

REGIONALNY SZPITAL
w KOŁOBRZEGU

Kołobrzeg, dnia 15 czerwca 2023 r.

ZAPYTANIE OFERTOWE
w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego
o wartości mniejszej niż 130 000 zł netto na:

Dostawa paneli nadłóżkowych do sali pooperacyjnej Oddziału Chirurgii Ogólnej
w Regionalnym Szpitalu w Kołobrzegu

Realizacja zadania współfinansowana z dotacji z budżetu województwa zachodniopomorskiego
Umowa Nr WZ-II.3031.2/1/2023

I. Nazwa, adres i dane teleadresowe Zamawiającego

Regionalny Szpital w Kołobrzegu
ul. Łopuskiego 31-33
78-100 Kołobrzeg
Tel. 94 35 30 262
e-mail: Monika.Derwisz@szpital.kolobrzeg.pl

Określenie trybu: postępowanie o udzielenie zamówienia publicznego prowadzone jest z wyłączeniem zastosowania przepisów ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2022 r. poz. 1710 z ze. zm.) z uwagi na treść art. 2 ust. 1 pkt 1 ww. ustawy – zamówienie, którego wartość jest mniejsza niż 130 000 zł netto.

II. Opis przedmiotu zamówienia: dostawa paneli nadłóżkowych dwustanowiskowych poziomych do sali pooperacyjnej Oddziału Chirurgii Ogólnej w Regionalnym Szpitalu w Kołobrzegu w ilości 2 szt. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia został określony w załączniku nr 2 do zapytania. Jednostkowe ceny należy przedstawić w załączniku nr 3 do zapytania – formularzu cenowym.

Kod CPV: 33.19.00.00-8 Różne urządzenia i produkty medyczne

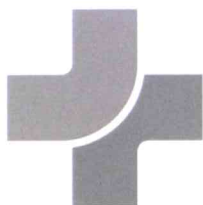
III. Warunki udziału w postępowaniu

O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się Wykonawcy, którzy:

- posiadają niezbędną wiedzę i doświadczenie oraz potencjał techniczny, a także dysponują osobami zdolnymi do wykonania zamówienia;
- znajdują się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia.

IV. Termin realizacji zamówienia:

50 dni od daty zawarcia umowy



REGIONALNY SZPITAL
w KOŁOBRZEGU

V. Kryteria oceny ofert:

Cena 100%

Punktacja będzie przeliczana wg wzoru

$cn/cb \cdot 100\%$

cn-cena najniższej oferty, cb-cena badanej oferty

VI. Opis sposobu przygotowywania ofert.

1. Oferta musi zawierać następujące oświadczenia i dokumenty:
2. Oferta musi być napisana w języku polskim, na maszynie do pisania, komputerze lub inną trwałą i czytelną techniką oraz podpisana przez osobę(y) upoważnioną do reprezentowania Wykonawcy na zewnątrz i zaciągania zobowiązań w wysokości odpowiadającej cenie oferty.
3. W przypadku podpisania oferty oraz poświadczenia za zgodność z oryginałem kopii dokumentów przez osobę niewymienioną w dokumencie rejestracyjnym (ewidencyjnym) Wykonawcy, należy do oferty dołączyć stosowne pełnomocnictwo w oryginale lub kopii poświadczoną notarialnie.
4. Dokumenty sporządzone w języku obcym są składane wraz z tłumaczeniem na język polski.
5. Wykonawca ma prawo złożyć tylko jedną ofertę, zawierającą jedną, jednoznacznie opisaną propozycję. Złożenie większej liczby ofert spowoduje odrzucenie wszystkich ofert złożonych przez danego Wykonawcę.
6. Wykonawca poniesie wszelkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty.
7. Ofertę można złożyć przesyłając na adres Regionalny Szpital w Kołobrzegu ul. Łopuskiego 31-33, 78-100 Kołobrzeg, lub przesłać za pośrednictwem poczty elektronicznej na adres: Monika.Derwisz@szpital.kolobrzeg.pl w nieprzekraczalnym terminie 23 czerwca 2023 roku do godziny 10:00.

VII. Istotne postanowienia umowy:

Załącznik nr 4 do zapytania ofertowego – wzór umowy.

VIII. Pozostałe postanowienia:

1. Złożenie oferty nie rodzi obowiązku zawarcia umowy.
2. Oferty sporządzone wadliwie lub zgłoszone po wyznaczonym terminie nie będą rozpatrywane.
3. Oferty nie spełniające wymagań określonych w zapytaniu ofertowym zostaną odrzucone.
4. Zamawiający może unieważnić zapytanie ofertowe w każdym momencie do czasu zawarcia umowy

VIII. Ochrona danych osobowych:

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne

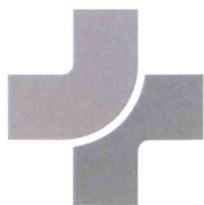


REGIONALNY SZPITAL
w KOŁOBRZEGU

rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1, z późn. zm.), zwanego dalej "RODO", Zamawiający informuje, że:

- 1) administratorem danych jest Regionalny Szpital w Kołobrzegu reprezentowany przez Dyrektora Szpitala
- 2) administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych Osobowych, z którym można się skontaktować w sprawach ochrony i przetwarzania danych osobowych pod adresem email: iod@szpital.kolobrzeg.pl
- 3) dane osobowe przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c RODO w celu związanym z postępowaniem o udzielenie niniejszego zamówienia,
- 4) w odniesieniu do danych osobowych decyzje nie będą podejmowane w sposób zautomatyzowany, stosownie do art. 22 RODO,
- 5) osoba fizyczna, której dane osobowe dotyczą posiada:
 - a) na podstawie art. 15 RODO prawo dostępu do ww. danych osobowych. W przypadku korzystania przez osobę, której dane osobowe są przetwarzane przez Zamawiającego, z uprawnienia o którym mowa w art. 15 ust. 1-3 RODO, Zamawiający może żądać od osoby, występującej z żądaniem wskazania dodatkowych informacji, mających na celu sprecyzowanie nazwy lub daty zakończonego postępowania o udzielenie zamówienia;
 - b) na podstawie art. 16 RODO prawo do sprostowania ww. danych osobowych (skorzystanie z prawa do sprostowania lub uzupełnienia nie może skutkować zmianą wyniku postępowania o udzielenie zamówienia ani zmianą postanowień umowy w sprawie zamówienia publicznego w zakresie niezgodnym z ustawą oraz nie może naruszać integralności protokołu postępowania oraz jego załączników);
 - c) na podstawie art. 18 RODO prawo żądania od administratora ograniczenia przetwarzania danych osobowych. Zgłoszenie żądania ograniczenia przetwarzania nie ogranicza przetwarzania danych osobowych do czasu zakończenia postępowania. W przypadku, gdy wniesienie żądania dotyczącego prawa, o którym mowa w art. 18 ust. 1 RODO, spowoduje ograniczenie przetwarzania danych zawartych w protokole postępowania lub załącznikach do tego protokołu, od dnia zakończenia postępowania o udzielenie zamówienia Zamawiający nie udostępnia tych danych, chyba, że zachodzą przesłanki, o których mowa w art. 18 ust. 2 RODO;
 - d) prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy przetwarzanie danych osobowych narusza przepisy RODO,
- 10) osobie fizycznej, której dane osobowe dotyczą nie przysługuje:
 - a) w związku z art. 17 ust. 3 lit. b, d lub e RODO prawo do usunięcia danych osobowych;
 - b) prawo do przenoszenia danych osobowych, o którym mowa w art. 20 RODO;
 - c) na podstawie art. 21 RODO prawo sprzeciwu, wobec przetwarzania danych osobowych, gdyż podstawą prawną przetwarzania danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. c RODO.


Dyrektor
Regionalnego Szpitala w Kołobrzegu
mgr Małgorzata Grubecka



REGIONALNY SZPITAL
w KOŁOBZEGU

Załącznik nr 1

FORMULARZ OFERTOWY WYKONAWCY

Dane dotyczące wykonawcy

Nazwa:

Siedziba:

Osoba wyznaczona do kontaktów:.....

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

W odpowiedzi na zapytanie ofertowe dot. dostawy paneli nadłóżkowych do sali pooperacyjnej Oddziału Chirurgii Ogólnej w Regionalnym Szpitalu w Kołobrzegu, składamy ofertę na wykonanie całości przedmiotu zamówienia za wynagrodzenie w kwocie:

Cena oferty:

cena netto.....zł

(słownie:)

podatek VAT.....% w kwocie.....zł

cena brutto.....zł

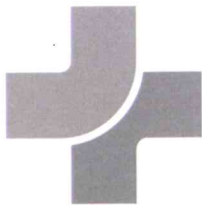
(słownie:)

Ceny jednostkowe zostały opisane w załączniku nr 3 – formularzu cenowym.

Oświadczam, że oferuję okres gwarancji (minimum 24 m-ce) m-ce.

Oświadczam, że zrealizuję zamówienie w terminie do 50 dni od daty zawarcia umowy.

Akceptuję warunki określone w zapytaniu ofertowym.



REGIONALNY SZPITAL
w KOŁOBRZEGU

Oświadczam, że:

- złożona oferta spełnia wszystkie wymagania zawarte w opisie przedmiotu zamówienia;
- uzyskaliśmy wszelkie informacje niezbędne do prawidłowego przygotowania i złożenia niniejszej oferty
- posiadam niezbędną wiedzę i doświadczenie oraz potencjał techniczny, a także dysponuje osobami zdolnymi do wykonania Zamówienia;
- znajduję się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie Zamówienia.

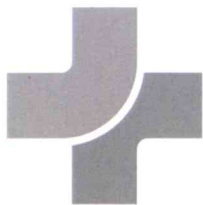
Oświadczam, że jestem związany niniejszą ofertą przez okres 30 dni od daty, w której upływa termin składania ofert.

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.

Na ofertę składają się następujące dokumenty:

1.
2.
3.
4.

.....
(podpis osoby uprawnionej do reprezentowania wykonawcy)



REGIONALNY SZPITAL
w KOŁOBRZEGU

Załącznik nr 2

OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

Dostawa paneli nadłóżkowych dwustanowiskowych poziomych do sali pooperacyjnej Oddziału Chirurgii Ogólnej w Regionalnym Szpitalu w Kołobrzegu w ilości 2 szt.

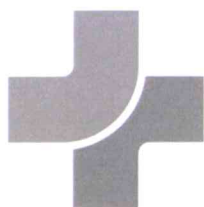
Przedmiotem zamówienia jest zakup, dostawa paneli nadłóżkowych dwustanowiskowych poziomych do sali pooperacyjnej Oddziału Chirurgii Ogólnej w Regionalnym Szpitalu w Kołobrzegu w ilości 2 szt.. Sala pooperacyjna jest czterołóżkowa, dwa łóżka po lewej stronie i dwa po prawej stronie sali. Sala pooperacyjna oddziału Chirurgii znajduje się na czwartej kondygnacji budynku A.

Parametry panela 1 szt.:

1. Długość – 4 m
2. Ilość komór w panelu – 2
3. Kolor pokrywy – do ustalenia
4. Ilość stanowisk pacjenta – 2

Parametry dla jednego stanowiska pacjenta:

1. Gniazda gazów medycznych:
 - Tlen medyczny – 2 szt.
 - VAC (próżnia) – 1 szt.
 - AIR (sprężone powietrze 5 bar) – 1 szt.
2. Gniazda elektryczne:
 - Gniazdo elektryczne 230V z uziemieniem białe – 4 szt.
 - Gniazdo elektryczne 230V z uziemieniem czerwone - 4 szt.
 - Gniazdo elektryczne typu DATA – 2 szt.
 - Gniazdo ekwipotencjalne – 4 szt.
3. Gniazda teletechniczne:
 - Gniazdo RJ45 podwójne kat.6 ekranowane – 1 szt.
4. System przyzywowy:
 - przygotowanie mechaniczne otworu w panelu dla gniazda (gniazdo nie wchodzi w skład panela)
5. Oświetlenie miejscowe:
 - Włącznik oświetlenia na panelu – moduł LED 3000lm
6. Oświetlenie nocne:
 - Włącznik oświetlenia na panelu – moduł LED
7. Sposób montażu: montaż poziomy na ścianie (cegła)
8. Szyna medyczna: dwie szyny na ścianie (długość stanowiska)
9. Dodatkowe akcesoria:
 - Drążek infuzyjny
 - Drążek z haczykami na butle
10. Wyposażenia wspólne dla jednego panela:
 - Wózek do montażu półek
 - Półka z szynami

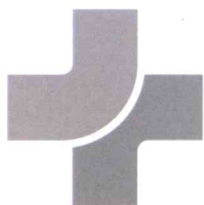


REGIONALNY SZPITAL
w KOŁOBRZEGU

- Półka z szufladą i szynami

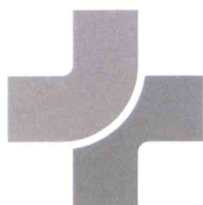
Specyfikacja paneli nadłóżkowych

Nazwa urządzenia: Panel nadłóżkowy dwustanowiskowy poziomy			
Opis urządzenia: Poziomy panel montowany do ściany umożliwiający zawieszanie aparatury medycznej, korzystanie z punktów poboru gazów medycznych, posiadający oświetlenie, gniazda elektryczne i teletechniczne.			
Lp.	Parametry techniczne i funkcjonalne	Wymagania	Parametr oferowany
I Informacje ogólne			
1.	Sprzęt fabrycznie nowy, rok produkcji 2023r.	Tak	
II Certyfikaty jakości			
1.	Certyfikaty i dopuszczenia zgodne z obowiązującym prawem, deklaracje zgodności, wpis do rejestru urządzeń medycznych, instrukcja obsługi, karta katalogowa produktu wraz ze zdjęciem produktu.	Dołączyć do oferty	
III Parametry ogólne			
1.	Panel, wykonany z naturalnego aluminium pokryty farbą proszkową w kolorze RAL (kolor do wyboru przez Zamawiającego), odporny na płynne środki dezynfekcyjne.	Tak	
2.	Długość panelu 2000mm na każde stanowisko. Do uzgodnienia na etapie realizacji.	Tak	
3.	Wyrób ze znakiem CE w klasie IIb zgodnie z 93/42/EC, zarejestrowany w Polsce.	Dołączyć do oferty	
4.	Urządzenie powinno być łatwe w utrzymaniu czystości, gładkie powierzchnie bez wystających i ostrych elementów obudowy, front panela bez widocznych śrub lub nitów mocujących, bez ostrych krawędzi i kantów.	Tak	
5.	Konstrukcja panela wykonana z 2 równoległe połączonych ze sobą odrębnych kanałów, z których kanał dolny przeznaczony jest dla gniazd elektrycznych, teletechnicznych, systemu przyzywowego oraz oświetlenia miejscowego i nocnego, kanał górny przeznaczony jest dla punktów poboru gazów medycznych.	Tak	
6.	Kanał dolny z oświetleniem odchylonym od płaszczyzny ściany o kąt 30 stopni, wyposażony w oświetlenie: -miejscowe w technologii LED o natężeniu min. 3000 lm włączane włącznikiem na panelu, -nocne o mocy 1 x 5W LED włączane włącznikiem na panelu,	Tak	
7.	Kanał górny powinien posiadać punkty poboru gazów medycznych położone w płaszczyźnie prostopadłej do podłogi.	Tak	
8.	Przewody gazowe wewnątrz panelu medycznego muszą być wykonane ze sztywnych rur miedzianych przeznaczonych dla gazów medycznych zgodnych z normą EN 7376.	Tak	



REGIONALNY SZPITAL
w KOŁOBRZEGU

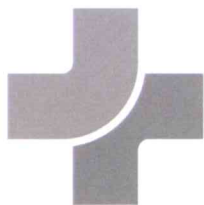
9.	Wyposażenie stanowiska w panelu w punkty poboru gazów medycznych wykonanych zgodnie z normą SS 875 24 30: - Tlen – 2szt. - Sprężone powietrze o ciśnieniu nominalnym 5 bar – 1szt. - Próżnia – 1szt.	Tak	
10.	Punkty poboru gazów medycznych posiadające zawór zwrotny, którego wymiana nie wymaga demontażu frontowej pokrywy. Punkty poboru muszą umożliwiać wymianę zaworu końcowego z systemu AGA na system DIN bez konieczności demontażu gniazda. Punkty poboru tego samego producenta co panel.	Tak	
11.	Kanał dolny z gniazdami elektrycznymi odchylonym od płaszczyzny ściany o kąt 30 stopni, wyposażony w gniazda elektryczne i teleinformatyczne na stanowisko w panelu: - gniazdo elektryczne 230V z bolcem uziemienia, kolor gniazda biały – 4szt. - gniazdo elektryczne 230V z bolcem uziemienia, kolor gniazda czerwony – 4szt. - gniazdo elektryczne 230V z bolcem uziemienia DATA, kolor gniazda czerwony – 2szt. - gniazdo teleinformatyczne RJ45 kategorii 6 – 2szt. - gniazdo ekwipotencjalne spełniające normę 42801 i IEC 60364-7-710 – 4szt. - otwór dla gniazda systemu przyzywowego – 1szt.	Tak	
12.	Kanał dolny wyposażony w gniazda elektryczne zlicowane z powierzchnią obudowy w formacie francuskim 45x45. Gniazda elektryczne i teletechniczne montowane w dodatkowym kanale montażowym w systemie bezśrubowym i zatraskowym. Kanał montażowy dla gniazd elektrycznych i teletechnicznych zamontowany wewnątrz kanału dolnego. Nie dopuszcza się gniazd nadbudowanych.	Tak	
13.	Doprowadzenie zasilania w media gazowe i elektryczne do jednego miejsca w panelu	Tak	
14.	Dostęp do gniazd elektrycznych, serwis lub wymiana od czoła ściennej jednostki medycznej bez konieczności demontażu panelu ze ściany	Tak	
15.	Dostęp do gniazd elektrycznych, serwis lub wymiana od czoła ściennej jednostki medycznej bez konieczności demontażu panelu ze ściany.	Tak	
16.	Dostęp do wnętrza panelu w trakcie przeglądu, akcji serwisowej lub awarii wyłącznie od frontu, czoła panelu.	Tak	
17.	Możliwości rozbudowy panelu o dodatkowe gniazda gazów medycznych i elektryczne bez potrzeby demontażu jednostki medycznej	Tak	
18.	Panel wyposażony na jedno stanowisko w szynę medyczną o wymiarach przekroju poprzecznego 25mm x 10mm o długości panelu zainstalowana na ścianie nad i pod panelem.	Tak	
19.	Panele, stanowiska sąsiadujące ze sobą powinny tworzyć jeden panel	Tak	
20.	Drażek infuzyjny o długości 100 cm na wysięgniku z jednym przegubem.	Tak	
21.	Drażek z haczykami na kroplówki na wysięgniku z jednym przegubem.	Tak	
22.	Wózek przesuwany montowany do górnej i dolnej szyny z rurą fi28: - półka z szynami bocznymi montowana do drążka fi28, możliwość obrotu półki - półka z szufladą z szynami bocznymi montowana do drążka fi28, możliwość obrotu półki	Tak	



REGIONALNY SZPITAL
w KOŁOBRZEGU

IV Pozostałe			
1.	Gwarancja minimum 24 miesiące	Tak	
2.	Szkolenie personelu w wymiarze uwzględniającym zmianowy tryb pracy personelu	Tak	
3.	W okresie gwarancji Oferent przeprowadzi przeglądy przedmiotu zamówienia w ilości i zakresie zgodnym z wymogami określonymi w karcie gwarancyjnej	Tak	
4.	Czas trwania naprawy gwarancyjnej powoduje przedłużenie okresu gwarancji o pełny okres niesprawności dostarczonego przedmiotu zamówienia.	Tak	
5.	Załącznik rysunek techniczny z kompletnymi wymiarami od Producenta potwierdzający wymagane wymiary panelu i wyposażenie.	Tak	

Montaż paneli, doprowadzenie instalacji elektrycznej, teletechnicznej, gazów medycznych do miejsca mocowania sprzętu oraz ewentualne wzmocnienia w przypadku nie przenoszenia obciążeń leży po stronie Zamawiającego.



REGIONALNY SZPITAL
w KOŁOBRZEGU

Załącznik nr 3

UMOWA NrZ/2023
zawarta w dniu2023 roku 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 – mgr Małgorzata Grubecka
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 reprezentowaną przez:

.....
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)

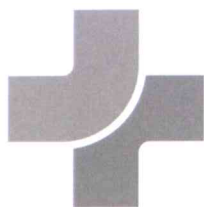
zwanym w dalszej części umowy „Wykonawcą”

W rezultacie dokonania przez Zamawiającego wyboru oferty Wykonawcy w postępowaniu o udzielenia zamówienia o wartości poniżej 130.000 złotych netto, do którego nie znajdują zastosowania przepisy ustawy z dnia 11 września 2019 r. – Prawo zamówień publicznych (tekst jednolity: Dz.U.2022.1710), została zawarta umowa o następującej treści:

Realizacja zadania współfinansowana z dotacji z budżetu województwa zachodniopomorskiego
Umowa Nr WZ-II.3031.2/1/2023

§ 1

1. Przedmiotem umowy jest dostawa paneli nadłóżkowych do sali pooperacyjnej Oddziału Chirurgii Ogólnej w Regionalnym Szpitalu w Kołobrzegu, zgodnie ze złożoną ofertą.
2. Szczegółowy opis, wymagania i parametry techniczne określa załącznik nr 1 do umowy.
3. Wykonanie przedmiotu umowy jest współfinansowane z budżetu województwa zachodniopomorskiego Umowa Nr WZ-II.3031.2/1/2023.



REGIONALNY SZPITAL
w KOŁOBRZEGU

§ 2

1. Wykonawca oświadcza, że posiada odpowiednią wiedzę, doświadczenie i dysponuje stosowną bazą do wykonania przedmiotu umowy.
2. Wykonawca oświadcza, iż jest ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej w zakresie prowadzonej przez siebie działalności i posiada aktualną polisę ubezpieczeniową, a w przypadku jej braku inny dokument potwierdzający, że Wykonawca jest ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej w zakresie prowadzonej działalności związanej z przedmiotem zamówienia, na kwotę nie mniejszą niż 100 000 PLN, kopie której zobowiązuje się dostarczyć Zamawiającemu pod rygorem rozwiązania umowy z przyczyn leżących po stronie Wykonawcy.

§ 3

1. Wykonawca zobowiązany jest wykonać zamówienie w terminie do 50 dni od daty zawarcia umowy.
2. Dostawa przedmiotu zamówienia do siedziby Zamawiającego, ul. Łopuskiego 31-33, 78-100 Kołobrzeg nastąpi na koszt Wykonawcy.

§ 4

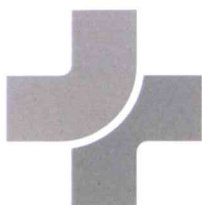
1. Wykonawca zobowiązuje się wykonać przedmiot umowy z należytą starannością, zgodnie z projektem oraz ustaleniami z Zamawiającym, obowiązującymi przepisami oraz normami i zasadami wiedzy technicznej, w tym przepisami dotyczącymi ochrony przeciwpożarowej oraz BHP.
2. Wykonawca zobowiązuje się do terminowego wykonania przedmiotu umowy.
3. Zamawiający zastrzega sobie potrącanie z wynagrodzenia Wykonawcy swoich wierzytelności, w tym w szczególności:
 - 1) kwoty kar umownych, o których mowa w § 8 umowy,
 - 2) kwoty stanowiące wysokość szkód powstałych w mieniu Zamawiającego wskutek naruszenia przez Wykonawcę przepisów lub, gdy Wykonawca zezwolił lub dopuścił do naruszenia tych przepisów,
 - 3) kwoty kar prawnych na skutek naruszenia przez Wykonawcę Ustawy – prawo ochrony środowiska i ustawy o odpadach.

§ 5

1. Wykonawca zobowiązuje się dostarczyć przedmiot umowy bez wad i usterek.
2. Wykonawca udziela Zamawiającemu gwarancji na wykonany przedmiot umowy na okres (minimum 24) miesięcy.
3. Bieg terminu gwarancji rozpoczyna się w dniu następnym licząc od daty odbioru końcowego prac, potwierdzonego protokołem odbioru podpisanym bez zastrzeżeń przez przedstawicieli obu stron.
4. Wykonawca zobowiązany jest do usunięcia zgłoszonych wad we własnym zakresie i na własny koszt, w terminie uzgodnionym przez strony, a w przypadku braku zgodnych ustaleń stron, w terminie wyznaczonym przez Zamawiającego. Maksymalny termin usunięcia wad w terminie 7 dni od daty zgłoszenia dokonanego przez Zamawiającego.
5. Fakt usunięcia usterek strony potwierdzają protokołem odbiorczym opatrzonym podpisem każdej z nich.

§ 6

1. Strony ustalają, iż łączna wartość wynagrodzenia Wykonawcy z tytułu realizacji przedmiotu niniejszej umowy wynosi **zł netto** = **zł brutto** (słownie:).
2. Ceny jednostkowe zostały określone w załączniku nr 2 do umowy.



REGIONALNY SZPITAL
w KOŁOBRZEGU

2. W cenie zawierają się wszystkie koszty związane z dostawą przedmiotu umowy do Zamawiającego.

§ 7

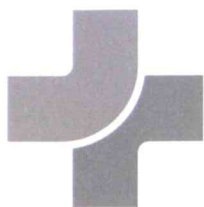
1. Zamawiający przewiduje zapłatę za wykonanie przedmiotu zamówienia w terminie do 30 dni od daty otrzymania przez Zamawiającego faktury VAT, wystawionej po wykonaniu przedmiotu zamówienia zakończonego protokołem podpisanym bez zastrzeżeń przez przedstawicieli obu stron.
2. W przypadku przekroczenia 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.

§ 8

1. Kary umowne:
 - a) za zwłokę w realizacji przedmiotu umowy Wykonawca zapłaci Zamawiającemu karę w wysokości 0,5 % wartości brutto umowy za każdy dzień zwłoki w stosunku do terminu określonego w §3 ust. 1,
 - b) w przypadku odstąpienia od umowy z winy Wykonawcy, Wykonawca zapłaci Zamawiającemu karę w wysokości 10 % wartości brutto umowy,
 - c) w przypadku zwłoki w realizacji obowiązków wynikających z rękojmi lub gwarancji Wykonawca zapłaci Zamawiającemu karę w wysokości 0,2 % wartości brutto umowy, za każdy dzień zwłoki,
2. W razie nieuregulowania przez Zamawiającego płatności w wyznaczonym terminie umownym, Wykonawca ma prawo naliczyć odsetki w wysokości ustawowej za każdy dzień zwłoki, po wyczerpaniu postępowania jak w § 7 ust. 4.
3. W przypadku gdy kary umowne przewidziane w ust.1 nie pokrywają szkody Zamawiającemu przysługuje prawo żądania odszkodowania na zasadach ogólnych.
4. Łączna wysokość kar umownych nie przekroczy 20% wynagrodzenia określonego w § 6 ust. 1.
5. Wykonawca nie ponosi odpowiedzialności za opóźnienia lub nie dojście do skutku dostawy, jeżeli jest to wywołane „siłą wyższą”.
6. Wykonawca wyraża zgodę na potrącenie przez Zamawiającego naliczonych kar umownych w związku z realizacją przez Wykonawcę umowy z wynagrodzenia należnego Wykonawcy.

§ 9

1. Zamawiającemu przysługuje prawo odstąpienia od umowy w trybie natychmiastowym, tj. w terminie 7 dni od dnia stwierdzenia podstaw do odstąpienia, w przypadku:
 - 1) zmiany cen niezgodnie z umową,
 - 2) dostarczenia towaru nieodpowiedniej jakości.
 - 3) naruszenia postanowień niniejszej umowy,
 - 4) zgłoszenia wniosku o ogłoszenie upadłości Wykonawcy,



REGIONALNY SZPITAL
w KOŁOBRZEGU

- 5) zajęcia majątku Wykonawcy przez uprawniony organ w celu zabezpieczenia lub egzekucji,
- 6) przystąpienia przez Wykonawcę do likwidacji firmy,
- 7) w przypadku, gdy Wykonawca nie zrealizował dostawy na warunkach niniejszej umowy w terminie określonym w § 3 i mimo pisemnego wezwania Zamawiającego nie zrealizował dostawy w ciągu 14 dni od otrzymania wezwania,
- 8) 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.

§ 10

1. Zmiana warunków umowy wymaga zachowania formy pisemnej pod rygorem nieważności.
2. Zamawiający dopuszcza możliwość zmiany zawartej umowy w przypadkach:
 - 1) w przypadku, kiedy zmiana umowy konieczna będzie ze względu na zmianę ustawy o działalności leczniczej,
 - 2) jeśli konieczność wprowadzenia takiej zmiany wynika z okoliczności, których nie można było przewidzieć w chwili zawarcia umowy – w takim przypadku umowa będzie mogła zostać dostosowana do zaistniałych okoliczności.
3. Powyższe zmiany nie mogą skutkować zmianą wartości umowy i nie mogą być niekorzystne dla Zamawiającego.
4. Zmiany, o których mowa w ust. 2 wymagają zgody obu stron i mogą być wprowadzone tylko w formie obustronnie podpisanego aneksu do umowy.

§ 11

1. Wszelkie różnice poglądów lub spory, strony zobowiązują się załatwić w drodze polubownych negocjacji.
2. Jeśli próba pojednania stron nie powiedzie się, spór zostaje ostatecznie rozstrzygnięty przez sąd właściwy dla siedziby Zamawiającego.

§ 12

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

§ 13

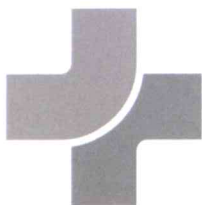
W kwestiach nie unormowanych niniejszą umową, będą miały zastosowanie przepisy Kodeksu Cywilnego.

§ 14

1. Do kontaktów i przekazywania uwag wynikających z realizacji niniejszej umowy oraz za realizację niniejszej umowy ze strony Zamawiającego odpowiedzialny jest Koordynator Działu Administracyjno-Technicznego tel. 94 35 30 362, adres e-mail: Tomasz.Kuna@szpital.kolobrzeg.pl.
2. Do kontaktów i przekazywania uwag wynikających z realizacji niniejszej umowy oraz za realizację niniejszej umowy ze strony Wykonawcy odpowiedzialny jest: Tel., adres e-mail:

§ 15

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



REGIONALNY SZPITAL
W KOŁOBRZEGU

§ 16

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

WYKONAWCA

ZAMAWIAJĄCY