ZAŁĄCZNIK NR 1 DO SIWZ

**OFERTA**

1. Dane Wykonawcy:

|  |  |
| --- | --- |
| Adres i nazwa Wykonawcy: | ............................................................................................................................... |
| KRS lub inny organ rejestrowy: | ................................................................................................................................ |
| Wielkość przedsiębiorstwa | 1. mikroprzedsiębiorstwo; 2. małe przedsiębiorstwo; 3. średnie przedsiębiorstwo; 4.żadne z powyższych. (właściwe podkreślić) |
| Osoba upoważniona do kontaktu | Imię i nazwisko …................................................; Tel. ......................................... Adres e-mail:...................................................... |
| Nr rachunku bankowego: | ................................................................................................................................ |

1. Oświadczam, że:
2. akceptuję w całości wszystkie warunki zawarte w SIWZ;
3. składam ofertę na wykonanie przedmiotu zamówienia w zakresie określonym w SIWZ, zgodnie z opisem przedmiotu zamówienia i wzorem umowy;
4. cena zawiera wszystkie koszty, jakie ponosi Zamawiający w przypadku wyboru niniejszej oferty;
5. akceptuję warunki płatności określone przez Zamawiającego w SIWZ przedmiotowego postępowania;
6. jestem związany/a niniejszą ofertą przez okres 30 dni od dnia upływu terminu składania ofert;
7. przewiduję/nie przewiduję powierzenie podwykonawcom ........................................................................ realizacji zamówienia w części …………….;
8. zapoznałem/am się z postanowieniami umowy, określonymi w SIWZ i zobowiązuję się, w przypadku wyboru mojej oferty, do zawarcia umowy zgodnej z niniejszą ofertą, na warunkach określonych w SIWZ, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego;
9. że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO1) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.\*
10. Oferuję dostawę, zgodnie z wymogami zawartymi w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia, w tym:

|  |
| --- |
| CZĘŚĆ NR 1 APARAT DO OZNACZANIA KORONAWIRUSA METODAMI GENETYCZNYMI |
| Lp | Przedmiot zamówienia | Nazwa handlowa/ Producent | Klasa wyrobu medycznego | Jednostka miary | Ilość | Cena netto | VAT w (%) | Cena brutto |
| 1 | Aparat do oznaczania koronawirusa metodami genetycznymi |  |  | szt. | 1 |  |  |  |
| 2 | Komputer lub laptop z oprogramowaniem do obsługi aparatu |  |  | szt. | 1 |  |  |  |
| Razem |  |  |  |
| **PARAMETRY OCENIANE:** |
| Czas dostawy ……… dni\*  |
| \* opisu dokonuje wykonawca; Oferta Wykonawcy bez określenia czasu dostawy będzie oceniana przez Zamawiającego jako oferta z 14 dniowym czasem dostawy. Oferta Wykonawcy, który zaproponuje dłuższy czas dostawy niż 14 dniowy, będzie podlegała odrzuceniu |

|  |
| --- |
| CZĘŚĆ NR 2 AUTOMATYCZNY SYSTEM DO IZOLACJI KWASÓW NUKLEINOWYCH |
| Lp | Przedmiot zamówienia | Nazwa handlowa/ Producent | Klasa wyrobu medycznego | Jednostka miary | Ilość | Cena netto | VAT w (%) | Cena brutto |
| 1 | Automatyczny system do izolacji kwasów nukleinowych |  |  | szt. | 1 |  |  |  |
| **PARAMETRY OCENIANE:** |
| Czas dostawy ……… dni\* |
| \* opisu dokonuje wykonawca; Oferta Wykonawcy bez określenia czasu dostawy będzie oceniana przez Zamawiającego jako oferta z 14 dniowym czasem dostawy. Oferta Wykonawcy, który zaproponuje dłuższy czas dostawy niż 14 dniowy, będzie podlegała odrzuceniu |

|  |
| --- |
| CZĘŚĆ NR 3 ODCZYNNIKI I TESTY DO DETEKCJI SARS-COV-2 METODĄ REAL TIME PCR |
| Lp | Przedmiot zamówienia | Nazwa handlowa/ Producent | Klasa wyrobu medycznego | Jednostka miary | Ilość | Cena netto | VAT w (%) | Cena brutto |
| 1 | Odczynniki i testy do detekcji SARS-COV-2 metodą Real Time PCR (op. 100 oznaczeń lub równoważne) |  |  | op. | 12 |  |  |  |
| **PARAMETRY OCENIANE:** |
| Test z jednym mastermiksem / wszystkie składniki mieszaniny Real Time PCR w jednym odczynniku TAK/NIE\* |
| Okres ważności odczynników ………. miesięcy\*  |
| \* opisu dokonuje wykonawca; brak określenia w ofercie parametru ocenianego spowoduje przyznanie 0 pkt. |
| \*\* niepotrzebne skreślić |

|  |
| --- |
| CZĘŚĆ NR 4 ZESTAW ODCZYNNIKÓW DO EKSTRAKCJI WIRUSOWEGO RNA |
| Lp | Przedmiot zamówienia | Nazwa handlowa/ Producent | Klasa wyrobu medycznego | Jednostka miary | Ilość | Cena netto | VAT w (%) | Cena brutto |
| 1 | Zestaw odczynników do ekstrakcji wirusowego RNA (op. 48 zestawów lub równoważne) |  |  | op. | 21 |  |  |  |

|  |
| --- |
| CZĘŚĆ NR 5 ŚRODKI OCHRONY INDYWIDUALNEJ |
| Lp | Przedmiot zamówienia | Nazwa handlowa/ Producent | Klasa wyrobu medycznego | Jednostka miary | Ilość | Cena netto | VAT w (%) | Cena brutto |
| 1 | Kombinezon ochronny  |  |  | szt. | 480 |  |  |  |
| 2 | Jednorazowa maska ochronna |  |  | szt. | 11000 |  |  |  |
| 3 | Jednorazowa maska ochronna z filtrem FFP3 |  |  | szt. | 480 |  |  |  |
| 4 | Ochraniacze wysokie na obuwie  |  |  | para | 240 |  |  |  |
| 5 | Ubranie jednorazowe pod kombinezon ochronny (bluza i spodnie) |  |  | kpl. | 480 |  |  |  |
| Razem |  |  |  |

|  |
| --- |
| CZĘŚĆ NR 6 TERMOMETR NA PODCZERWIEŃ BEZKONTAKTOWY |
| Lp | Przedmiot zamówienia | Nazwa handlowa/ Producent | Klasa wyrobu medycznego | Jednostka miary | Ilość | Cena netto | VAT w (%) | Cena brutto |
| 1 | Termometr na podczerwień, bezkontaktowy |  |  | szt. | 4 |  |  |  |

|  |
| --- |
| CZĘŚĆ NR 7 KONTENER MEDYCZNY DO IZOLACJI PACJENTÓW Z PODEJRZENIEM LUB ZAKAŻONYCH SARS-CoV-2 |
| Lp | Przedmiot zamówienia | Nazwa handlowa/ Producent | Klasa wyrobu medycznego | Jednostka miary | Ilość | Cena netto | VAT w (%) | Cena brutto |
| 1 | Kontener medyczny do izolacji pacjentów z podejrzeniem lub zakażonych COVID - 19 |  |  | szt. | 1 |  |  |  |
| **PARAMETRY OCENIANE:** |
| Czas dostawy ……… dni\* |
| \* opisu dokonuje wykonawca. Oferta Wykonawcy bez określenia czasu dostawy będzie oceniana przez Zamawiającego jako oferta z 20 dniowym czasem dostawy. Oferta Wykonawcy, który zaproponuje dłuższy czas dostawy niż 20 dniowy, będzie podlegała odrzuceniu |

|  |
| --- |
| CZĘŚĆ NR 8 ŚRODEK DEZYNFEKCYJNY DO ZAMGŁAWIACZA SANIVIR |
| Lp | Przedmiot zamówienia | Nazwa handlowa/ Producent | Klasa wyrobu medycznego | Jednostka miary | Ilość | Cena netto | VAT w (%) | Cena brutto |
| 1 | Środek dezynfekcyjny do zamgławiania do aparatu SANIVIR (op. 5 L) |  |  | op. | 38  |  |  |  |

|  |
| --- |
| CZĘŚĆ NR 9 ZESTAW PIPET AUTOMATYCZNYCH DO WYKONYWANIA BADAŃ W KIERUNKU SARS-COV-2 |
| Lp | Przedmiot zamówienia | Nazwa handlowa/ Producent | Klasa wyrobu medycznego | Jednostka miary | Ilość | Cena netto | VAT w (%) | Cena brutto |
| 1 | Pipeta jednokanałowa, o zmiennej objętości 0,2–2 µl mikro do końcówek 10 |  |  | szt. | 1 |  |  |  |
| 2 | Pipeta jednokanałowa, o zmiennej objętości 1–10 µl, mikro do końcówek 10 |  |  | szt. | 1 |  |  |  |
| 3 | Pipeta jednokanałowa, o zmiennej objętości 2–20 µl, do końcówek 20 |  |  | szt. | 1 |  |  |  |
| 4 | Pipeta jednokanałowa, o zmiennej objętości 10–100 µl |  |  | szt. | 1 |  |  |  |
| 5 | Pipeta jednokanałowa, o zmiennej objętości 100–1000 µl do końcówek 1000 |  |  | szt. | 1 |  |  |  |
| Razem |  |  |  |
| **PARAMETRY OCENIANE:** |
| Pipety jednokanałowe z dużym licznikiem nastawy pojemności TAK/NIE\*\* |
| Pipety jednokanałowe z mechanizmem ustawiania objętości izolowanym termicznie TAK/NIE\*\* |
| Pipety jednokanałowe z możliwością autoklawowania TAK/NIE\*\* |
| \* opisu dokonuje wykonawca; brak określenia w ofercie parametru ocenianego spowoduje przyznanie 0 pkt. |
| \*\* niepotrzebne skreślić |

1) 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).

\* 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 (usunięcie treści oświadczenia np. przez jego wykreślenie).

ZAŁĄCZNIK NR 2 DO SIWZ

**SZCZEGÓŁOWY OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA (SOPZ)**

|  |
| --- |
| CZĘŚĆ NR 1 APARAT DO OZNACZANIA KORONAWIRUSA METODAMI GENETYCZNYMI |
| Lp. | Opis przedmiotu zamówienia | Wymóg graniczny | Potwierdzenie  |
| 1 | Termocykler zdolny do przeprowadzenia reakcji PCR oraz PCR w czasie rzeczywistym | TAK |  |
| 2 | Termocykler do oznaczeń jakościowych i ilościowych, krzywych topnienia | TAK |  |
| 3 | Blok grzewczy jeden na: | 96 próbek |  |
| 4 | Blok termocyklera przystosowany do 8-dołkowych pasków do PCR lub cienkościennych probówek do PCR o pojemności 0.2ml | TAK |  |
| 5 | Odczyt fluorescencji w przynajmniej 4 kanałach (FAM/Syber Green, HEX/VIC/JOE/TET, ROX/Texas Red, Cy5) | TAK |  |
| 6 | Sensor światła – fotopowielacz PMT (photomultipliertube) | TAK |  |
| 7 | Światło emitowane w termocyklerze za pomocą źródła LED –dioda LED bezobsłudowa | TAK |  |
| 8 | Automatyczne przeliczanie wartości fluorescencji na ilość kopii/ml  | TAK |  |
| 9 | Automatyczny, elektroniczny system ogrzewania pokrywy | TAK |  |
| 10 | Pokrywa termocyklera posiada automatyczną blokadę otwarcia, blokującą dostęp do bloku w trakcie trwania reakcji.  | TAK |  |
| 11 | Platforma otwarta – urządzenie kompatybilne z dostępnymi na rynku zestawami PCR Real Time, nie wymaga dedykowanych materiałów zużywalnych. | TAK |  |
| 12 | Nie wymaga nagrzewania przed reakcją | TAK |  |
| 13 | Szybkość zmiany temperatury  | <4.5CºC/sek. |  |
| 14 | Kontrola temperatury bloku oraz dołka | TAK |  |
| 15 | Objętość mieszaniny reakcyjnej  | 15 - 100µL |  |
| 16 | Możliwość zastosowania „Digital Filter” | TAK |  |
| 17 | Oprogramowanie:* algorytm automatycznie kalkulujący w trakcie każdego cyklu PCR, udział poszczególnych barwników  wchodzących w skład mieszaniny reakcyjnej,
* automatyczne wykreślanie krzywej dysocjacyjnej, automatyczne wykreślanie krzywej standardowej
* automatyczny zapis wyników
* funkcja zapisywania wyników z danymi pacjenta
* predefiniowane programy diagnostyczne (do konkretnych oznaczeń z termocyklerem)
* funkcja importu/eksportu krzywej standardowej do użycia jako zewnętrzny kalibrator eksperymentu
* oprogramowanie dające możliwość eksportu zapisanych wyników do plików cvs, xlsx, txt
 | TAK |  |
| 18 | System wyposażony w komputer – laptop, mysz optyczną,  | TAK |  |
| **WARUNKI GWARANCJI I SERWISU**  |
| 1 | Długość udzielanej gwarancji | min. 24 m-ce. |  |
| 2 | Gwarancja min. 10–letniego dostępu do części zamiennych, materiałów eksploatacyjnych i akcesoriów | TAK |  |
| 3 | Gwarancja aktualizacji oprogramowania do najnowszej, dostępnej wersji na rynku przez 36 miesięcy od dnia odbioru, podczas każdego wykonywanego przeglądu | TAK |  |
| **INNE WYMAGANIA** |
| 1 | Instrukcja obsługi w języku polskim | TAK |  |
| 2 | Rok produkcji od 2020, sprzęt fabrycznie nowy, nierekondycjonowany | TAK |  |

|  |
| --- |
| CZĘŚĆ NR 2 AUTOMATYCZNY SYSTEM DO IZOLACJI KWASÓW NUKLEINOWYCH |
| Lp. | Opis przedmiotu zamówienia | Wymóg graniczny | Potwierdzenie  |
| 1 | Automatyczna stacja robocza do izolacji kwasów nukleinowych metodą opartą na kulkach magnetycznych | TAK |  |
| 2 | Wbudowane protokoły do izolacji RNA i DNA z materiałów takich jak: krew, osocze, komórki, hodowle bakteryjne, tkanki, wymazu z jamy nosowo-gardłowej, wymazu z jamy ustnej i gardła, plwociny, płynu z płukania oskrzelowo-pęcherzykowego (BAL) | TAK |  |
| 3 | Jednoczesna izolacja kwasów nukleinowych z  | 1-24 próbek |  |
| 4 | Wirusowe RNA izolowane przy użyciu zestawu odczynników w czasie nie dłuższym niż 25 minut | TAK |  |
| 5 | Zestawy do izolacji w zamkniętych kartridżach/paskach odczynnikowych | TAK |  |
| 6 | Wbudowana lampa UV do dekontaminacji blatu roboczego z kontrolowanym czasem pracy. | TAK |  |
| 7 | Wskaźnik odzysku kulek magnetycznych  | ≥95% |  |
| 8 | Aparat z ekranem dotykowym  | TAK |  |
| 9 | Aparat z systemem operacyjnym | TAK |  |
| **WARUNKI GWARANCJI I SERWISU**  |
| 1 | Długość udzielanej gwarancji | min. 24 m-ce. |  |
| 2 | Gwarancja min. 10–letniego dostępu do części zamiennych, materiałów eksploatacyjnych i akcesoriów | TAK |  |
| 3 | Gwarancja aktualizacji oprogramowania do najnowszej, dostępnej wersji na rynku przez 36 miesięcy od dnia odbioru, podczas każdego wykonywanego przeglądu | TAK |  |
| **INNE WYMAGANIA** |
| 1 | Instrukcja obsługi w języku polskim | TAK |  |
| 2 | Rok produkcji od 2020, sprzęt fabrycznie nowy, nierekondycjonowany | TAK |  |

|  |
| --- |
| CZĘŚĆ NR 3 ODCZYNNIKI I TESTY DO DETEKCJI SARS-COV-2 METODĄ REAL TIME PCR |
| Lp. | Opis przedmiotu zamówienia | Wymóg graniczny | Potwierdzenie |
| 1 | Test zwalidowany z systemem real time pcr | TAK |  |
| 2 | Test dwugenowy, wykrywający gen ORF1ab oraz gen E wirusa SAR-COV-2 oraz kontrolę wewnętrzną (IC) | TAK |  |
| 3 | Objętość całkowita mieszaniny reakcyjnej  | 25µl |  |
| 4 | Ilość cykli  | 35 |  |
| 5 | Czas reakcji real time pcr  | < 90 minut |  |
| 6 | W zestawie kontrola pozytywna i negatywna | TAK |  |
| 7 | Test konfekcjonowany  | na 100 reakcji |  |
| 8 | Czułość analityczna / granica wykrywalności  | 25 kopi/reakcję |  |
| 9 | Test z jednym mastermiksem / wszystkie składniki mieszaniny real time pcr w jednym odczynniku | TAK/NIE | Tak – 20 pkt.Nie – 0 pkt. |
| 10 | Okres ważności odczynników | min. 6 miesięcy | 6 miesięcy – 0 pkt.pow. 6 miesięcy – 20 pkt. |

|  |
| --- |
| CZĘŚĆ NR 4 ZESTAW ODCZYNNIKÓW DO EKSTRAKCJI WIRUSOWEGO RNA |
| Lp. | Opis przedmiotu zamówienia | Wymóg graniczny | Potwierdzenie  |
| 1 | Zestaw zwalidowany z aparatem do automatycznej ekstrakcji kwasów nukleinowych | TAK |  |
| 2 | Izolacja i ekstracja wirusowego RNA w czasie nie dłuższym niż  | 25 minut |  |
| 3 | Metoda oparta na kulkach magnetycznych | TAK |  |
| 4 | Zestawy ekstrakcyjne w postaci pasków odczynnikowych | TAK |  |
| 5 | Procedura oczyszczania składa się z 4 etapów: lizy, wiązania, przemywania i elucji. | TAK |  |
| 6 | Zestaw z odczynnikiem Poly A do zwiększenia stabilności cząsteczki RNA | TAK |  |
| 7 | Możliwość zastosowania dużych objętości próbki  | od 1ml do 2 ml |  |
| 8 | Zestaw zwalidowany z wymazu z nosogardzieli, wymazu ustno-gardłowego, plwociny, popłuczyn oskrzelowo-pęcherzykowych (BAL) | TAK |  |

|  |
| --- |
| CZĘŚĆ NR 5 ŚRODKI OCHRONY INDYWIDUALNEJ |
| Lp. | Opis przedmiotu zamówienia | Wymóg graniczny | Potwierdzenie  |
| 1 | Kombinezon ochronny, jednoczęściowy, jednorazowy.Zapewniający ochronę barierową w przypadku potencjalnego narażenia na lekkie rozpylenie, ciekłe aerozole, niskociśnieniowy i niezbyt obfity natrysk niebezpiecznych cieczy.• wykonany z tkaniny laminowanej folią mikroporowatą, gramatura min. 63g/m2• warstwa zewnętrzna: folia polietylenowa• warstwa wewnętrzna: włóknina polipropylenowa• kaptur kombinezonu wykonany z trzech kawałków, obszyty i wykończony gumką• dwuczęściowy krój w kroku• dwustronny zamek błyskawiczny z samoprzylepną klapą zamykającą• elastyczne ściągacze rękawów, nogawek i talii• zgodność z normą: EN 13034:2005+A1:2009 (Typ 6) lub równoważną | TAK |  |
| 2 | Jednorazowa maska ochronna umocowana za pomocą gumek, trójwarstwowa, posiadająca specjalną wkładkę modelującą na nos, z włókniny, pakowana w kartoniki z możliwością pojedynczego wyjmowania - po 50 szt., lub max. 100 szt. | TAK |  |
| 3 | Półmaska filtrująca typu hepa FFP3• testowana zgodnie z normą EN 149:2001+A1:2009 lub równoważną• maska płaska, rozkładana z łatwą regulacją na nosie • zewnętrzna warstwa składa się z wodoodpornej polipropylenowej włókniny • wewnętrzna warstwa filtrująca wykonana z miękkiej, antyalergicznej włókniny polipropylenowej przyjaznej dla skóry • pasek klamrowy do regulacji umożliwiający dopasowanie do różnych rozmiarów głowy • użyte do produkcji materiały pozbawione są szkodliwych dodatków chemicznych i zapachowych • maska chroniąca przed cząsteczkami substancji stałych oraz przed ciekłymi aerozolami | TAK |  |
| 4 | Ochraniacze na obuwieOsłony na obuwie wysokie, wykonane z włókniny laminowanej• podeszwa antypoślizgowa• wykończone gumką• zaopatrzone dodatkowo w troki do zawiązania wokół kostkiZgodne z normami:EN 1149-1 lub równoważną (odzież antyelektrostatyczna)PN-EN 20347:2012 lub równoważną (odporność na poślizg) | TAK |  |
| 5 | Jednorazowy niejałowy komplet chirurgiczny składający się z bluzy i spodni. Wykonany z włókniny polipropylenowej SMS z dodatkiem antystatycznej apretury o gramaturze min. 35 g/m² Włóknina spełniająca normy EN 13795 (1-3) lub równoważne. Bluza z krótkim rękawem, zaokrąglonym wycięciem pod szyją i 3 kieszeniami, spodnie z trokami w pasie,Komplet dostępny w rozmiarach: S – XXL. Komplet pakowany razem w torbę foliową. | TAK |  |

|  |
| --- |
| CZĘŚĆ NR 6 TERMOMETR NA PODCZERWIEŃ BEZKONTAKTOWY |
| Lp. | Opis przedmiotu zamówienia | Wymóg graniczny | Potwierdzenie  |
| 1 | Jednostka pomiaru  | °C/°F |  |
| 2 | Tryby pracy Ciało (tryb regulowany) / powierzchnia (tryb bezpośredni)Referencyjny obszar ciała Część pachowa | Tak |  |
| 3 | Miejsce pomiaru:  | Czoło |  |
| 4 | Zakres pomiaru temperatur Tryb ciało: 34.0°C-43.0°C/93.2°F -109.4°FTryb powierzchnia: 0°C-100°C/32°F-212°F | Tak |  |
| 5 | Dokładność pomiaru:Tryb ciało:34.0°C-34.9°C:±0.3°C/ 93.2°F -94.8°F:±0.5°F;35.0°C-42.0°C:±0.2°C/95.0°F -107.6°F:±0.4°F;42.1°C-43.0°C:±0.3°C/107.8°F -109.4°F: ±0.5°F;Tryb powierzchnia:±2°C/±3.6°F. | Tak |  |
| 6 | Precyzja ekranu  | 0.1°C/0.1°F |  |
| 7 | Trójkolorowe podświetlanie ekranu Zielony – Temperatura normalna (35.5-37.3°C / 95.9-99.1°F) Żółty (Lekka gorączka) (37.4-38.0°C(punkt alarmu) / 99.3-100.4°F) Czerwony – Gorączka (38.1-43.0°C/ 100.6-109.4°F) | Tak |  |
| 8 | Czas pomiaru | ≤2s |  |

|  |
| --- |
| CZĘŚĆ NR 7 KONTENER MEDYCZNY DO IZOLACJI PACJENTÓW Z PODEJRZENIEM LUB ZAKAŻONYCH SARS-CoV-2 |
| Lp. | Opis przedmiotu zamówienia | Wymóg graniczny | Potwierdzenie |
| 1 | Mobilny punkt epidemiologiczny:* zewnętrzny – niezależnie funkcjonujący obiekt,
* użyte materiały pozwalające na łatwe czyszczenie oraz dezynfekcję,
* obiekt zapewniający bezpieczne przechowywania kosztownego sprzętu medycznego,
* możliwość transportu obiektu wraz z wyposażeniem,
* obiekt wyposażony w mechaniczną wentylację nawiewno-wywiewną, zaprojektowaną z myślą o niemieszaniu się powietrza ze strefy brudnej z powietrzem w strefie czystej,
* powierzchnia zabudowy – 21 m2(+/- 0,5 m2)
* powierzchnia użytkowa – 18,3 m2(+/- 0,5 m2),
* wysokość w świetle - 2,5m,
* obiekt ocieplony (ściany + dach: płyta warstwowa gr. 100mm),
* podłoga ocieplona (styropian gr. 70mm),
* 2 x drzwi wejściowe techniczne ciepłe 90x200 cm,
* 1 x drzwi wejściowe techniczne ciepłe 80x200 cm,
* 5 x drzwi wewnętrzne,
* 4 x okna PCV białe – 86,5x160 cm (+/- 2cm),
* podłoga wykończona wykładziną obiektową PVC,
* 3 x umywalka,
* 1 x zlew gospodarczy,
* 1 x WC,
* 1 x natrysk,
* 1 x szafa gospodarcza,
* 1 x szafa na ubrania czyste,
* 1 x szafa na ubrania brudne,
* instalacja elektryczna 3-fazowa z zabezpieczeniami,
* 5 x ogrzewacz przepływowy wody,
* 1 x lampa UV-C,
* długie rękawice zamocowane w przezroczystej przegrodzie umożliwiające pobranie próbki bez kontaktu z pacjentem,
* 7 x punkt oświetleniowy,
* 6 x gniazdo podwójne 230V,
* instalacja wentylacji mechanicznej nawiewno-wywiewnej z nagrzewnicą (funkcja ogrzewania),
* ogrzewanie - niezależne grzejniki elektryczne z termostatem,
* dostawa i montaż wliczone w wartość oferty.
 | TAK |  |
| 2 | Strefy wewnątrz kontenera:* czysta (dla personelu medycznego):
* śluza wejściowa,
* natrysk,
* toaleta,
* szafa na odzież czystą,
* szafa na odzież brudną,
* pośrednia (dla personelu i części pacjentów):
* gabinet z wytyczoną granicą dla pacjenta,
* brudna (dla pacjenta):
* pomieszczenie punkt poboru,
* poczekalnia.
 | TAK |  |
| **Inne wymagania** |
| 1 | Długość udzielanej gwarancji  | min. 24 m-ce. |  |

|  |
| --- |
| CZĘŚĆ NR 8 ŚRODEK DEZYNFEKCYJNY DO ZAMGŁAWIACZA SANIVIR |
| Lp. | Opis przedmiotu zamówienia | Wymóg graniczny | Potwierdzenie |
| 1 | Preparat do użycia z urządzeniem systemu SANIVIR | TAK |  |
| 2 | Roztwór gotowy do użycia  | TAK |  |
| 3 | Preparat bez dodatku srebra, o niedrażniącym zapachu, oparty na nadtlenku wodoru | TAK |  |
| 4 | Środek nietoksyczny, niekorozyjny, biodegradowalny, nie powodujący osadu na powierzchni, zarejestrowany jako wyrób medyczny | TAK |  |
| 5 | Działanie: wirusobójcze, bakteriobójcze, sporobójcze, drożdżobójcze | TAK |  |
| 6 | Preparat do stosowania w obszarze medycznym | TAK |  |

|  |
| --- |
| CZĘŚĆ NR 9 ZESTAW PIPET AUTOMATYCZNYCH DO WYKONYWANIA BADAŃ W KIERUNKU SARS-COV-2 |
| Lp. | Opis przedmiotu zamówienia | Wymóg graniczny | Potwierdzenie / sposób oceny |
| 1 | Pipeta jednokanałowa, o zmiennej objętości 0,2–2 µl mikro do końcówek 10 | TAK |  |
| 2 | Pipeta jednokanałowa, o zmiennej objętości 1–10 µl, mikro do końcówek 10 | TAK |  |
| 3 | Pipeta jednokanałowa, o zmiennej objętości 2–20 µl, do końcówek 20 | TAK |  |
| 4 | Pipeta jednokanałowa, o zmiennej objętości 10–100 µl | TAK |  |
| 5 | Pipeta jednokanałowa, o zmiennej objętości 100–1000 µl do końcówek 1000 | TAK |  |
| PARAMETRY OCENIANE |
| 1 | Pipety jednokanałowe z dużym licznikiem nastawy pojemności | TAK/NIE | Tak – 20 pkt,Nie – 0 pkt |
| 2 | Pipety jednokanałowe z mechanizmem ustawiania objętości izolowanym termicznie | TAK/NIE | Tak – 10 pkt,Nie – 0 pkt |
| 3 | Pipety jednokanałowe z możliwością autoklawowania | TAK/NIE | Tak – 10 pkt,Nie – 0 pkt |
| Razem | Max. 40 pkt. |

ZAŁĄCZNIK NR 3 DO SIWZ

PROJEKT UMOWY NR ... …..TP.382.123.2020 BS

zamówienie w trybie przetargu nieograniczonego art. 39 ustawy Prawo zamówień publicznych

|  |  |
| --- | --- |
| dotyczy: | części nr 1, 2, 6, 9 |

Umowa zawarta w dniu ..................2020 roku w Koszalinie, pomiędzy:

Szpitalem Wojewódzkim im. Mikołaja Kopernika

ul. T. Chałubińskiego 7, 75 – 581 Koszalin

NIP: 669-10-44-410, REGON: 330006292, BDO: 000008455, KRS: 0000006505

reprezentowanym przez Andrzeja Kondaszewskiego – Dyrektora

zwanym dalej *Zamawiającym*

a

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

reprezentowanym przez: .................................................................................

zwanym dalej *Wykonawcą*

Zważywszy, że

1. Zamawiający uczestniczy w realizacji Zachodniopomorskiego Programu Monitorowania i prewencji Epidemii Coronawirusa SARS-CoV-2 i Choroby COVID-19,
2. Program realizowany jest w formule partnerstwa przez Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Zespolony w Szczecinie (Lider), Samodzielny Publiczny Specjalistyczny ZOZ „Zdroje” w Szczecinie, SP ZOZ Szpital Wojewódzki w Koszalinie, Specjalistyczny Zespół Gruźlicy i Chorób Płuc w Koszalinie oraz Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Gryficach (zwani dalej łącznie „Partnerami”)
3. realizacja Programu jest współfinansowana ze środków pochodzących z budżetu Unii Europejskiej w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Zachodniopomorskiego Oś priorytetowa RPZP.06.00.00 Rynek pracy Działanie RPZP.06.08.00 Wdrożenie kompleksowych programów zdrowotnych zapobiegającym istotnym problemom zdrowotnym regionu oraz dotyczących chorób negatywnie wpływających na rynek pracy, ułatwiających powroty do pracy, umożliwiających wydłużenie aktywności zawodowej oraz zwiększenie zgłaszalności na badania profilaktyczne, na podstawie umowy o dofinansowanie nr …………. zawartej pomiędzy Województwem Zachodniopomorskim a Partnerami w dniu ………

Strony zawarły umowę (dalej – „Umowa”) o następującej treści:

§ 1

1. Sprzedawca zobowiązuje się do sprzedaży i dostarczenia Kupującemu ........................................ za cenę i w ilości jak w formularzu ofertowym, stanowiącym załącznik nr 1 do umowy i będącej integralną częścią umowy.
2. Wartość sprzętu netto: ................ zł, brutto: .................... zł..
	* 1. Sprzedawca poniesie koszt:
	1. Dostarczenia sprzętu do Kupującego;
	2. Montażu i uruchomienia sprzętu u Kupującego;
	3. Przeszkolenie personelu w zakresie obsługi;
	4. Ubezpieczenia sprzętu na czas dostawy i do czasu uruchomienia;
3. Dostawa sprzętu nastąpi w terminie do .........2020 r. – po wcześniejszym ustaleniu miejsca dostawy oraz montażu i instalacji z ……………………, tel. ……………………...

§ 2

* 1. Na zakupiony sprzęt Sprzedawca udziela 24 miesięcznej gwarancji oraz zobowiązuje się do wykonania nieodpłatnego serwisu gwarancyjnego.
	2. W okresie gwarancji w przypadku wystąpienia awarii dostawa sprzętu zastępczego nastąpi do 7 dni od zgłoszenia.
	3. Po upływie okresu gwarancji istnieje możliwość podpisania umowy serwisowej określającej szczegółowo warunki przeglądów i napraw pogwarancyjnych.
	4. Maksymalna liczba napraw gwarancyjnych uprawniająca do wymiany elementu na nowy: 3 tego samego elementu.
	5. Okresowe przeglądy techniczne z niezbędnymi testami w cenie dostawy – minimum raz w roku przez okres trwania gwarancji lub częściej jeśli wymaga tego zalecenie dostawcy/producenta, przy czym ostatni przegląd należy przeprowadzić w miesiącu kończącym okres gwarancji.
	6. Okresowe przeglądy techniczne należy zakończyć stosownymi certyfikatami.
	7. Okresowe przeglądy techniczne odbywać się będą w miejscu użytkowania.
	8. Za terminowość wykonanych przeglądów w okresie gwarancji odpowiedzialny jest Sprzedawca.
	9. Koszty transportu sprzętu w przypadku konieczności jego wysyłki w trakcie okresu gwarancyjnego ponosi Sprzedawca.
	10. Czas przystąpienia do naprawy – 48 godzin od zgłoszenia.

§ 3

1. Zapłata nastąpi w formie przelewu bankowego na rachunek Sprzedawcy nr .............................. do 60 dni od dnia doręczenia faktury, dostawy i instalacji sprzętu.
2. Kupujący wymaga, aby faktura za dostarczony towar była opisana numerem realizowanej umowy.

§ 4

1. Sprzedawca zapłaci Kupującemu kary umowne w przypadku:
	1. niezrealizowania umowy w terminie, o którym mowa w § 1 ust. 4 w wysokości 10% wartości brutto umowy określonej w § 1 ust. 2.
	2. usuwania awarii lub wymiany sprzętu na wolny od wad w wysokości 0,2 % wartości brutto przedmiotu umowy zgłoszonego jako awaryjny, za każdy rozpoczęty dzień przekroczenia ustalonego terminu usunięcia awarii lub wymiany sprzętu na nowy lub dostawy sprzętu zastępczego, liczony od terminu zakończenia okresu oczekiwania na usunięcie awarii lub wymiany sprzętu.
	3. odstąpienia od umowy przez Kupującego z przyczyn zależnych od Sprzedawcy - w wysokości 10% wartości brutto umowy, określonej w § 1 ust. 2.
2. Kupujący zastrzega sobie prawo dochodzenia odszkodowania uzupełniającego, przewyższającego wysokość zastrzeżonych kar umownych.
3. Zapłata kar umownych następuje na pisemne wezwanie Kupującego w terminie 10 dni od dnia otrzymania wezwania.

§ 5

Zmiana wierzyciela dokonana bez zgody podmiotu tworzącego Kupującego jest nieważna.

§ 6

1. Sprzedawca wraz ze sprzętem dostarczy:
2. Wymagane prawem dokumenty właściwe dla przedmiotu zamówienia w celu jego uruchomienia i eksploatacji.
3. Wypełniony paszport techniczny danego sprzętu.
4. Instrukcję bhp sprzętu w języku polskim.
5. Instrukcję obsługi sprzętu w języku polskim.
6. Zbiorcze zestawienie dostarczonego sprzętu zawierające: nazwę, typ, producent, rok produkcji, numer fabryczny.
7. Uruchomienie sprzętu oraz przeszkolenie personelu nastąpi protokolarnie w terminie uzgodnionym z Kupującym, przy czym okres gwarancji liczony będzie od dnia uruchomienia sprzętu i przeszkolenia personelu, zgodnie z protokołem odbioru zawierającym:
8. Nazwę i typ sprzętu;
9. Numer fabryczny sprzętu;
10. Rok produkcji sprzętu;
11. Producent;
12. Data uruchomienia;
13. Listę przeszkolonych pracowników;
14. Odnotowanie przekazania instrukcji obsługi dla personelu obsługującego.
15. Wykaz podmiotów upoważnionych przez wytwórcę lub autoryzowanego przedstawiciela do wykonywania okresowej konserwacji, okresowej lub doraźnej obsługi serwisowej, aktualizacji oprogramowania, okresowych lub doraźnych przeglądów, regulacji, kalibracji, wzorcowań, sprawdzeń lub kontroli bezpieczeństwa, które zgodnie z instrukcją używania wyrobu nie mogą być wykonywane przez użytkownika (zgodnie z ustawą o wyrobach medycznych Dz.U.2017.211 t.j.)
16. Wykaz dostawców specjalnych części zamiennych i materiałów, części zużywalnych lub materiałów eksploatacyjnych określonych przez wytwórcę wyrobu (zgodnie z ustawą o wyrobach medycznych Dz.U.2017.211 t.j.).

§ 7

Wszelkie zmiany do niniejszej umowy wymagają formy pisemnej w postaci aneksu do umowy pod rygorem nieważności.

§ 8

W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową będą miały zastosowanie przepisy Kodeksu Cywilnego oraz ustawy Prawo zamówień publicznych.

§ 9

Spory wynikłe na tle wykonania niniejszej umowy, strony poddadzą rozstrzygnięciu właściwemu rzeczowo Sądowi w Koszalinie.

§ 10

Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym egzemplarzu dla każdej ze stron.

Załączniki do umowy:

1. Oferta.
2. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia.
3. Wykaz dostawców specjalnych części zamiennych.
4. Wykaz podmiotów upoważnionych wykonywania czynności serwisowych.

|  |  |
| --- | --- |
| KUPUJĄCY: | SPRZEDAWCA: |

PROJEKT UMOWY NR ... …..TP.382.123.2020 BS

zamówienie w trybie przetargu nieograniczonego art. 39 ustawy Prawo zamówień publicznych

|  |  |
| --- | --- |
| dotyczy: | części nr 3, 4, 5, 8,  |

Umowa zawarta w dniu ..................2020 roku w Koszalinie, pomiędzy:

Szpitalem Wojewódzkim im. Mikołaja Kopernika

ul. T. Chałubińskiego 7, 75 – 581 Koszalin

NIP: 669-10-44-410, REGON: 330006292, BDO: 000008455, KRS: 0000006505

reprezentowanym przez Andrzeja Kondaszewskiego – Dyrektora

zwanym dalej *Zamawiającym*

a

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

reprezentowanym przez: .................................................................................

zwanym dalej *Wykonawcą*

Zważywszy, że

1. Zamawiający uczestniczy w realizacji Zachodniopomorskiego Programu Monitorowania i prewencji Epidemii Coronawirusa SARS-CoV-2 i Choroby COVID-19,
2. Program realizowany jest w formule partnerstwa przez Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Zespolony w Szczecinie (Lider), Samodzielny Publiczny Specjalistyczny ZOZ „Zdroje” w Szczecinie, SP ZOZ Szpital Wojewódzki w Koszalinie, Specjalistyczny Zespół Gruźlicy i Chorób Płuc w Koszalinie oraz Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Gryficach (zwani dalej łącznie „Partnerami”)
3. realizacja Programu jest współfinansowana ze środków pochodzących z budżetu Unii Europejskiej w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Zachodniopomorskiego Os priorytetowa RPZP.06.00.00 Rynek pracy Działanie RPZP.06.08.00 Wdrożenie kompleksowych programów zdrowotnych zapobiegającym istotnym problemom zdrowotnym regionu oraz dotyczących chorób negatywnie wpływających na rynek pracy, ułatwiających powroty do pracy, umożliwiających wydłużenie aktywności zawodowej oraz zwiększenie zgłaszalności na badania profilaktyczne, na podstawie umowy o dofinansowanie nr \_\_\_ zawartej pomiędzy Województwem Zachodniopomorskim a Partnerami w dniu \_\_\_\_

Strony zawarły umowę (dalej – „Umowa”) o następującej treści:

PRZEDMIOT I CENA UMOWY

§ 1

1. Sprzedawca zobowiązuje się do sprzedaży i dostarczenia Kupującemu ............................... w ilości i za cenę jak w formularzu ofertowym, stanowiącym załącznik nr 1 do umowy i będący integralną częścią umowy.
2. Wartość umowy netto: ............. zł, brutto: .............. zł.

TERMIN REALIZACJI

§ 2

Umowa zostaje zawarta na czas – do ................... r.

WARUNKI DOSTAW

§ 3

1. Dostawy będą realizowane tylko wg zamówień składanych przez pracownika Działu Zaopatrzenia i Transportu, sukcesywnie w zależności od aktualnych potrzeb Kupującego.
2. Kupujący określa wielkość dostawy przez złożenie u Sprzedawcy zamówienia w formie pisemnej za pomocą faksu lub drogą elektroniczną.
3. Realizacja dostawy następuje do 2 dni (dot. części nr 3, 4, 5, 8) roboczych od dnia złożenia zamówienia do magazynu medycznego Kupującego;
4. Koszt dostarczenia, rozładowania oraz rozlokowania towaru w miejscach wskazanych przez Kupującego pokrywa Sprzedawca.
5. Kupujący zastrzega sobie prawo niewykonania umowy w pełnym zakresie, jednak nie mniejszym niż 50%.
6. Kupującemu bez ujemnych dla niego skutków, przysługuje prawo do zwiększenia lub zmniejszenia ilości poszczególnych towarów, będących przedmiotem niniejszej umowy, pod warunkiem nie przekroczenia wartości umowy, określonej w § 1.
7. W przypadku braku możliwości wywiązania się z terminu dostawy, Sprzedawca jest zobowiązany do niezwłocznego powiadomienia o powyższym Kupującego.
8. Sprzedawca ponosi w szczególności odpowiedzialność za szkodę Kupującego powstałą w wyniku konieczności zakupu od innego Sprzedawcy towarów, będących przedmiotem niniejszej umowy lub równoważnych, w okresie, na który umowa ta została zawarta, po cenie wyższej niż określona w niniejszej umowie – w wysokości różnicy pomiędzy tymi cenami.
9. W przypadku realizacji zamówienia niezgodnego z ofertą, Kupującemu przysługuje prawo odmowy przyjęcia towaru. Sprzedawca jest zobowiązany do odbioru na własny koszt towaru w terminie wyznaczonym przez Kupującego.

WARUNKI PŁATNOŚCI

§ 4

1. Zamówienie realizowane jest według cen ryczałtowych zawartych w formularzu ofertowym, stanowiącym załącznik nr 1 do umowy.
2. Ceny, o których mowa w ust. 1 nie mogą wzrosnąć w czasie trwania umowy z zastrzeżeniem ust. 3.
3. W przypadku zmiany stawki podatku VAT, na towary sprzedawane w ramach niniejszej umowy zmiana ceny następuje nie wcześniej niż z dniem wejścia w życie aktu prawnego zmieniającego stawkę, po zawarciu stosownego aneksu.
4. Zapłata za dostarczony towar nastąpi w formie przelewu bankowego na rachunek Sprzedawcy nr .......................................................................... w terminie do 60 dni od dnia doręczenia faktury, potwierdzającej dostawę towaru.
5. Kupujący zaleca aby faktura za dostarczony towar była opisana numerem realizowanej umowy.
6. Sprzedawca wystawia Kupującemu każdorazowo tylko jedną fakturę obejmującą całość złożonego przez Kupującego zamówienia, o którym mowa w § 3 ust. 2 pod rygorem kary umownej określonej w § 7 ust. 1 pkt 3.

§ 5

Zmiana wierzyciela dokonana bez zgody podmiotu tworzącego Kupującego jest nieważna.

GWARANCJE

§ 6

1. Sprzedawca gwarantuje, że dostarczony towar jest fabrycznie nowy, kompletny oraz wolny od wad.
2. Sprzedawca gwarantuje, że dostarczony towar posiada wszystkie wymagane dokumenty niezbędne do dopuszczenia towaru do obrotu i używania.
3. Na pisemne żądanie Kupującego Sprzedawca dostarczy w terminie 7 dni wymagane prawem dokumenty właściwe dla przedmiotu zamówienia.
4. Sprzedawca gwarantuje, że dostarczy towar o terminie przydatności do użytku nie krótszym niż 12 miesięcy (dot. części nr 4, 5, 8), licząc od momentu dostawy; dla części nr 3 termin przydatności do użytku nie krótszy niż ….. miesięcy, licząc od momentu dostawy.
5. Na każdej partii towaru muszą znajdować się etykiety umożliwiające oznaczenie towaru, co do tożsamości.
6. Strony umowy ustalają, że na opakowaniach zbiorczych będą znajdować się następujące informacje: nazwa producenta, nazwa asortymentu, termin przydatności do użycia.
7. Kupujący zastrzega sobie prawo do złożenia reklamacji w przypadku dostaw towarów niezgodnych z ofertą na podstawie, której została zawarta umowa oraz w przypadku ujawnienia wad ukrytych towaru.
8. Reklamacja towaru wadliwego będzie składana ……. oraz potwierdzana pisemnie.
9. W przypadku wystąpienia wad jakościowych i/lub ilościowych Sprzedawca zobowiązany jest wymienić towar wadliwy na wolny od wad i/lub uzupełnić niedobór ilościowy w ciągu 5 dni roboczych od dnia złożenia przez Kupującego reklamacji.
10. Sprzedawca na własny koszt i ryzyko wymienia towar, w którym stwierdzono wadę jakościową i/lub ilościową.

KARY UMOWNE

§ 7

1. Sprzedawca zapłaci Kupującemu kary umowne w przypadku:
2. nieterminowej realizacji dostaw w wysokości 0,2% wartości brutto towarów nie dostarczonych w terminie za każdy dzień nieterminowego wykonania umowy,
3. niedostarczenia w terminie 7 dni dokumentów o których mowa w § 6 ust. 3 w wysokości 2% wartości brutto niezrealizowanej części umowy,
4. nienależytego wykonywania umowy w wysokości 5% wartości brutto niezrealizowanej części umowy,
5. odstąpienia od umowy przez Kupującego z przyczyn zależnych od Sprzedawcy - w wysokości 10% wartości brutto niezrealizowanej części umowy.
	1. Kupujący zastrzega sobie możliwość zgłoszenia Sprzedawcy żądania odszkodowania przewyższającego wysokość zastrzeżonej kary umownej.
	2. Zapłata kar umownych następuje na pisemne wezwanie Kupującego w terminie 10 dni od dnia otrzymania wezwania.
	3. Kupujący zastrzega sobie prawo potrącenia kar umownych z wynagrodzeń należnych Sprzedawcy.

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

§ 8

Wszelkie zmiany do niniejszej umowy wymagają formy pisemnej w postaci aneksu do umowy pod rygorem nieważności.

§ 9

W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową będą miały zastosowanie przepisy Kodeksu Cywilnego oraz ustawy Prawo zamówień publicznych (t.j. Dz.U.2019.1843).

§ 10

Spory wynikłe na tle wykonania niniejszej umowy, strony poddadzą rozstrzygnięciu właściwemu rzeczowo Sądowi w Koszalinie.

§ 11

Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym egzemplarzu dla każdej ze stron.

Załączniki do umowy:

* + - 1. Oferta.

|  |  |
| --- | --- |
| KUPUJĄCY: | SPRZEDAWCA: |

PROJEKT UMOWY NR ... …..TP.382.123.2020 BS

zamówienie w trybie przetargu nieograniczonego art. 39 ustawy Prawo zamówień publicznych

|  |  |
| --- | --- |
| dotyczy: | części nr 7 |

Umowa zawarta w dniu ..................2020 roku w Koszalinie, pomiędzy:

Szpitalem Wojewódzkim im. Mikołaja Kopernika

ul. T. Chałubińskiego 7, 75 – 581 Koszalin

NIP: 669-10-44-410, REGON: 330006292, BDO: 000008455, KRS: 0000006505

reprezentowanym przez Andrzeja Kondaszewskiego – Dyrektora

zwanym dalej *Zamawiającym*

a

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

reprezentowanym przez: .................................................................................

zwanym dalej *Wykonawcą*

Zważywszy, że

1. Zamawiający uczestniczy w realizacji Zachodniopomorskiego Programu Monitorowania i prewencji Epidemii Coronawirusa SARS-CoV-2 i Choroby COVID-19,
2. Program realizowany jest w formule partnerstwa przez Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Zespolony w Szczecinie (Lider), Samodzielny Publiczny Specjalistyczny ZOZ „Zdroje” w Szczecinie, SP ZOZ Szpital Wojewódzki w Koszalinie, Specjalistyczny Zespół Gruźlicy i Chorób Płuc w Koszalinie oraz Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Gryficach (zwani dalej łącznie „Partnerami”)
3. realizacja Programu jest współfinansowana ze środków pochodzących z budżetu Unii Europejskiej w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Zachodniopomorskiego Os priorytetowa RPZP.06.00.00 Rynek pracy Działanie RPZP.06.08.00 Wdrożenie kompleksowych programów zdrowotnych zapobiegającym istotnym problemom zdrowotnym regionu oraz dotyczących chorób negatywnie wpływających na rynek pracy, ułatwiających powroty do pracy, umożliwiających wydłużenie aktywności zawodowej oraz zwiększenie zgłaszalności na badania profilaktyczne, na podstawie umowy o dofinansowanie nr …………. zawartej pomiędzy Województwem Zachodniopomorskim a Partnerami w dniu ………

Strony zawarły umowę (dalej – „Umowa”) o następującej treści:

§ 1

Przedmiot Umowy

1. Zamawiający zleca, a Wykonawca przyjmuje wykonanie, dostawę oraz montaż ………..……… (zwany dalej: „Obiekt”), w liczbie 1 szt., o parametrach zgodnych z zaakceptowaną przez Zamawiającego ofertą i ogólną specyfikacją obiektu, stanowiące Załączniki nr 1 i 2 do niniejszej Umowy.
2. Strony ustalają lokalizację dostawy Obiektu przez Wykonawcę na działce:

nr …………. w Koszalinie przy ulicy Chałubińskiego 7 w miejscowości 75-581 Koszalin, województwo Zachodniopomorskie.

§ 2

Postanowienia ogólne

1. Zamawiający zobowiązuje się do współdziałania z Wykonawcą w czynnościach niezbędnych do prawidłowej realizacji przedmiotu Umowy, w szczególności do:
2. umożliwienia dokonania pomiarów, uzgodnienia i akceptacji projektu,
3. uczestniczenia w odbiorze Obiektu ………………………. 2,
4. ustalenia terminu dostawy Obiektu do miejsca wskazanego w § 1 ust. 2.
5. Strony ustalają wymagane, konieczne warunki dostępu do działki i w obrębie działki dla dostawy i montażu Obiektu, które zostały określone w Załączniku nr 3 do niniejszej Umowy.
6. Zamawiający zobowiązuje się do zapewnienia odpowiednich warunków dostępu, przed terminem dostawy i montażu.

§ 3

Kontakty, sposób porozumiewania się

1. Wykonawca uprawnia do ustaleń merytorycznych następujące osoby:
2. ……………………………….,
3. ………………………………..
4. Zamawiający uprawnia do ustaleń merytorycznych następujące osoby:
5. ………………………………….,
6. …………………………………..
7. Przyjęte formy wymiany informacji:
8. poczta elektroniczna ………………..@..............
9. listy polecone i przesyłki kurierskie.

§ 4

Gwarancja

1. Wykonawca udziela Zamawiającemu gwarancji na zrealizowany przedmiot Umowy. Gwarancja obejmuje wady fizyczne ujawnione w trakcie normalnej eksploatacji obiektu. Wykonawca nie ponosi odpowiedzialności za wady mechaniczne powstałe po odbiorze obiektu, powstałe w wyniku nieprawidłowej eksploatacji.
2. Okres gwarancji wynosi … miesiące licząc od dnia następującego po dniu podpisania przez strony protokołu zdawczo-odbiorczego Obiektu, przy czym w odniesieniu do fabrycznie scalonych elementów lub urządzeń wbudowanych do obiektu obowiązuje okres gwarancji producenta.
3. Zgłoszone usterki i wady będą przez Wykonawcę usuwane w terminie 48 godzin od zgłoszenia. W przypadku poważniejszej wady lub usterki termin potrzebny dla jej usunięcia uzgadniany będzie indywidualnie.
4. Zamawiający traci gwarancję w przypadku dokonania zmian, napraw i innych ingerencji w Obiekt, bez pisemnej zgody Wykonawcy.
5. Gwarancja nie wyłącza, nie ogranicza ani nie zawiesza uprawnień Zamawiającego wynikających z przepisów o rękojmi za wady Obiektu.

§ 5

Termin realizacji produkcji

Wykonawca zobowiązuje się:

1. Wykonać Obiekt wg ustaleń z Załączników 1 i 2;
2. dostarczyć oraz dokonać montażu Obiektu do lokalizacji opisanej w § 1 ust. 2 w terminie do … dni od dnia podpisania umowy.

§ 6

Odbiór *loco* działka docelowa

1. Odbiór zamontowanego Obiektu nastąpi na działce wskazanej w § 1 ust. 2 umowy w dniu jego dostarczenia poprzez spisanie przez Strony protokołu zdawczo-odbiorczego.
2. Obecność Zamawiającego lub jego pełnomocnika podczas rozładunku Obiektu na działce docelowej jest obowiązkowa.
3. Podczas odbioru montażu Strony wypełnią protokół zdawczo-odbiorczy w dwóch egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

§ 7

Wynagrodzenie

1. Za należyte wykonanie Przedmiotu Umowy Zamawiający zapłaci Wykonawcy wynagrodzenie w wysokości …………… zł ( słownie: ………….- złotych ……/100) brutto, ustalone w oparciu o ceny wskazane w Załączniku nr 1 do Umowy.
2. Wynagrodzenie jest wiążące i niezmienne w zakresie czynników produkcji, tj. stawek, narzutów i cen jednostkowych.
3. Wynagrodzenie, o którym mowa w ust. 1 obejmuje:
4. wykonanie Obiektu,
5. dostawę,
6. montaż, w tym podłączenie do instalacji elektrycznej, wodnej i kanalizacyjnej wraz z dostarczonym urządzeniem do rozdrabniania fekaliów oraz uruchomienie u Zamawiającego,
7. przeszkolenie personelu w zakresie obsługi,
8. ubezpieczenia Obiektu na czas dostawy i do czasu uruchomienia,
9. udzielenie gwarancji jakości na okres ….. miesięcy.
10. Podstawą do wystawienia faktury VAT przez Wykonawcę będzie podpisany przez przedstawiciela Zamawiającego protokół zdawczo - odbiorczy dostawy, potwierdzający odbiór całości Przedmiotu Umowy bez istotnych uwag, który będzie stanowił załącznik do faktury.
11. Faktura wystawiona przez Wykonawcę powinna zawierać informacje o numerze umowy, której dotyczy oraz numer rejestrowy BDO (Bazy Danych Odpadów) Wykonawcy. Numer umowy może być umieszczony także w treści załącznika do faktury. Nazwy poszczególnych pozycji w treści faktury muszą odpowiadać nazwom zawartym w Załączniku nr 2 do Umowy.
12. Wykonawca przy realizacji Umowy zobowiązuje posługiwać się rachunkiem rozliczeniowym, o którym mowa w art. 49 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997r. Prawo bankowe (tekst jedn.: Dz. U. z 2018r., poz. 2187 ze zm.) zawartym w wykazie podmiotów, o którym mowa w art. 96b ust. 1 ustawy z dnia 11 marca 2004r. o podatku od towarów i usług (tekst jedn.: Dz. U. z 2018r., poz. 2174 ze zm.).
W przypadku braku rachunku bankowego na Białej Liście Podatników VAT płatność za fakturę zostanie wstrzymana do momentu wyjaśnienia bez konsekwencji niedotrzymania przez zamawiającego terminu jej płatności.
13. Za dzień doręczenia Zamawiającemu faktury przyjmuje się datę jej dostarczenia do ……………. przy ul. ………….
14. Zapłata Wynagrodzenia nastąpi przelewem, na rachunek bankowy Wykonawcy wskazany w treści faktury, w terminie do 60 dni od dnia doręczenia Zamawiającemu prawidłowo wystawionej przez Wykonawcę faktury oraz podpisanego przez przedstawiciela Zamawiającego protokołu zdawczo - odbiorczego dostawy, potwierdzając odbiór całości Przedmiotu Umowy bez istotnych uwag.
15. Zmiana wierzyciela dokonana bez zgody podmiotu tworzącego i Zamawiającego jest nieważna.

§ 8

Kary umowne i odstąpienie od Umowy

1. Sprzedawca zapłaci Kupującemu kary umowne w przypadku:
	1. niezrealizowania umowy w terminie, o którym mowa w § 5 ust. 2 w wysokości 10% wartości brutto umowy określonej w § 7 ust. 1.,
	2. odstąpienia od umowy przez Kupującego z przyczyn zależnych od Sprzedawcy - w wysokości 10% wartości brutto umowy, określonej w § 7 ust. 1.
	3. kary określone w punktach 1 i 2 nie podlegają sumowaniu.
2. Kupujący zastrzega sobie prawo dochodzenia odszkodowania uzupełniającego, przewyższającego wysokość zastrzeżonych kar umownych.
3. Zapłata kar umownych następuje na pisemne wezwanie Kupującego w terminie 10 dni od dnia otrzymania wezwania.

§ 9

Siła wyższa

1. Żadna ze Stron nie będzie odpowiedzialna za niewykonanie lub nienależyte wykonanie swoich zobowiązań wynikających z Umowy w takim stopniu, w jakim jest to wynikiem siły wyższej. Okoliczności zaistnienia siły wyższej muszą zostać udowodnione przez Stronę, która się na nie powołuje.
2. Siła wyższa oznacza zdarzenie niezależne od Strony, zewnętrzne, niemożliwe do przewidzenia i do zapobieżenia, które wystąpiło po zawarciu Umowy lub przed jej zawarciem a miało bezpośredni wpływ na jej realizację.
3. W przypadku zaistnienia zdarzenia siły wyższej, Strona, która na skutek siły wyższej nie może należycie wykonać zobowiązań wynikających z Umowy zawiadomi niezwłocznie drugą Stronę na piśmie o zaistnieniu siły wyższej jednocześnie określając jej wpływ na wykonanie zobowiązań. Jeżeli po zawiadomieniu Strony nie uzgodnią inaczej w formie pisemnej, każda ze Stron będzie kontynuowała wysiłki w celu wywiązania się ze swoich zobowiązań, w stopniu, w jakim jest to praktycznie możliwe oraz będzie poszukiwać wszelkich sensownych alternatywnych środków działania, możliwych mimo zaistnienia okoliczności siły wyższej.
4. Strona niezwłocznie powiadomi drugą Stronę o zakończeniu działania siły wyższej i będzie kontynuować wykonywanie Umowy od momentu zakończenia działania siły wyższej.

§ 10

Prawa autorskie

1. Zamawiający z chwilą podpisania protokołu zdawczo-odbiorczego Obiektu nabywa prawo do dysponowania wizerunkiem obiektu, będącego przedmiotem Umowy, tj.: wykonywania zdjęć obiektu, rozpowszechniania zdjęć obiektu, rejestracji video obiektu, rozpowszechniania materiałów video obiektu.
2. Wykonawca wyraża zgodę na wskazywanie autora projektu tj. mgr inż. arch. Romana Gliwę.
3. Strony uznają, że dokumentacja techniczna Obiektu związana z przedmiotem Umowy stanowi własność intelektualną Wykonawcy. W konsekwencji Wykonawca zastrzega sobie prawa do dokumentacji, a w szczególności do:
4. rysunków technicznych,
5. opisów technicznych i technologicznych,
6. wizualizacji 3D.
7. Każdorazowe udostępnienie przez Zamawiającego osobom trzecim materiałów wymienionych w ust.3 wymaga pisemnej zgody Wykonawcy.
8. Prawo do dokumentacji chronione jest w rozumieniu ustawy z dnia 04 lutego 1994 r. o Prawie autorskim i prawach pokrewnych (Dz. U. z 2006 r., Nr 90, poz. 631 ze zm.)

§ 11

Postanowienia końcowe

1. Wszelkie zmiany niniejszej Umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.
2. W sprawach nieuregulowanych w niniejszej Umowie stosuje się przepisy Kodeksu cywilnego oraz ustawy Prawo budowlane.
3. Wszelkie spory mogące w przyszłości powstać pomiędzy Stronami z tytułu realizacji przedmiotu Umowy, w przypadku braku możliwości ich polubownego załatwienia, będą rozpatrywane przez sąd powszechny właściwy dla siedziby Zamawiającego.
4. Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

Załączniki:

1. Załącznik nr 1 – oferta,

|  |  |
| --- | --- |
| Zamawiający | Wykonawca |

ZAŁĄCZNIK NR 4 DO SIWZ

**Zamawiający:**

Szpital Wojewódzki im. M. Kopernika

ul. T. Chałubińskiego 7

75-581 Koszalin

**Wykonawca:**

…………………………………………………

……………………………

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

reprezentowany przez:

…………………………………………………

……………………………

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

**Oświadczenie wykonawcy**

**składane na podstawie art. 25a ust. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r.**

 **Prawo zamówień publicznych (dalej jako: ustawa Pzp),**

**DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. Dostawa sprzętu i odczynników do oznaczania SARS-COV-2, środków ochrony indywidualnej, kontenera medycznego do izolacji pacjentów *(nazwa postępowania)*,prowadzonego przez Szpital Wojewódzki im. M. Kopernika, ul. T. Chałubińskiego 7 w Koszalinie*,* oświadczam, co następuje:

**OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE WYKONAWCY:**

1. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 24 ust 1 ustawy Pzp.

[UWAGA: *zastosować tylko wtedy, gdy zamawiający przewidział wykluczenie wykonawcy z postępowania na podstawie ww. przepisu*]

1. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 24 ust. 5 pkt 8 ustawy Pzp.

Oświadczam, że zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art. …………. ustawy Pzp *(podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia spośród wymienionych w art. 24 ust. 1 pkt 13-14, 16-20 lub art. 24 ust. 5 ustawy Pzp).* Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 24 ust. 8 ustawy Pzp podjąłem następujące środki naprawcze:

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

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODMIOTU, NA KTÓREGO ZASOBY POWOŁUJE SIĘ WYKONAWCA:**

Oświadczam, że następujący/e podmiot/y, na którego/ych zasoby powołuję się w niniejszym postępowaniu, tj.: …………………………………………………………………….……………………… *(podać pełną nazwę/firmę, adres, a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)* nie podlega/ją wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia.

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODWYKONAWCY NIEBĘDĄCEGO PODMIOTEM, NA KTÓREGO ZASOBY POWOŁUJE SIĘ WYKONAWCA:**

Oświadczam, że następujący/e podmiot/y, będący/e podwykonawcą/ami: ……………………………………………………………………..….…… *(podać pełną nazwę/firmę, adres, a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*, nie podlega/ą wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia.

**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.