Znak sprawy: SzP.ZP.271.63.24

Zapytanie ofertowe dotyczące zamówienia publicznego

o wartości poniżej kwoty 130.000,00 zł na:

**SPRZEDAŻ I DOSTAWĘ APARATU DO KRIOTERAPII ORAZ APARATU DO TERAPII ULTRADŹWIĘKAMI DO SZPITALA SPECJALISTYCZNEGO IM. EDMUNDA BIERNACKIEGO W MIELCU**

*Podstawa prawna Zarządzenie nr 118/2022 Dyrektora Szpitala Specjalistycznego im. Edmunda Biernackiego w Mielcu z dnia 22 lipca 2022 r. w sprawie przyjęcia regulaminu udzielania zamówień publicznych o wartości poniżej kwoty 130.000,00 zł*

**ZAMAWIAJĄCY:**

Nazwa i adres:

**Szpital Specjalistyczny im. Edmunda Biernackiego**

**ul. Żeromskiego 22**

**39-300 Mielec**

**tel/fax (17)780-01-46**

**e-mail: przetargi@szpital.mielec.pl**

**NIP: 817-175-08-93, REGON: 000308637**

**Szpital Specjalistyczny im. Edmunda Biernackiego w Mielcu zaprasza do złożenia oferty cenowej na poniżej opisany przedmiot zamówienia:**

Sprzedaż i dostawa aparatu do krioterapii oraz aparatu do terapii ultradźwiękami do Szpitala Specjalistycznego im. Edmunda Biernackiego

w Mielcu, znak SzP.ZP.271.63.24

1. **SZCZEGÓŁOWY OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA:**
	1. Przedmiot zamówienia obejmuje: sprzedaż i dostawę aparatu do krioterapii oraz aparatu do terapii ultradźwiękami do Szpitala Specjalistycznego w Mielcu spełniających wymagania określone
	w Zapytaniu - na koszt i ryzyko Wykonawcy, w tym:

**Grupa 1 – Aparat do krioterapii na azot – 1 szt.**

Przedmiot zamówienia w Grupie 1 obejmuje:

1. sprzedaż i dostarczenie aparatu do Szpitala Specjalistycznego w Mielcu spełniającego wymagania określone w Zapytaniu ofertowym - na koszt i ryzyko Wykonawcy,
2. uruchomienie i oddanie do użytkowania aparatu w stanie pełnej sprawności technicznej i użytkowej,
3. instruktaż w zakresie obsługi oferowanego aparatu

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Parametry techniczne:** | **Parametr wymagany** |
|  | Aparat do krioterapii na azot – szt. 1 | Tak |
|  | Aparat fabrycznie nowy | Tak, podać rok produkcji |
|  | Typ/model, producent, kraj | podać |
|  | Czynnik roboczy – ciekły azot (LN2) | Tak |
|  | Pojemność zbiornika 30 l (+/- 5 l) | Tak, podać |
|  | Temperatura strumienia gazu -160oC (na wylocie dyszy) | Tak |
|  | Wskaźnik ilości ciekłego azotu | Tak |
|  | Regulacja intensywności strumienia | Tak |
| **Warunki gwarancji** |  |
| 1. | Gwarancja min. 24 miesiące przy czym czas gwarancji będzie się liczył od dnia dostarczenia i przekazania protokołem zdawczo-odbiorczym  | Tak, podać |
| **Inne** |
| 1. | Instrukcja obsługi w języku polskim (dostarczyć wraz z aparatem) | Tak |

**Grupa 2 – Aparat do terapii ultradźwiękowej – 1 szt.**

Przedmiot zamówienia w Grupie 2 obejmuje:

1. sprzedaż i dostarczenie aparatu do Szpitala Specjalistycznego w Mielcu spełniającego wymagania określone w Zapytaniu ofertowym - na koszt i ryzyko Wykonawcy,
2. uruchomienie i oddanie do użytkowania aparatu w stanie pełnej sprawności technicznej i użytkowej,
3. instruktaż w zakresie obsługi oferowanego aparatu:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Parametry techniczne:** | **Parametr wymagany** |
|  | 1- kanałowy aparat do terapii ultradźwiękami – 1 szt. | Tak |
|  | Aparat fabrycznie nowy | Tak, podać rok produkcji |
|  | Typ/model, producent, kraj | podać |
|  | Głowica ultradźwiękowa 5 cm2 1/3 MHz | Tak |
|  | Głowica ultradźwiękowa 1 cm2 1/3 MHz | Tak |
|  | Możliwość równoczesnej terapii częstotliwościami 1 MHz i 3 MHz (zmienne - auto 1/3 MHz) | Tak |
|  | Liczba równocześnie podłączonych głowic - 2 | Tak |
|  | Kolorowy ekran dotykowy min. 4,3” | Tak, podać |
|  | Praca w trybie ciągłym | Tak |
|  | Praca w trybie impulsowym | Tak |
| **Warunki gwarancji** |  |
| 1. | Gwarancja min. 24 miesiące przy czym czas gwarancji będzie się liczył od dnia dostarczenia i przekazania protokołem zdawczo-odbiorczym  | Tak, podać |
| **Inne** |
| 1. | Instrukcja obsługi w języku polskim (dostarczyć wraz z aparatem) | Tak |

* 1. Opis przedmiotu zamówienia według Wspólnego Słownika Zamówień

Grupa 1: Kody CPV: 33165000-4 (Przyrządy do kriochirurgii i krioterapii)

Grupa 2: Kody CPV: 33155000-1 (Przyrządy do fizykoterapii)

* 1. Wykonując obowiązki określone w trybie art. 28 ogólnego Rozporządzenia Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. 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) zwanego „RODO”, w przypadku umów których wykonanie związane jest z koniecznością powierzenie i przetwarzania danych osobowych gromadzonych przez Zamawiającego, strony zawrą porozumienie powierzenia przetwarzania danych osobowych. Obowiązkiem Wykonawcy jest wykazanie zdolności do przetwarzania danych zgodnie z art. 28.Wzór umowy powierzenia przetwarzania danych oraz arkusz weryfikacyjny i inne wymagania w zakresie ochronnych danych osobowych są opublikowane na stronie internetowej Zamawiającego [www.szpital.mielec.pl](http://www.szpital.mielec.pl).

* 1. Przedstawiona oferta nie może stanowić zbiorczych cenników, lecz winna zostać sporządzona wyłącznie z ukierunkowaniem na prowadzone postępowanie i odpowiadać wymaganiom Zamawiającego określonym w niniejszym Zapytaniu.
1. **TERMIN I MIEJSCE REALIZACJI ZAMÓWIENIA**:
	1. Termin realizacji zamówienia obejmuje okres: **do 4 tygodni od daty podpisania umowy**
	2. Miejsce realizacji zamówienia: Szpital Specjalistyczny im. Edmunda Biernackiego w Mielcu, ul. Żeromskiego 22, 39-300 Mielec
2. **OPIS WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU ORAZ DOKUMENTY WYMAGANE W OFERCIE:**
	1. Warunki udziału w postępowaniu:

Zamawiający nie precyzuje w tym zakresie żadnych wymagań, których spełnienie Wykonawca zobowiązany jest wykazać w sposób szczególny.

* 1. Wykonawca powinien przedstawić następujące oświadczenia i dokumenty:
1. Wypełniony formularz oferty zgodnie z załączonym do Zapytania wzorem (zaleca się złożyć ofertę na załączonym wzorze - Załącznik nr 1 do Zapytania),
2. W celu potwierdzenia, że osoba działająca w imieniu Wykonawcy jest umocowana do jego reprezentowania:
* Odpis lub informację z Krajowego Rejestru Sądowego, Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej lub innego właściwego rejestru, chyba że Zamawiający może je uzyskać za pomocą bezpłatnych i ogólnodostępnych baz danych a Wykonawca np. w Formularzu ofertowym wskazał dane umożliwiające dostęp do tych dokumentów w odniesieniu do Wykonawcy jak również w odniesieniu do podmiotów udostępniających zasoby.
1. W celu potwierdzenia, że oferowane usługi odpowiadają wymaganiom Zamawiającego:
* Oświadczenie, że oferowany asortyment posiada dokumenty wymagane przez obowiązujące prawo na podstawie których może być wprowadzony do obrotu i stosowania w placówkach ochrony zdrowia RP (Załącznik nr 3 do Zapytania).
1. **OPIS SPOSOBU PRZYGOTOWANIA OFERTY:**
	1. Ofertę należy sporządzić w postaci elektronicznej zgodnie z Formularzem ofertowym stanowiącym Załącznik nr 1 do Zapytania ofertowego.
	2. Oferta oraz wszystkie załączniki muszą być sporządzone w języku polskim, podpisane przez osobę upoważnioną do reprezentowania Wykonawcy, zgodnie z wpisem w stosownym dokumencie uprawniającym do występowania w obrocie prawnym. **Dokumenty składa się pod rygorem nieważności w formie elektronicznej (tj. opatrzonej kwalifikowanym podpisem elektronicznym) lub w postaci elektronicznej opatrzonej podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.**
	3. Jeżeli uprawnienie do podpisania oferty nie wynika z właściwego rejestru lub centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej do oferty winno być dołączone stosowne pełnomocnictwo. Pełnomocnictwo winno być dołączone w oryginale lub kopii potwierdzonej za zgodność z oryginałem notarialnie.
	4. Do oferty Wykonawca winien załączyć wszystkie wymagane dokumenty i oświadczenia.
	5. W przypadku gdy Wykonawca jako załącznik do oferty, dołącza kopię jakiegoś dokumentu, kopia ta powinna być potwierdzona „za zgodność z oryginałem”.
	6. Każdy Wykonawca może złożyć tylko jedną ofertę.
	7. Zamawiający dopuszcza możliwość składania ofert częściowych na poszczególne Grupy Asortymentowe. Każda Grupa Asortymentowa będzie rozpatrywana indywidualnie. Wykonawca może złożyć ofertę na wszystkie Grupy Asortymentowe..
	8. Wykonawca ponosi wszelkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty.
	9. Oferty złożone po terminie nie będą rozpatrywane.
2. **KOMUNIKACJA W POSTĘPOWANIU:**
	1. Komunikacja w postępowaniu o udzielenie zamówienia, w tym składanie ofert, wymiana informacji oraz przekazywanie dokumentów lub oświadczeń między Zamawiającym a Wykonawcą, odbywa się przy użyciu środków komunikacji elektronicznej – poczta elektroniczna.
	2. Wykonawca może zwrócić się do Zamawiającego z wnioskiem o wyjaśnienie treści Zapytania Ofertowego na adres: **przetargi@szpital.mielec.pl**.
	3. Zamawiający udzieli wyjaśnień niezwłocznie, jednak nie później niż na 2 dni przed upływem terminu składania ofert, pod warunkiem że wniosek o wyjaśnienie treści Zapytania Ofertowego wpłynie do Zamawiającego nie później niż na 4 dni przed upływem wyznaczonego terminu składania ofert. Przedłużenie terminu składania ofert nie wpływa na bieg terminu składania wniosku o wyjaśnienie treści Zapytania Ofertowego.
	4. Zawiadomienia, oświadczenia, dokumenty, wnioski lub informacje Wykonawcy przekazują drogą elektroniczną na adres:**przetargi@szpital.mielec.pl****.**
	5. Maksymalny rozmiar plików przesyłanych za pośrednictwem poczty elektronicznej wynosi 50 MB.
3. **CENA OFERTY:**
	1. Wykonawca w przedstawionej ofercie winien zaoferować cenę kompletną, jednoznaczną i ostateczną.

**Cena oferty** – jest to wartość wyrażona w jednostkach pieniężnych, którą Zamawiający jest obowiązany zapłacić Wykonawcy za usługę/towar.

Cena powinna być skalkulowana w sposób jednoznaczny i powinna uwzględniać wszystkie koszty związane z realizacją zamówienia, m.in.:

* 1. sprzedaż i dostawę transportem własnym, na swój koszt i ryzyko przedmiotu zamówienia do siedziby Zamawiającego,
	2. wniesienie towaru i jego rozładunek w miejscu wskazanym przez pracownika upoważnionego przez Zamawiającego,
	3. uruchomienie i oddanie do użytku przedmiotu zamówienia w stanie pełnej sprawności technicznej
	i użytkowej,
	4. instruktaż w zakresie obsługi oferowanego aparatu,
	5. serwis gwarancyjny,
	6. marże, rabaty – jeżeli Wykonawca stosuje upusty cenowe
	7. ubezpieczenie
	8. podatek VAT (jeśli dotyczy)
	9. cło (jeśli dotyczy),
	10. podatek akcyzowy (jeśli dotyczy)

oraz wszystkie inne koszty nie wymienione wyżej, niezbędne do realizacji przedmiotu zamówienia.

* 1. Cena oferty to iloczyn ceny jednostkowej towaru i ilości asortymentu wskazanego w Zapytaniu powiększona o wartość VAT.
	2. Cena jednostkowa towaru – jest to cena ustalona za jednostkę określonego towaru, którego ilość jest określona w jednostkach miar.
	3. Cena oferty winna być wyrażona w walucie polskiej, z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku. Zamawiający nie wyraża zgody na rozliczenia w walutach obcych.
	4. Jeżeli zostanie złożona oferta, której wybór będzie prowadził do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług, Zamawiający w celu oceny takiej oferty doliczy do przedstawionej w niej ceny podatek od towarów i usług, który miałby obowiązek rozliczyć zgodnie z tymi przepisami.
	5. Wykonawca, składając ofertę, poinformuje Zamawiającego, czy wybór oferty będzie prowadził do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego, wskazuje nazwę (rodzaj) towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będą prowadziły do powstania obowiązku podatkowego, wskazuje wartość towaru lub usługi objętego obowiązkiem podatkowym Zamawiającego, bez kwoty podatku, wskazuje stawkę podatku od towarów i usług, która z zgodnie z wiedzą Wykonawcy, będzie miała zastosowanie.

1. **KRYTERIA OCENY OFERT:**

7.1. Zamawiający dokona oceny ważnych ofert na podstawie następujących kryteriów:

* **najniższa cena - 100 %**

7.2. Sposób oceny ofert:

kryterium „najniższa cena” jako kryterium wymierne obliczane zostanie wg wzoru:

$$Wpc=\frac{Cn}{Cof} x Rc$$

gdzie:

***Wpc*** *– Wartość punktowa badanej oferty w kryterium „najniższa cena”*

***Cn****– najniższa oferowana cena brutto spośród ofert, które zostały złożone*

***Cof*** *– cena brutto oferty badanej*

***Rc –*** *ranga kryterium „najniższa cena” (100)*

Wkryterium „najniższa cena” Wykonawca może otrzymać maksymalnie 100 punktów.

1. **MIEJSCE I TERMIN SKŁADANIA OFERT:**
	1. Ofertę sporządza się w postaci elektronicznej, w ogólnie dostępnych formatach danych w szczególności w formatach .pdf, .doc, .docx, .odt, .txt, .rtf. **Przesyłany plik należy spakować do formatu zip z ustawionym hasłem**.

**Spakowany plik oraz hasło do niego składa się na adres:**

**oferty@szpital.mielec.pl**

wiadomości należy oznakować napisem:

**„Postępowanie, znak SzP.ZP.271.63.24”**

* 1. W przypadku przesłania pliku bez hasła Wykonawca ponosi odpowiedzialność za ujawnienie treści oferty przed terminem otwarcia ofert i nie będzie z tego tytułu wnosił roszczeń względem Zamawiającego.
	2. Nieprzekraczalny termin złożenia oferty **26.07.2024r. godz. 900.**
	3. O terminie wpływu decyduje termin ostatecznego wpływu oferty na adres: oferty@szpital.mielec.pl.
	4. Złożone oferty zostaną otwarte w dniu **26.07.2024 r. o godz. 1000** w siedzibie Zamawiającego.
	5. Wykonawca może wprowadzić zmiany lub wycofać złożoną przez siebie ofertę pod warunkiem, że Zamawiający otrzyma powiadomienie przed upływem terminu składania ofert. Powiadomienie musi być złożone według takich samych zasad jak składana oferta z dopiskiem: „ZMIANA / WYCOFANIE”.
	6. Wykonawca składający ofertę pozostaje nią związany przez okres **30 dni**. Bieg terminu rozpoczyna się wraz z upływem terminu składania ofert.
	7. W toku badania i oceny ofert Zamawiający może wezwać Wykonawcę do złożenia wyjaśnień lub uzupełnień złożonej oferty.
1. **ISTOTNE DLA STRON POSTANOWIENIA, KTÓRE ZOSTANĄ WPROWADZONE DO TREŚCI UMOWY:**
	1. Z wyłonionym Wykonawcą zostanie zawarta pisemna umowa.
	2. Wzór umowy zawierający wszystkie wymagane przez Zamawiającego warunki załączony jest do Zapytania ofertowego (Załącznik nr 2 do Zapytania ofertowego).

1. **OGŁOSZENIE WYNIKÓW POSTĘPOWANIA:**

Zamawiający jednocześnie poinformuje wszystkich Wykonawców o:

1. wyborze najkorzystniejszej oferty, podając nazwę albo imię i nazwisko, siedzibę albo miejsce zamieszkania i adres, jeżeli jest miejscem wykonywania działalności Wykonawcy, którego ofertę wybrano oraz nazwy albo imiona i nazwiska, siedziby albo miejsca zamieszkania i adresy, jeżeli są miejscami wykonywania działalności Wykonawców, którzy złożyli oferty, a także punktację przyznaną oferentom w każdym kryterium oceny ofert i łączną punktację,
2. Wykonawcach, których oferty zostały odrzucone,
3. unieważnieniu postępowania.

oraz zamieści informację na stronie internetowej Zamawiającego.

1. **INFORMACJE DODATKOWE:**
	1. Zamawiający unieważni postępowanie o udzielenie zamówienia publicznego w przypadku, gdy:
2. nie złożono żadnej oferty spełniającej wymagania Zamawiającego,
3. cena najkorzystniejszej oferty przewyższa kwotę, którą Zamawiający zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia, chyba że Zamawiający może zwiększyć kwotę do ceny najkorzystniejszej oferty,
4. wystąpiła zmiana okoliczności powodująca, że prowadzenie postępowania lub wykonanie zamówienia nie leży w interesie Zamawiającego, czego nie można było wcześniej przewidzieć.
	1. W przypadku, gdy Wykonawca odstąpi od podpisania umowy, Zamawiający może podpisać umowę

 z kolejnym Wykonawcą, który w toku prowadzonego badania ofert otrzymał najwyższą liczbę punktów.

1. **OSOBY UPOWAŻNIONE DO KONTAKTU Z WYKONAWCAMI:**
* Paweł Pelc - w sprawach merytorycznych
* Agnieszka Mydlarz, Aleksandra Motowidło-Kwaśnik - w sprawach formalno-prawnych
1. **KLAUZULA INFORMACYJNA Z ART. 13 RODO:**

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), zwane dalej „RODO”, Zamawiający informuje, iż:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Szpital Specjalistyczny im. Edmunda Biernackiego
z siedzibą przy ul. Żeromskiego 22, 39-300 Mielec. Dane kontaktowe:
* poczta elektroniczna: sekretariat@szpital.mielec.pl
* telefon: 17 780-01-39
1. Administrator wyznaczył Inspektora Danych Osobowych, z którym można się kontaktować pod adresem e- mail iod@szpital.mielec.pl
2. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c RODO w celu związanym z postępowaniem o udzielenie zamówienia publicznego na sprzedaż i dostawę aparatu do krioterapii oraz aparatu do terapii ultradźwiękami do Szpitala Specjalistycznego im. Edmunda Biernackiego w Mielcu, znak SzP.ZP.271.63.24, prowadzonym w trybie postepowania o wartości poniżej 130.000,00 zł (Zarządzenie nr 118/2022 Dyrektora Szpitala Specjalistycznego im. Edmunda Biernackiego w Mielcu z dnia 22 lipca 2022 r. w sprawie przyjęcia regulaminu udzielania zamówień publicznych o wartości poniżej kwoty 130.000,00 zł).
3. odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą osoby lub podmioty, którym udostępniona zostanie dokumentacja postępowania na podstawie Ustawy z dnia 6 września 2001r. o dostępie do informacji publicznej (t.j. Dz.U. z 2020r. poz. 2176),
4. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres 4 lat od dnia zakończenia postępowania o udzielenie zamówienia, a jeżeli czas trwania umowy przekracza 4 lata, okres przechowywania obejmuje cały czas trwania umowy;
5. obowiązek podania przez Panią/Pana danych osobowych bezpośrednio Pani/Pana dotyczących jest wymogiem ustawowym związanym z udziałem w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego;
6. w odniesieniu do Pani/Pana danych osobowych decyzje nie będą podejmowane w sposób zautomatyzowany, stosowanie do art. 22 RODO;
7. posiada Pani/Pan:
* na podstawie art. 15 RODO prawo dostępu do danych osobowych Pani/Pana dotyczących;
* na podstawie art. 16 RODO prawo do sprostowania Pani/Pana danych osobowych *(skorzystanie z prawa do sprostowania nie może skutkować zmianą wyniku postępowania o udzielenie zamówienia publicznego ani zmianą postanowień umowy oraz nie może naruszać integralności protokołu oraz jego załączników)*;
* na podstawie art. 18 RODO prawo żądania od administratora ograniczenia przetwarzania danych osobowych z zastrzeżeniem okresu trwania postępowania o udzielenie zamówienia publicznego oraz przypadków, o których mowa w art. 18 ust. 2 RODO *(prawo do ograniczenia przetwarzania nie ma zastosowania w odniesieniu do przechowywania, w celu zapewnienia korzystania ze środków ochrony prawnej lub w celu ochrony praw innej osoby fizycznej lub prawnej, lub z uwagi na ważne względy interesu publicznego Unii Europejskiej lub państwa członkowskiego*;
* prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy RODO;
1. 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.
1. przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego na niezgodne z RODO przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych przez Administratora. Organem właściwym dla przedmiotowej skargi jest Urząd Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa.

1. **ZAŁĄCZNIKI DO ZAPYTANIA OFERTOWEGO:**

Załącznik nr 1– Formularz ofertowy

Załącznik nr 2– Projekt umowy

Załącznik nr 3: Oświadczenie, że oferowany asortyment posiada dokumenty wymagane przez obowiązujące prawo na podstawie, których może być wprowadzony do obrotu i stosowania w placówkach ochrony zdrowia RP

**Załącznik nr 1 do Zapytania ofertowego**

............................, dnia ..................

 (miejscowość)

(nazwa Wykonawcy)

***FORMULARZ OFERTY***

Dane Wykonawcy: ...............................................................................................................

Adres (siedziba) Wykonawcy: .............................................................................................

Tel. .............................. Fax .............................. E-mail…………………………..

NIP: .............................. REGON: ...................... .

Nawiązując do zapytania ofertowego na:

**Sprzedaż i dostawę aparatu do krioterapii oraz aparatu do terapii ultradźwiękowej do Szpitala Specjalistycznego im. Edmunda Biernackiego w Mielcu, znak SzP.ZP.271.63.24**

oferujemy realizację w/w Przedmiotu Zamówienia:

**GRUPA 1 – APARAT DO KRIOTERAPII NA AZOT – 1 SZT.**

Cena oferty:

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p.Asortyment | Nazwa handlowa | Numer katalogowy | Producent | J.m. | Ilość | Cena jednostkowa | Wartość |
| netto | VAT% | brutto | netto(kol. 5x6) | VATzł | brutto(kol. 9+10) |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Całkowita wartość zamówienia** |  |  |  | suma kolumna 9 | suma kolumna 10 | suma kolumna 11 |

Wymagania Zamawiającego:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Wymagane parametry** | **Parametr wymagany** | **Parametr oferowany** |
|  | Aparat do krioterapii na azot – szt. 1 | Tak |  |
|  | Aparat fabrycznie nowy | Tak, podać rok produkcji |  |
|  | Typ/model, producent, kraj | podać |  |
|  | Czynnik roboczy – ciekły azot (LN2) | Tak |  |
|  | Pojemność zbiornika 30 l (+/- 5 l) | Tak, podać |  |
|  | Temperatura strumienia gazu -160oC (na wylocie dyszy) | Tak |  |
|  | Wskaźnik ilości ciekłego azotu | Tak |  |
|  | Regulacja intensywności strumienia | Tak |  |
| **Warunki gwarancji** |  |  |
|  | Gwarancja min. 24 miesiące przy czym czas gwarancji będzie się liczył od dnia dostarczenia i przekazania protokołem zdawczo-odbiorczym  | Tak, podać |  |
| **Inne** |  |
|  | Instrukcja obsługi w języku polskim (dostarczyć wraz z szafkami) | Tak |  |

**Grupa 2 – Aparat do terapii ultradźwiękowej – 1 szt.**

Cena oferty:

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p.Asortyment | Nazwa handlowa | Numer katalogowy | Producent | J.m. | Ilość | Cena jednostkowa | Wartość |
| netto | VAT% | brutto | netto(kol. 5x6) | VATzł | brutto(kol. 9+10) |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Całkowita wartość zamówienia** |  |  |  | suma kolumna 9 | suma kolumna 10 | suma kolumna 11 |

Wymagania Zamawiającego:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Wymagane parametry** | **Parametr wymagany** | **Parametr oferowany** |
|  | 1- kanałowy aparat do terapii ultradźwiękami – 1 szt. | Tak |  |
|  | Aparat fabrycznie nowy | Tak, podać rok produkcji |  |
|  | Typ/model, producent, kraj | podać |  |
|  | Głowica ultradźwiękowa 5 cm2 1/3 MHz | Tak |  |
|  | Głowica ultradźwiękowa 1 cm2 1/3 MHz | Tak |  |
|  | Możliwość równoczesnej terapii częstotliwościami 1 MHz i 3 MHz (zmienne - auto 1/3 MHz) | Tak |  |
|  | Liczba równocześnie podłączonych głowic - 2 | Tak |  |
|  | Kolorowy ekran dotykowy min. 4,3” | Tak, podać |  |
|  | Praca w trybie ciągłym | Tak |  |
|  | Praca w trybie impulsowym | Tak |  |
| **Warunki gwarancji** |  |  |
|  | Gwarancja min. 24 miesiące przy czym czas gwarancji będzie się liczył od dnia dostarczenia i przekazania protokołem zdawczo-odbiorczym  | Tak, podać |  |
| **Inne** |  |
|  | Instrukcja obsługi w języku polskim (dostarczyć wraz z szafkami) | Tak |  |

II. Oświadczamy, że:

* zapoznaliśmy się z Zapytaniem Ofertowym oraz wyjaśnieniami i zmianami Zapytania Ofertowego przekazanymi przez Zamawiającego i uznajemy się za związanych określonymi w nich postanowieniami i zasadami postępowania,
1. wzór Umowy załączony do Zapytania (Załącznik nr 2) akceptujemy bez zastrzeżeń i zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty do jej podpisania w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego,
2. przedmiot zamówienia będziemy realizować zgodnie z harmonogramem przez okres: **do 4 tygodni od daty podpisania umowy**
* termin płatności za wykonany przedmiot umowy wynosił będzie do 60 dni od dnia doręczenia Zamawiającemu prawidłowo i zgodnie z umową wystawionej faktury, na rachunek bankowy Wykonawcy, prowadzony przez …………… o numerze ………………………….,
* wyszczególnione w złożonej ofercie ceny **pozostaną niezmienne przez okres trwania umowy**, z zastrzeżeniem przypadków wskazanych w umowie,
* uważamy się za związanych niniejszą ofertą przez okres **30 dni** od terminu składania ofert,
* zamówienie **zrealizujemy sami**/**zamierzamy powierzyć** wykonanie następujących części zamówienia (*niepotrzebne skreślić*) …………………..…………………………… **podwykonawcom** ………………………………. (*o ile jest to wiadome, podać firmy podwykonawców*),
* wybór naszej oferty nie będzie prowadził do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego na podstawie ustawy z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług (t.j. Dz. U. z 2018, poz. 2174, z późn. zm.).

*Uwaga: jeżeli wybór oferty będzie prowadził na podstawie ustawy z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego Wykonawca zobowiązany jest dołączyć do oferty wykaz zawierający nazwę (rodzaj) towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będzie prowadzić do jego powstania, ich wartość bez kwoty podatku oraz stawki podatku od towarów i usług, która zgodnie z wiedzą Wykonawcy będzie miała zastosowanie.*

* wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO (rozporządzenie 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) ) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.

*Uwaga: W przypadku gdy wykonawca nie przekazuje danych osobowych innych niż bezpośrednio jego dotyczących lub zachodzi wyłączenie stosowania obowiązku informacyjnego, stosownie do art. 13 ust. 4 lub art. 14 ust. 5 RODO treści oświadczenia wykonawca nie składa (treść oświadczenia należy usunąć np. poprzez jego wykreślenie).*

 *\** Oświadczam, że nie zachodzą w stosunku do mnie przesłanki wykluczenia z postępowania na podstawie

 art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania

 wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz. U. poz. 835)

…………………………………..

*(podpis Wykonawcy*

*lub jego uprawnionego przedstawiciela)*

Data: ………………

**Załącznik nr 2 do Zapytania ofertowego**

**W Z Ó R U M O W Y**

 W dniu ................... pomiędzy **Szpitalem Specjalistycznym im. Edmunda Biernackiego w Mielcu**, **ul. Żeromskiego 22, 39-300 Mielec**, wpisanym do rejestru stowarzyszeń, innych organizacji społecznych i zawodowych, fundacji oraz samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy w Rzeszowie, XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod nr KRS 0000002538, REGON: 000308637, NIP: 8171750893, zwanym w dalszej części Umowy **„Zamawiającym”** reprezentowanym przez:

…………………………………

a ............................................................................. KRS ……………………NIP ................. REGON ................  zwanym w dalszej części Umowy **„Wykonawcą”** reprezentowanym przez:

…………………………………

…………………………………

stosownie do dokonanego przez Zamawiającego wyboru oferty Wykonawcy przeprowadzonego na podstawie *Zarządzenie nr 118/2022 Dyrektora Szpitala Specjalistycznego im. E. Biernackiego w Mielcu z dnia 22.07.2022r. w sprawie przyjęcia regulaminu udzielania zamówień publicznych o wartości poniżej kwoty 130.000,00 zł* udzielonego w trybie zapytania ofertowego dotyczące zamówienia publicznego o wartości poniżej 130.000,00 zł zostaje zawarta umowa następującej treści:

1. Przedmiotem niniejszej umowy jest:
2. sprzedaż i dostawa …………………………. - spełniającego wymagania określone w Zapytaniu Ofertowym – na koszt i ryzyko Wykonawcy, o wymaganiach i parametrach określonych w Zapytaniu Ofertowym, znak SzP.ZP.271.63.24 (dalej: „Zapytanie”) oraz zgodnie z ofertą złożoną przez Wykonawcę z dnia ………

Zapytanie Ofertowe i oferta złożona przez Wykonawcę stanowią integralną część niniejszej umowy.

1. Wykonawca gwarantuje, że ……………………… objęte przedmiotem umowy jest fabrycznie nowe nieużywane, w pełni sprawne i nadające się do użytku, oraz posiada właściwości, o których Wykonawca zapewnił Zamawiającego w swojej ofercie.
2. Na Wykonawcy spoczywa obowiązek dostarczenia dokumentacji technicznej i instrukcji obsługi w języku polskim.

**§ 2**

1. Wykonawca zobowiązany jest do wykonania obowiązków objętych przedmiotem umowy, o których mowa w § 1 ust.1 niniejszej umowy, transportem własnym, na swój koszt i ryzyko do miejsca wskazanego przez Zamawiającego w terminie do ………. od daty podpisania umowy.
2. Wykonawca dostarczy przedmiot zamówienia od poniedziałku do piątku w godzinach od 7:00 do 14:15, po uprzednim uzgodnieniu konkretnego terminu z Zamawiającym.
3. Dowodem dokonania czynności wymienionych w ust.1 jest protokół zdawczo-odbiorczy - formularz stanowiący Załącznik nr 2 do niniejszej umowy, podpisany przez strony umowy.
4. Podpisany bezusterkowy protokół zdawczo-odbiorczy będzie stanowił podstawę do wypłaty należnego Wykonawcy wynagrodzenia.
5. W przypadku wykonania zamówienia w części dotyczącej transportu przy użyciu Podwykonawcy, Wykonawca odpowiada za działania, uchybienia i zaniedbania Podwykonawcy tak jak za własne działania, uchybienia i zaniedbania.
6. Zamawiający zastrzega sobie prawo zwrotu towaru niezgodnego z zamówieniem, niekompletnego lub posiadającego ślady zewnętrznego uszkodzenia z jednoczesnym wyznaczeniem nowego terminu ponownej dostawy.
7. Wykonawca zobowiązany jest do zachowania przy wykonywaniu niniejszej umowy należytej staranności, z uwzględnieniem profesjonalnego charakteru swojej działalności.

**§ 3**

1. Strony uzgodniły wartość dostawy (netto) określoną w ofercie Wykonawcy na kwotę .............. (słownie: ........................................).
2. Wartość brutto zamówienia wynosi …………… (słownie: …………… ).
3. Kwota, o której mowa w ust. 2 zaspokaja wszelkie roszczenia Wykonawcy wobec Zamawiającego z tytułu wykonania przedmiotu umowy i obejmuje wszelkie koszty związane z realizacją umowy, a w szczególności:
	1. sprzedaż i dostawę transportem własnym, na swój koszt i ryzyko przedmiotu zamówienia do siedziby Zamawiającego,
	2. wniesienie towaru i jego rozładunek w miejscu wskazanym przez pracownika upoważnionego przez Zamawiającego,
	3. uruchomienie i oddanie do użytku przedmiotu zamówienia w stanie pełnej sprawności technicznej
	i użytkowej,
	4. instruktaż w zakresie obsługi oferowanego aparatu,
	5. serwis gwarancyjny,
	6. marże, rabaty – jeżeli Wykonawca stosuje upusty cenowe
	7. ubezpieczenie
	8. podatek VAT (jeśli dotyczy)
	9. cło (jeśli dotyczy),
	10. podatek akcyzowy (jeśli dotyczy)

oraz wszystkie inne koszty nie wymienione wyżej, niezbędne do realizacji przedmiotu zamówienia.

**§ 4**

1. Wykonawca, po dostarczeniu i bezusterkowym przekazaniu protokołem zdawczo-odbiorczym przedmiotu umowy - wystawi fakturę VAT w języku polskim.
2. Zapłata za przedmiot umowy o którym mowa w § 1 płatna jest przelewem na rachunek bankowy Wykonawcy prowadzony przez ………… o numerze ………………………. w terminie do 60 dni od dnia doręczenia Zamawiającemu prawidłowo i zgodnie z umową wystawionej faktury. W razie zmiany numeru rachunku bankowego, Wykonawca jest zobowiązany wskazać nowy rachunek bankowy. Wskazany numer rachunku/rachunków musi być zgłoszony do ewidencji tzw. „białej listy” tj. numerów rachunków rozliczeniowych, o których mowa w art. 49 ust. 1 pkt. 1 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997r. - Prawo bankowe, lub imiennych rachunków w spółdzielczej kasie oszczędnościowo-kredytowej, której podmiot jest członkiem, otwartych w związku z prowadzoną przez członka działalnością gospodarczą – wskazanych w zgłoszeniu identyfikacyjnym lub zgłoszeniu aktualizacyjnym i potwierdzonych przy wykorzystaniu STIR w rozumieniu art. 119zg pkt 6 Ordynacji podatkowej.
3. Zamawiający oświadcza, że jest płatnikiem VAT uprawnionym do otrzymywania faktur VAT oraz, że posiada numer identyfikacyjny NIP 817-17-50-893.
4. Za termin dokonania zapłaty przyjmuje się datę obciążenia rachunku bankowego Zamawiającego.

**§ 5**

1. Wykonawca odpowiada za wady fizyczne dostarczonego asortymentu.
2. Przez wady fizyczne rozumie się w szczególności jakąkolwiek niezgodność dostarczonego asortymentu z opisem przedmiotu zamówienia zawartym w Zapytaniu Ofertowym, oraz ze złożoną ofertą.
3. W razie stwierdzenia wad w dostarczonym towarze Zamawiający zobowiązuje się przesłać Wykonawcy pisemne zawiadomienie wraz z protokołem stwierdzającym wady.
4. Wykonawca jest odpowiedzialny względem Zamawiającego za wszelkie wady prawne przedmiotu umowy (a także oprogramowania jeżeli dotyczy), w tym również za ewentualne roszczenia osób trzecich wynikające z naruszenia praw własności intelektualnej lub przemysłowej, w tym patentów, praw ochronnych na znaki towarowe oraz praw z rejestracji na wzory użytkowe i przemysłowe, pozostające w związku z wprowadzeniem do obrotu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.
5. Zamawiający może wykonywać uprawnienia z tytułu rękojmi za wady przedmiotu umowy, niezależnie od uprawnień wynikających z gwarancji.

**§ 6**

1. Wykonawca na dostarczony …………………………. będący przedmiotem umowy udziela gwarancji na okres ……………….. (przy czym okres gwarancji będzie się liczył od dnia przekazania protokołem zdawczo-odbiorczym).
2. Okres gwarancji przerywany jest na okres dokonywania napraw gwarancyjnych przedmiotu umowy.
3. Wykonawca oświadcza, że:
	1. zobowiązuje się zapewnić w ramach przysługującego wynagrodzeniaserwis gwarancyjny,
	2. zobowiązuje się zapewnić w ramach przysługującego wynagrodzenia w trakcie trwania gwarancji przeglądy wg zaleceń producenta
	3. zobowiązuje się zapewnić serwis pogwarancyjny
	4. zobowiązuje się zapewnić zastępczy sprzęt na okres naprawy przekraczający 72 godziny
	5. zapewni części zamienne przez okres 10 lat.
4. Wykonawca podejmie działania w celu usunięcia wady/usterki w czasie max. 24 godzin od chwili zgłoszenia (pisemnie, faksem lub mailem) awarii (od poniedziałku do piątku z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy).
5. W przypadku wystąpienia awarii w okresie gwarancji Wykonawca zobowiązuje się do jej usunięcia w terminie 5 dni roboczych, a w przypadku konieczności sprowadzenia części do 7 dni roboczych od dnia zgłoszenia awarii.
6. Całość kosztów naprawy (w tym robocizna, części zamienne, podzespoły, dojazd serwisu, itp.) w okresie gwarancji ponosi Wykonawca.
7. Wykonawca w okresie gwarancji, w przypadku trzykrotnej dokonanej naprawy tej samej części lub podzespołu urządzenia wymieni tę część lub podzespół na nowy w terminie 10 dni od daty dokonania trzeciej naprawy.
8. W przypadku wymiany części/podzespołów na nowe, dla wymienionych części/podzespołów gwarancja biegnie na nowo.
9. W przypadku nie usunięcia przez Wykonawcę awarii, usterki lub wady w terminie określonym w ust. 5 niniejszego paragrafu, Zamawiający może zlecić usunięcie awarii, usterki lub wady autoryzowanemu serwisowi na koszt Wykonawcy.
10. Zamawiający może dochodzić roszczeń z tytułu gwarancji także po upływie terminu określonego w ust. 1 niniejszego paragrafu, o ile ujawnienie się wady nastąpiło przed upływem tego terminu.

**§ 7**

1. Strony ustalają kary umowne mające zastosowanie w następujących przypadkach:
2. za zwłokę w realizacji przedmiotu umowy Wykonawca zapłaci karę umowną w wysokości 0,1 % wartości brutto zamówienia za każdy dzień zwłoki ,
3. z tytułu niedostarczenia przedmiotu umowy, odstąpienia od umowy lub jej wypowiedzenia z przyczyn leżących po stronie Wykonawcy, Wykonawca zapłaci Zamawiającemu karę umowną w wysokości 10 % wartości brutto zamówienia,
4. Wykonawca zapłaci Zamawiającemu karę umowną w wysokości 0,2 % wartości brutto zamówienia za każdy dzień zwłoki liczony od upływu terminu określonego w § 6 ust. 5 umowy na usunięcie zgłoszonej awarii przedmiotu zamówienia w ramach udzielonej gwarancji.
5. Na Wykonawcy ciąży odpowiedzialność z tytułu uszkodzenia lub utraty przedmiotu umowy, aż do chwili potwierdzenia odbioru przez Zamawiającego. Z chwilą potwierdzenia odbioru przedmiotu umowy przechodzi na Zamawiającego ryzyko uszkodzenia lub utraty przedmiotu umowy.
6. Zamawiający zastrzega sobie możliwość potrącania kar umownych z wynagrodzenia przysługującego Wykonawcy po uprzednim wystawieniu noty obciążeniowej, na co Wykonawca wyraża zgodę.
7. Zamawiający zastrzega sobie możliwość dochodzenia odszkodowania przenoszącego wartość kar umownych ustalonych w niniejszej umowie ma zasadach ogólnych.
8. Wysokość kar umownych naliczonej z jednego lub kilku tytułów nie może przekroczyć 30% wartości brutto umowy określonej w § 3 ust. 1 umowy.
9. Zamawiający może odstąpić od umowy/wypowiedzieć umowę w przypadku nie zawarcia przez Wykonawcę umowy o przetwarzaniu danych osobowych zgodnie z art. 28 RODO z winy Wykonawcy, w tym w szczególności wskutek braku zdolności do zawarcia takiej umowy (niespełniania przesłanek z art. 28 RODO w terminie 30 dni od dnia zawarcia umowy nie później niż przed pierwszą czynnością Wykonawcy wymagającą przekazania danych osobowych, których administratorem jest Zamawiający (dotyczy umów których wykonanie związane jest z koniecznością powierzenie i przetwarzania danych osobowych gromadzonych przez Zamawiającego).

**§ 8**

1. Czynność prawna mająca na celu zmianę wierzyciela Zamawiającego z tytułu wierzytelności wynikających z niniejszej umowy może zostać dokonana tylko w trybie określonym w art. 54 ust. 5 – 7 ustawy z 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej.
2. Zastrzeżenie o którym mowa w ust. 1 dotyczy w szczególności umów cesji wierzytelności, umów poręczenia, umów gwarancji, umów przekazu, umów zastrzegających świadczenie na rzecz osoby trzeciej umów skutkujących przystąpieniem osoby trzeciej do zobowiązań wynikających z niniejszej umowy, w tym umów skutkujących subrogacją generalną (art. 518 k.c.).
3. Zastrzeżenie o którym mowa w ust.1 dotyczy także umów na podstawie których wierzytelność względem Zamawiającego będzie stanowiła zabezpieczenie zobowiązań Wykonawcy (np. z tytułu umowy kredytu, pożyczki)
4. Wykonawca zobowiązuje się do nieudzielania pełnomocnictw szczególnych upoważniających pełnomocników do przyjmowania świadczeń pieniężnych wynikających z niniejszej umowy na swoje rachunki lub podmiotów innych niż Wykonawca.
5. Wykonawca zobowiązuje się do nie udzielania pełnomocnictw nieodwołalnych przez mocodawcę w zakresie dochodzenia roszczeń majątkowych wynikających z niniejszej umowy.
6. W razie wątpliwości przez czynność prawną mającą na celu zmianę wierzyciela w rozumieniu niniejszej umowy lub ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej Strony rozumieją każdą sytuację, w której Zamawiający byłby zobowiązany do zapłaty podmiotom innym niż Wykonawca lub na rachunek bankowy innego podmiotu niż Wykonawca.

**§ 9**

1. Każda ze Stron niniejszej umowy zobowiązuje się do zachowania w poufności wszelkich, powziętych w ramach realizacji zamówienia, informacji dotyczących Zamawiającego i jego spraw, a w szczególności na temat prowadzonej przez nią działalności oraz metod działania, jej pracowników i współpracowników, klientów, oraz wszelkich innych informacji pozyskanych w związku z realizacją tej umowy, których ujawnienie mogłoby narazić tę stronę na szkodę, a także do nie przekazywania i nie udostępniania osobom trzecim dokumentów powierzonych przez Zamawiającego.
2. Obowiązek zachowania tajemnicy poufności, o którym mowa w ust. 1, nie dotyczy informacji, które:
3. w czasie ich ujawnienia były publicznie znane,
4. których obowiązek ujawnienia wynika z bezwzględnie obowiązującego przepisu prawa, orzeczenia sądu lub decyzji innego uprawnionego organu władzy, z zastrzeżeniem niezwłocznego powiadomienia strony, której informacje mają zostać ujawnione o takim obowiązku i zabezpieczeniu poufności tych informacji.

**§ 10**

1. Wszelkie zmiany treści niniejszej umowy, wymagają formy pisemnej (aneks) pod rygorem nieważności.
2. W sprawach nie uregulowanych umową stosuje się przepisy Kodeksu Cywilnego.
3. Wszelkie spory wynikające z realizacji niniejszej umowy lub w związku z nią, będą rozstrzygane przez właściwy sąd powszechny, według siedziby Zamawiającego.
4. Niniejsza umowa została sporządzona w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach – 1 egzemplarz dla Zamawiającego, 1 egzemplarz dla Wykonawcy.

***Wykonawca Zamawiający***

…...................................

 *miejscowość data*

**PROTOKÓŁ ZDAWCZO – ODBIORCZY**

Zamawiający :

**Szpital Specjalistyczny im. Edmunda Biernackiego w Mielcu, ul. Żeromskiego 22**

w imieniu którego odbioru, na podstawie oględzin zewnętrznych, dokonuje pracownik ds. Aparatury Medycznej:

……………………………………………………………………………………………….

*(Imię i Nazwisko, stanowisko)*

niniejszym potwierdza przyjęcie od Wykonawcy :

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

w imieniu którego przekazuje:

………………………………………………………………………………………………………….

*(Imię i Nazwisko, stanowisko)*

następującą aparaturę medyczną/sprzęt/urządzenie:

Nazwa: ……………………….

Typ: …………………………..

Nr seryjny: ……………………

Producent:…………………….

Rok produkcji: ……………….

Ilość: ………………………….

**Stan dostawy :** ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**Ewentualne zastrzeżenia :**

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**Zamawiający: Wykonawca:**

**Załącznik nr 3 do Zapytania ofertowego**

**Wykonawca:**

…………………………………………………………………………

*(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*

reprezentowany przez:

…………………………………………………………………………

*(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)*

**OŚWIADCZENIE, ŻE OFEROWANE DOSTAWY**

**ODPOWIADAJĄ WYMAGANIOM ZAMAWIAJĄCEGO**

Przystępując do postępowania w sprawie udzielenia zamówienia publicznego na sprzedaż i dostawę aparatu do krioterapii oraz aparatu do terapii ultradźwiękami do Szpitala Specjalistycznego im. Edmunda Biernackiego
w Mielcu, znak SzP.ZP.271.63.24, w imieniu reprezentowanej przeze mnie firmy oświadczam, że oferowany asortyment posiada dokumenty wymagane przez obowiązujące prawo na podstawie których może być wprowadzony do obrotu i stosowania w placówkach ochrony zdrowia RP oraz spełnia wszystkie wymagania
i parametry określone przez Zamawiającego w Specyfikacji Warunków Zamówienia.

W celu potwierdzenia oświadczenia do oferty załączam:

1. …………………………

2. …………………………

3. …………………………

4. …………………………

5. …………………………