 * waga]$$

1) Załączniki:

- Załącznik nr 1 – opis przedmiotu zamówienia,
- Załącznik nr 2 – wzór formularza ofertowego,
- Załącznik nr 3 – wzór oświadczenia o niepodleganiu wykluczeniu oraz spełnianiu warunków udziału w postępowaniu,
- Załącznik nr 4 – wzór wykazu wykonanych dostaw lub usług,
- Załącznik nr 5 – wzór/projekt umowy,
- Załącznik nr 6 – wzór formularza cenowego.

Postępowanie o udzielenie zamówienia jest prowadzone zgodnie z postanowieniami Regulaminu udzielania zamówień o wartości nie przekraczającej kwoty 130 000 zł, oraz przepisami ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. - Kodeks cywilny (Dz. U. Nr 16, poz. 93, z późn. zm.).

**p.o. DYREKTORA**  
**Samodzielnego Publicznego**  
**Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Nisku**

***mgr inż. Roman Ryznar***

Data: 21/06/2021

---

podpis Kierownika Zamawiającego

**OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA**

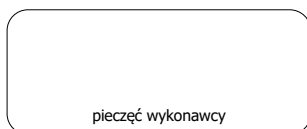
1. **Ogólna charakterystyka zamówienia:**  
Dostawa i instalacja pomp strzykawkowych do Szpitala Powiatowego im. PCK w Nisku.
2. **Zakres przedmiotowy:**

**ZESTAWIENIE PARAMETRÓW WYMAGANYCH I GRANICZNYCH**

Lp.	Opis parametrów wymaganych	Parametr wymagany	Parametr oferowany	Punktacja
<b>POMPA STRZYKAWKOWA Z MOŻLIWOŚCIĄ PRACY W STACJI DOKUJĄCEJ – 9 szt.</b>				
1.	Model, nazwa i typ	Podać		
2.	Kraj produkcji	Podać		
3.	Rok produkcji	Podać		
4.	Pompa strzykawkowa fabrycznie nowa, nieregenerowana, niepowystawowa	TAK		
5.	Pompa strzykawkowa zarejestrowana/zgłoszona w Polsce jako wyrób medyczny lub posiadający w terminie składania oferty certyfikat CE właściwy dla urządzenia medycznego	TAK, załączyć do oferty		
6.	Stosowanie strzykawek min. 2, 5, 10, 20, 30, 50/60 ml – fabrycznie skalibrowane – minimum 5 typów strzykawek występujące na rynku polskim, w tym min. dwóch polskich producentów wskazanych przez Zamawiającego	TAK		
7.	Możliwość skalibrowania min. dwóch dodatkowych typów strzykawek	TAK		
8.	Szybkość dozowania: minimum w zakresie 0,1-2 000 ml/h	TAK		
9.	Programowanie szybkości dla zakresu 0,1-99,99 ml/h ze skokiem 0,01 ml/h	TAK		
10.	Dokładność szybkości dozowania $\leq \pm 2\%$	TAK		
11.	Bolus manualny i automatyczny	TAK		
12.	Programowanie parametrów podaży Bolus-a - objętość / dawka, - czas lub szybkość podaży.	TAK		
13.	Szybkość bolusa programowana w zakresie 0,1-2 000 ml/h	TAK		
14.	Objętość bolusa programowana w zakresie 0,1-9 999	TAK		
15.	Zmiana parametrów Bolus-a bez wstrzymywania infuzji	TAK		
16.	Programowanie parametrów infuzji w jednostkach min.: - ml, - ng, µg, mg, - na kg wagi ciała, - na min., godz., 24 godz.	TAK		
17.	Biblioteka leków – możliwość zapisania w pompie procedur dozowania leków złożonych z: - nazwy leku, - lek oznaczony kolorem - parametrów infuzji z limitami podaży (sztywnymi i miękkimi) oraz wartością domyślną, parametrami bolusa z limitami podaży (sztywnymi i miękkimi) oraz wartością domyślną, Pojemność biblioteki: min. 2 000 leków	TAK		

Lp.	Opis parametrów wymaganych	Parametr wymagany	Parametr oferowany	Punktacja
<b>POMPA STRZYKAWKOWA Z MOŻLIWOŚCIĄ PRACY W STACJI DOKUJĄCEJ – 9 szt.</b>				
18.	Historia zdarzeń dostępna bezpośrednio z pompy – rejestr min. 2 000 zdarzeń	TAK		
19.	Praca pompy w trybach: tr. prędkość; tr. masa ciała; tr. czas; tr. przerywany; tr. sekwencyjny; tr. dawki nasycającej; tr. mikroinfuzji; tr. wzrost/stała/spadek	TAK		
20.	Regulowane progi ciśnienia w zakresie min. od 75 do 975 mm Hg	TAK		
21.	Zmiana progu ciśnienia okluzji bez przerywania infuzji. Min. 12 progów	TAK		
22.	Automatyczna redukcja bolusa okluzyjnego, tzw. antybolus	TAK		
23.	System alarmów: – 3 min do opróżnienia strzykawki, – 3 min do końca infuzji, – pusta strzykawka, – koniec infuzji, – okluzja, – nieprawidłowe mocowanie strzykawki, – czas do rozładowania akumulatora, – akumulator rozładowany, – pompa uszkodzona.	TAK		
24.	Czas pracy z akumulatora minimum 10h przy infuzji 5ml/h	TAK		
25.	Ładowanie akumulatora do 100% pojemności ≤ 6h	TAK		
26.	Możliwość instalacji pompy w stacji dokującej: – bez konieczności przykręcania – automatyczne przyłączenie zasilania ze stacji dokującej	TAK		
27.	Kolorowy wyświetlacz LCD o przekątnej min. 3,5”; format 16:9	TAK		
28.	Wyświetlacz z możliwością wyświetlania następujących informacji jednocześnie: – tryb pracy, – nazwa leku, – prędkość infuzji, – objętość do podania VTBI, – łączna objętość podana, – stan naładowania akumulatora, – wartość limitu ciśnienia, – aktualne ciśnienie w drenie podane w formie numerycznej i piktogramu, – stan infuzji (w toku lub zatrzymana).	TAK		
29.	Napisy na wyświetlaczu w języku polskim	TAK		
30.	Proces programowania wspomagany podpowiedziami ekranowymi	TAK		
31.	Możliwość łączenia dwóch pomp w zestaw, bez stosowania dodatkowych elementów	TAK		
32.	Klawiatura symboliczna lub ekran dotykowy	TAK, podać		Klawiatura symboliczna – 0 pkt. Ekran dotykowy – 5 pkt.
33.	Podświetlany wyświetlacz i klawiatura pozwalająca na pracę w bardzo słabym oświetleniu	TAK		

Lp.	Opis parametrów wymaganych	Parametr wymagany	Parametr oferowany	Punktacja
<b>POMPA STRZYKAWKOWA Z MOŻLIWOŚCIĄ PRACY W STACJI DOKUJĄCEJ – 9 szt.</b>				
34.	Funkcja ręcznego oraz automatycznego blokowania klawiatury - blokada następuje po naciśnięciu właściwego przycisku lub po upływie zaprogramowanego czasu	TAK		
35.	Zasilanie przez zasilacz wbudowany w urządzenie 230V AC, 50Hz	TAK		
36.	Ochrona przed zalaniem; min. IP 22; Typ CF; Klasa ochrony I, odporna na defibrylację	TAK		
37.	Uchwyt do przenoszenia pomp	TAK		
38.	Instalacja przez autoryzowany serwis producenta	TAK		
39.	Paszport techniczny urządzenia	TAK		
40.	Dokumentacja techniczna potwierdzająca spełnianie oferowanych parametrów	TAK, dołączyć do oferty		
41.	Instrukcja obsługi w języku polskim	TAK		
42.	Okres gwarancji min. 24 miesiące	TAK, podać		24 m-ce – 0 pkt. 36 m-cy – 5 pkt. 48 m-cy – 10 pkt.
43.	Karta gwarancyjna	TAK, wraz z dostawą sprzętu		
44.	Gwarancja dostępności oryginalnych części zamiennych przez min 10 lat	TAK		
45.	Bezpłatne przeglądy okresowe w okresie gwarancji	TAK		
46.	Szkolenie personelu medycznego	TAK		
47.	Czas reakcji na zgłoszenie – max 48 godz.( w dni robocze)	TAK		
48.	Czas naprawy – max 5 dni roboczych	TAK		
49.	Czas naprawy w przypadku konieczności sprowadzenia części – max 10 dni roboczych	TAK		



## WZÓR FORMULARZA OFERTY

**Samodzielny Publiczny Zespół  
Zakładów Opieki Zdrowotnej w Nisku  
ul. Kościuszki 1  
37-400 Nisko**

Nawiązując do zaproszenia do udziału w postępowaniu i złożenia oferty cenowej w postępowaniu prowadzonym w trybie zapytania ofertowego znak Z.II.260.027.Zp.2021 na: **Dostawę i instalację pomp strzykawkowych do Szpitala Powiatowego im. PCK w Nisku** oferujemy realizację dostaw objętych zapytaniem ofertowym, zgodnie z wymogami Opisu Przedmiotu Zamówienia za cenę:

Cena netto: \_\_\_\_\_ PLN.

(słownie: \_\_\_\_\_)

Cena brutto: \_\_\_\_\_ PLN.

(słownie: \_\_\_\_\_)

Termin płatności oferowany zamawiającemu za realizację przedmiotu zamówienia wynosi do 60 dni, tj. \_\_\_\_ dni od daty dostarczenia faktury.

1. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z zaproszeniem do złożenia oferty cenowej i nie wnosimy do niego zastrzeżeń oraz zdobyliśmy konieczne informacje do przygotowania oferty.
  2. Oświadczamy, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą przez czas wskazany w zaproszeniu do złożenia oferty cenowej tj. do dnia: \_\_\_\_\_.
  3. Dostawy objęte zamówieniem zamierzamy wykonać sami\* / zamierzamy zlecić podwykonawcom\*.
  4. Oświadczamy, że w przypadku wyboru naszej oferty zobowiązujemy się do zawarcia umowy na warunkach określonych w zaproszeniu do złożenia oferty cenowej, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
  5. Osoba(y) uprawnione do podpisania umowy: \_\_\_\_\_
  6. Adres do korespondencji e-mail: \_\_\_\_\_
  7. Załącznikami do niniejszej oferty są:
    - (1) \_\_\_\_\_
    - (2) \_\_\_\_\_
    - (3) \_\_\_\_\_
    - (4) \_\_\_\_\_
- \* - niepotrzebne skreślić

..... dnia .....

.....  
podpis osoby uprawnionej do składania oświadczeń woli  
w imieniu Wykonawcy



pieczęć wykonawcy

## OŚWIADCZENIE

Składając ofertę w trybie **zapytania ofertowego** na:

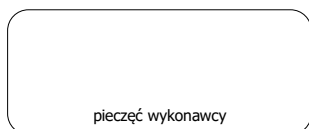
**Dostawę i instalację pomp strzykawkowych do Szpitala Powiatowego im. PCK w Nisku.**

oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu i spełniam warunki udziału w postępowaniu, określone przez Zamawiającego w ogłoszeniu o zamówieniu dotyczące:

- 1) Zdolności do występowania w obrocie gospodarczym.
- 2) Kompetencji lub uprawnień do prowadzenia określonej działalności zawodowej, o ile wynika to z odrębnych przepisów.
- 3) Sytuacji ekonomicznej lub finansowej.
- 4) Zdolności technicznej lub zawodowej.

..... dnia .....

.....  
podpis osoby uprawnionej do składania oświadczeń woli  
w imieniu Wykonawcy



**WYKAZ WYKONANYCH DOSTAW**

Nazwa Wykonawcy: \_\_\_\_\_

Adres Wykonawcy: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_

L.p.	Rodzaj wykonanych dostaw lub usług	Miejsce wykonania dostaw lub usług	Data wykonania dostaw lub usług	Wartość brutto wykonanych dostaw lub usług w zł

Wykaz ważniejszych dostaw wykonanych w ciągu ostatnich trzech lat odpowiadających swoim rodzajem i wartością dostawom lub usługom stanowiącym przedmiot zamówienia wraz z dokumentami potwierdzającymi, że dostawy lub usługi te zostały wykonane z należytą starannością.

..... dnia .....

.....  
podpis osoby uprawnionej do składania oświadczeń woli  
w imieniu Wykonawcy

**U M O W A (PROJEKT)**  
Nr \_\_\_/Zp/2021

W dniu \_\_\_/\_\_\_/2021 r. pomiędzy **Samodzielnym Publicznym Zespołem Zakładów Opieki Zdrowotnej w Nisku** z siedzibą przy ul. Kościuszki 1, 37-400 Nisko, reprezentowanym przez:

1. \_\_\_\_\_  
Zarejestrowanym w Sądzie Rejonowym w Rzeszowie, XII Wydział Gospodarczy KRS, pod numerem: 0000028548, NIP: 865-20-74-945, REGON 000306680, zwanym dalej „Kupującym” a:

reprezentowanym przez:

1. \_\_\_\_\_  
zwanym dalej „Sprzedającym”  
Zarejestrowanym w Sądzie Rejonowym w \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ Wydział Gospodarczy KRS, pod numerem \_\_\_\_\_ NIP: \_\_\_\_\_, posiadającym kapitał zakładowy: \_\_\_\_\_ zł. wpłacony w całości.

Zgodnie z wynikami postępowania o udzielenie zamówienia przeprowadzonego w trybie zapytania ofertowego z dnia 31/05/2021 r. na podstawie art. 2 ust. 1 pkt. 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2019 r. poz. 2019 z późn. zm.) zatwierdzonymi przez p.o. Dyrektora SPZZOZ Nisko zawarta zostaje umowa o treści następującej:

**§1.**

**PRZEDMIOT UMOWY**

1. Przedmiotem umowy jest **dostawa i instalacja pomp strzykawkowych do Szpitala Powiatowego im. PCK w Nisku** zgodnie ze złożoną ofertą z dnia \_\_\_/\_\_\_/2021 r. stanowiącą załącznik nr 1 do niniejszej umowy.
2. Sprzedający zobowiązuje się dostarczyć Kupującemu: **pompy strzykawkowe**, których producentem jest: \_\_\_\_\_.
3. Ponadto, zobowiązuje się zapewnić transport pomp strzykawkowych, szkolenie personelu medycznego Kupującego, w wymiarze niezbędnym dla zapewnienia płynnej pracy oraz jakości wymaganej w danej dziedzinie za cenę przyjętą w przeprowadzonym postępowaniu przetargowym, tj. \_\_\_\_\_, \_\_\_ zł netto (słownie: \_\_\_\_\_) + VAT. Wartość brutto (z VAT): \_\_\_\_\_, \_\_\_ zł (słownie: \_\_\_\_\_).
4. Pompy strzykawkowe zostaną dostarczone do siedziby Kupującego na koszt i ryzyko Sprzedającego.
5. Sprzedający oświadcza, że oferowane pompy strzykawkowe są zgodne z wymaganiami, posiadają świadectwa rejestracji/dopuszczenia do obrotu i spełniają wszystkie normy wymagane przepisami prawa polskiego i Unii Europejskiej.

**§2.**

**DOSTAWA**

1. Strony ustalają, że pompy strzykawkowe zostaną dostarczone i uruchomione w nieprzekraczalnym terminie do dnia: \_\_\_/\_\_\_/2021 r.
2. Sprzedający zobowiązuje się dostarczyć Kupującemu wraz pompami strzykawkowymi paszporty techniczne oraz instrukcje obsługi sporządzone w języku polskim.

**§3.**

**WARUNKI GWARANCJI I SERWISU**

1. Sprzedający udziela Kupującemu gwarancji na przedmiot niniejszej umowy na okres \_\_\_\_\_ miesięcy od dnia uruchomienia pomp strzykawkowych.
2. Sprzedający dołączy do pomp strzykawkowych karty gwarancyjne.
3. Naprawy gwarancyjne wykonywane będą w siedzibie Kupującego. Zgłoszenie awarii bądź usterek nastąpi telefonicznie, e-mailem lub faxem.
4. Sprzedający zapewnia Kupującego, że czas oczekiwania na reakcję serwisu będzie nie dłuższy niż **48** godzin w dni robocze.
5. Sprzedający zobowiązuje się zapewnić serwis gwarancyjny pomp strzykawkowych oraz usunąć uszkodzenie w czasie do **5** dni roboczych od chwili zgłoszenia awarii przez Kupującego oraz w czasie do **10** dni roboczych

w przypadku konieczności sprowadzenia części. W przypadku nie wywiązania się z obowiązku usunięcia uszkodzenia w w/w czasie Sprzedający zobowiązany jest do zapewnienia sprzętu zastępczego.

6. Sprzedający zapewni Kupującemu bezpłatne przeglądy techniczne w okresie gwarancji.
7. Wszelkie naprawy serwisowe oraz czynności obsługowe dokonane w okresie gwarancyjnym odnotowane zostaną przez serwis Sprzedającego w karcie gwarancyjnej.
8. Przekroczenie terminu naprawy gwarancyjnej urządzenia powoduje przedłużenie okresu gwarancji o ilość dni wydłużającej się naprawy w stosunku do terminu na naprawę wynikającego z umowy.
9. Sprzedający zapewni Kupującemu odpłatny serwis pogwarancyjny na podstawie oddzielnej umowy.
10. Sprzedający zapewni Kupującemu dostępność części zamiennych przez okres **10** lat. Zasady usuwania wad fizycznych w ramach rękojmi (w tym uprawnienia Zamawiającego z tego tytułu i obowiązki Wykonawcy w tym zakresie) są takie same jak w przypadku usuwania wad fizycznych w ramach gwarancji.

#### **§4.**

##### **WARUNKI PŁATNOŚCI**

1. Strony ustalają, że za wykonanie przedmiotu umowy Kupujący zapłaci cenę ustaloną na podstawie uzgodnionych cen jednostkowych oraz ilości rzeczywiście zrealizowanych dostaw.
2. Kupujący zobowiązuje się do zapłaty za przedmiot umowy na podstawie faktury wystawionej przez Sprzedającego, przelewem w terminie do \_\_\_ dni od dnia wystawienia faktury. Jeżeli Kupujący otrzyma fakturę po upływie 5 dni od daty jej wystawienia, termin płatności liczy się od dnia doręczenia faktury Kupującemu.
3. Za dzień zapłaty Strony uznają dzień obciążenia rachunku bankowego Kupującego.
4. Przeniesienia ewentualnych zobowiązań Kupującego wobec Sprzedającego na osobę trzecią, Sprzedający może dokonać po upływie 30 dni, po uprzedzeniu Kupującego o tej czynności oraz uzyskaniu przez Kupującego zgody Powiatu Nizańskiego na cesję wierzycelności na podstawie art. 54 ust. 5 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej.

#### **§5.**

##### **KARY UMOWNE**

Strony ustalają, że w razie niewykonania lub nienależytego wykonania umowy obowiązują będą kary umowne.

1. Sprzedający zapłaci Kupującemu kary umowne:
  - 5% wartości niezrealizowanej części zamówienia netto gdy Kupujący odstąpi od umowy z powodu okoliczności, za które odpowiada Sprzedający.
  - 0,15% wartości niedostarczonej w terminie części zamówienia netto za każdy dzień zwłoki w dostawie po planowanym terminie dostawy za poszczególne zadania z oferty, jednak nie więcej niż 10% wartości netto niedostarczonej w terminie części zamówienia.
2. Kupujący zapłaci Sprzedającemu kary umowne:
  - 5% wartości zamówienia netto za odstąpienie od umowy z przyczyn leżących po jego stronie.
3. Strony zastrzegają możliwość dochodzenia odszkodowania przenoszącego wartość kar umownych.

#### **§6.**

##### **DOPUSZCZALNOŚĆ DOKONYWANIA ZMIAN POSTANOWIEŃ UMOWY ORAZ WARUNKI DOKONYWANIA TAKICH ZMIAN**

1. Wszelkie zmiany i uzupełnienia do niniejszej umowy mogą być dokonane za zgodą obu stron wyrażoną na piśmie pod rygorem nieważności.
2. Niedopuszczalne są takie zmiany postanowień umowy oraz wprowadzenie do umowy takich postanowień niekorzystnych dla Kupującego, jeżeli przy ich uwzględnieniu należałoby zmienić treść oferty Sprzedającego, chyba że konieczność wprowadzenia takich zmian wynika z okoliczności, których nie można było przewidzieć w chwili zawarcia umowy.
3. Strony dopuszczają możliwość zmian umowy w następujących przypadkach:
  - 3.1. Zmiana stron umowy,
  - 3.2. Zmiana banków lub numerów kont bankowych stron,
  - 3.3. Zmiana stawek podatku VAT,

**§7.**

**POSTANOWIENIA KOŃCOWE**

1. Oprócz przypadków wymienionych w Kodeksie Cywilnym Kupujący może odstąpić od umowy w razie wystąpienia istotnej zmiany okoliczności powodującej, że wykonanie umowy nie leży w interesie publicznym, czego nie można było przewidzieć w chwili zawarcia umowy.
2. Odstąpienie od umowy w przypadku, o którym mowa w ust. 1, może nastąpić terminie 30 dni od powzięcia wiadomości o powyższych okolicznościach.
3. Zaproszenie do złożenia oferty cenowej i oferta Sprzedającego z dnia \_\_/\_\_/2021 r. stanowią integralną część umowy.
3. W sprawach nie uregulowanych w niniejszej umowie będą miały zastosowanie właściwe przepisy Kodeksu Cywilnego oraz ustawy o zamówieniach publicznych.
4. Ewentualne spory wynikłe na tle wykonywania niniejszej umowy rozstrzygane będą przez właściwy sąd powszechny właściwy rzeczowo i miejscowo dla Kupującego siedziby Kupującego.
5. Niniejszą umowę sporządza się w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

**Sprzedający:**

**Kupujący:**

## WZÓR FORMULARZA CENOWEGO

ZADANIE NR 1								
Lp.	Nazwa handlowa	J.m.	Ilość	Cena jednostki netto	Wartość netto	Stawka VAT	Wartość brutto	producent/nr katalogowy
1.								
2.								
<b>RAZEM</b>								