

ZAPYTANIE OFERTOWE

Zamawiający – Zespół Opieki Zdrowotnej w Nysie zgodnie z przepisami ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. z 2021r. poz. 869), prosi o złożenie oferty cenowej na dostawę materiałów szewnych.

I. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

Przedmiotem zamówienia jest dostawa materiałów szewnych zgodnie z wykazem asortymentowo – cenowym, stanowiącym załącznik Nr 2 do „Zapytania ofertowego”.

Zamawiający dopuszcza składanie ofert na części:

Część Nr 1 – dostawa nici chirurgicznych wchłanialnych, syntetycznych, powlekanych z kwasu glikolowego i mlekowego, czas wchłaniania 2 miesiące, okres podtrzymywania tkanek wyrażony procentowo (nie mniej niż 75% po 2 tygodniach)

Część Nr 2 – dostawa nici chirurgicznych niewchłanialnych, syntetycznych, poliestrowych, plecionych

Część Nr 3 – dostawa nici chirurgicznych niewchłanialnych jednowłóknowych syntetycznych poliamidowych

Część Nr 4 – dostawa taśmy do szycia narządów mięsnych

Część Nr 5 – dostawa szwów wytwarzanych z kopolimeru kwasu glikolowego i węglanu trimetylenu

II. TERMIN WYKONANIA ZAMÓWIENIA

Zamówienie realizowane będzie przez okres 12 miesięcy od daty zawarcia umowy.

III. OPIS SPOSOBU PRZYGOTOWANIA OFERTY

1. Oferent powinien przedstawić ofertę na formularzu załączonym do niniejszego zapytania ofertowego.
2. Oferta powinna być:
 - 1) opatrzona pieczęcią firmową,
 - 2) posiadać datę sporządzenia,
 - 3) zawierać adres lub siedzibę oferenta, numer telefonu, numer NIP,
 - 4) podpisana czytelnie przez wykonawcę.
3. Oferta powinna zawierać: cenę jednostkową netto, wartość netto, stawkę podatku VAT, wartość brutto.
4. Oferta – formularz ofertowy oraz załączniki do niej, powinny być podpisane przez wykonawcę umocowanego przedstawiciela/li wykonawcy, upoważnionego/ych do podejmowania zobowiązań w imieniu wykonawcy zgodnie z wpisem o sposobie reprezentacji w stosownym dokumencie (Krajowy Rejestr Sądowy) lub udzielonym pełnomocnictwem, a w przypadku spółki cywilnej również umowa spółki w zakresie dotyczącym sposobu jej reprezentowania.
5. W przypadku podpisania oferty, oświadczeń i dokumentów przez osoby inne niż wskazane w odpowiednim rejestrze do oferty należy dołączyć pełnomocnictwo dla tych osób.
6. W cenie oferty, o której mowa wyżej należy uwzględnić wszystkie koszty związane z kompletnym wykonaniem zamówienia (np. koszty transportu, cło, koszty ubezpieczenia, koszt instalacji, itp.).

IV. WYMAGANIA DOTYCZĄCE PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA :

- 1) Zamawiający dopuszcza następującą tolerancję oferowanego przedmiotu zamówienia:
 - ± 1 mm przy długości igieł do 20mm
 - ± 2 mm przy długości igieł powyżej 20mm
 - nici dłuższe od podanych maksymalnie o 20%
- 2) dotyczy nici chirurgicznych z igłami: Zamawiający wymaga, aby igły posiadały elementy konstrukcyjne zwiększające stabilizację uchwytu w imadle (np. spłaszczenie grzbietowo-brzusze w części imadłowej)
- 3) Zamawiający wymaga wyceny produktów od jednego producenta w obrębie części /części nr 1, 2, 3/
- 4) Zamawiający wymaga etykiet na opakowaniach jednostkowych w języku polskim

V. WYMAGANIA OD OFERENTÓW

Oferent wraz z ofertą zobowiązany jest do złożenia:

- 1) Deklarację Zgodności zgodnie z ustawą o wyrobach medycznych z dnia 20 maja 2010r o wyrobach medycznych (Dz. U. z 2021r., poz. 1565, art. 2 ust. 1 pkt. 11 oświadczenie wytwórcy lub jego autoryzowanego przedstawiciela, stwierdzające na jego wyłączną odpowiedzialność, że wyrób jest zgodny z wymaganiami zasadniczymi);
- 2) oświadczenie, że wyrób posiada Formularz Zgłoszenia/ Powiadomienia Prezesa Urzędu Rejestracji Wyrobów Medycznych zgodnie z ustawą o wyrobach medycznych z dnia 20 maja 2010r. o wyrobach medycznych lub dokument potwierdzający przeniesienie danych z Rejestru wyrobów medycznych i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania do bazy danych EUDAMED;
- 3) Oświadczenie, że oferowany przedmiot zamówienia posiada aktualny dokument dopuszczający do użytku na terenie Polski zgodnie z obowiązującym prawem;
- 4) Opisy zaoferowanych nici chirurgicznych zawierające dokładną charakterystykę parametrów użytkowych (w tym precyzyjnie podany okres podtrzymywania tkankowego i okres wchłaniania nici; potwierdzających zachowanie wymaganej zdolności podtrzymywania tkankowego; wyrażony w % po określonym dla danego szwu czasie od zaimplantowania szwu – dotyczy szwów wchłanianych;
- 5) materiały informacyjne – katalogi oferowanych produktów zawierających zdjęcia /szczegółowy opis przedmiotu zamówienia potwierdzający wymagania określone przez zamawiającego, z nazwą producenta – w języku polskim;
- 6) próbki zaoferowanego przedmiotu zamówienia dla każdej pozycji w ilości 1szt.. – dot. Wykonawców składających ofertę na część nr 1, 2, 3;
- 7) **Oświadczenie** Wykonawcy o niepodleganiu wykluczeniu w przypadkach, o których mowa w 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. z 2022 r. poz. 835). Do Wykonawcy podlegającego wykluczeniu w tym zakresie, stosuje się art. 7 ust. 3 wspomnianej ustawy;

UWAGA:

Próbki należy dostarczyć na adres Zamawiającego:

Zespół Opieki Zdrowotnej w Nysie

48-300 Nysa, ul. Bohaterów Warszawy 34

Próbki należy umieścić w opakowaniu, zapewniającym ich ochronę przed uszkodzeniami mechanicznymi, opisanym w następujący sposób:

„PRÓBK

nie otwierać przedr. godz. Nr ZZP-344/29/2022/PU”

Na odwrocie opakowania umieścić należy nazwę i adres Wykonawcy.

Próbki muszą zostać przesłane do terminu składania ofert – nie później niż dzień, godzina składania ofert.

Próbki będą stanowić wymagany załącznik do oferty.

VI. INFORMACJE O SPOSOBIE POROZUMIEWANIA SIĘ

1. Oferent może zwrócić się do Zamawiającego o wyjaśnienia treści zapytania ofertowego **do dnia 23.08.2022r. godz. 10:00**, kierując swoje zapytania drogą elektroniczną na adres: k.szewczuk@zoznysa.pl
2. Jeżeli wniosek o wyjaśnienie zostanie złożony po wskazanym wyżej terminie, Zamawiający może udzielić wyjaśnień albo pozostawić wniosek bez rozpoznania.
3. Treść zapytań wraz z wyjaśnieniami Zamawiający zamieści na stronie internetowej.

VII. MIEJSCE ORAZ TERMIN SKŁADANIA OFERT

1. Ofertę z dopiskiem „Dostawa materiałów szewnych”, należy przesłać drogą elektroniczną na adres: k.szewczuk@zoznysa.pl **do dnia 25.08.2022r. do godz. 08:00**.
2. Oferty złożone po terminie nie będą rozpatrywane.
3. Oferent może przed upływem terminu składania ofert zmienić lub wycofać swoją ofertę.
4. W toku badania i oceny ofert Zamawiający może żądać od oferentów wyjaśnień dotyczących treści złożonych ofert.

VIII. OCENA OFERT

Zamawiający dokona oceny ważnych ofert na podstawie kryterium:

Cena – 100%

IX. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYBORU NAJKORZYSTNIEJSZEJ OFERTY

Wybór najkorzystniejszej oferty zostanie ogłoszony na stronie internetowej pod adresem: <https://bip.zoz.nysa.pl/ogloszenia/zamowienia-do-kwoty-ustawy>.

X. DODATKOWE INFORMACJE

1. Zamawiający zastrzega możliwość unieważnienia zapytania ofertowego na każdym jego etapie bez podania przyczyny.
2. Oferenci uczestniczą w postępowaniu ofertowym na własne ryzyko i koszt. Nie przysługują im żadne roszczenia z tytułu odstąpienia przez Zamawiającego od postępowania ofertowego.
3. Zamawiający wykluczy z postępowania Oferentów, którzy nie spełniają warunków udziału w postępowaniu.
4. Dodatkowych informacji udziela:
 - sprawy merytoryczne – Jacek Lipski – kierownik Apteki Szpitalnej, tel. 77 4087827
 - sprawy formalno-prawne: Katarzyna Szewczuk tel. 77 40 87 990, e-mail: k.szewczuk@zoznysa.pl

XI. KLAUZULA INFORMACYJNA ZESPOŁU OPIEKI ZDROWOTNEJ W NYSIE

Zespół Opieki Zdrowotnej w Nysie, na podstawie 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 (RODO), informuje, że:

- Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Zespół Opieki Zdrowotnej w Nysie ul. Boh. Warszawy 34, 48-300 Nysa
- Zespół Opieki Zdrowotnej w Nysie wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, z którym może się Pani/Pan skontaktować w sprawach ochrony swoich danych osobowych i realizacji swoich praw pisząc na adres e-mail: iod@zoznysa.pl; telefon: 77 40 87 852 lub pisząc na adres naszej siedziby wskazany w pkt. 1.
- Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą przez ZOZ w Nysie na podstawie art. 6 ust.1 lit. c RODO, wyłącznie w celu związanym z postępowaniem o udzielenie zamówienia publicznego Nr **ZZP-344/29/2022/PU**, prowadzonego zapytania ofertowego.
- Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą osoby lub podmioty, którym udostępniona zostanie dokumentacja postępowania w oparciu o art. 8 oraz art. 96 ust. 3 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. – Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2017 r. poz. 1579 i 2018).
- Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane, zgodnie z art. 97 ust. 1 ustawy Pzp, 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.
- Obowiązek podania przez Panią/Pana danych osobowych bezpośrednio Pani/Pana dotyczących jest wymogiem ustawowym określonym w przepisach ustawy Pzp, związanym z udziałem w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego; konsekwencje niepodania określonych danych wynikają z ustawy Pzp.
- W odniesieniu do Pani/Pana danych osobowych decyzje nie będą podejmowane w sposób zautomatyzowany, stosowanie do art. 22 RODO.
- Przysługuje Pani/Panu:
 - prawo dostępu do swoich danych oraz otrzymania ich kopii;
 - prawo do sprostowania (poprawienia swoich danych);
 - prawo ograniczenia przetwarzania danych 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 przetwarzamy Państwa dane niezgodnie z prawem
- 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.

ZAŁĄCZNIKI:

1. Oferta
2. Formularz cenowy
3. Wzór umowy

ZAMAWIAJĄCY
ZASTĘPCA DYREKTORA
ds. organizacyjnych
Zespołu Opieki Zdrowotnej w Nysie
mgr Krystyna Strzelska

.....
/pieczęć firmowa/

O F E R T A

I. DANE WYKONAWCY

1. Pełna nazwa
2. Adres wykonawcy
3. Regon
4. NIP
5. tel.
6. www.
7. e-mail:
7. Adres skrzynki ePUAP
8. Rodzaj przedsiębiorstwa jakim jest Wykonawca (*zaznaczyć właściwą opcję*):
 - ☐ mikroprzedsiębiorstwo;
 - ☐ małe przedsiębiorstwo;
 - ☐ średnie przedsiębiorstwo;
 - ☐ jednoosobowa działalność gospodarcza;
 - ☐ osoba fizyczna nieprowadząca działalności gospodarczej;
 - ☐ inny rodzaj

II. PRZEDMIOT OFERTY

Oferta dotyczy postępowania prowadzonego w trybie podstawowym Nr ZZP-344/29/2022/PU na dostawę materiałów szewnych.

III. OFERUJEMY wykonanie zamówienia zgodnie z ofertą cenową na kwotę:

Część Nr 1 – dostawa nici chirurgicznych wchłanialnych, syntetycznych, powlekanych z kwasu glikolowego i mlekowego , czas wchłaniania 2 miesiące, okres podtrzymywania tkanek wyrażony procentowo (nie mniej niż 75% po 2 tygodniach)

Wartość netto: zł
(słownie:)
Wartość brutto: zł
(słownie:.....)

Część Nr 2 – dostawa nici chirurgicznych niewchłanialnych, syntetycznych, poliestrowych, plecionych

Wartość netto: zł
(słownie:)
Wartość brutto: zł
(słownie:.....)

Część Nr 3 – dostawa nici chirurgicznych niewchłanialnych jednowłóknowych syntetycznych poliamidowych

Wartość netto: zł

(słownie:.....)
Wartość brutto: zł
(słownie:.....)

Część Nr 4 – dostawa taśmy do szycia narzędzi miąższowych

Wartość netto: zł
(słownie:)
Wartość brutto: zł
(słownie:.....)

Część Nr 5 – dostawa szwów wytwarzanych z kopolimeru kwasu glikolowego i węglanu trimetyleny

Wartość netto: zł
(słownie:)
Wartość brutto: zł
(słownie:.....)

IV. OFERUJEMY TERMIN PŁATNOŚCI* dni /nie mniej niż 30 dni – nie więcej niż 60 dni/

V. OFERUJEMY termin dostawy wynoszący* dni /nie dłuższy niż 3 dni robocze/ od dnia złożenia zamówienia

VI. ZOBOWIĄZUJEMY SIĘ do dostaw na własny koszt oferowanego przedmiotu zamówienia do apteki Szpitala w Nysie w dniach od poniedziałku do piątku za wyjątkiem dni ustawowo wolnych od pracy w godz. od 8.00 do 14.00.

VII. OŚWIADCZAMY, że:

- a) że zapoznaliśmy się z treścią „Zapytania ofertowego” i nie wnosimy do niego zastrzeżeń. Zdobyliśmy informacje konieczne do przygotowania oferty.
- b) zapoznaliśmy się z obowiązkami Wykonawcy i akceptujemy je bez zastrzeżeń.

VIII. OŚWIADCZAMY, że powierzmy /nie powierzmy** wykonanie części zamówienia w zakresie
następującemu/cym podwykonawcy/com

IX. OŚWIADCZAMY, że zapoznaliśmy się ze wzorem Umowy stanowiącej załącznik nr 3 do „Zapytania ofertowego” i nie wnosimy do niego zastrzeżeń.

X. POTWIERDZAM związanie niniejszą ofertą przez okres 30-u dni, licząc od dnia upływu terminu składania ofert.

.....
/podpis osoby upoważnionej do
reprezentowania firmy/

Załączniki do oferty:

- 1. /wymienić/
- 2.

*- wypełnić ilość dni

** - niepotrzebne skreślić

WYKAZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Część Nr 1 – dostawa nici chirurgicznych wchłaniających, syntetycznych, powlekanych z kwasu glikolowego i mlekowego , czas wchłaniania 2 miesiące, okres podtrzymywania tkanek wyrażony procentowo(nie mniej niż 75% po 2 tygodniach).

Lp.	Grubość nitki	Opis igły	Długość nitki	Ilość szaszetek	Cena jeden netto za 1 szaszetkę PLN	Cena jedn. brutto za 1 szaszetkę PLN	Wartość netto PLN	VAT %	Wartość brutto PLN	Nazwa własna produktu – kod
1	4/0	bez igły	150 cm	372				8		
2	4/0	bez igły	6*45 cm	12				8		
3	3/0	bez igły	150 cm	372				8		
4	3/0	bez igły	3*45 cm	12				8		
5	2/0	bez igły	150 cm	744				8		
6	2/0	bez igły	3*45 cm	12				8		
7	2/0	bez igły	2*70 cm	12				8		
8	0	bez igły	150 cm	480				8		
9	0	bez igły	2*70 cm	12				8		
10	0	bez igły	3*45 cm	12				8		
11	1	bez igły	150 cm	360				8		
12	1	bez igły	2*70 cm	12				8		
13	2	bez igły	150 cm	240				8		
14	2	bez igły	2*70 cm	12				8		
15	4/0	16 mm ½ koła, okrągła	75 cm	60				8		
16	4/0	20 mm ½ koła, okrągła	75 cm	240				8		
17	3/0	17 mm 3/8 koła, okrągło z tnącym ostrzem	75 cm	96				8		

18	3/0	20 mm ½ koła, okrągła	75 cm	372					8			
19	3/0	25 mm ½ koła, okrągła	75 cm	372					8			
20	3/0	36 mm 3/8 koła, tnąca	75 cm	48					8			
21	3/0	37 mm ½ koła, okrągła	75 cm	12					8			
22	2/0	25mm ½ koła, okrągła	75 cm	840					8			
23	2/0	30 mm ½ koła, okrągła rozwarstwiająca	75 cm	24					8			
24	2/0	30 mm ½ koła, okrągła	75 cm	1080					8			
25	2/0	35 mm ½ koła, okrągła	75 cm	600					8			
26	2/0	35 mm 3/8 koła, tnąca	75 cm	60					8			
27	2/0	37 mm ½ koła, okrągła	75 cm	12					8			
28	2/0	48 mm 1/2 koła, okrągła	75 cm	600					8			
29	0	27 mm ½ koła okrągła	70 cm	96					8			
30	0	30 mm ½ koła, okrągła	75 cm	960					8			
31	0	30 mm ½ koła, okrągła gruba	75 cm	48					8			
32	0	40mm ½ koła, okrągła mocna	75 cm	60					8			
33	0	40mm ½ koła, okrągła	75 cm	900					8			
34	1	26 mm ½ koła, okrągła	75 cm	12					8			
35	1	30 mm ½ koła, okrągła	75 cm	960					8			

36	1	40 mm ½ koła okrągła	90 cm	60					8		
37	1	40 mm ½ koła okrągła	75 cm	480					8		
38	2	40 mm ½ koła okrągła	90 cm	1728					8		
39	2	45 mm ½ koła okrągła gruba	75 cm	1200					8		
40	2	50mm ½ koła okrągła	90cm	1860					8		

*zamawiający wymaga, w obrębie pakietu, wyceny produktów od jednego producenta

** zamawiający wymaga etykiet na op. jednostkowych w języku polskim

Wartość zamówienia netto:zł /słownie złotych:/

Wartość zamówienia brutto:zł /słownie złotych:/

Część Nr 2 – dostawa nici chirurgicznych niewchłaniających, syntetycznych, poliesterowych plecionych

Lp.	Grubość nitki	Opis igły	Długość nitki	Ilość szaszetek	Cena jedn. netto za 1 szaszetkę PLN	Cena jedn. brutto za 1 szaszetkę PLN	Wartość Netto PLN	VAT %	Wartość brutto PLN	Nazwa własna produktu –kod
1	2/0	bez igły	150 cm	12				8		
2	0	bez igły	150 cm	24				8		
3	1	bez igły	150 cm	12				8		
4	1	bez igły	180 cm	84				8		
5	2	bez igły	100 cm	84				8		
6	3	bez igły	100 cm	12				8		
7	3	bez igły	150cm	60				8		

*zamawiający wymaga, w obrębie pakietu, wyceny produktów od jednego producenta

** zamawiający wymaga etykiet na op. jednostkowych w języku polskim

Wartość zamówienia netto:zł /słownie złotych:

Wartość zamówienia brutto:zł /słownie złotych:

Część nr 3 – dostawa nici chirurgicznych niewchłaniających jednowłóknowych syntetycznych poliamidowych

Lp.	Grubość nitki	Opis igły	Długość nitki	Ilość szatek	Cena jedn. netto za 1 szatkę PLN	Cena jedn. brutto za 1 szatkę PLN	Wartość Netto PLN	VAT %	Wartość brutto PLN	Nazwa własna produktu –kod
1	6/0	13 mm 3/8 koła, odwrotnie tnąca, pojedyncza, kosmetyczna	45 cm	12				8		
2	5/0	12 mm 3/8 koła, odwrotnie tnąca, pojedyncza, kosmetyczna	45 cm	120				8		
3	5/0	16 mm 3/8 koła, tnąca	45 cm	12				8		
4	5/0	16 mm 3/8 koła, tnąca, pojedyncza, kosmetyczna	75 cm	120				8		
5	5/0	12 mm 3/8 koła, odwrotnie tnąca,	45 cm	60				8		
6	4/0	19 mm 3/8 koła, trójkątna, odwrotnie tnąca	45 cm	120				8		
7	4/0	19 mm 3/8 koła, trójkątna,	75 cm	300				8		
8	4/0	24 mm 3/8 koła, trójkątna,	45 cm	420				8		
9	3/0	19 mm 3/8 koła, trójkątna, odwrotnie tnąca	75 cm	48				8		
10	3/0	19 mm 3/8 koła, trójkątna,	45 cm	420				8		
11	3/0	26 mm 3/8 koła, odwrotnie tnąca kosmetyczna z precyzyjnym ostrzem,	75 cm	12				8		
12	3/0	26 mm 3/8 koła, trójkątna,	75 cm	2640				8		

13	3/0	24 mm 3/8 koła, igła okrągła z tnącym ostrzem (przyostrzona)	75 cm	84					8		
14	3/0	24 mm 3/8 koła, trójkątna, odwrotnie tnąca	45 cm	48					8		
15	2/0	26 mm 3/8 koła, odwrotnie tnąca kosmetyczna z precyzyjnym ostrzem,	75 cm	12					8		
16	2/0	26 mm 3/8 koła, trójkątna, tnąca	75 cm	12					8		
17	2/0	26 mm 3/8 koła, trójkątna,	75 cm	2640					8		
18	1/0	30 mm 3/8 koła, odwrotnie tnąca,	90 cm	36					8		
19	0	26 mm 3/8 koła, odwrotnie tnąca	75 cm	48					8		
20	1	90 mm 3/8 koła, odwrotnie tnąca,	100 cm	12					8		
21	1	65 mm, 1/2 koła, z okrągłym ostrzem	150 cm	12					8		
22	2	90 mm 3/8 koła, odwrotnie tnąca,	100 cm	84					8		
23	2	90 m m 1/2 koła, tnąca,	100 cm	12					8		

*zamawiający wymaga, w obrębie pakietu, wyceny produktów od jednego producenta

** zamawiający wymaga etykiet na op. jednostkowych w języku polskim

Wartość zamówienia netto:zł /słownie złotych:

Wartość zamówienia brutto:zł /słownie złotych:

Część nr 4 – dostawa taśmy do szycia narzędzi miękkich

Lp.	Przedmiot zamówienia	Ilość	Cena jedn. netto za 1 sztukę PLN	Cena jedn. brutto za 1 sztukę PLN	Wartość Netto PLN	VAT %	Wartość brutto PLN	Nazwa własna produktu – kod
1	Taśma do szycia narzędzi miękkich	6				8		

Wartość zamówienia netto:zł /słownie złotych:/

Wartość zamówienia brutto:zł /słownie złotych:/

Część nr 5 – dostawa szwów wytwarzanych z kopolimeru kwasu glikolowego i węglanu trimetylenowego

Lp.	Grubość nitki	Opis igły	Rodzaj szwu	Ilość	Cena jedn. Netto za 1 szukę PLN	Cena jedn. brutto za 1 szukę PLN	Wartość Netto PLN	Vat %	Wartość brutto PLN	Nazwa własna produktu –kod
1	2/0	okrągła 37mm	jednokierunkowe, długoterminowe, wchłaniające, bezwęzłowe nici chirurgiczne z haczykami. 23-25cm	36				8		

Wartość zamówienia netto:zł /słownie złotych:/

Wartość zamówienia brutto:zł /słownie złotych:/

WZÓR UMOWY

UMOWA

– zwana dalej „*Umową*”

Zawarta w Nysie dnia....., pomiędzy:

Zespołem Opieki Zdrowotnej z siedzibą w Nysie, ul. Bohaterów Warszawy 34, 48-300Nysa, dla którego Sąd Rejonowy w Opolu, VIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego prowadzi akta rejestrowe pod numerem KRS: 0000008478, (NIP: 7531967997);

– zwanym w dalszej części Umowy "**Zamawiającym**" reprezentowanym przez:

Z-cę Dyrektora – Krystynę Strzelską

a przedsiębiorcą:

..... z siedzibą/miejscowością stałego miejsca wykonywania działalności gospodarczej w pod adresem; prowadzącym działalność gospodarczą na podstawie wpisu do ewidencji działalności gospodarczej z dnia/ wpisu do właściwego rejestru tj., prowadzonego przez wpod numerem /KRS: (NIP:)

– zwanym w dalszej części Umowy „**Wykonawcą**” reprezentowanym przez:

1.
2.

o następującej treści:

§ 1

1. W wyniku przeprowadzonej procedury w trybie podstawowym na dostawę materiałów szewnych, Wykonawca zobowiązuje się do dostawy przedmiotu zamówienia wymienionego w części nr, zgodnie z wykazem asortymentowo-cenowym stanowiącym załącznik nr 1 do Umowy.
2. Realizacja każdej części z osobna ma charakter samodzielnego zobowiązania stron.

§ 2

1. Strony ustalają ogólną wartość przedmiotu zamówienia zgodnie z ofertą do kwoty:
Część Nr
.....zł netto (słownie złotych:)
.....zł brutto (słownie złotych:)
2. Cena netto jest ceną stałą przez cały okres trwania Umowy.

§ 3

1. Wydanie towaru następować będzie partiami stosownie do potrzeb Zamawiającego przez okres 12 miesięcy od daty zawarcia Umowy.
2. Wielkość i termin wydania każdej partii towaru wynikać będzie z jednostronnych dyspozycji Zamawiającego przekazanych telefonicznie lub faksem.
3. Wykonawca zobowiązuje się dostarczyć towar w terminie dni roboczych od daty złożenia dyspozycji przez Zamawiającego.
4. Wykonawca dostarczać będzie towar na własny koszt do apteki Szpitala w Nysie ul. Boh. Warszawy 23 w dniach od poniedziałku do piątku w godz. od 8.00 do 14.00.
5. W przypadku, gdy Wykonawca nie dostarczy zamówionej partii przedmiotu zamówienia lub dostawa nie nastąpi w terminie określonym w pkt. 3, Zamawiający zastrzega sobie prawo dokonania zakupu interwencyjnego od innego dostawcy w ilości i asortymencie niezrealizowanego zamówienia.
6. W przypadku zakupu interwencyjnego zmniejsza się odpowiednio wielkość przedmiotu Umowy oraz wartość przedmiotu zamówienia o wielkość tego zamówienia.
7. W przypadku zakupu interwencyjnego Wykonawca zobowiązany jest do zwrotu Zamawiającemu różnicy pomiędzy ceną zakupu interwencyjnego a ceną niezrealizowanego zamówienia ustaloną niniejszą Umową.

§ 4

1. Przedmiot umowy zostanie dostarczony przez Wykonawcę na swój koszt i ryzyko. Koszty transportu i ubezpieczenia pokrywa Wykonawca.
2. Zamawiający przy odbiorze zamówienia zobowiązany będzie do potwierdzenia jedynie odbioru produktów stanowiących przedmiot zamówienia.
3. Wykonawca zawiadomi Zamawiającego o terminie wysyłki i przewidywanym terminie dostarczenia towaru Zamawiającemu.
4. Wykonawca dołączy do wysyłki fakturę oraz instrukcję składowania i przechowywania, jeżeli wymagają tego odrębne przepisy.
5. Wykonawca zobowiązuje się do wskazywania numeru Umowy na fakturze.

§ 5

1. Zamawiający zobowiązuje się zapłacić Wykonawcy cenę za każdą dostarczoną partię towaru w oparciu o ceny jednostkowe złożone w ofercie.
2. Za dostarczoną partię towaru Wykonawca zobowiązany jest wystawić fakturę i załączyć ją do dostawy przedmiotu zamówienia lub przekazać fakturę za pośrednictwem PEF NIP 7531967997 lub w formacie pliku elektronicznego PDF na adres poczty e-mail: zoznysaapteka@interia.pl.
3. Zapłata nastąpi przelewem bankowym w terminie ... dni od otrzymania faktury, na rachunek bankowy Wykonawcy.
4. Nazwy produktów z partii przedmiotu zamówienia umieszczonych na fakturze muszą być takie same jak nazwy oferowanych produktów wpisanych w ofercie.

§ 6

Okres ważności oferowanego przedmiotu zamówienia wynosi minimum 12 miesięcy licząc od dnia jego wydania.

§ 7

Wykonawca gwarantuje, że oferowany przedmiot zamówienia posiada aktualny dokument określony w ustawie z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (Dz. U. z 2021 r., poz. 1565). Wykonawca zobowiązuje się dostarczyć w/w dokumenty na każde żądanie Zamawiającego do apteki Szpitala w Nysie.

§ 8

Wykonawca zobowiązuje się do przesłania instrukcji użytkowania oferowanego przedmiotu zamówienia w formie potwierdzonych skanów PDF na adres email: zoznysaapteka@interia.pl niezwłocznie po zawarciu Umowy.

§ 9

1. Odbiór ilościowy i sprawdzenie dostarczonego towaru nastąpi w aptece Szpitala w Nysie w obecności Wykonawcy.
2. Jeżeli z przyczyn niezależnych od Zamawiającego nie dokonano odbioru ilościowego i jakościowego Zamawiający może składać reklamacje w terminie 1 miesiąca od dnia dostarczenia towaru do magazynu.
3. W razie stwierdzenia wad Zamawiający złoży stosowną reklamację Wykonawcy, który udzieli odpowiedzi na nią w ciągu 14 dni a po bezskutecznym upływie tego terminu reklamacja uważana będzie za uwzględnioną zgodnie z żądaniem Zamawiającego.

§ 10

1. Wykonawca zobowiązuje się zapłacić Zamawiającemu następujące kary umowne:
 - a/ za zwłokę w dostarczeniu poszczególnej partii Przedmiotu Zamówienia w wysokości 0,5% wartości netto partii Przedmiotu Zamówienia za każdy dzień zwłoki
 - b/ z tytułu odstąpienia od Umowy przez Zamawiającego z przyczyn leżących po stronie Wykonawcy w wysokości 10% wartości netto niezrealizowanej części Umowy.
2. Łączna maksymalna wysokość kar umownych nie może przekroczyć 40% wartości zamówienia netto.

§ 11

1. Zmiana wynagrodzenia Wykonawcy określona w oparciu o ceny jednostkowe produktów przedstawionych przez Wykonawcę w formularzu asortymentowo-cenowym może ulec zmianie w przypadku ustawowej zmiany stawki podatku VAT. Wówczas wynagrodzenie należne Wykonawcy podlegać będzie automatycznej waloryzacji odpowiednio o kwotę podatku VAT wynikającą ze stawki tego podatku obowiązującej w chwili powstania obowiązku podatkowego.
2. Za zgodą zamawiającego, na pisemny, udokumentowany wniosek Wykonawcy cena jednostkowa netto może być waloryzowana w okresie obowiązywania Umowy dwa razy w ciągu roku do wysokości wskaźnika wzrostu cen towarów i usług konsumpcyjnych opublikowanego przez Główny Urząd Statystyczny na stronie internetowej www.stat.gov.pl., przy czym pierwsza zmiana ceny może nastąpić po 6 miesiącach od daty zawarcia Umowy.
3. Ceny jednostkowe produktów Wykonawcy może obniżyć w każdym momencie obowiązywania Umowy bez wymagalności zawierania aneksu do Umowy.

§ 12

Zamawiający zastrzega sobie prawo dochodzenia odszkodowania na zasadach ogólnych prawa cywilnego, jeżeli poniesiona szkoda przekroczy wysokość zastrzeżonych kar umownych.

§ 13

W razie zaistnienia istotnej zmiany okoliczności powodującej, że wykonanie Umowy nie leży w interesie publicznym, czego nie można było przewidzieć w chwili zawarcia umowy, Zamawiający może odstąpić od Umowy w terminie 30 dni od powzięcia wiadomości o tych okolicznościach.

§ 14

1. Zamawiający dopuszcza zmianę zapisów Umowy w stosunku do treści oferty Wykonawcy jedynie w przypadku zaprzestania produkcji oferowanego wyrobu przez producenta.
2. Na potwierdzenie powyższej sytuacji Wykonawca zobowiązany jest do dostarczenia Zamawiającemu oświadczenia wydanego przez producenta wyrobu potwierdzającego fakt zaprzestania produkcji.
3. Zaoferowany nowy wyrób musi posiadać identyczne lub lepsze parametry niż wskazane w ofercie. Cena zaoferowanego wyrobu nie ulegnie podwyższeniu.
4. Wszelkie zmiany i uzupełnienia niniejszej Umowy wymagają formy pisemnej w postaci aneksu do Umowy pod rygorem nieważności.

§ 15

Do spraw nieuregulowanych niniejszą Umową mają zastosowanie przepisy kodeksu cywilnego ze szczególnym uwzględnieniem przepisów o sprzedaży oraz przepisy ustawy Prawo zamówień publicznych.

§ 16

Spory wynikłe ze stosowania niniejszej Umowy podlegają rozpoznaniu przez sądy powszechne właściwe dla siedziby Zamawiającego.

§ 17

Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach po jednej dla każdej ze stron.

ZAMAWIAJĄCY

WYKONAWCA

WZÓR ZAMÓWIENIA

Nazwa dostawcy

Nysa dnia.....

ZAMÓWIENIE NR ZZP – 221/..... / 2022

ODBIORCA ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ W NYSIE
REGON 000313443
NIP 753 - 19 - 67 – 997

Telefon : Dział Zaopatrzenia 77 40 87 816
Fax. 77 433 30 38

Płatnik : Odbiorca : Zespół Opieki Zdrowotnej w Nysie
ul. Bohaterów Warszawy 34
48 - 300 Nysa

Sposób zapłaty : przelew

Lp	Nazwa wyrobu, rozmiar, numer katalogowy/referencyjny	Jedn. miary	Ilość
1			

Zgodnie z umową ZZP -344/29/2022/PU
Towar należy dostarczyć pod adres 48 – 300 Nysa ul. Boh. Warszawy 34, do magazynów szpitala, w dniach od poniedziałku do piątku w godz. 8⁰⁰ - 14⁰⁰.