**SAMODZIELNY PUBLICZNY**

**ZESPÓŁ ZAKŁADÓW OPIEKI ZDROWOTNEJ**

**W WYSZKOWIE**

07-200 Wyszków

ul. Komisji Edukacji Narodowej 1

Kancelaria tel.: (29) 743 76 11, fax: (29) 743 76 05,

e-mail: kancelaria@szpitalwyszkow.pl, <http://www.szpitalwyszkow.pl/>

Wyszków, dnia 18.08.2022 r.

**DEZ/Z/341/PU-32/2022/JW**

**ZAPYTANIE OFERTOWE**

Dotyczy: **Dostawa gazów medycznych do SPZZOZ w Wyszkowie**

Na podstawie art. 2 ust. 1 pkt. 1 ustawy z dnia 11 września 2019 roku Prawo zamówień publicznych ( t.j. Dz. U. 2021 r. poz. 1129) zwracamy się z zapytaniem ofertowym o cenę i termin realizacji w/w opracowania dla SPZZOZ w Wyszkowie.

|  |  |
| --- | --- |
| **Zamawiający** | Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej  w Wyszkowie  Dział Zamówień Publicznych i Zaopatrzenia  Osoby do kontaktów:  Joanna Wilk tel.: 29-743-76-69  Marek Jasiński tel.: 29-743-76-86  Andrzej Skoczeń tel: 29-743-76-67  e-mail: [zp@szpitalwyszkow.pl](mailto:zp@szpitalwyszkow.pl) |
| **Przedmiot zamówienia**  **(opis, parametry, ilość, itp.)** | 1. CPV:  * 24111500-0 – Gazy medyczne   Dostawa ciekłego tlenu medycznego wraz z dzierżawą zbiornika z odpowiednim wyposażeniem i dzierżawą parownicy oraz dostawą dwutlenku węgla (CO2) medycznego, sprężonego w butlach wraz z dzierżawą butli.  Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia stanowi Załącznik nr 1. |
| **Podstawowe akty prawne** | Zadanie będzie zrealizowane zgodnie z polskim prawem,  a w szczególności z poniższymi aktami prawnymi:  Ustawa z dnia 6 września 2001 roku Prawo farmaceutyczne ( tj. Dz. U. 2021 r. poz. 1977))  Ustawa z dnia 11 września 2019 roku Prawo Zamówień Publicznych  (t.j. Dz. U. 2021 r. poz. 1129). |
| **Termin realizacji zamówienia**  **(okres, data)** | **Termin realizacji 12 miesięcy** |
| **Opis kryteriów wyboru Wykonawcy** | **C – Cena – 100 % (maximum 100 pkt.)**  Wartość punktowa dla kryterium „Cena” będzie wyliczana według wzoru:  **C min**  **C = ────────────── x 100**  **C of**  C – liczba punktów ocenianej oferty(do drugiego miejsca po przecinku)  C min – najniższa cena spośród oferowanych  C of – cena z ocenianej oferty |
| **Warunki udziału - wymogi** | W postępowaniu mogą wziąć udział Wykonawcy, którzy:   1. Spełniają następujące warunki: 2. posiadają uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek w tym zakresie. Wykonawca obowiązany jest: 3. posiadać zezwolenie na prowadzenie hurtowni farmaceutycznej - Potwierdzeniem spełnienia warunku będzie przedłożenie zezwolenia. 4. posiadać zezwolenie na produkcję gazów medycznych - Potwierdzeniem spełnienia warunku będzie przedłożenie zezwolenia. 5. posiadać dokument (specyfikację produktu) stwierdzający, że tlen medyczny sprężony i ciekły zgodny jest Farmakopeą Europejską - Potwierdzeniem spełnienia warunku będzie przedłożenie specyfikacji produktu. 6. posiadać niezbędną wiedzę i doświadczenie do wykonania zamówienia 7. nie podlega wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 108 ust. 1 ustawy Prawo zamówień publicznych, 8. nie podlega wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 109 ust. 1 pkt. 4, ustawy Prawo zamówień publicznych. 9. nie podlega wykluczeniu 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. z 2022 r. poz. 835).   Potwierdzeniem spełnienia warunków o których mowa w ust. 1 lit. b) do e) będzie przedłożenie Załącznika nr 5. |
| **Istotne warunki zamówienia** | 1. Termin płatności: 60 dni od daty przekazania Zamawiającemu prawidłowo wystawionej faktury. 2. Płatność zostanie dokonana przelewem na rachunek Wykonawcy. |
| **Sposób złożenia oferty**  **(miejsce, termin, forma)** | 1. **Oferty należy złożyć do dnia24.08.2022 roku do godz. 10.00** 2. Oferty należy sporządzić, pod rygorem nieważności, w języku polskim, w postaci elektronicznej. 3. Ofertę należy złożyć na adres: zp@szpitalwyszkow.pl. 4. Sposób przygotowania oferty:   Oferta może być podpisana tylko przez osoby wskazane w dokumencie uprawniającym do występowania w obrocie prawnym lub posiadające pełnomocnictwo.   1. Oferta powinna zawierać: 2. Załącznik nr 2 – Formularz oferty. 3. Załącznik nr 3 – Formularz cenowy. 4. Zezwolenie na prowadzenie Hurtowni farmaceutycznej. 5. Zezwolenie na produkcję i dystrybucję gazów medycznych, 6. Dokument (specyfikacja produktu) stwierdzający, że tlen medyczny sprężony i ciekły zgodny jest z farmakopeą europejską. 7. Załącznik nr 5 – Potwierdzenie spełnienia warunków 8. (jeżeli dotyczy) Pełnomocnictwo do reprezentowania Wykonawcy, w tym podpisania oferty, o ile prawo do podpisania oferty nie wynika z innych dokumentów złożonych wraz z ofertą. Pełnomocnictwo powinno zostać złożone w oryginale albo w kopii poświadczonej notarialnie. 9. Oferty nie będą podlegały ocenie w przypadku, gdy: 10. zostaną złożone po upływie terminu składania ofert, 11. treść oferty nie będzie odpowiadała treści zapytania, 12. Wykonawca nie uzupełni dokumentów w wyznaczonym terminie lub nie wykaże spełnia warunków udziału w postępowaniu, 13. będą zawierały błędy w obliczeniu ceny, których nie będzie można uznać za oczywistą omyłkę rachunkową. |
| **Warunki zamknięcia postępowania bez dokonania wyboru:** | Zamawiający będzie miał prawo do zamknięcia postępowania bez dokonania wyboru, jeżeli:   1. nie wpłynie żadna oferta lub żadna z ofert nie spełni warunków zapytania, 2. cena najkorzystniejszej oferty przekroczy kwotę, jaką Zamawiający może przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia, 3. wystąpi zmiana okoliczności powodująca, że realizacja zamówienia jest niecelowa, 4. postępowanie będzie obarczone wadą uniemożliwiającą zawarcie ważnej umowy. |
| **Pozostałe wymagania** | **Termin związania ofertą wynosi 30 dni.**  SPZZOZ w Wyszkowie zastrzega sobie prawo zmiany terminów składania ofert, poprawy w złożonych ofertach oczywistych błędów rachunkowych, wystąpienia do Wykonawców (Oferentów) o wyjaśnienia i uzupełnienia ofert, negocjacji ceny i warunków wykonania, zamknięcia postępowania bez wyboru którejkolwiek z ofert, a także odwołania, unieważnienia postępowania lub odmowy podpisania umowy bez podania przyczyn. |

Informacyjnie:

1. **Wykonawca ma prawo do zadawania pytań do dnia 22.08.2022 r. do godz. 12.00**
2. Odpowiedzi na pytania zostaną zamieszczone na stronie internetowej Zamawiającego [www.szpitalwyszkow.pl](http://www.szpitalwyszkow.pl)
3. Informacja o wyniku postępowania zostanie zamieszczona na stronie Zamawiającego [www.szpitalwyszkow.pl](http://www.szpitalwyszkow.pl)

Załączniki:

* Załącznik nr 1 - OPZ
* Załącznik nr 2 – Formularz oferty
* Załącznik nr 3 – Formularz cenowy
* Załącznik nr 4 – Wzór umowy
* Załącznik nr 5 – Potwierdzenie spełnienia warunków

**Załącznik nr 1 – OPZ**

**OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA**

**w przedmiocie „Dostawa gazów medycznych do SPZZOZ w Wyszkowie”**

1. Przedmiotem zamówienia jest dostawa ciekłego tlenu medycznego wraz z dzierżawą zbiornika   
   z odpowiednim wyposażeniem, parownicy oraz dostawy tlenu medycznego i CO2 medycznego sprężonego w butlach wraz z dzierżawą butli, do SPZZOZ w Wyszkowie, według asortymentu wyszczególnionego   
   w pkt. 3. Szacunkowe ilości poszczególnych towarów podane w pkt. 3 służą tylko do wyliczenia wartości oferowanej dla porównania ofert i nie mogą być podstawą do jakichkolwiek roszczeń wybranego Wykonawcy w stosunku do Zamawiającego.
2. Wymagania Zamawiającego dotyczące dostawy ciekłego tlenu medycznego wraz z dzierżawą zbiornika   
   z odpowiednim wyposażeniem do jego przechowywania oraz parownicy:
3. Parametry zbiornika:
   * Zbiornik kriogeniczny do magazynowania ciekłego tlenu medycznego o pojemności 12m3   
     i wymiarach: średnica zbiornika do 2.5m, wysokość do 6.5m.
   * Zbiornik ma być wyposażony w parownicę atmosferyczną wolnostojącą, o wydajności nominalnej 50m3 na godzinę i maksymalnej 150 m3 na godzinę. Zużycie ciekłego tlenu przez Szpital w normalnych warunkach – 200 kg/dobę, w warunkach pandemicznych zużycie wynosiło nawet (przez kilka dni) 2000 kg/dobę.
   * Należy zainstalować zbiornik odpowiadający istniejącym fundamentom.
4. Szacunkowe zapotrzebowanie roczne na ciekły tlen medyczny, służące jedynie do porównania ofert, wynosi około 80 ton.
5. Koszt dzierżawy zbiornika stacjonarnego obejmuje także:

* koszt dostawy i montażu zbiornika z wyposażeniem oraz parownicy z chwilą rozpoczęcia realizacji umowy (w momencie demontażu zbiornika przez poprzedniego Wykonawcę),
* koszt przygotowania podłoża pod urządzenia,
* koszt podłączenia urządzeń do istniejącej instalacji tlenowej ze stacją redukującą Zamawiającego
* koszt demontażu zbiornika z wyposażeniem oraz parownicy po zakończeniu trwania umowy.

1. W trakcie okresu dzierżawy Wykonawca gwarantuje bezpłatny całodobowy serwis techniczny zbiornika na tlen ciekły oraz parownicy na własny koszt, a w przypadku awarii zbiornika, parownicy lub w innym przypadku braku możliwości korzystania z urządzeń zasilających instalację tlenową, Wykonawca zapewni na czas naprawy inne urządzenie do zasilania instalacji tlenowej Szpitala.
2. Zamawiający wymaga w czasie trwania umowy dokonywania napraw, przeglądów technicznych (łącznie z badaniem zbiornika przez UDT), konserwacji, wymiany części uszkodzonych i zużywalnych na koszt Wykonawcy.
3. Wykonawca usunie stwierdzone usterki w zbiorniku na ciekły tlen oraz innym dostarczonym przez Wykonawcę wyposażeniu, niezwłocznie w momencie uzyskania wiadomości o ich wystąpieniu, nie dłużej jednak niż w terminie 24 godz. od zgłoszenia e-mailem.
4. Wykonawca zapewni rejestrację oraz okresowe przeglądy zbiornika na ciekły tlen przez Urząd Dozoru Technicznego na koszt Wykonawcy.
5. Wykonawca zapewni dokumentację techniczną zbiornika w języku polskim i przeszkoli personel odpowiedzialny ze strony Zamawiającego.
6. Dostawa tlenu ciekłego odbywać się będzie cysterną o masie całkowitej **nie większej niż 15 t.**   
   z uwagi na ograniczenie drogi dojazdowej.
7. Dostawa tlenu ciekłego musi odbywać się w sposób zapewniający ciągłość zasilania ciekłym tlenem instalacji Zamawiającego od momentu zamontowania nowego zbiornika do chwili demontażu.
8. Wraz z dostawą tlenu ciekłego Wykonawca dostarczy Zmawiającemu atest dostarczonego wyrobu.
9. Dostawa i montaż zbiornika z wyposażeniem na ciekły tlen oraz parownicy nastąpi w terminie 1 dnia od daty podpisania umowy, na miejsce obecnie eksploatowanego zbiornika.
10. Demontaż zbiornika z wyposażeniem na ciekły tlen oraz parownicy nastąpi w terminie 1 dnia od daty zakończenia umowy.
11. Wykonawca zobowiązuje się dostarczać karty charakterystyki oferowanego przedmiotu zamówienia.
12. Wykonawca zobowiązuje się dostarczyć tlen ciekły własnym transportem i na własne ryzyko. Dostarczany tlen medyczny musi odpowiadać obowiązującym normom i przepisom; jakość każdej dostawy będzie potwierdzona odpowiednim atestem.
13. Ceny za tlen ciekły i dzierżawę zbiornika nie mogą być zwiększane w całym okresie realizacji przedmiotu zamówienia. Zmiany poziomu zapotrzebowania tlenu przez Zamawiającego nie mogą być powodem jakichkolwiek roszczeń Wykonawcy.
14. Wykonawca zobowiązuje się do ubezpieczenia dzierżawionego zbiornika z urządzeniami na wypadek awarii, pożaru itp. oraz od odpowiedzialności cywilnej za ewentualne szkody wyrządzone SPZZOZ w Wyszkowie, pacjentom lub innym osobom prawnym i fizycznym.
15. Wymagany termin płatności 60 dni od dnia dostarczenia prawidłowo wystawionej faktury Zamawiającemu. Faktury za dzierżawę zbiornika wystawiane będą na koniec miesiąca. Faktury za dostarczony tlen ciekły wystawione będą najwcześniej w dniu dostawy płatne z dołu za okres miesięczny.
16. Wymagania Zamawiającego dotyczące dostawy tlenu medycznego sprężonego w butlach wraz z dzierżawą butli:
17. Szacunkowe zapotrzebowanie roczne, podane tylko dla wyliczenia wartości oferty wynosi:

**DZIERŻAWA BUTLI TLENOWYCH:**

- Butle o pojemności 40 litrów - 20 szt.

- Butle o pojemności 10 litrów - 55 szt.

- Butle o pojemności 5 litrów - 20 szt.

- Butle o pojemności 2 litrów - 15 szt.

**DZIERŻAWA BUTLI CO2:**

-Butle o pojemności 10 litrów – 4 szt.

**DOSTAWA TLENU:**

- Butle o pojemności 40 litrów - 30 szt.

- Butle o pojemności 10 litrów - 200 szt.

- Butle o pojemności 5 litrów - 70 szt.

- Butle o pojemności 2 litrów - 20 szt.

**DOSTAWA CO2:**

- Butle o pojemności 10 litrów - 10 szt.

1. Rzeczywista ilość zamówionego tlenu, w poszczególnych pojemnościach butli, określana będzie na bieżąco w składanych zamówieniach. Szacunkowe ilości podane powyżej służą tylko do wyliczenia wartości oferowanej dla porównania ofert i mogą ulec zmianie w czasie trwania umowy.
2. Transport butli należy wycenić oddzielnie dla każdej dostawy. Zamawiający przewiduje 12 takich transportów tlenu w butlach w roku.
3. Wszelkie prace serwisowe i dozorowe oraz oznakowanie, badanie dzierżawionych butli, ich wymiany dla utrzymania okresów ważności, przeprowadzane będą wyłącznie przez Wykonawcę   
   i na jego koszt.
4. Oferowane produkty lecznicze muszą być dopuszczone do obrotu i stosowania zgodnie z obowiązującymi przepisami i ustawą z dnia 6 września 2001 roku prawo farmaceutyczne.
5. Zamawiający zastrzega sobie możliwość niewykorzystania pełnej ilości towarów wymienionych powyżej   
   i z tego tytułu Wykonawcy nie przysługują jakiekolwiek roszczenia wobec Zamawiającego.
6. Warunki dostawy:
7. Miejsce dostawy: Apteka Szpitalna SPZZOZ w Wyszkowie, 07-200 Wyszków, ul. Komisji Edukacji Narodowej .nr 1.
8. Dostawca na własny koszt, ryzyko i we własnym zakresie zapewnia transport i rozładunek.
9. Czas realizacji dostawy tlenu ciekłego oraz w butlach odbywać się będą w terminie do 3 (trzech) dni roboczych od chwili złożenia zamówienia w czasie od godz. 7.00 do godz. 22.00.

**Załącznik nr 2 – Formularz oferty**

**Wykonawca:**

……………………………..

……………………………..

……………………………..

……………………………..

……………………………..

(nazwa firmy, adres, NIP/KRS)

**Oferta**

**Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wyszkowie,**

**ul. Komisji Edukacji Narodowej 1**

**07 – 200 Wyszków**

Przystępując do udziału w postępowaniu w przedmiocie:

**„Dostawa gazów medycznych do SPZZOZ w Wyszkowie”. nr procedury: DEZ/Z/342/PU-32/2022/JW**

1. Oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia

za kwotę brutto ................................zł słownie: ...................................... zł.

wartość netto …………….zł

stawka VAT …………%

wartość VAT …………….zł

1. Oświadczam/y, że w cenie oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty wykonania zamówienia   
   i realizacji przyszłego świadczenia umownego, w tym podatek od towarów i usług (VAT) a oferta nie stanowi czynu nieuczciwej konkurencji, zgodnie z art. 226 ust. 1 pkt 7 ustawy prawo zamówień publicznych z dnia 11 września 2019 roku (Dz. U. 2021 r. poz. 1129) i art. 5 – 17 ustawy z dnia 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji (tj. Dz. U. 2020 r. poz. 1913 ze zm.)
2. Oświadczam/y, że zapoznaliśmy się z zapisami Zapytania ofertowego wraz ze Wzorem Umowy, akceptujemy je i nie wnosimy żadnych zastrzeżeń.
3. Zobowiązuje/my się, w przypadku wyboru naszej oferty, do zawarcia umowy zgodnej z niniejszą ofertą,   
   w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
4. Oświadczam/y, że otrzymaliśmy konieczne informacje do przygotowania oferty.
5. Posiadamy potencjał oraz odpowiednie zasoby rzeczowe i ludzkie umożliwiające realizację zamówienia.
6. Posiadamy niezbędną wiedzę i doświadczenie oraz stosowne uprawnienia do wykonania przedmiotu zamówienia.
7. Znajdujemy się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia.
8. Oświadczam/y, że akceptujemy termin związania ofertą tj. **30 dni.**
9. Oświadczam/y, że wybór naszej oferty będzie/ nie będzie\*1 prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego, wskazując jednocześnie nazwę (rodzaj) towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będzie prowadzić do jego powstania, oraz wskazując ich wartość bez kwoty podatku:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa (rodzaj) towaru lub usługi** | **Wartość bez kwoty podatku** |
| 1 |  |  |

\*1 *właściwe zaznaczyć, w przypadku „będzie” należy wypełnić powyższą tabelkę.*

1. Oświadczam/y, że całość zamówienia zrealizowana zostanie \*2 :
2. Osobiście
3. Wspólnie z innym Wykonawca (Spółki cywilnej/konsorcja) w zakresie ………………………….. (należy podać dokładny opis części zamówienia którą Wykonawca zamierza wykonać wspólnie z innym Wykonawcą).

\*2 *właściwy punkt należy zaznaczyć*

1. Oświadczam/y, że\*3

* Wykonawca jest mikroprzedsiębiorstwem
* Wykonawca jest małym przedsiębiorstwem
* Wykonawca jest średnim przedsiębiorstwem
* Wykonawca prowadzi jednoosobową działalność gospodarczą
* Wykonawca jest osobą fizyczną nieprowadzącą działalności gospodarczej
* Inny rodzaj

\*3 *właściwą odpowiedź zaznaczyć X*

1. Oświadczam/y, że wypełniliśmy obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się   
   o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.
2. Oświadczam/y, że zamówienie wykonamy w terminie **12 miesięcy**.
3. Akceptujemy, termin płatności **60 dni** od dnia dostarczenia prawidłowo wystawionej faktury Zamawiającemu.
4. Dokumenty zawarte w pliku (nazwa)…………………………….. zawierają informacje stanowiące tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji i nie mogą być ujawniane pozostałym uczestnikom postępowania\*. W załączeniu przedkładamy uzasadnienie dla zastrzeżenia informacji jako stanowiących tajemnicę przedsiębiorstwa\*5*.*

\*5*wypełnić jeżeli dotyczy*

1. Pod groźbą odpowiedzialności karnej oświadczam, że załączone do oferty dokumenty opisują stan prawny i faktyczny, aktualny na dzień otwarcia ofert (art. 233 k.k.).
2. Wszelką korespondencję w sprawie niniejszego postępowania należy kierować do:

imię i nazwisko ………………….

adres …………………………….

tel: …………………………….….

adres e-mail …………………..….

1. Załącznikami do niniejszej oferty są:
2. ………..
3. ………..

.....................................................................................

Podpis/y osoby/osób wskazanych w dokumencie uprawniającym do występowania w obrocie prawnym lub posiadających pełnomocnictwo

lub posiadających pełnomocnictwo

**Załącznik nr 3**

**Wykonawca:**

……………………………..

……………………………..

……………………………..

……………………………..

……………………………..

(nazwa firmy, adres, NIP/KRS)

**SZCZEGÓŁOWA OFERTA CENOWA**

Oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia „**Dostawa gazów medycznych do SPZZOZ w Wyszkowie**”.

Uwaga:

Szacunkowe zapotrzebowanie roczne na ciekły tlen medyczny służące jedynie do porównania ofert wynosi 80 ton.

1. TLEN MEDYCZNY:
   1. Wartość 1 tony tlenu wynosi:

wartość brutto ....................zł w tym wartość netto …..………….zł i wartość VAT …………….zł

* 1. Wartość 80 ton tlenu wynosi:

wartość brutto ....................zł w tym wartość netto …..………….zł i wartość VAT …………….zł

* 1. Koszt transportu 1 tony tlenu:

wartość brutto ....................zł w tym wartość netto …………….zł i wartość VAT …………….zł

* 1. Koszt transportu 80 ton tlenu:

wartość brutto ....................zł w tym wartość netto …………….zł i wartość VAT …………….zł

* 1. Koszt dzierżawy zbiornika za 1 miesiąc:

wartość brutto ....................zł w tym wartość netto …..………….zł i wartość VAT …………….zł

* 1. Koszt dzierżawy zbiornika za 12 miesięcy:

*(poz. 1 e x 12)*

wartość brutto ....................zł w tym wartość netto …..………….zł i wartość VAT …………….zł

-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Łączna wartość brutto dostaw tlenu ciekłego wraz z dzierżawą zbiornika w okresie 12 miesięcy *[wartości należy wpisać do Załącznika nr 2 Formularz oferty)]*:

*(poz. 1b - wartość 80 ton tlenu + poz. 1d – koszt transportu 80 ton tlenu + 1f koszt dzierżawy zbiornika za 12 miesięcy)*

wartość brutto ....................zł

wartość netto …………….zł

stawka VAT ………………

wartość VAT …………….zł

Łączna wartość ą brutto dostaw tlenu medycznego sprężonego i CO2 w butlach z dzierżawą butli obliczono z wzoru:

**A (wartość brutto dzierżawy butli tlenowych) + C (wartość brutto przewidywanych dostaw tlenu w butlach w ciągu 12 miesięcy) + E (wartość brutto transportu przewidywanych dostaw tlenu i CO2 w ciągu 12 m-cy) = wartość brutto dostaw tlenu w butlach w ciągu 12 m-cy + B (wartość brutto dzierżawy butli CO2) + D (wartość brutto przewidywanych dostaw CO2 w butlach w ciągu 12 miesięcy) = wartość łączną brutto dostaw tlenu medycznego sprężonego i CO2 w butlach z dzierżawą butli.**

W tym:

A. wartość brutto dzierżawy butli tlenowych:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| pojemność butli w litrach | cena brutto dzierżawy jednej butli/dobę  w zł. | ilość butli w szt. | ilość dni | wartość brutto w zł. |
| 40 |  | 20 | 365 |  |
| 10 |  | 55 | 365 |  |
| 5 |  | 20 | 365 |  |
| 2 |  | 15 | 365 |  |
| **WARTOŚĆ BRUTTO ZA DZIERŻAWĘ BUTLI** | | | |  |

B. wartość brutto dzierżawy butli CO2:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| pojemność butli w litrach | cena brutto dzierżawy jednej butli/dobę  w zł. | ilość butli w szt. | ilość dni | wartość brutto w zł. |
| 10 |  | 4 | 365 |  |
| **WARTOŚĆ BRUTTO ZA DZIERŻAWĘ BUTLI** | | | |  |

C. wartość brutto przewidywanych dostaw tlenu w butlach w ciągu 12 miesięcy:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| pojemność butli w litrach | jednostkową cenę brutto tlenu w jednej butli | ilość butli w szt. | wartość brutto w zł. |
| 40 |  | 30 |  |
| 10 |  | 200 |  |
| 5 |  | 70 |  |
| 2 |  | 20 |  |
| **WARTOŚĆ BRUTTO PRZEWIDYWANYCH DOSTAW TLENU**  **W BUTLACH W CIĄGU 12 MIESIĘCY** | | |  |

D. wartość brutto przewidywanych dostaw CO2  w butlach w ciągu 12 miesięcy:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| pojemność butli w litrach | jednostkową cenę brutto CO2 w jednej butli | ilość butli w szt. | wartość brutto w zł. |
| 10 |  | 10 |  |
| **WARTOŚĆ BRUTTO PRZEWIDYWANYCH DOSTAW TLENU**  **W BUTLACH W CIĄGU 12 MIESIĘCY** | | |  |

E. wartość brutto transportu przewidywanych dostaw tlenu i CO2w ciągu 12 m-cy:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| cena brutto jednego transportu w zł. | Ilość transportów | WARTOŚĆ BRUTTO TRANSPORTU PRZEWIDYWANYCH DOSTAW TLENU W CIĄGU 12 M-CY |
|  | 12 |  |

...................................... dnia .....................

................................................................

podpisy osób wskazanych w dokumencie uprawniającym do

występowania w obrocie prawnym lub posiadających

pełnomocnictwo

# **Załącznik nr 4**

# **Wzór umowy**

**Umowa nr …………**

zawarta w dniu **…………. 2022 roku,** w Wyszkowie, pomiędzy:

**Samodzielnym Publicznym Zespołem Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wyszkowie (dalej SPZZOZ   
w Wyszkowie),**

ul. Komisji Edukacji Narodowej 1, 07- 200 Wyszków

NIP: 762-17-47-265; REGON: 000308726; KRS: 0000016810;

reprezentowanym przez

- ……………………….

zwanym dalej **Zamawiającym**

a

**………………………………………………………………..**

NIP: ……………..; REGON: …………………………..; KRS:…………………………….;

reprezentowaną przez:

- .............................................................................

zwanym w treści umowy **Wykonawcą**

wybranym na podstawie art. 2 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych (t.j. Dz. U. z 2021 r. poz. 1129)

Strony zawierają umowę o następującej treści:

**§ 1**

**Przedmiot umowy**

1. Przedmiotem umowy jest „**Dostawa gazów medycznych do SPZZOZ w Wyszkowie”** zwanych w dalszej części umowy Towarem.
2. Szczegółowy wykaz Towarów i cenę jednostkową określono w ofercie z dnia …………… roku – szczegółowa oferta cenowa Załącznik nr 3, która stanowi integralną część umowy.
3. Zamawiający zastrzega sobie możliwość niewykorzystania pełnej ilości Towarów wymienionych w szczegółowej ofercie cenowej Załącznik nr 3 i jednocześnie Zamawiający określa minimalny próg wykonania umowy w wysokości 50 % wartości umowy o której mowa w § 3 ust. 3, z zastrzeżeniem, że zobowiązanie Zamawiającego co do minimalnego progu nie ma zastosowania w przypadku odstąpienia od umowy lub rozwiązania umowy z przyczyn leżących po stronie Wykonawcy.

**§ 2**

**Warunki realizacji**

* + - 1. Wykonawca oświadcza, że wszystkie dostarczane Towary będą odpowiadały warunkom jakościowym określonym w Załącznik nr 1 - OPZ oraz w ofercie Wykonawcy **z dnia** **……… roku** – Załącznik nr 2 oraz będą zgodnie z atestami, normami i będą dopuszczone do obrotu oraz stosowania w służbie zdrowia, zgodnie z obowiązującymi przepisami.
      2. Wykonawca zobowiązuje się dostarczyć Zamawiającemu przedmiot umowy na własny koszt i ryzyko, w asortymencie i ilościach określonych w zamówieniach, w terminie do 3 (trzech) dni roboczych od złożonego zamówienia w godzinach od 7.00 do 22.00 w dni robocze lub w innych godzinach uzgodnionych z przedstawicielem Zamawiającego wskazanym w § 7 Umowy.
      3. W przypadku niezrealizowania, z winy Wykonawcy, zamówień w terminie, o którym mowa w ust. 2 lub dostarczenia Towaru z wadami jakościowymi, Wykonawca pokryje wszelkie koszty poniesione przez Zamawiającego (transport, koszty administracyjne, różnica w cenie itp.) związane z zakupem u innych dostawców Towarów będących przedmiotem umowy.
      4. Szczegółowy opis warunków realizacji zamówienia został zawarty w Załączniku nr 1 – Opis przedmiotu zamówienia.
      5. Wykonawca zobowiązuje się posiadać w okresie trwania umowy aktualne zezwolenie na prowadzenie hurtowni medycznej. Kopia zezwolenia na prowadzenie hurtowni medycznej stanowi Załącznik nr 4.
      6. Wykonawca zobowiązuje się posiadać w okresie trwania umowy aktualne zezwolenie na produkcję i dystrybucję gazów medycznych. Kopia zezwolenia na produkcję i dystrybucję gazów medycznych stanowi Załącznik nr 5.

**§ 3**

**Wynagrodzenie Wykonawcy**

1. Za dostarczony Towar Wykonawca będzie wystawiał faktury według cen jednostkowych, zgodnie z ofertą Wykonawcy z dnia …………. roku – Załącznik nr 2 i 3.
2. Faktury za dzierżawę będą wystawianena koniec miesiąca za miesiąc poprzedni. Faktury za dostarczony tlen ciekły wystawione będą najwcześniej w dniu dostawy.
3. Wartość umowy została ustalona na podstawie cen jednostkowych ustalonych w drodze postępowania.

Wartość umowy wynosi:

Wartość netto ………..…....(słownie) ………….....…

Stawka VAT …………….

Wartość VAT …....(słownie) …………...…..

Wartość brutto …………....(słownie) …………...…..

1. Zamawiający zobowiązuje się zapłacić Wykonawcy cenę za dostarczony Towar zgodnie z fakturą, w terminie **60 dni** od dnia dostarczenia prawidłowo wystawionej faktury Zamawiającemu.
2. Wykonawca gwarantuje niepodwyższanie cen zaproponowanych w ofercie przez cały okres obowiązywania umowy z wyjątkiem:
3. zmiany stawki podatku VAT, przy czym zmianie ulegnie wyłącznie cena brutto, cena netto pozostaje bez zmian, Zmiana wynagrodzenia brutto może nastąpić nie wcześniej niż z dniem wejścia w życie aktu normatywnego wprowadzającego tą zmianę.
4. zmian cen urzędowych Towaru, wprowadzonych rozporządzeniem odpowiedniego Ministra, przy czym zmiany te mogą dotyczyć podwyższania i obniżania cen, Zmiana wynagrodzenia brutto może nastąpić nie wcześniej niż z dniem wejścia w życie aktu normatywnego wprowadzającego tą zmianę.
5. Zapłata wynagrodzenia należnego Wykonawcy, wynikająca ze złożonej faktury będzie przekazywana na konto Wykonawcy o numerze ………………….
6. Strony ustalają, że zapłata następuje z chwilą obciążenia rachunku bankowego Zamawiającego.
7. Wykonawca zobowiązany jest do wskazania na wystawionej fakturze numeru umowy, której dotyczy faktura.
8. Wykonawca wyraża zgodę na dokonanie kompensaty wzajemnych należności i zobowiązań.
9. Z tytułu nieterminowej zapłaty należności Wykonawcy przysługują odsetki ustawowe za opóźnienie w transakcjach handlowych po wystawieniu i doręczeniu Zamawiającemu noty odsetkowej, najpóźniej do dnia 31 grudnia roku kalendarzowego, w którym należność finansowa stała się wymagalna, a w przypadku zaległości płatniczych powstałych w czwartym kwartale roku Wykonawcy przysługują odsetki ustawowe za opóźnienie po wystawieniu i doręczeniu Zamawiającemu noty odsetkowej najpóźniej do dnia 31 marca następnego roku kalendarzowego.
10. Cesje wierzytelności oraz inne czynności prawne mające na celu zmianę wierzyciela, dokonane z naruszeniem art. 54 ust. 5 ustawy o działalności leczniczej są nieważne.

**§ 4**

**Okres realizacji**

1. Niniejsza umowa zostaje zawarta na czas określony, **od dnia ………. roku do dnia ………… roku.**
2. W przypadku niewykorzystania całkowitej wartości brutto, o której mowa w § 3 ust. 3, w okresie trwania umowy- umowa może zostać przedłużona na okres jej pełnego wykorzystania, jednak nie dłużej niż do dnia zawarcia umowy z Wykonawcą wyłonionym w kolejnym postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego dotyczącego tego samego przedmiotu zamówienia.

**§ 5**

**Reklamacje**

1. Zamawiający ma prawo do składania reklamacji ilościowych w terminie 2 dni roboczych od odbioru Towaru i do składania reklamacji jakościowych w całym okresie trwania umowy oraz przez cały okres ważności towaru od wygaśnięcia bądź rozwiązania niniejszej umowy.
2. Reklamacje, o której mowa powyżej, Zamawiający zgłasza Wykonawcy na piśmie przesyłając ją faxem lub w inny dostępny sposób na adres wskazany w § 7 ust. 1 lit b). Wykonawca zobowiązany jest niezwłocznie potwierdzić przyjęcie zawiadomienia. Brak reakcji ze strony Wykonawcy w ciągu 24 godzin od chwili doręczenia zawiadomienia przez Zamawiającego jest równoznaczny z przyjęciem zawiadomienia przez Wykonawcę.
3. W przypadku dostarczenia przez Wykonawcę Towaru z wadami jakościowymi bądź niezgodnie ze złożonym przez Zamawiającego zamówieniem, Wykonawca zobowiązuje się do wymiany wadliwych Towarów na własny koszt i ryzyko **w terminie 5 dni roboczych** od chwili zgłoszenia reklamacji przez Zamawiającego oraz pokrycia wszelkich strat poniesionych przez Zamawiającego z tego tytułu.
4. Niedotrzymanie terminu, o którym mowa w ust. 3, bez podania przyczyny będzie uważane za nienależyte wykonanie umowy.
5. Wykonawca zobowiązuje się do zakończenia procesu reklamacyjnego i wystawienia faktury korygującej w terminie do 5 dni roboczych od dnia uznania reklamacji.
6. W przypadku wystawienia faktury korygującej VAT od dnia jej otrzymania, ustala się nowy termin zapłaty dla faktury VAT oraz faktury korygującej VAT.

**§ 6**

**Kary umowne**

1. Wykonawca zapłaci Zamawiającemu karę umowną:
2. za odstąpienie lub rozwiązanie umowy w trybie natychmiastowym przez Zamawiającego z przyczyn leżących po stronie Wykonawcy w wysokości 20% wynagrodzenia umownego za niezrealizowaną część przedmiotu umowy,
3. za jednostronne odstąpienie w zakresie niezrealizowanej części umowy lub rozwiązanie umowy   
   przez Wykonawcę w wysokości 20% wynagrodzenia umownego za niezrealizowaną część przedmiotu umowy,
4. za opóźnienie w dostarczeniu przedmiotu umowy w terminie określonym w § 2 ust. 2 umowy z powodu okoliczności, za które odpowiada Wykonawca w wysokości 20 % wartości niedostarczonego w terminie zamówienia, za każdy dzień opóźnienia.
5. Jeżeli kara umowna nie pokryje poniesionej szkody, Zamawiający może dochodzić odszkodowania uzupełniającego na zasadach ogólnych, określonych przepisami Kodeksu Cywilnego.
6. Okoliczność, że Zamawiający nie poniósł szkody wskutek opóźnień Wykonawcy nie zwalnia Wykonawcy z obowiązku zapłaty zastrzeżonych kar umownych.
7. Łączna wysokość kar umownych nie może przekroczyć wartości 50% wynagrodzenia brutto, o którym mowa w § 3 ust. 3.

**§ 7**

**Nadzór nad realizacją**

Osobami upoważnionymi do kontaktu i nadzoru nad realizacją niniejszej umowy są:

* 1. ze strony Zamawiającego:

SPZZOZ w Wyszkowie ul. Komisji Edukacji Narodowej 1, 07-200 Wyszków

Pani/Pan…………………………

tel.: …………………

adres mailowy: ……………………………………………

* 1. ze strony Wykonawcy:

………………………………………………

Pan/Pani …………………………………….

tel./faks:…………………………………..….

adres mailowy:………………………………

Strony umowy zastrzegają sobie możliwość zmiany oraz uzupełniania listy osób wskazanych w ust. 1, Strona zmieniająca powiadomi drugą Stronę o zmianie osoby w formie pisemnej.

**§ 8**

**Zmiany umowy**

1. Zmiana postanowień umowy może nastąpić w okolicznościach:
2. zmiany zakresu świadczonych usług w związku ze zmianami organizacyjnymi leżącymi po stronie Zamawiającego,
3. zaistnienia omyłki pisarskiej lub rachunkowej,
4. zmiany danych teleadresowych określonych w umowie,
5. zmiany rachunku bankowego Wykonawcy,
6. zaistnienia siły wyższej (powódź, pożar, ataki terrorystyczne) mającej wpływ na realizację umowy,
7. wystąpienia niezależnych od Zamawiającego i Wykonawcy istotnych okoliczności, których nie można było przewidzieć przy zachowaniu należytej staranności, które mają wpływ na terminy realizacji zamówienia,
8. zmniejszenia ceny jednostkowej asortymentu, będącego przedmiotem umowy,
9. zmian o których mowa w § 3 ust. 5,
10. Powyższe zmiany nie mogą skutkować zmianą ceny jednostkowej, wartości umowy i nie mogą być niekorzystne dla Zamawiającego, za wyjątkiem ust. 1 pkt. 8.

**§ 9**

**Rozwiązanie i odstąpienie od umowy**

1. W razie wystąpienia 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 powyższych okolicznościach. W takim wypadku Wykonawca może żądać jedynie wynagrodzenia należnego mu z tytułu świadczenia usług do dnia odstąpienia od umowy.
2. Zamawiającemu przysługuje prawo rozwiązania umowy bez wypowiedzenia z przyczyn lezących po Stronie Wykonawcy w poniższych przypadkach:
3. Wykonawca utracił koncesję na prowadzenie działalności gospodarczej;
4. Wykonawca zaprzestał wykonywania działalności, został złożony wniosek o ogłoszenie upadłości lub nastąpiła likwidacja firmy Wykonawcy;
5. Wykonawca w chwili zawarcia umowy podlegał wykluczeniu z postępowania na podstawie ustawy Pzp.
6. Zamawiającemu przysługuje prawo wypowiedzenia umowy w terminie 14 dni od powzięcia wiadomości o przyczynie rozwiązania umowy wskazanej poniżej:
7. Została naliczona dwukrotnie kara umowna z tego samego tytułu;
8. Wykonawca nienależycie wykonał lub nie wykonał usługi, a w szczególności naruszył postanowienia umowy w tym m.in. (2 krotne opóźnienie w dostawie),
9. W powyższych przypadkach Wykonawca może żądać wyłącznie wynagrodzenia należnego z tytułu wykonania zrealizowanej części umowy.
10. Rozwiązanie umowy oraz odstąpienie od umowy następują w formie pisemnej pod rygorem nieważności z podaniem przyczyny.
11. Każdej ze stron przysługuje prawo rozwiązania umowy z zachowaniem dwumiesięcznego okresu wypowiedzenia umowy.

**§ 10**

**Postanowienia końcowe**

1. Strony zobowiązują się do przetwarzania danych osobowych w sposób zgodny z obowiązującymi przepisami prawa, w tym przepisami rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 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)*, dalej „RODO”.
2. Wszelkie zmiany niniejszej umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.
3. W okresie wykonywania umowy Wykonawca zobowiązany jest do pisemnego powiadomienia Zamawiającego w terminie 3 dni od daty wystąpienia poniższych okoliczności o:

1) zmianie siedziby lub nazwy Wykonawcy,

2) zmianie osób reprezentujących,

3) ogłoszeniu upadłości Wykonawcy,

4) wszczęciu postępowania układowego, w którym uczestniczy Wykonawca,

5) ogłoszeniu likwidacji,

6) zawieszeniu działalności.

1. W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie obowiązujące przepisy prawa.
2. Wszelkie spory lub rozbieżności, jakie mogą wyniknąć podczas realizacji umowy będą rozwiązywane na drodze postępowania ugodowego zgodnie z art. 591 ust. 1 ustawy Pzp.
3. Zmiana umowy dokonana z naruszeniem prawa obowiązującego w Rzeczypospolitej Polskiej,   
   w szczególności przepisów ustawy Pzp jest nieważna.
4. Ewentualne sprawy sporne wynikłe na tle wykonywania umowy po wyczerpaniu możliwości ich polubownego załatwienia podlegać będą rozstrzygnięciu przez sąd miejscowo właściwy dla siedziby Zamawiającego.
5. Umowę sporządzono w trzech jednakowo brzmiących egzemplarzach, każdy na prawach oryginału, dwa dla Zamawiającego i jeden dla Wykonawcy.

Załączniki:

* + - 1. Załącznik nr 1 – OPZ
      2. Załącznik nr 2 – Formularz oferty
      3. Załącznik nr 3 – Szczegółowa oferta cenowa
      4. Załącznik nr 4 – Zezwolenie na prowadzenie hurtowni farmaceutycznej
      5. Załącznik nr 5 – Zezwolenie na produkcję i dystrybucję gazów

**ZAMAWIAJĄCY WYKONAWCA**

Załącznik nr 5

**Wykonawca:**

……………………………..

……………………………..

……………………………..

……………………………..

……………………………..

(nazwa firmy, adres, NIP/KRS)

Działając w imieniu Wykonawcy: …………………………………………………………………………

(należy podać nazwę i adres Wykonawcy)

***Oświadczenie o braku podstaw do wykluczenia z postępowania***

Oświadczam, że na dzień składania ofert :

1. podlegam/ nie podlegam\* wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 108 ust. 1 ustawy Prawo zamówień publicznych,
2. podlegam/ nie podlegam\* wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 109 ust. 1 pkt. 4, ustawy Prawo zamówień publicznych.
3. podlegam/nie podlegam wykluczeniu 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. z 2022 r. poz. 835).

***Oświadczenie o spełnieniu warunków udziału w postępowaniu***

Oświadczam, że na dzień składania ofert spełniam/ nie spełniam\* warunki udziału w postępowaniu określone przez Zamawiającego w zapytaniu ofertowym.

Oświadczam, że posiadam niezbędną wiedzę i doświadczenie do wykonania zamówienia

Oświadczenie, że podjęte przez Wykonawcę czynności są wystarczające do wykazania jego rzetelności   
w sytuacji, gdy wykonawca podlega wykluczania z postępowania na podstawie art. 108 ust. 1 pkt. 1, 2, 5 lub 6 ustawy Prawo zamówień publicznych\*\*

Oświadczam, że zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art. ………. ustawy Pzp

*(podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia spośród wymienionych w 108 ust. 1 pkt. 1, 2, 5 lub 6 ustawy Prawo zamówień publicznych).*

Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 110 ust. 2 ustawy Prawo zamówień publicznych podjąłem następujące środki naprawcze: …………………………………………………………………………………………………………………….…………..

|  |
| --- |
| **Oświadczenie dotyczące podanych informacji**  Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji |

\*niepotrzebne skreślić

\*\* dotyczy sytuacji gdy wykonawca podlega wyuczeniu z postępowania art. 108 ust. 1 pkt. 1, 2, 5 lub 6

...................................... dnia .....................

................................................................

podpisy osób wskazanych w dokumencie uprawniającym do

występowania w obrocie prawnym lub posiadających

pełnomocnictwo