Kołobrzeg, dnia 15 września 2017 r.

**ZAPYTANIE OFERTOWE**

**w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego**

**prowadzonego na podstawie art. 4 pkt. 8 ustawy Prawo zamówień publicznych**

**tj. o wartości poniżej 30 000 euro na:**

***Dostawa azotu ciekłego do krioterapii dla Zakładu Rehabilitacji***

***Regionalnego Szpitala w Kołobrzegu***

**Dane dotyczące zamawiającego**

Regionalny Szpital w Kołobrzegu

ul. Łopuskiego 31-33

78-100 Kołobrzeg

**Określenie trybu:** postępowanie o udzielenie zamówienia publicznego prowadzone jest na podstawie art. 4 pkt. 8 ustawy Prawo zamówień publicznych – zamówienie, którego wartość nie przekracza 30 000 euro.

**Dokumentacja dotycząca zamówienia:** dostępna na stronie internetowej www.szpital.kolobrzeg.pl

**Przedmiot zamówienia:** dostawa azotu ciekłego do krioterapii dla Zakładu Rehabilitacji Regionalnego Szpitala w Kołobrzegu zgodnie z załącznikiem nr 3

Dostawa 1 raz w tygodniu. Należy przedłożyć karty charakterystyki oferowanych produktów oraz specyfikację techniczną i informacje o dopuszczeniu do stosowania – atesty, certyfikaty, świadectwa badania jakości itp.

**Kod CPV:**

24.11.18.00-3 azot ciekły

Miejsce realizacji: dostawa do siedziby Zamawiającego

Zamawiający przewiduje zapłatę za wykonanie przedmiotu zamówienia zgodnie z zapisami we wzorze umowy – załącznik nr 4 do zapytania ofertowego.

O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się wykonawcy, którzy posiadają wiedzę   
i doświadczenie, tj. Wykonawca musi wykazać się doświadczeniem zawodowym w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert, a jeśli okres prowadzenia działalności jest krótszy - w tym okresie, w wykonaniu co najmniej 2 zamówień obejmujących wykonanie przedmiotu zamówienia – załącznik nr 2 do zapytania ofertowego.

Wykonawcy zobowiązani są do dołączenia do oferty aktualnego wyciągu z KRS bądź wpisu do ewidencji działalności gospodarczej.

**Termin realizacji:**

12 m-cy. Poszczególne dostawy wykonane będą na pisemne zlecenie Zamawiającego.

**Kryteria oceny ofert:**

Wybór oferty zostanie dokonany w oparciu o przyjęte w niniejszym postępowaniu kryteria oceny ofert przedstawione poniżej

#503Cena 100%.

**Miejsce i termin składnia ofert:**

Oferty należy składać w Regionalnym Szpitalu w Kołobrzegu, pokój nr 11, do dnia 25 września 2017 r. do godziny 1000. Otwarcie ofert nastąpi 25 września 2017 r. o godzinie 10:30 w pokoju nr 11. Do kontaktu z Zamawiającym wyznaczono osobę: Monika Derwisz tel. 94 35 30 262,   
e-mail: [Monika.Derwisz@szpital.kolobrzeg.pl](mailto:Monika.Derwisz@szpital.kolobrzeg.pl)

**Załącznik nr 1**

**FORMULARZ OFERTOWY WYKONAWCY**

Dane dotyczące wykonawcy

Nazwa: ................................................

Siedziba: ................................................

Adres poczty elektronicznej:.................................................

Strona internetowa: .................................................

Numer telefonu: ……..........................................

Numer faksu: ……..........................................

Numer REGON: ................................................

Numer NIP: ................................................

**Dane dotyczące zamawiającego**

Regionalny Szpital w Kołobrzegu

ul. Łopuskiego 31-33

78-100 Kołobrzeg

**Nazwa i przedmiot zamówienia:**

dostawa azotu ciekłego do krioterapii dla Zakładu Rehabilitacji Regionalnego Szpitala   
w Kołobrzegu zgodnie z załącznikiem nr 3

**Wartość zamówienia:**

cena netto...........................................................................................................zł

(słownie: ..............................................................................................................)

podatek VAT........% w kwocie............................................................................zł

cena brutto..........................................................................................................zł

(słownie: ...............................................................................................................)

**Termin wykonania zamówienia:**

12 m-cy

**Okres ważności**

….. m-cy

**Warunki płatności:**

Zamawiający przewiduje zapłatę za wykonanie przedmiotu zamówienia w terminie 30 dni od daty otrzymania przez Zamawiającego faktury VAT, po wykonaniu przedmiotu umowy   
i dokonaniu jego odbioru.

Oświadczamy, że:

* posiadamy niezbędną wiedzę i doświadczenie oraz potencjał techniczny, a także dysponujemy osobami zdolnymi do wykonania Zamówienia;
* znajdujemy się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie Zamówienia.

Oświadczamy, że jesteśmy związani niniejszą ofertą przez okres 30 dni od daty, w której upływa termin składania ofert.

Na ofertę składają się następujące dokumenty:

1. Formularz oferty – załącznik nr 1
2. Wykaz wykonanych zamówień – załącznik nr 2
3. Formularz cenowy – załącznik nr 3
4. Wzór umowy – wypełniony(preambuła, osoba do reprezentowania, osoba do realizacji zamówienia, tel. maile) i parafowany – Załącznik nr 4 – wzór umowy.
5. Aktualny wyciąg z KRS bądź wpis do ewidencji działalności gospodarczej.
6. Certyfikaty, atesty karty charakterystyki itp.
7. .......... .......... .......... .......... .......... .......... .......... .......... ..........

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

(data i czytelny podpis wykonawcy)

**Załącznik nr 2**

**WYKAZ WYKONANYCH ZAMÓWIEŃ**

Nazwa wykonawcy .................................................................................................

Adres wykonawcy .................................................................................................

Miejscowość ................................................ Data .....................

Wykaz usług obejmujących wykonanie przedmiotu zamówienia wraz z przedstawieniem dokumentów potwierdzających należyte wykonanie zamówienia – min. 2 zrealizowane dostawy

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Odbiorca – nazwa zamawiającego, telefon | Data wykonania | Przedmiot wykonanej usługi | Wartość |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |

Do wykazu dołączam następujące dokumenty:

………………………………………………….

………………………………………………….

………………………………………………….

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

(data i czytelny podpis wykonawcy)

**Załącznik nr 4**

**UMOWA NR …./A/2017**

zawarta w dniu **…………….2017 r.** pomiędzy:

**Regionalnym Szpitalem w Kołobrzegu,** ul. Łopuskiego 31-33,78-100 Kołobrzeg,wpisanym do rejestru stowarzyszeń, innych organizacji społecznych i zawodowych, fundacji oraz samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej, prowadzonego przez Sąd Rejonowy w Koszalinie, IX Wydział Krajowego Rejestru Sądowego, pod numerem 0000006438, NIP 671-10-30-263 REGON 000311496,

który reprezentuje:

**Dyrektor – Tomasz Szymański**

zwanym w dalszej części umowy **„Zamawiającym”**

**a**

**(w przypadku przedsiębiorcy wpisanego do KRS)**

**............................................................** z siedzibą w ......................... przy ulicy ............., wpisaną do rejestru przedsiębiorców prowadzonego przez Sąd Rejonowy w ........... Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem ......., wysokość kapitału zakładowego ......., w przypadku spółki akcyjnej wysokość kapitału zakładowego ....... zł i kapitału wpłaconego ...... zł, NIP .........., REGON ............... reprezentowanąprzez:

**…………………………………………………….**

zwanym w dalszej części umowy **„Wykonawcą”**

**(w przypadku przedsiębiorcy wpisanego do CEIDG)**

(imię i nazwisko)..............., przedsiębiorcą działającym pod firmą ............. z siedzibą w ............ przy ulicy ..................., wpisanym do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej, NIP .........., REGON ........, działającym osobiście/reprezentowanym przez pełnomocnika .........., działającego na podstawie pełnomocnictwa udzielonego w dniu ........ przez ..........(imię i nazwisko)

zwanym w dalszej części umowy **„Wykonawcą”**

*W rezultacie dokonania przez Zamawiającego wyboru oferty Wykonawcy w drodze przeprowadzonego postępowania w związku z podstawą do zastosowania art. 4 pkt. 8 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. – Prawo zamówień publicznych (tekst jednolity: Dz. U. z 2017 r. poz. 1579 t.j. ze zmianami), została zawarta umowa o następującej treści:*

**§ 1**

Przedmiotem umowy jest dostawa ciekłego azotu zgodnie ze złożoną ofertą, w ilości wykazanej w załączniku nr 1.

**§ 2**

1. Strony uzgadniają maksymalną wartość umowy na kwotę **…………. zł netto = ……… zł brutto** (słownie: …………………………………………………………………………………………………).
2. W cenach jednostkowych zawierają się wszystkie koszty związane z dostawą przedmiotów umowy do Apteki Szpitalnej (transport, opakowanie, czynności związane   
   z przygotowaniem dostawy, ubezpieczenie, przesyłka, itp.).
3. Strony ustalają, że ceny jednostkowe wskazane w Załączniku Nr 1 do umowy, obowiązują przez cały okres obowiązywania umowy.
4. W przypadku zmiany stawki VAT w ramach niniejszej umowy zmiana stawki następuje   
   z dniem wejścia w życie aktu prawnego zmieniającego stawkę. W przypadku zmiany ceny urzędowej w ramach niniejszej umowy zmiana ceny urzędowej następuje z dniem wejścia w życie aktu prawnego zmieniającego cenę.
5. Jedynym wyjątkiem jest możliwość obniżenia ceny w drodze aneksu do umowy.

**§ 3**

1. Zamawiający przekaże należność przelewem na konto Wykonawcy po zrealizowaniu dostawy, w terminie **30 dni** od daty otrzymania przez Zamawiającego stosownej faktury.
2. W przypadku przekroczenia przez Zamawiającego terminu płatności, Wykonawca uprawniony będzie do naliczenia odsetek ustawowych od dnia wymagalności do dnia zapłaty.
3. Dniem zapłaty jest dzień, w którym Zamawiający dokonuje obciążenia swojego rachunku bankowego na rzecz Wykonawcy.
4. W przypadku przekroczenia terminu płatności Zamawiający zastrzega sobie prawo negocjowania odroczenia terminu płatności i wysokości naliczonych odsetek.
5. Czynność prawna mająca na celu zmianę wierzyciela może nastąpić po wyrażeniu zgody przez podmiot, który utworzył zakład, tj.: Samorząd Województwa Zachodniopomorskiego. Podmiot, który utworzył zakład wydaje zgodę albo odmawia jej wydania, biorąc pod uwagę konieczność zapewnienia ciągłości udzielania świadczeń zdrowotnych oraz w oparciu o analizę sytuacji finansowej i wynik finansowy zakładu za rok poprzedni. Zmiana wierzyciela dokonana bez zgody podmiotu tworzącego jest nieważna.

**§ 4**

1. Wykonawca zobowiązany jest do wykonania dostaw cząstkowych przedmiotu umowy, na podstawie składanych zamówień, w ciągu **3 dni** od chwili otrzymania zamówienia faksem lub pisemnie, przez upoważnionego pracownika Zamawiającego.
2. W sytuacjach szczególnych, których nie można było wcześniej przewidzieć, Wykonawca zobowiązuje się do dostarczenia przedmiotu umowy w trybie pilnym, po uzgodnieniu terminu dostawy z pracownikiem Zamawiającego.
3. Wykonawca zobowiązuje się dostarczyć towar własnym transportem i na własny koszt do Apteki Szpitalnej, ul. Łopuskiego 31-33, Kołobrzeg od godz. 07:00 do godz. 14:00.
4. Zamawiający zastrzega sobie prawo do składania zamówień bez ograniczeń co do zakresu, ilości oraz cykliczności dostaw, a także prawo do korekty ilości w dół /nie złożenie zamówienia na pełny zakres asortymentu objętego umową/. Wykonawca zobowiązuje się do elastycznego reagowania na zwiększone bądź zmniejszone potrzeby Zamawiającego.
5. W przypadku niepełnego wykorzystania przedmiotu zamówienia ujętego w umowie Zamawiający może wyrazić zgodę na przedłużenie umowy aneksem jeżeli Wykonawca zaoferuje tą samą cenę.
6. Wraz z przedmiotem zamówienia Wykonawca winien dostarczyć atesty i certyfikaty dostarczanego przedmiotu zamówienia poświadczające jego jakość (każdorazowo).
7. Wykonawca gwarantuje, że dostarczony przedmiot zamówienia będzie wolny od wad.
8. O wszystkich stwierdzonych wadach Zamawiający zawiadomi na piśmie lub telefonicznie, jednak nie później niż w ciągu 3 dni od daty zrealizowania dostawy.
9. Reklamacje Zamawiającego będą załatwione przez Wykonawcę nie później niż   
   w ciągu 5 dni od daty otrzymania zgłoszenia o wadzie.
10. Dostarczenie pełnowartościowego przedmiotu zamówienia nastąpi na koszt i ryzyko Wykonawcy.

**§ 5**

1. Kary umowne:
2. za zwłokę w dostawie przedmiotu umowy Wykonawca zapłaci Zamawiającemu karę   
   w wysokości 2% wartości brutto przedmiotu zamówienia nie dostarczonego   
   w terminie, za każdy dzień zwłoki,
3. w przypadku składania uzasadnionej reklamacji przez Zamawiającego dotyczącej dostawy wadliwego przedmiotu umowy bądź niezgodnego z opisem w umowie Wykonawca zapłaci Zamawiającemu karę w wysokości 1,5% wartości brutto dostawy,
4. w przypadku odstąpienia od umowy z winy Wykonawcy, Wykonawca zapłaci Zamawiającemu karę w wysokości 5% wartości brutto niezrealizowanej części umowy,
5. w przypadku nieterminowego załatwienia reklamacji Wykonawca zapłaci Zamawiającemu karę w wysokości 2% wartości brutto przedmiotu umowy podlegającego reklamacji, za każdy dzień opóźnienia.
6. W przypadku gdy kary umowne przewidziane w ust.1 nie pokrywają szkody Zamawiającemu przysługuje prawo żądania odszkodowania na zasadach ogólnych.

**§ 6**

1. Umowa zostaje zawarta na okres **12 miesięcy** i obowiązuje **od dnia ……….. r. do dnia ………….. r**.
2. Strony mogą rozwiązać umowę w każdym czasie za obopólną zgodą lub z zachowaniem dwutygodniowego okresu wypowiedzenia.
3. Umowa może być rozwiązana przez każdą ze stron z zachowaniem 1-miesięcznego okresu wypowiedzenia.
4. Zamawiającemu przysługuje prawo odstąpienia od umowy w trybie natychmiastowym, tj. bez zachowania okresu wypowiedzenia, w przypadku:
5. trzykrotnej nieterminowej realizacji dostawy (dostawa niekompletna traktowana jest jako niezrealizowana),
6. zmiany cen niezgodnie z umową,
7. dostarczenie towaru nieodpowiedniej jakości.
8. naruszenia postanowień niniejszej umowy, w przypadku, kiedy zmiana umowy konieczna będzie ze względu na zmianę ustawy o działalności leczniczej,
9. zgłoszenia wniosku o ogłoszenie upadłości Wykonawcy,
10. zajęcia majątku Wykonawcy przez uprawniony organ w celu zabezpieczenia lub egzekucji,
11. przystąpienia przez Wykonawcę do likwidacji firmy,
12. w przypadku, gdy Wykonawca nie zrealizował dostawy na warunkach niniejszej umowy w terminie określonym w § 4 i mimo pisemnego wezwania
13. w przypadku, gdy Wykonawca nie zrealizował dostawy w ciągu 14 dni od otrzymania wezwania,
14. 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. W przypadku zaistnienia tej okoliczności wykonawca może żądać wyłącznie wynagrodzenia należnego z tytułu wykonania części umowy.
15. Odstąpienie od umowy z przyczyn wymienionych w pkt. od 1 do 9 ust. 4 nastąpi w terminie 30 dni od daty powzięcia przez Zamawiającego informacji o zaistnieniu powyższych okoliczności, w formie pisemnej.
16. Umowa ulega rozwiązaniu przed upływem okresu, o którym mowa w ust.1 w przypadku wyczerpania przez Zamawiającego maksymalnej wartości zobowiązania, o której mowa   
    § 2 ust. 1 umowy.

**§ 7**

1. Do kontaktów i przekazywania uwag wynikających z realizacji niniejszej umowy oraz za realizację niniejszej umowy ze strony Zamawiającego odpowiedzialny jest Kierownik Apteki.
2. Do kontaktów i przekazywania uwag wynikających z realizacji niniejszej umowy oraz za realizację niniejszej umowy ze strony Wykonawcy odpowiedzialna jest: …………………………………………...

**§ 8**

Wyklucza się takie zmiany umowy, które byłyby niekorzystne dla Zamawiającego.

**§ 9**

Zmiana warunków umowy wymaga zachowania formy pisemnej – aneksu pod rygorem nieważności.

**§ 10**

W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie przepisy Kodeksu cywilnego.

**§ 11**

W przypadku zaistnienia sporu strony zobowiązują się przekazać sprawy do sądu miejscowo właściwego dla Zamawiającego.

**§ 12**

Osobami upoważnionymi do wszelkiej korespondencji związanej z niniejszą umową (w tym   
w sprawach finansowych) są osoby wymienione w nagłówku umowy.

**§ 13**

Umowa została sporządzona w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach po jednym egzemplarzu dla każdej ze stron.

# **WYKONAWCA ZAMAWIAJĄCY**