Kołobrzeg, dnia 28 listopada 2018 r.

**ZAPYTANIE OFERTOWE**

**na: dostawy krwinek wzorcowych dla Pracowni Serologicznej**

**Regionalnego Szpitala w Kołobrzegu**

**Dane dotyczące zamawiającego**

Regionalny Szpital w Kołobrzegu

ul. Łopuskiego 31-33

78-100 Kołobrzeg

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

**Przedmiot zamówienia:**

**dostawy krwinek wzorcowych dla Pracowni Serologicznej Regionalnego Szpitala w Kołobrzegu.**

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia został określony w załączniku nr 1 i 1a.

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 1 zamówienia obejmującego dostawę w zakresie przedmiotu zamówienia – załącznik nr 3 do zapytania ofertowego.

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

**Termin realizacji:**

36 miesięcy od daty zawarcia umowy

**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
05 grudnia 2018 r. do godziny 1000. Otwarcie ofert nastąpi 05 grudnia 2018 r. o godzinie 1010 Do kontaktu z Zamawiającym wyznaczono osobę: Monika Derwisz tel. 94 35 30 262, e-mail: Monika.Derwisz@szpital.kolobrzeg.pl.

**Załącznik nr 2**

**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:**

dostawy krwinek wzorcowych dla Pracowni Serologicznej Regionalnego Szpitala w Kołobrzegu.

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

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

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

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

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

**Warunki płatności:**

Zapłata nastąpi w terminie 30 dni od daty otrzymania przez Zamawiającego faktury VAT po każdej dostawie.

Oświadczamy, że:

* 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. Opis przedmiotu zamówienia – formularz cenowy – załącznik nr 1 i 1a
2. Formularz oferty – załącznik nr 2
3. Wykaz wykonanych zamówień – załącznik nr 3
4. Wzór umowy – załącznik nr 4
5. Aktualny wyciąg z KRS bądź wpis do ewidencji działalności gospodarczej.
6. .......... .......... .......... .......... .......... .......... .......... .......... ..........
7. .......... .......... .......... .......... .......... .......... .......... .......... ..........

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

(data i czytelny podpis wykonawcy)

**Załącznik nr 3**

**WYKAZ WYKONANYCH ZAMÓWIEŃ**

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

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

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

Wykaz usług obejmujących dostawy w zakresie tożsamym z przedmiotem zamówienia wraz z przedstawieniem dokumentów potwierdzających należyte wykonanie zamówienia

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

Do wykazu dołączam następujące dokumenty:

………………………………………………….

………………………………………………….

………………………………………………….

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

(data i czytelny podpis wykonawcy)

Załącznik nr 4

**UMOWA NR .... /LA/ 2018**

zawarta w dniu **…………….. 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 – 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 (Prawo zamówień publicznych z dnia 29.01.2004r t.j. Dz. U. z 2017 r. poz. 1579 t.j. ze zmianami), została zawarta umowa o następującej treści:*

**§ 1**

1. Wykonawca zobowiązuje się do: **Dostawy krwinek wzorcowych dla potrzeb Pracowni Serologicznej Regionalnego Szpitala w Kołobrzegu,** zgodnie ze złożoną ofertą.
2. Szczegółowy rodzaj, asortyment i ceny jednostkowe przedmiotu umowy określa załącznik nr 1, który stanowi integralną część umowy.
3. W cenach jednostkowych zawierają się wszystkie koszty związane z dostawą do Laboratorium Zamawiającego (transport, opakowanie, czynności związane z przygotowaniem dostawy, ubezpieczenie, przesyłka, itp.).

**§ 2**

1. Strony uzgadniają szacunkową wartość umowy **…….** zł netto = **……….** zł brutto (słownie: ………………………………………………….)
2. Strony ustalają, że ceny jednostkowe określone w załączniku nr 1 nie ulegną zmianie przez cały okres obowiązywania umowy.
3. Wykonawca gwarantuje niezmienność cen przez cały okres obowiązywania umowy. Dopuszczalna jest zmiana wysokości podatku VAT w przypadku ustawowej zmiany stawki podatku VAT, przy czym zmianie ulegnie wartość brutto oraz stawka podatku VAT, wartość netto pozostaje bez zmian (aneks).
4. Wyjątkiem od zasady określonej w ust. 2 jest obniżenie cen, wprowadzone w formie aneksu do umowy.

**§ 3**

1. Zamawiający przekaże należność przelewem na konto Wykonawcy, na podstawie wystawionej faktury VAT po zrealizowaniu dostawy, w terminie **30 dni** od daty otrzymania faktury VAT przez Zamawiającego.
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 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 …. (max 5) dni roboczych, 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 dostarczać towar własnym transportem i na własny koszt do Laboratorium Analitycznego, ul. Łopuskiego 31-33, Kołobrzeg w godzinach: od pn. do pt. 08:00 – 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/ lub w górę.
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. Wykonawca zobowiązuje się do elastycznego reagowania na zwiększone bądź zmniejszone potrzeby Zamawiającego.
7. W przypadku dostarczenia przez Wykonawcę towaru o terminie ważności krótszym niż 12 miesięcy Zamawiającemu przysługuje prawo zwrotu towaru na koszt Wykonawcy.
8. Wraz z przedmiotem zamówienia Wykonawca winien dostarczyć:
9. ulotki w języku polskim zawierające wszystkie niezbędne dla bezpośredniego użytkownika informacje,
10. instrukcje w języku polskim dotyczące magazynowania i przechowywania przedmiotu zamówienia.
11. Wykonawca gwarantuje, że przedmiot umowy jest nowy i wolny od wad.
12. O wszystkich stwierdzonych wadach Zamawiający zawiadomi na piśmie lub telefonicznie, jednak nie później niż w ciągu 7 dni od daty zrealizowania dostawy.
13. Reklamacje Zamawiającego będą załatwione przez Wykonawcę nie później niż w ciągu 7 dni od daty otrzymania zgłoszenia o wadzie.
14. Dostarczenie nowego przedmiotu umowy nastąpi na koszt i ryzyko Wykonawcy.

**§ 5**

1. Kary umowne:
2. za zwłokę w dostawie przedmiotu umowy Wykonawca zapłaci Zamawiającemu karę
w wysokości 0,2 % wartości brutto dostawy z którą Wykonawca pozostaje w zwłoce za każdy dzień zwłoki,
3. w przypadku odstąpienia od umowy z winy Wykonawcy, Wykonawca zapłaci Zamawiającemu karę w wysokości 5 % niezrealizowanej części umowy brutto,
4. w przypadku zwłoki w realizacji obowiązków wynikających z rękojmi lub gwarancji Wykonawca zapłaci Zamawiającemu karę w wysokości 1% wartości brutto przedmiotu zamówienia podlegającego reklamacji, za każdy dzień zwłoki,
5. 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 § 3 ust. 4.
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 36 miesięcy i obowiązuje od dnia ...................... do dnia .......................
2. Strony mogą rozwiązać umowę w każdym czasie za obopólną zgodą lub za dwutygodniowym terminem wypowiedzenia.
3. Zamawiającemu przysługuje prawo odstąpienia od umowy w trybie natychmiastowym
tj. w terminie 30 dni od dnia stwierdzenia podstaw do odstąpienia, w przypadku:
4. trzykrotnej nieterminowej realizacji dostawy
5. trzykrotnie niezrealizowania dostawy (dostawa niekompletna traktowana jest jako niezrealizowana),
6. zmiany cen niezgodnie z umową,
7. dostarczenie towaru nieodpowiedniej jakości.
8. naruszenia postanowień niniejszej umowy,
9. zmiany ustawy o działalności leczniczej,
10. zgłoszenia wniosku o ogłoszenie upadłości Wykonawcy,
11. zajęcia majątku Wykonawcy przez uprawniony organ w celu zabezpieczenia lub egzekucji,
12. przystąpienia przez Wykonawcę do likwidacji firmy,
13. w przypadku, gdy Wykonawca nie zrealizował dostawy na warunkach niniejszej umowy w terminie określonym w § 4 i mimo pisemnego wezwania Zamawiającego 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.

**§ 7**

1. Do kontaktów i przekazywania uwag wynikających z realizacji niniejszej umowy oraz za realizację niniejszej umowy ze strony Zamawiającego odpowiedzialna jest Pan Zbigniew Hrycyk tel. 94 35 30 214.
2. Do kontaktów i przekazywania uwag wynikających z realizacji niniejszej umowy oraz za realizację niniejszej umowy ze strony Wykonawcy odpowiedzialna jest: ……………………………tel.…………………..

**§ 8**

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

**§ 9**

1. Zmiana warunków umowy wymaga zachowania formy pisemnej pod rygorem nieważności.
2. Zamawiający dopuszcza możliwość zmiany zawartej umowy w przypadkach:
3. zmiany asortymentu objętego zawartą umową, zgodnie z uzasadnionymi potrzebami Zamawiającego, jeśli w wyniku tych zmian nie nastąpi zmiana wartości umowy:
4. numeru katalogowego produktu
5. nazwy produktu przy zachowaniu jego parametrów
6. przedmiotowym / produkt zamienny
7. sposobu konfekcjonowania
8. liczby opakowań
9. wystąpi przejściowy brak produktu z przyczyn leżących po stronie producenta przy jednoczesnym dostarczeniu produktu zamiennego o parametrach nie gorszych od produktu objętego umową.
10. jeśli nastąpi zmiana przepisów dot. stawki podatku VAT, lub innych przepisów powszechnie obowiązujących, które będą miały wpływ na realizację umowy – w takim przypadku umowa będzie mogła być dostosowana do tych przepisów,
11. przedłużenia terminu obowiązywania umowy, jeśli nie zostanie wykupiony cały asortyment objęty tą umową,
12. zmieni się liczba badań objętych zapotrzebowaniem Zamawiającego,
13. nastąpi zmiana organizacji pracy laboratorium Zamawiającego.
14. Powyższe zmiany nie mogą skutkować zmianą ceny jednostkowej, wartości umowy i nie mogą być niekorzystne dla Zamawiającego.
15. Zmiany postanowień niniejszej umowy wymagają formy pisemnej, 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**