

Cena za SIWZ – 20,00 zł brutto  
Opłata pocztowa – 13,50 zł

**Zamawiający:**

Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Najświętszej Maryi Panny  
42-200 Częstochowa, ul. Bialska 104/118

**Znak sprawy: DAZ.26.086.2015**

**SPECYFIKACJA  
ISTOTNYCH WARUNKÓW ZAMÓWIENIA  
zwana dalej (SIWZ)**

**NA DOSTAWĘ ODCZYNNIKÓW POLIWALENTNYCH ORAZ MONOWALENTNYCH ;  
TESTÓW DO OZNACZANIA OBECNOŚCI PRZECIWCIAŁ IgM I IgG METODĄ  
WESTERN-BLOT;  
TESTÓW AGLUTYNACYJNYCH;  
ODCZYNNIKÓW, PODŁÓŻ BAKTERIOLOGICZNYCH I TESTÓW  
BIOCHEMICZNYCH WRAZ Z DZIERŻAWĄ APARATU KOMPATYBILNEGO  
Z APARATEM BACT-ALERT 240  
ORAZ  
TESTÓW Z DZIERŻAWĄ APARATU KOMPATYBILNEGO Z APARATAMI MINI  
VIDAS I VIDAS**

Postępowanie o wartości powyżej kwot określonych w przepisach wydanych na podstawie art. 11 ust. 8 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. - Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2013 r., poz. 907 ze zmianami)

prowadzone w trybie  
**PRZETARGU NIEOGRANICZONEGO**  
zgodnie z przepisami ww. ustawy oraz aktów wykonawczych do tej ustawy.

**Zamawiający nie przewiduje zastosowania w niniejszym postępowaniu aukcji elektronicznej.**

**UWAGA:  
PRZED PRZYGOTOWANIEM OFERTY PROSZĘ DOKŁADNIE ZAPOZNAĆ SIĘ NINIEJSZĄ  
SIWZ.**

### **§ 1. NAZWA ORAZ ADRES ZAMAWIAJĄCEGO:**

Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Najświętszej Maryi Panny  
ul. Bialska 104/118, 42-200 Częstochowa,  
tel. 034 367-36-74, faks: 034 367-36-74.

Adres strony internetowej: [www.szpitalparkitka.com.pl](http://www.szpitalparkitka.com.pl).

Adres poczty elektronicznej: [szp@data.pl](mailto:szp@data.pl).

NIP: 573-22-99-604

### **§ 2. TRYB UDZIELENIA ZAMÓWIENIA PUBLICZNEGO:**

Przetarg nieograniczony, na podstawie art. 39 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2013 r. poz. 907 ze zmianami), zwaną dalej ustawą.

### **§ 3. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA.**

1. Przedmiotem zamówienia jest dostawa:

**Część Nr 1** - Odczynników poliwalentnych oraz monowalentnych do oznaczania enteropatogenych E.coli dla Zakładu Mikrobiologii Klinicznej

**Część Nr 2** - Testów do oznaczania obecności przeciwciał klasy IgM i IgG dla Borrelia spp. oraz HCV IgG metodą Western – blot. dla Zakładu Mikrobiologii Klinicznej

**Część Nr 3** - Testów aglutynacyjnych, lateksowych do identyfikacji szczepów S.aureus, S.pneumoniae, grup serologicznych paciorkowców beta-hemolizujących oraz Ag wykrywanych bezpośrednio w PMR i surowicy krwi dla Zakładu Mikrobiologii Klinicznej

**Część Nr 4** - Odczynników, podłoży bakteriologicznych, testów biochemicznych do identyfikacji drobnoustrojów, pasków antybiogramowe (brackepoint), podłoży do aparatu do posiewów krwi i innych płynów ustrojowych, zapewniających kompatybilność testów i procedur w mikrobiologicznej diagnostyce manualnej

**Część Nr 5** - Testów do aparatów mini VIDAS, VIDAS – metoda immunofluoroenzymatyczna wraz z dzierżawą aparatu backup-u kompatybilnego z posiadanymi aparatami mini VIDAS i VIDAS dla Zakładu Mikrobiologii Klinicznej

2. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia, wraz z określeniem asortymentu i ilości zawiera **Załącznik Nr 2 do SIWZ**, stanowiący formularze-asortymentowo – cenowe **dla części od Nr 1 do Nr 5**. Pozostałe warunki dotyczące realizacji zamówienia zawiera wzór umowy, stanowiący **Załącznik Nr 6 i 7 do SIWZ**.

3. Zamawiający dopuszcza składanie ofert częściowych. Pod pojęciem oferty częściowej rozumie się pojedyncze części ustalone **w Załączniku Nr 2 do SIWZ od Nr 1 do Nr 5**. Wykonawca może złożyć ofertę na dowolną część lub na cały przedmiot zamówienia.

#### **4. Klasyfikacja według Wspólnego Słownika Zamówień CPV: 33.69.65.00-0.**

5. Ilekroć w niniejszej SIWZ, w zakresie dotyczącym opisu przedmiotu zamówienia, jest mowa o znaku towarowym, patencie, lub pochodzeniu, przyjmuje się, że wskazaniu takiemu towarzyszy wyraz „lub równoważne”. Za asortyment równoważny Zamawiający uzna ten, który posiada te same lub lepsze od opisanych w SIWZ parametry techniczne i jakościowe, a jego zastosowanie w żaden sposób nie wpłynie na prawidłowe funkcjonowanie asortymentu zgodnie z przeznaczeniem.

6. Warunkiem dopuszczenia oferty równoważnej w części Nr 4 jest zaoferowanie przedmiotu zamówienia określonego w formularzu asortymentowo-cenowym dla części Nr 4 zapewniającego uzyskanie wiarygodnych wyników badań w pozycjach od Nr 1 do Nr 71 metodą manualną oraz w pozycjach od Nr 72 do Nr 77 na aparacie Bact- Alert 240.

Na potwierdzenie wymogu określonego w ust. 6 niniejszego paragrafu Wykonawca zobowiązany jest do złożenia oświadczeń o poniższej treści (treść zawarta w Załączniku Nr 1 do SIWZ)\*:

1) Oświadczamy, że zaoferowany przedmiot zamówienia równoważny zapewnia uzyskanie wiarygodnych wyników badań w pozycji od Nr 1 do Nr 71 metodą manualną oraz w pozycjach od Nr 72 do Nr 77 na aparacie Bact - Alert 240,

2) Oświadczamy, że zaoferowany przedmiot zamówienia równoważny w pozycji od 72 do 77 jest kompatybilny z aparatem Bact -Alert 240 \*.

3) Oświadczamy, że w przypadku awarii aparatu Bact -Alert 240 na skutek stosowania przedmiotu zamówienia równoważnego pokryjemy wszelkie koszty związane z naprawą\*.

7. Warunkiem dopuszczenia oferty równoważnej w części Nr 5 jest zaoferowanie przedmiotu zamówienia określonego w formularzu asortymentowo-cenowym dla części Nr 5 w pozycjach od Nr 1 do Nr 25 zapewniającego uzyskanie wiarygodnych wyników badań oraz kompatybilnego z aparatem mini VIDAS i VIDAS.

Na potwierdzenie wymogu określonego w ust. 7 niniejszego paragrafu Wykonawca zobowiązany jest do złożenia oświadczeń o poniższej treści (treść zawarta w Załączniku Nr 1 do SIWZ)\*:

1) Oświadczamy, że zaoferowany przedmiot zamówienia równoważny w pozycji od Nr 1 do 25 zapewni uzyskanie wiarygodnych wyników badań oraz jest kompatybilny z aparatem mini VIDAS i VIDAS \*.

2) Oświadczamy, że w przypadku awarii aparatu mini VIDAS i VIDAS na skutek stosowania przedmiotu zamówienia równoważnego pokryjemy wszelkie koszty związane z naprawą\*.

**W przypadku zaoferowania przedmiotu zamówienia równoważnego Zamawiający zastrzega sobie prawo wezwania Wykonawcy do dostarczenia próbek dla części Nr 4 i dla części Nr 5 tj. po 1 opakowaniu z każdej pozycji formularza asortymentowo-cenowego, celem przetestowania pod względem wiarygodności uzyskanych wyników badań metodą manualną oraz pod względem kompatybilności z aparatem Bact Alert 240 i mini VIDAS oraz VIDAS.**

W przypadku zaoferowania produktów równoważnych w poszczególnych pozycjach kolumny 2 „Nazwa przedmiotu zamówienia” należy wpisać również nazwę produktu równoważnego.

Jeżeli w trakcie umowy Zamawiający stwierdzi, iż jakość, właściwość, wydajność dostarczonych produktów równoważnych niekorzystnie odbiega od jakości właściwości, wydajności zaoferowanego produktu, Wykonawca na żądanie Zamawiającego winien oferowany produkt wymienić na produkt spełniający wymagania.

8. Zamawiający nie przewiduje udzielania zamówień uzupełniających.

9. Zamawiający nie dopuszcza składania ofert wariantowych.

10. Zamawiający nie przewiduje zawarcia umowy ramowej.

#### **§ 4. TERMIN WYKONANIA ZAMÓWIENIA.**

1. Termin wykonania zamówienia wynosi 24 miesiące (część Nr 1,2,3), 36 miesięcy (część Nr 4 i 5).

2. Realizacja zamówienia będzie następować sukcesywnie, zgodnie z bieżącym zapotrzebowaniem Zamawiającego.

#### **§ 5. WARUNKI UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU ORAZ OPIS SPOSOBU DOKONYWANIA OCENY SPEŁNIANIA TYCH WARUNKÓW.**

1. W postępowaniu mogą wziąć udział Wykonawcy, którzy spełniają warunki udziału w postępowaniu, o których mowa w art. 22 ust. 1 ustawy Prawo zamówień publicznych, tj. dotyczące:

**1) posiadania uprawnień do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania.**

Zamawiający nie stawia szczególnych wymagań w zakresie spełnienia tego warunku. Wykonawca potwierdza spełnienie warunku poprzez złożenie oświadczenia (**Załącznik Nr 3 do SIWZ**).

**2) posiadania wiedzy i doświadczenia.**

Zamawiający nie stawia szczególnych wymagań w zakresie spełnienia tego warunku. Wykonawca potwierdza spełnienie warunku poprzez złożenie oświadczenia (**Załącznik Nr 3 do SIWZ**).

**3) dysponowania odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania zamówienia:**

Zamawiający nie stawia szczególnych wymagań w zakresie spełnienia tego warunku. Wykonawca potwierdza spełnienie warunku poprzez złożenie oświadczenia (**Załącznik Nr 3 do SIWZ**).

**4) sytuacji ekonomicznej i finansowej.**

Zamawiający nie stawia szczególnych wymagań w zakresie spełnienia tego warunku. Wykonawca potwierdza spełnienie warunku poprzez złożenie oświadczenia (**Załącznik Nr 3 do SIWZ**).

2. W postępowaniu mogą wziąć udział Wykonawcy, którzy spełniają warunek udziału w postępowaniu dotyczący braku podstaw do wykluczenia z postępowania o udzielenie zamówienia publicznego w okolicznościach, o których mowa art. 24 ust. 1 oraz art. 24 ust. 2 pkt. 5 ustawy Prawo zamówień publicznych.

#### **6. WYKAZ OŚWIADCZEŃ LUB DOKUMENTÓW, JAKIE MAJĄ DOSTARCZYĆ WYKONAWCY W CELU OCENY SPEŁNIANIA PRZEZ WYKONAWCĘ WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU ORAZ W CELU WYKAZANIA BRAKU PODSTAW DO WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA:**

1. W celu oceny spełnienia przez Wykonawcę warunków, o których mowa w art. 22 ust. 1 ustawy Prawo zamówień publicznych, do oferty należy załączyć:

**1) oświadczenie Wykonawcy o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu** określonych w art. 22 ust. 1 ustawy, wg wzoru - **Załącznik Nr 3 do SIWZ (oryginał)**.

**2.** W celu wykazania braku podstaw do wykluczenia z postępowania o udzielenie zamówienia Wykonawcy w okolicznościach, o których mowa w art. 24 ust. 1 ustawy Prawo zamówień publicznych, do oferty należy załączyć następujące dokumenty w formie oryginału lub kopii poświadczonych za zgodność z oryginałem przez Wykonawcę lub osobę upoważnioną, z zachowaniem sposobu reprezentacji:

**1) oświadczenie o braku podstaw do wykluczenia** na podstawie art. 24 ust. 1 ustawy Prawo zamówień publicznych, wg wzoru - **Załącznik Nr 4 do SIWZ (oryginał)**;

**2) aktualny odpis z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej**, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji, w celu wykazania braku podstaw do wykluczenia w oparciu o art. 24 ust. 1 pkt. 2 ustawy, wystawiony nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert;

**3) aktualne zaświadczenie właściwego naczelnika urzędu skarbowego** potwierdzające, że Wykonawca nie zalega z opłacaniem podatków, lub zaświadczenie, że uzyskał przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu - wystawione nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert;

**4) aktualne zaświadczenie właściwego oddziału Zakładu Ubezpieczeń Społecznych lub Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego** potwierdzające, że Wykonawca nie zalega z opłacaniem składek na ubezpieczenie zdrowotne i społeczne, lub potwierdzenie, że uzyskał przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu - wystawione nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert.

W przypadku spółek cywilnych w ofercie należy złożyć zaświadczenie z Urzędu Skarbowego oraz z Zakładu Ubezpieczeń Społecznych zarówno na spółkę, jak i na każdego ze współników.

**5) aktualna informacja z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt. 4–8** ustawy, wystawiona nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert;

**6) aktualna informacja z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt. 9** ustawy, wystawiona nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert;

**7) aktualna informacja z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt. 10 i 11** ustawy, wystawiona nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert;

**3.** W celu wykazania spełnienia warunku udziału w postępowaniu dotyczącego braku podstaw do wykluczenia Wykonawcy z postępowania o udzielenie zamówienia w okolicznościach, o których mowa w art. 24 ust. 2 pkt. 5 ustawy Prawo zamówień publicznych do oferty należy załączyć w formie oryginału lub kopii poświadczonych za zgodność z oryginałem przez Wykonawcę lub osobę upoważnioną, z zachowaniem sposobu reprezentacji:

**1) listę podmiotów należących do tej samej grupy kapitałowej**, o której mowa w art. 24 ust. 2 pkt. 5 ustawy Prawo zamówień publicznych albo **informację, że Wykonawca nie należy do grupy kapitałowej** – (**Załącznik Nr 5 do SIWZ**).

Przez pojęcie „Grupa Kapitałowa” rozumie się wszystkich przedsiębiorców, którzy są kontrolowani w sposób bezpośredni lub pośredni przez jednego przedsiębiorcę, w tym również tego przedsiębiorcę – zgodnie z Ustawą z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (tekst jednolity Dz. U. 2015 poz. 184).

**4.** Zamawiający oceni, czy Wykonawca spełnia warunki udziału w postępowaniu oraz czy nie podlega wykluczeniu z postępowania na podstawie złożonych wraz z ofertą dokumentów i oświadczeń, wyszczególnionych w § 6 niniejszej SIWZ. Z treści załączonych dokumentów i oświadczeń musi jednoznacznie wynikać, że Wykonawca spełnia warunki określone powyżej.

**5.** Jeżeli Wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, zamiast dokumentów:

**1)** o których mowa w:

**a) § 6 ust. 2 pkt. 2), 3), 4), 6)** - składa dokument lub dokumenty, wystawione w kraju, w którym ma siedzibę lub miejsce zamieszkania, potwierdzające odpowiednio, że:

- nie otwarto jego likwidacji ani nie ogłoszono upadłości,
- nie zalega z uiszczaniem podatków, opłat, składek na ubezpieczenie społeczne i zdrowotne albo, że uzyskał przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu,
- nie orzeczono wobec niego zakazu ubiegania się o zamówienie,

b) § 6 ust. 2 pkt. 5) i 7) - składa zaświadczenie właściwego organu sądowego lub administracyjnego miejsca zamieszkania albo zamieszkania osoby, której dokumenty dotyczą, w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt. 4-8, 10 i 11 ustawy.

2) Dokumenty, o których mowa w ust. 5 pkt. 1) lit. a) tiret pierwsze i trzecie, lit. b) powinny być wystawione nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert. Dokument, o którym mowa w ust. 5 pkt. 1) lit. a) tiret drugie, powinien być wystawiony nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert.

3) Jeżeli w kraju miejsca zamieszkania osoby lub w kraju, w którym wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania, nie wydaje się dokumentów, o których mowa w ust. 5 pkt. 1), zastępuje się je dokumentem zawierającym oświadczenie, w którym określa się także osoby uprawnione do reprezentacji wykonawcy, złożone przed właściwym organem sądowym, administracyjnym albo organem samorządu zawodowego lub gospodarczego odpowiednio kraju miejsca zamieszkania osoby lub kraju, w którym wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania, lub przed notariuszem. Przepis ust. 5 pkt. 2) stosuje się odpowiednio.

4) W przypadku wątpliwości co do treści dokumentu złożonego przez wykonawcę mającego siedzibę lub miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, zamawiający może zwrócić się do właściwych organów odpowiednio kraju miejsca zamieszkania osoby lub kraju, w którym wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania z wnioskiem o udzielenie niezbędnych informacji dotyczących przedłożonego dokumentu.

6. Jeżeli w przypadku Wykonawcy mającego siedzibę na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, osoby, o których mowa w art. 24 ust. 1 pkt. 5-8, 10 i 11 ustawy, mają miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, wykonawca składa w odniesieniu do nich zaświadczenie właściwego organu sądowego albo administracyjnego miejsca zamieszkania, dotyczące niekaralności tych osób w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt. 5-8, 10 i 11 ustawy, wystawione nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert, z tym że w przypadku gdy w miejscu zamieszkania tych osób nie wydaje się takich zaświadczeń - zastępuje się je dokumentem zawierającym oświadczenie złożone przed właściwym organem sądowym, administracyjnym albo organem samorządu zawodowego lub gospodarczego miejsca zamieszkania tych osób lub przed notariuszem.

7. W przypadku składania oferty wspólnej przez kilku przedsiębiorców (tzw. Konsorcjum) lub przez spółkę cywilną, każdy ze współników konsorcjum lub spółki cywilnej musi złożyć dokumenty wymienione w § 6 ust. 2 i ust. 3 niniejszej specyfikacji (lub w § 6 ust. 2 pkt. 1), § 6 ust. 3 oraz ust. 5 – jeżeli Wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej).

Pozostałe dokumenty będą traktowane jako wspólne. Wspólnicy muszą ustanowić pełnomocnika do reprezentowania ich w postępowaniu o udzielenie zamówienia albo do reprezentowania w postępowaniu i zawarcia umowy. Do oferty należy dołączyć stosowne pełnomocnictwo, podpisane przez osoby upoważnione do składania oświadczeń woli każdego ze współników.

Wspólnicy ponoszą solidarną odpowiedzialność za niewykonanie lub nienależyte wykonanie zamówienia, określoną w art. 366 Kodeksu Cywilnego.

8. Wykonawca może polegać na wiedzy i doświadczeniu, potencjale technicznym, osobach zdolnych do wykonania zamówienia, zdolnościach finansowych lub ekonomicznych innych podmiotów, niezależnie od charakteru prawnego łączących go z nimi stosunków. Wykonawca w takiej sytuacji zobowiązany jest udowodnić zamawiającemu, iż będzie dysponował tymi zasobami w trakcie realizacji zamówienia, w szczególności przedstawiając w tym celu pisemne zobowiązanie tych podmiotów do oddania mu do dyspozycji niezbędnych zasobów na potrzeby wykonania zamówienia. **Ww. zobowiązanie musi zostać załączone do oferty przetargowej w oryginale.**

9. Podmiot, który zobowiązał się do udostępnienia zasobów zgodnie z art. 26 ust. 2b, odpowiada solidarnie z wykonawcą za szkodę zamawiającego powstałą wskutek nieudostępnienia tych zasobów, chyba że za nieudostępnienie zasobów nie ponosi winy.

10. W przypadku Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia oraz w przypadku innych podmiotów, na zasobach, których Wykonawca polega na zasadach określonych w art. 26 ust. 2b ustawy, kopie dokumentów dotyczących odpowiednio Wykonawcy lub tych podmiotów muszą być poświadczone za zgodność z oryginałem odpowiednio przez Wykonawcę lub te podmioty.

**11. W celu potwierdzenia, że oferowane dostawy odpowiadają wymaganiom określonym przez Zamawiającego, wymaga się dołączenia do oferty w formie oryginału lub kopii poświadczonej za zgodność z oryginałem przez Wykonawcę lub osobę upoważnioną, z zachowaniem sposobu reprezentacji:**

**1) Dokumenty i oświadczenia** wymagane i opisane w **Załączniku Nr 2 do SIWZ stanowiącym formularze asortymentowo-cenowe dla części od Nr 1 do Nr 5**. Kserokopie winny być, potwierdzone za zgodność z oryginałem przez Wykonawcę. Dokumenty sporządzone w języku obcym muszą być złożone wraz z tłumaczeniem na język polski.

**12. Inne dokumenty wymagane przez Zamawiającego:**

1) Uzupełniony i podpisany formularz oferty stanowiący Załącznik Nr 1 do SIWZ (oryginał).

2) Uzupełnione i podpisane formularze asortymentowo-cenowe, stanowiące Załącznik Nr 2 do SIWZ (oryginał).

3) Uzupełnione i podpisane tabele z wymaganiami i parametrami technicznymi (Załącznik Nr 2 do SIWZ), (oryginał).

4) Pełnomocnictwo - w przypadku Wykonawców występujących wspólnie (konsorcjum/spółka cywilna) – podpisane przez osoby upoważnione do składania oświadczeń woli każdego ze współników. Pełnomocnictwo należy przedłożyć w oryginale lub notarialnie potwierdzonej kopii.

**§ 7. INFORMACJE O SPOSOBIE POROZUMIEWANIA SIĘ ZAMAWIAJĄCEGO Z WYKONAWCAMI ORAZ PRZEKAZYWANIU OŚWIADCZEŃ LUB DOKUMENTÓW, A TAKŻE WSKAZANIE OSÓB UPRAWNIONYCH DO POROZUMIEWANIA SIĘ Z WYKONAWCAMI:**

1. Niniejsze postępowanie prowadzone jest w języku polskim.

2. W postępowaniu o udzielenie zamówienia oświadczenia, wnioski, zawiadomienia oraz informacje Zamawiający i Wykonawcy przekazują faksem lub drogą elektroniczną z zastrzeżeniem ust. 3. Dokumenty stanowiące uzupełnienie złożonej oferty winny być przekazane Zamawiającemu także w formie pisemnej.

3. Forma pisemna zastrzeżona jest do złożenia oferty wraz z załącznikami, w tym oświadczeń i dokumentów potwierdzających spełnianie warunków udziału w postępowaniu, oświadczeń i dokumentów potwierdzających spełnianie przez oferowany przedmiot zamówienia wymagań określonych przez Zamawiającego oraz pełnomocnictwa. Dokumenty stanowiące uzupełnianie złożonej oferty winny być przekazane Zamawiającemu także w formie pisemnej.

4. Jeżeli Zamawiający lub Wykonawca przekazują oświadczenia, wnioski, zawiadomienia oraz informacje faksem lub drogą elektroniczną, każda ze stron na żądanie drugiej niezwłocznie potwierdza fakt ich otrzymania.

5. Korespondencję związaną z niniejszym postępowaniem, należy kierować na adres: **Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Najświętszej Maryi Panny, ul. Bialska 104/118, 42-200 Częstochowa, Dział Zamówień Publicznych, faks: (34) 367-36-74, e-mail: [szp@data.pl](mailto:szp@data.pl).**

6. Przesyłanie korespondencji na inny adres, numer faksu lub poczty elektronicznej niż zostało to określone powyżej może skutkować tym, że Zamawiający nie będzie mógł zapoznać się z treścią przekazanej informacji we właściwym terminie.

7. Zawsze dopuszczalna jest forma pisemna przekazywania oświadczeń, wniosków, informacji lub dokumentów.

8. Osobami uprawnionymi do porozumiewania się z Wykonawcami są:

**w sprawach merytorycznych:**

Elżbieta Maćkowiak – Zakład Mikrobiologii Klinicznej tel. 34 367 33 68, w godz. 8:00-14:30.

**w sprawach proceduralnych:**

Małgorzata Nowak - Dział Zamówień Publicznych Zamawiającego,

Tel./fax: 34 367 37 53, 34 367 36 74 w godz. 7.00-14.35.

**§ 8. OPIS SPOSOBU UDZIELANIA WYJAŚNIEŃ TREŚCI SIWZ:**

1. Specyfikacja Istotnych Warunków Zamówienia udostępnia się na stronie internetowej Zamawiającego – [www.szpitalparkitka.com.pl](http://www.szpitalparkitka.com.pl).

2. Wykonawcy mogą zwrócić się do Zamawiającego o wyjaśnienie treści Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia. Zamawiający udzieli wyjaśnień niezwłocznie, jednak nie później niż **na 6 dni** przed upływem terminu składania ofert, pod warunkiem, że wniosek o wyjaśnienie treści SIWZ wpłynął do Zamawiającego nie później niż do końca dnia, w którym upływa połowa wyznaczonego terminu składania ofert (art. 38 ust. 1 ustawy pzp). **Ogłoszenie o zamówieniu zostało przekazane Urzędowi Publikacji Unii Europejskiej w dniu 15.09.2015 r.**

4. Zgodnie z art. 38 ust. 1a ustawy PZP - Jeżeli wniosek o wyjaśnienie treści SIWZ wpłynie po upływie terminu składania wniosku, o którym mowa w ust. 2 lub dotyczy udzielonych wyjaśnień, **Zamawiający może** udzielić wyjaśnień albo **pozostawić wniosek bez rozpoznania**. Przedłużenie terminu składania ofert nie wpływa na bieg terminu składania wniosku, o którym mowa w ust. 2 niniejszego paragrafu. **Połowa terminu składania ofert upływa w dniu 30.09.2015 r.**

5. Pytania odnośnie zapisów treści SIWZ należy przysłać **faxem** na numer 34 367 36 74 lub 34 367 37 53 **oraz** w celu usprawnienia postępowania te same pytania należy przesłać – pocztą elektroniczną ([szp@data.pl](mailto:szp@data.pl)) - **w formie edytowalnej**.

6. Wyjaśnienia treści specyfikacji oraz jej ewentualne zmiany będą dokonywane zgodnie z art. 38 ustawy Prawo zamówień publicznych. Treść zapytań wraz z wyjaśnieniami Zamawiający przekazuje Wykonawcom, którym przekazał SIWZ, bez ujawniania źródła zapytania, a jeżeli specyfikacja jest umieszczona na stronie internetowej, zamieszcza na tej stronie.

**Pozostali Wykonawcy winni zapoznać się z treścią wyjaśnień do SIWZ zamieszczoną na stronie internetowej Zamawiającego [www.szpitalparkitka.com.pl](http://www.szpitalparkitka.com.pl).**

7. Zamawiający nie przewiduje zwołania zebrania wszystkich Wykonawców w celu wyjaśnienia treści SIWZ.

8. Jeżeli w wyniku zmiany treści SIWZ nieprowadzącej do zmiany ogłoszenia o zamówieniu jest niezbędny dodatkowy czas na wprowadzenie zmian w ofertach, Zamawiający przedłuży termin składania ofert i poinformuje o tym Wykonawców, którym przekazano SIWZ oraz zamieści taką informację na własnej stronie internetowej.

9. W uzasadnionych przypadkach, przed upływem terminu składania ofert, Zamawiający może zmienić treść Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia. Dokonaną zmianę Zamawiający niezwłocznie zamieści na stronie internetowej, na której udostępniono specyfikację.

### **§ 9. WYMAGANIA DOTYCZĄCE WADIUM:**

1. Wykonawca przystępujący do postępowania zobowiązany jest wnieść wadium przed upływem terminu składania ofert, **w wysokości: 19.190,00 zł.**

Wysokość wadium na poszczególne części zamówienia:

|              |             |
|--------------|-------------|
| Część Nr 1 - | 865,00 zł   |
| Część Nr 2 - | 1.700,00 zł |
| Część Nr 3 - | 420,00 zł   |
| Część Nr 4 - | 6.675,00 zł |
| Część Nr 5 - | 9.530,00 zł |

2. Wadium może być wnoszone w jednej lub kilku następujących formach:

1) pieniądzu;

2) poręczeniach bankowych lub poręczeniach spółdzielczej kasy oszczędnościowo-kredytowej, z tym, że poręczenie kasy jest zawsze poręczeniem pieniężnym;

3) gwarancjach bankowych;

4) gwarancjach ubezpieczeniowych;

5) poręczeniach udzielanych przez podmioty, o których mowa w art. 6b ust. 5 pkt 2 ustawy z dnia 9 listopada 2000 r. o utworzeniu Polskiej Agencji Rozwoju Przedsiębiorczości ([tekst jednolity Dz.U. 2014r. poz. 1804](#)).

3. Wadium wnoszone w pieniądzu wpłaca się przelewem na rachunek bankowy Zamawiającego **mBANK o/Częstochowa 47 1140 1889 0000 2254 2200 1004** z dopiskiem **Wadium – Do postępowania DAZ.26.086.2015 część Nr .....** ( wpisuje Wykonawca) .Wadium uważa się za wniesione w momencie uznania rachunku Zamawiającego. Kserokopię polecenia przelewu poświadczoną „za zgodność z oryginałem” przez Wykonawcę należy załączyć do oferty. Wadium wniesione w pieniądzu Zamawiający przechowuje na rachunku bankowym.

4. W przypadku wnoszenia wadium w formie innej niż pieniężna, oryginał dokumentu świadczącego o jego wniesieniu należy złożyć wraz z ofertą (dokument nie złączony trwale z ofertą), **a kserokopię poświadczoną przez Wykonawcę „za zgodność z oryginałem” załączyć do oferty.**

5. Okres ważności wadium nie może być krótszy niż okres związania ofertą, przy czym pierwszym dniem ważności zobowiązania jest dzień składania ofert.

6. Wykonawca, którego oferta nie będzie zabezpieczona wadium odpowiadającym powyższym wymaganiom, zostanie przez Zamawiającego wykluczony z ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego.

7. Zamawiający zwraca wadium wszystkim Wykonawcom niezwłocznie po wyborze oferty najkorzystniejszej lub unieważnieniu postępowania, z wyjątkiem Wykonawcy, którego oferta została wybrana jako najkorzystniejsza, z zastrzeżeniem art. 46 ust. 4a ustawy PZP.

**8.** Jeżeli wadium wniesiono w pieniądzu, Zamawiający zwraca je wraz z odsetkami wynikającymi z umowy rachunku bankowego, na którym było ono przechowywane, pomniejszone o koszty prowadzenia rachunku bankowego oraz prowizji bankowej za przelew pieniędzy na rachunek bankowy wskazany przez Wykonawcę.

**9.** Zamawiający zatrzymuje wadium wraz z odsetkami, jeżeli wykonawca w odpowiedzi na wezwanie, o którym mowa w art. 26 ust. 3, z przyczyn leżących po jego stronie, nie złożył dokumentów lub oświadczeń, o których mowa w art. 25 ust. 1, pełnomocnictw, listy podmiotów należących do tej samej grupy kapitałowej, o której mowa w art. 24 ust. 2 pkt 5, lub informacji o tym, że nie należy do grupy kapitałowej, lub nie wyraził zgody na poprawienie omyłki, o której mowa w art. 87 ust. 2 pkt 3, co powodowało brak możliwości wybrania oferty złożonej przez wykonawcę jako najkorzystniejszej.

**10.** Zamawiający zatrzyma wadium wraz z odsetkami, jeżeli Wykonawca, którego oferta została wybrana:

**1)** odmówił podpisania umowy w sprawie zamówienia publicznego na warunkach określonych w ofercie;

**2)** zawarcie umowy w sprawie zamówienia publicznego stało się niemożliwe z przyczyn leżących po stronie Wykonawcy.

**10.** Wadium wniesione przez jednego ze współników Konsorcjum uważa się za wniesione prawidłowo.

#### **§ 10. TERMIN ZWIĄZANIA OFERTĄ:**

**1.** Termin związania ofertą wynosi **60 dni**. Bieg terminu związania ofertą rozpoczyna się wraz z upływem terminu składania ofert.

**2.** Wykonawca samodzielnie lub na wniosek Zamawiającego może przedłużyć termin związania ofertą, z tym, że Zamawiający może tylko raz, co najmniej na 3 dni przed upływem terminu związania ofertą zwrócić się do Wykonawców o wyrażenie zgody na przedłużenie tego terminu o oznaczony okres, nie dłuższy jednak niż 60 dni.

**3.** Odmowa wyrażenia zgody, o której mowa w ust. 2, nie powoduje utraty wadium.

**4.** Przedłużenie terminu związania ofertą jest dopuszczalne tylko z jednoczesnym przedłużeniem okresu ważności wadium albo, jeżeli nie jest to możliwe, z wniesieniem nowego wadium na przedłużony okres związania ofertą. Jeżeli przedłużenie terminu związania ofertą dokonywane jest po wyborze oferty najkorzystniejszej, obowiązek wniesienia nowego wadium lub jego przedłużenia dotyczy jedynie Wykonawcy, którego oferta została wybrana jako najkorzystniejsza.

#### **§ 11. OPIS SPOSOBU PRZYGOTOWANIA OFERT:**

**1.** Oferta musi być sporządzona z zachowaniem formy pisemnej pod rygorem nieważności.

**2.** Oferta wraz z załącznikami musi być czytelna.

**3.** Oferta wraz z załącznikami musi być podpisana przez osobę upoważnioną do reprezentowania Wykonawcy. Upoważnienie do podpisania oferty musi być dołączone do oferty, jeżeli nie wynika ono z innych dokumentów załączonych przez Wykonawcę.

**4.** Jeżeli osoba/osoby podpisująca ofertę działa na podstawie pełnomocnictwa, to pełnomocnictwo to musi w swej treści jednoznacznie wskazywać uprawnienie do podpisania oferty. Pełnomocnictwo to musi zostać dołączone do oferty i musi być złożone w oryginale lub kopii poświadczonyj za zgodność z oryginałem (kopia pełnomocnictwa powinna być poświadczona notarialnie).

**5.** Oferta wraz z załącznikami musi być sporządzona w języku polskim. Każdy dokument składający się na ofertę sporządzony w innym języku niż polski winien być złożony wraz z tłumaczeniem na język polski, poświadczonym przez Wykonawcę. W razie wątpliwości uznaje się, iż wersja polskojęzyczna jest wersją wiążącą.

**6.** Dokumenty składające się na ofertę mogą być złożone w oryginale lub kserokopii potwierdzonej za zgodność z oryginałem przez Wykonawcę.

**7.** Zaleca się, by każda zawierająca jakąkolwiek treść strona oferty była podpisana lub parafowana przez Wykonawcę. Każda poprawka w treści oferty, a w szczególności każde przerobienie, przekreślenie, uzupełnienie, nadpisanie, przesłonięcie korektorem, etc. powinny być parafowane przez Wykonawcę.

**8.** Zaleca się, aby strony oferty były trwale ze sobą połączone i kolejno ponumerowane. W treści oferty winna być umieszczona informacja o ilości stron.

**9.** W przypadku, gdy informacje zwarte w ofercie, stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów ustawy o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji, co do których Wykonawca zastrzega, że nie mogą być udostępniane innym uczestnikom postępowania, muszą być oznaczone klauzulą: „Informacje stanowiące tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu art. 11 ust. 4 ustawy z dnia 16.04.1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji (tekst jednolity Dz. U. z 2003 r. Nr 153 poz. 1503 z późn. zm) i dołączone do oferty, zaleca się, aby były trwale, oddzielnie spięte. Zgodnie z

tym przepisem przez tajemnicę przedsiębiorstwa rozumie się nieujawnione do wiadomości publicznej informacje techniczne, technologiczne, organizacyjne przedsiębiorstwa lub inne informacje posiadające wartość gospodarczą, co do których przedsiębiorca podjął niezbędne działania w celu zachowania ich poufności.

**10.** Zamawiający nie ujawni informacji stanowiących tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji, **jeżeli wykonawca**, nie później niż w terminie składania ofert lub wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu, **zastrzeży**, że nie mogą być one udostępniane **oraz wykazał**, iż zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa. Wykonawca nie może zastrzec informacji, o których mowa w art. 86 ust. 4. Jeżeli Wykonawca dokonał zastrzeżenia części swojej oferty, winien on w takim przypadku udowodnić zamawiającemu zasadność swojego postępowania i w tym celu **załączyć do oferty uzasadnienie zastrzeżenia oferty**.

**11.** Wykonawca ponosi wszelkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty.

**12.** Złożenie więcej niż jednej oferty lub złożenie oferty zawierającej propozycje alternatywne spowoduje odrzucenie wszystkich ofert złożonych przez Wykonawcę.

**13.** W przypadku powierzenia realizacji zamówienia podwykonawcom, Wykonawca zobowiązany jest do wskazania w ofercie części zamówienia, której realizację powierzy podwykonawcom.

W przypadku braku takiego oświadczenia, Zamawiający uzna, iż Wykonawca będzie realizował zamówienie bez udziału podwykonawców.

**14.** Wykonawca winien umieścić ofertę w zamkniętej kopercie zaadresowanej na Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Najświętszej Maryi Panny, ul. Bialska 104/118, 42-200 Częstochowa. Na kopercie należy umieścić nazwę i adres Wykonawcy, oraz napis:

**Oferta przetargowa na:**

**DOSTAWĘ ODCZYNNIKÓW POLIWALENTNYCH ORAZ MONOWALENTNYCH; TESTÓW DO OZNACZANIA OBECNOŚCI PRZECIWCIAŁ; TESTÓW AGLUTYNACYJNYCH; ODCZYNNIKÓW, PODŁOŻA BAKTERIOLOGICZNEGO I TESTÓW BIOCHEMICZNYCH DO APARATU BACT ALERT 240 WRAZ Z DZIERŻAWĄ APARATU ORAZ TESTÓW DO APARATÓW MINI VIDAS I VIDAS Z DZIERŻAWĄ APARATU**

**DAZ.26.086.2015 ..... część Nr..... (wpisuje Wykonawca)**

**nie otwierać przed dniem ..... 2015 r. godz. ....(wpisuje Wykonawca)**

W przypadku braku ww. danych Zamawiający nie ponosi odpowiedzialności za zdarzenia mogące wynikać z powodu tego braku, np. przypadkowe otwarcie oferty przed wyznaczonym terminem otwarcia, a w przypadku składania oferty pocztą lub pocztą kurierską – jej nieotwarcie w trakcie sesji otwarcia ofert.

**15. Zmiany lub wycofanie złożonej oferty.**

Zgodnie z art. 84 ust. 1 ustawy Prawo zamówień publicznych Wykonawca może przed upływem terminu do składania ofert zmienić lub wycofać ofertę. Zmiany lub wycofanie złożonej oferty są skuteczne tylko wówczas, gdy zostały dokonane przed upływem terminu do składania ofert.

**1) Zmiana złożonej oferty.**

Zmiany, poprawki lub modyfikacje złożonej oferty muszą być złożone w miejscu i według zasad obowiązujących przy składaniu oferty. Odpowiednio opisane koperty (paczki) zawierające zmiany należy dodatkowo opatrzyć dopiskiem „ZMIANA”. W przypadku złożenia kilku „ZMIAN”, kopertę (paczkę) każdej „ZMIANY” należy dodatkowo opatrzyć napisem „ZMIANA Nr .....”.

**2) Wycofanie złożonej oferty.**

Wycofanie złożonej oferty następuje poprzez złożenie pisemnego oświadczenia podpisanego przez Wykonawcę. W celu potwierdzenia uprawnienia osób do złożenia oświadczenia o wycofaniu oferty, do oświadczenia należy załączyć odpowiednie dokumenty (np. aktualny odpis z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej i jeśli to konieczne - pełnomocnictwo). Wycofanie należy złożyć w miejscu i według zasad obowiązujących przy składaniu ofert. Odpowiednio opisaną kopertę (paczkę) zawierającą powiadomienie należy dodatkowo opatrzyć dopiskiem „WYCOFANIE”.

## **§ 12. MIEJSCE ORAZ TERMIN SKŁADANIA OFERT:**

1. Oferty muszą być złożone w siedzibie Zamawiającego w Częstochowie, przy ulicy Bialskiej 104/118, KANCELARIA - pokój 356, w terminie **do dnia 14.10.2015r. do godz. 10:00.**

## **§ 13. MIEJSCE ORAZ TERMIN OTWARCIA OFERT:**

1. Otwarcie ofert nastąpi w siedzibie Zamawiającego przy ul. Bialskiej 104/118, w Częstochowie, w pokoju 310 A, **w dniu 14.10.2015r. o godz. 10:15.**

2. Bezpośrednio przed otwarciem ofert Zamawiający poda kwotę, jaką zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia.

3. Podczas otwarcia ofert Zamawiający poda nazwy (firmy), adresy Wykonawców, informacje dotyczące ceny, terminu wykonania zamówienia, okresu gwarancji i warunków płatności zawartych w ofertach.

4. Otwarcie ofert jest jawne, Wykonawcy mogą uczestniczyć w sesji otwarcia ofert. W przypadku nieobecności Wykonawcy przy otwieraniu ofert Zamawiający prześle Wykonawcy informację z otwarcia ofert na pisemny wniosek Wykonawcy.

## **§ 14. OPIS SPOSOBU OBLICZENIA CENY:**

1. Wykonawca uwzględniając wszystkie wymogi, o których mowa w niniejszej Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia, powinien w cenie brutto ująć wszelkie koszty niezbędne dla prawidłowego i pełnego wykonania przedmiotu zamówienia oraz uwzględnić inne opłaty i podatki, a także ewentualne upusty i rabaty zastosowane przez Wykonawcę.

2. Wykonawca określi ceny na wszystkie elementy zamówienia wymienione w formularzu asortymentowo - cenowym, stanowiącym **Załącznik Nr 2 do SIWZ**, który po wypełnieniu przez Wykonawcę stanowić będzie załącznik do formularza oferty, według następujących zasad:

1) wszystkie pozycje muszą zawierać cenę,

2) ostateczna cena oferty, powinna być liczona z dokładnością **do dwóch miejsc po przecinku.**

3) brak wypełnienia i określenia ceny w formularzu asortymentowo-cenowym i druku formularza oferty spowoduje odrzucenie oferty,

4) upusty oferowane przez Wykonawcę muszą być zawarte w cenach jednostkowych netto, które po zastosowaniu upustu nie mogą być niższe niż koszty własne lub koszty wytworzenia;

3. Przy obliczeniu ceny oferty należy przyjąć stawkę podatku VAT od towarów i usług właściwą dla przedmiotu zamówienia obowiązującą według stanu prawnego na dzień składania ofert.

4. Rozliczenia między Zamawiającym a przyszłym Wykonawcą zamówienia odbywać się będą w złotych polskich. Zamawiający nie przewiduje rozliczeń w walutach obcych.

5. Jeżeli złożono ofertę, której wybór prowadziłby do powstania u zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług, zamawiający w celu oceny takiej oferty dolicza do przedstawionej w niej ceny podatek od towarów i usług, który miałby obowiązek rozliczyć zgodnie z tymi przepisami.

Wykonawca składając ofertę informuje zamawiającego, czy wybór oferty, będzie prowadzić do powstania u zamawiającego obowiązku podatkowego, wskazując nazwę (rodzaj) towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będzie prowadzić do jego powstania, oraz wskazując ich wartość bez kwoty podatku - art. 93 uPzp.

6. Jeżeli cena oferty wyda się rażąco niska w stosunku do przedmiotu zamówienia i wzbudzi wątpliwości zamawiającego co do możliwości wykonania przedmiotu zamówienia zgodnie z wymaganiami określonymi przez zamawiającego lub wynikającymi z odrębnych przepisów, w szczególności jest niższa o 30% od wartości zamówienia lub średniej arytmetycznej cen wszystkich złożonych ofert, zamawiający zwróci się o udzielenie wyjaśnień, w tym złożenie dowodów, dotyczących elementów oferty mających wpływ na wysokość ceny, w szczególności w zakresie:

1) oszczędności metody wykonania zamówienia, wybranych rozwiązań technicznych, wyjątkowo sprzyjających warunków wykonywania zamówienia dostępnych dla wykonawcy, oryginalności projektu wykonawcy, kosztów pracy, których wartość przyjęta do ustalenia ceny nie może być niższa od minimalnego wynagrodzenia za pracę ustalonego na podstawie art. 2 ust. 3-5 ustawy z dnia 10 października 2002 r. o minimalnym wynagrodzeniu za pracę (Dz. U. Nr 200, poz. 1679, z 2004 r. Nr 240, poz. 2407 oraz z 2005 r. Nr 157, poz. 1314);

2) pomocy publicznej udzielonej na podstawie odrębnych przepisów.

**§ 15. OPIS KRYTERIUM, KTÓRYM ZAMAWIAJĄCY BĘDZIE SIĘ KIEROWAŁ PRZY WYBORZE OFERTY, WRAZ Z PODANIEM ZNACZENIA TEGO KRYTERIUM ORAZ SPOSOBU OCENY OFERT:**

**1. Kryterium wyboru oferty jest:**

**1) Kryterium cena brutto - 95%.**

Oferta najtańsza spośród ofert nieodrzuconych otrzyma 95 punktów. Pozostałe proporcjonalnie mniej, według wzoru:

$$\text{LICZBA PUNKTÓW} = \frac{\text{najniższa cena spośród ofert nieodrzuconych}}{\text{cena oferty rozpatrywanej}} \times 95 \text{ pkt}$$

**2) Kryterium termin dostawy przedmiotu zamówienia - 5%**

Obliczany będzie według wzoru:

$$\text{LICZBA PUNKTÓW} = \frac{\text{najkrótszy deklarowany termin dostawy przedmiotu zamówienia spośród ofert nieodrzuconych}}{\text{badany deklarowany termin dostawy przedmiotu zamówienia spośród ofert nieodrzuconych}} \times 5 \text{ pkt}$$

(nie krótszy niż 3 dni robocze i nie dłuższy niż 5 dni roboczych)

(nie krótszy niż 3 dni robocze i nie dłuższy niż 5 dni roboczych)

Kryterium „Termin dostawy przedmiotu zamówienia” będzie oceniany na podstawie zadeklarowanego w pkt. 2 Formularza oferty (Załącznik Nr 1 do SIWZ) terminu dostawy przedmiotu zamówienia w pełnych dniach (jednak nie krótszym niż 3 dni robocze i nie dłuższym niż 5 dni roboczych).

Uwaga: zadeklarowanie terminu dostawy przedmiotu zamówienia niezgodnego z wymogami lub nie zadeklarowanie żadnego terminu dostawy przedmiotu zamówienia będzie skutkowało odrzuceniem oferty”.

Oferta z najkrótszym terminem dostawy otrzyma 5 punktów dla kryterium termin dostawy przedmiotu zamówienia, pozostałe oferty otrzymają proporcjonalnie mniej punktów zgodnie z wzorem przedstawionym powyżej”.

**2. Ocena końcowa oferty to suma uzyskanych punktów w kryteriach „Cena” i „Termin dostawy przedmiotu zamówienia”. Wykonawca maksymalnie może uzyskać 100 pkt. Zamawiający za najkorzystniejszą uzna ofertę, która nie podlega odrzuceniu oraz uzyska największą liczbę punktów przyznanych w ramach kryteriów określonych w ust 1, pkt 1) i 2).**

**§ 16. UDZIELENIE ZAMÓWIENIA:**

**1.** Zamawiający udzieli zamówienia Wykonawcy, którego oferta odpowiada wszystkim wymaganiom określonym w ustawie Prawo zamówień publicznych oraz w niniejszej specyfikacji i została oceniona jako najkorzystniejsza w oparciu o podane w ogłoszeniu o zamówieniu i Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia kryterium wyboru.

**2.** O odrzuceniu ofert (-y) oraz wyborze najkorzystniejszej oferty, Zamawiający zawiadomi niezwłocznie Wykonawców, którzy złożyli oferty w przedmiotowym postępowaniu, podając uzasadnienie faktyczne i prawne.

**3.** Niezwłocznie po wyborze najkorzystniejszej oferty Zamawiający zamieści i informacje, określone w art. 92 ust. 1 pkt. 1 ustawy Prawo zamówień publicznych (zawiadomienie o wyborze najkorzystniejszej oferty) na własnej stronie internetowej [www.szpitalparkitka.com](http://www.szpitalparkitka.com), oraz w swojej siedzibie na „Tablicy informacyjnej”.

**4.** Zamawiający zawrze umowę w sprawie zamówienia publicznego w terminie nie krótszym niż 10 dni od dnia przekazania zawiadomienia o wyborze oferty faksem lub drogą elektroniczną, z zastrzeżeniem art. 94 ust.2 pkt.1 a uPzp.

**5.** Umowa z wybranym Wykonawcą zostanie podpisana w terminie określonym w ust. 4 niniejszego paragrafu.

**§ 17. INFORMACJE O FORMALNOŚCIACH, JAKIE POWINNY ZOSTAĆ DOPEŁNIONE PO WYBORZE OFERTY W CELU ZAWARCIA UMOWY W SPRAWIE ZAMÓWIENIA PUBLICZNEGO:**

W przypadku udzielenia zamówienia konsorcjum (tzw. Wykonawcy określonego w art. 23 ust. 1 ustawy Prawo zamówień publicznych) – Zamawiający przed podpisaniem umowy zażąda złożenia umowy regulującej współpracę tych Wykonawców.

**§ 18. WYMAGANIA DOTYCZĄCE ZABEZPIECZENIA NALEŻYTEGO WYKONANIA UMOWY:**

Zamawiający nie wymaga wniesienia zabezpieczenia należytego wykonania umowy.

**§ 19. ISTOTNE DLA STRON POSTANOWIENIA, KTÓRE ZOSTANĄ WPROWADZONE DO TREŚCI ZAWIERANEJ UMOWY W SPRAWIE ZAMÓWIENIA PUBLICZNEGO, OGÓLNE WARUNKI UMOWY ALBO WZÓR UMOWY, JEŻELI ZAMAWIAJĄCY WYMAGA OD WYKONAWCY, ABY ZAWARŁ Z NIM UMOWĘ W SPRAWIE ZAMÓWIENIA PUBLICZNEGO NA TAKICH WARUNKACH.**

Z Wykonawcą który złoży najkorzystniejszą ofertę, zostanie podpisana umowa, której treść stanowi Załącznik Nr 6 i 7 do SIWZ.

**§ 20. POUCZENIE O ŚRODKACH OCHRONY PRAWNEJ PRZYSŁUGUJĄCYCH WYKONAWCY W TOKU POSTĘPOWANIA O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA:**

1. W prowadzonym postępowaniu mają zastosowanie przepisy zawarte w dziale VI ustawy Prawo zamówień publicznych - „Środki ochrony prawnej” .

2. Zastosowanie mają także następujące przepisy wykonawcze do ustawy Prawo zamówień publicznych,tj.:

a) Rozporządzenie Prezesa Rady Ministrów z dnia 22 marca 2010 r. w sprawie regulaminu postępowania przy rozpoznawaniu odwołań (tekst jednolity Dz. U. z 2014 r., poz. 964),

b) Rozporządzenie Prezesa Rady Ministrów z dnia 15 marca 2010 r. w sprawie wysokości oraz sposobu pobierania wpisu od odwołania oraz rodzajów kosztów w postępowaniu odwoławczym i sposobu ich rozliczania (Dz. U. Nr 41, poz. 238).

**§ 21. POZOSTAŁE INFORMACJE:**

1. Adresy poczty elektronicznej i strony internetowej Zamawiającego znajdują się w paragrafie 1 niniejszej specyfikacji.

2. Rozliczenia pomiędzy Zamawiającym a przyszłym Wykonawcą zamówienia odbywać się będą w złotych polskich. Zamawiający nie przewiduje rozliczeń w walutach obcych.

3. Zamawiający nie przewiduje dokonania wyboru oferty najkorzystniejszej z zastosowaniem aukcji elektronicznej.

4. Zamawiający nie przewiduje zwrotu kosztów udziału w postępowaniu.

5. Zamawiający nie przewiduje określania w opisie przedmiotu zamówienia wymagań związanych z realizacją zamówienia, o których mowa w art. 29 ust. 4 pkt. 1) - 4) ustawy Prawo zamówień publicznych.

**6. Zamawiający niezwłocznie po otwarciu ofert na stronie internetowej Zamawiającego [www.szpitalparkitka.com.pl](http://www.szpitalparkitka.com.pl), pod numerem niniejszej sprawy, w zakładce SIWZ – zamieści** informację z otwarcia ofert obejmującą: kwotę jak zamawiający zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia i zestawienie cen ofert złożonych do niniejszego postępowania przetargowego.

**§ 22. ZAŁĄCZNIKI DO SIWZ:**

Załącznik Nr 1 - Formularz Oferta

Załącznik Nr 2 - Formularze asortymentowo-cenowe

Załącznik Nr 3 - Oświadczenie o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu

Załącznik Nr 4 - Oświadczenie o braku podstaw do wykluczenia

Załącznik Nr 5 - Informacja o przynależności do grupy kapitałowej

Załącznik Nr 6 - Umowa – wzór (część Nr 1,2,3)

Załącznik Nr 7 - Umowa – wzór (część Nr 4,5)

Częstochowa, dnia 14-09-2015r.

**ZATWIERDZIŁ:**

**DYREKTOR**

**Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego  
im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie**

**lek. med. Barbara Magnuszewska–Pankiewicz**

.....  
pieczęć adresowa Wykonawcy

**FORMULARZ OFERTY**

Ja/My, niżej podpisany/-i\*:

.....  
działając w imieniu i na rzecz:

.....  
pełna nazwa Wykonawcy

.....  
adres siedziby Wykonawcy  
REGON .....; NIP .....

Numer KRS/wpis do ewidencji działalności gospodarczej/\* .....

.....  
oznaczenie Sądu /Organ dokonujący wpisu do ewidencji działalności gospodarczej/\*

Nr tel. ....; Nr faksu .....; e-mail .....

.....  
adres do korespondencji

Nr tel. ....; Nr faksu .....; e-mail .....

w odpowiedzi na ogłoszenie o przetargu nieograniczonym na:

**DOSTAWĘ ODCZYNNIKÓW POLIWALENTNYCH ORAZ MONOWALENTNYCH ;TESTÓW DO OZNACZANIA OBECNOŚCI PRZECIWCIAŁ IgM I IgG METODĄ WESTERN-BOLT; TESTÓW AGLUTYNACYJNYCH; ODCZYNNIKÓW, PODŁOŻA BAKTERIOLOGICZNEGO I TESTÓW BIOCHEMICZNYCH DO APARATÓW MINI API, BACT ALERT 240 WRAZ Z DZIERŻAWĄ APARATU KOMPATYBILNEGO Z APARATEM BACT-ALERT 240 ORAZ TESTÓW DO APARATÓW MINI VIDAS I VIDAS Z DZIERŻAWĄ APARATU KOMPATYBILNEGO Z APARATAMI MINI VIDAS I VIDAS**

**1.** Oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia zgodnie z opisem przedmiotu zamówienia na warunkach zawartych w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia za cenę:

| Część Nr | Cena brutto /PLN/ | słownie |
|----------|-------------------|---------|
| 1        |                   |         |
| 2        |                   |         |
| 3        |                   |         |
| 4        |                   |         |
| 5        |                   |         |

**2.** Termin dostawy przedmiotu zamówienia .....dni robocze (nie krótszy niż 3 dni robocze, nie dłuższy niż 5 dni roboczych od dnia złożenia zamówienia).  
Uwaga: zadeklarowanie terminu dostawy przedmiotu zamówienia niezgodnego z wymogami lub nie zadeklarowanie żadnego terminu dostawy przedmiotu zamówienia będzie skutkowało odrzuceniem oferty.

**3.** Termin wykonania zamówienia określony we wzorze umowy.

**4.** Oświadczamy że oferowany przedmiot zamówienia objęty jest terminem przydatności do użycia/ ważności zgodnie z warunkami określonymi we wzorze umowy.

5. Oświadczamy, że (\*\*):

1) zaofferowany przedmiot zamówienia równoważny zapewnia uzyskanie wiarygodnych wyników badań w pozycji od Nr 1 do Nr 71 metodą manualną oraz w pozycjach od Nr 72 do Nr 77 na aparacie Bact -Alert 240(\*\*),

2) zaofferowany przedmiot zamówienia równoważny w pozycji od 72 do 77 jest kompatybilny z aparatem Bact -Alert 240 (\*\*),

3) Oświadczamy, że w przypadku awarii aparatu Bact -Alert 240 na skutek stosowania przedmiotu zamówienia równoważnego pokryjemy wszelkie koszty związane z naprawą (\*\*).

(\*\*) – **wykreślić jeżeli nie dotyczy**

6. Oświadczamy, że (\*\*):

1) zaofferowany przedmiot zamówienia równoważny w pozycji od Nr 1 do 25 zapewnia uzyskanie wiarygodnych wyników badań oraz jest kompatybilny z aparatem mini VIDAS i VIDAS(\*\*),

2) Oświadczamy, że w przypadku awarii aparatu mini VIDAS i VIDAS na skutek stosowania przedmiotu zamówienia równoważnego pokryjemy wszelkie koszty związane z naprawą (\*\*).

(\*\*) – **wykreślić jeżeli nie dotyczy**

7. Przyjmujemy termin płatności do 60 dni od daty otrzymania przez Zamawiającego prawidłowo wystawionej faktury VAT.

8. Oświadczamy, że zawarty w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia wzór umowy został przez nas zaakceptowany i zobowiązujemy się - w przypadku wybrania niniejszej oferty do podpisania umowy (wg Załącznika Nr 6 i 7 do SIWZ).

9. Oświadczamy, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą na czas wskazany w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia.

10. Zgodnie z art. 36a ust. 1 ustawy Prawo zamówień publicznych, informujemy, że:

(\*) zamierzamy powierzyć podwykonawcom wykonanie następujących części zamówienia:

a) .....

b) .....

c) .....

(\*) nie zamierzamy powierzyć podwykonawcom wykonania części zamówienia

(\*) - **niepotrzebne skreślić**

10. Zgodnie z art. 36a ust. 1 ustawy Prawo zamówień publicznych, informujemy, że:

**zamierzamy powierzyć podwykonawcom wykonanie następujących części zamówienia\*:**

a) wykonanie .....

b) wykonanie .....

**nie zamierzamy powierzyć podwykonawcom wykonania części zamówienia\*.**

\* w przypadku braku takiego oświadczenia, Zamawiający uzna, iż Wykonawca będzie realizował zamówienie bez udziału podwykonawców.

11. WRAZ Z OFERTĄ składamy następujące oświadczenia i dokumenty:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

**12.** Wszelką korespondencję związaną z niniejszym postępowaniem należy kierować do:

Imię i nazwisko .....

Adres: .....

Telefon ..... faks .....e-mail .....

.....

miejsowość i data

.....

Podpis osób uprawnionych do składania oświadczeń woli  
w imieniu Wykonawcy

**wypełnić w sposób czytelny wszystkie wskazane do tego miejsca lub wpisać: nie dotyczy**

**ZAŁĄCZNIK NR 2 DO SIWZ**  
 Oznaczenie sprawy: **DAZ.26.086.2015**  
**Załącznik Nr 1 do umowy Nr DAZ.26.086.....2015**

.....  
 Pieczęć Wykonawcy

....., dnia.....

**Formularz asortymentowo – cenowy**

Część Nr 1 – Odczynniki poliwalentne oraz monowalentne do oznaczania enteropatogenych E.coli dla Zakładu Mikrobiologii Klinicznej na okres 24 miesięcy

| Lp. | Nazwa asortymentu                           | Wymagania                                 | Numer katalogowy (jeżeli posiada) | Producent + nazwa handlowa | Oferowana wielkość opakowania | j.m. | Ilość | Cena jednostkowa netto [w zł] | Wartość netto zł [w zł] [poz.8 x 9] | % VAT | Wartość brutto [w zł] [poz.10+11] |
|-----|---|---|-----------------------------------|----------------------------|-------------------------------|------|-------|-------------------------------|-------------------------------------|-------|-----------------------------------|
| 1   | 2   | 3   | 4                                 | 5                          | 6                             | 7    | 8     | 9                             | 10                                  | 11    | 12                                |
| 1.  | Testy lateksowe dla E.coli poliwalentne ABC | w zestawie 2XABC, kontrola bagietki itp.. |                                   |                            |                               | szt. | 80    |                               |                                     |       |                                   |
| 2.  | Test lateksowy dla E.coli monowalentny      | 2ml                                       |                                   |                            |                               | szt. | 15    |                               |                                     |       |                                   |
| 3.  | Test lateksowy dla E.coli monowalentny      | 2ml                                       |                                   |                            |                               | szt. | 15    |                               |                                     |       |                                   |
| 4.  | Test lateksowy dla E.coli monowalentny      | 2ml                                       |                                   |                            |                               | szt. | 15    |                               |                                     |       |                                   |
| 5.  | Test lateksowy dla E.coli monowalentny      | 2ml                                       |                                   |                            |                               | szt. | 20    |                               |                                     |       |                                   |
| 6.  | Test lateksowy dla E.coli monowalentny      | 2ml                                       |                                   |                            |                               | szt. | 5     |                               |                                     |       |                                   |
| 7.  | Test lateksowy dla E.coli monowalentny      | 2ml                                       |                                   |                            |                               | szt. | 15    |                               |                                     |       |                                   |
| 8.  | Test lateksowy dla E.coli monowalentny      | 2ml                                       |                                   |                            |                               | szt. | 15    |                               |                                     |       |                                   |
| 9.  | Test lateksowy dla E.coli monowalentny      | 2ml                                       |                                   |                            |                               | szt. | 15    |                               |                                     |       |                                   |
| 10. | Test lateksowy dla E.coli monowalentny      | 2ml                                       |                                   |                            |                               | szt. | 15    |                               |                                     |       |                                   |
| 11. | Test lateksowy dla E.coli monowalentny      | 2ml                                       |                                   |                            |                               | szt. | 15    |                               |                                     |       |                                   |
| 12. | Test lateksowy dla E.coli monowalentny      | 2ml                                       |                                   |                            |                               | szt. | 15    |                               |                                     |       |                                   |
| 13. | Test lateksowy dla E.coli monowalentny      | 2ml                                       |                                   |                            |                               | szt. | 15    |                               |                                     |       |                                   |
| 14. | Test lateksowy dla E.coli monowalentny      | 2ml                                       |                                   |                            |                               | szt. | 15    |                               |                                     |       |                                   |
| 15. | Test lateksowy dla E.coli monowalentny      | 2ml                                       |                                   |                            |                               | szt. | 15    |                               |                                     |       |                                   |

|        |   |   |  |  |  |      |    |  |  |  |  |
|--------|---|---|--|--|--|------|----|--|--|--|--|
| 16.    | Test lateksowy dla E.coli monowalentny O157 | Odcz.Lateks.O157-2fl. 2,5ml;Lateks kontrolny-2fl.2,5ml,Antygen kontrolny-1fl. 1ml;płytki 15szt. i bagietki 150szt.do oznaczeń |  |  |  | szt. | 80 |  |  |  |  |
| Razem: |   |   |  |  |  |      |    |  |  |  |  |

**1. Oferowany przedmiot zamówienia w części 1 musi być potwierdzony w załączonym do oferty opisie przedmiotu zamówienia** tj. np.: kartach katalogowych, materiałach informacyjnych, folderach, prospektach, ulotkach metodycznych, opisach. Kserokopie winny być, potwierdzone za zgodność z oryginałem przez Wykonawcę. W przypadku materiałów obcojęzycznych należy dołączyć opis w j. polskim.

**2.** Oświadczamy, że oferowany przedmiot zamówienia w części Nr 1 poz. .... jest wyrobem medycznym i posiada aktualne dokumenty dopuszczające do obrotu i używania na terenie Rzeczypospolitej Polskiej, zgodnie z ustawą o wyrobach medycznych z dnia 20 maja 2010 oraz innymi obowiązującymi przepisami prawa w tym zakresie i zobowiązujemy się dostarczyć je na żądanie Zamawiającego od chwili otwarcia ofert, a w przypadku wyboru naszej oferty wraz z pierwszą dostawą i w przypadku ich aktualizacji w trakcie trwania umowy\*.

**2.1.** Oświadczamy, że oferowany przedmiot zamówienia w części Nr 1 poz. .... nie jest wyrobem medycznym, jest dopuszczony do obrotu i stosowania na terenie Rzeczypospolitej Polskiej zgodnie z obowiązującymi przepisami w tym zakresie\*.

**3.** Oświadczamy, że oferowany przedmiot zamówienia w części Nr 1 poz. .... jest substancją niebezpieczną i posiada aktualne karty charakterystyk zgodne z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 04.09.2007r.– Dz. U. Nr 174 poz. 122 oraz innymi obowiązującymi przepisami prawa w tym zakresie. Wykonawca dostarczy je na żądanie Zamawiającego od chwili otwarcia ofert, a w przypadku wyboru jego oferty wraz z pierwszą dostawą i w przypadku ich modyfikacji w trakcie trwania umowy\*.

**3.1.** Oświadczamy, że oferowany przedmiot zamówienia w części Nr 1 poz. ....nie jest substancją niebezpieczną\*.

*\* wykreślić jeżeli nie dotyczy lub wpisać nie dotyczy*

**Cena oferty winna być skalkulowana w sposób jednoznaczny, obejmując koszty dostawy na adres Zamawiającego, opakowania i ubezpieczenia na czas transportu.**

.....  
 Podpisy osób uprawnionych  
 do składania oświadczeń woli  
 w imieniu Wykonawcy

....., dnia.....

.....  
 Pieczęć Wykonawcy

**Formularz asortymentowo – cenowy**

Część Nr 2 - Testy do oznaczania obecności przeciwciał klasy IgM i IgG dla Borrelia spp. oraz HCV IgG metodą Western – blot. dla Zakładu Mikrobiologii Klinicznej na okres 24 miesięcy

| Lp.     | Nazwa przedmiotu zamówienia           | Numer katalogowy (jeżeli posiada) | Producent + nazwa handlowa | Oferowana wielkość opakowania | j.m. | Ilość | Cena jednostkowa netto w zł | Wartość netto [w zł] [poz. 7x 8] | Stawka podatku VAT [w %] | Wartość brutto [w zł] [poz.9+10] |
|---------|---------------------------------------|-----------------------------------|----------------------------|-------------------------------|------|-------|-----------------------------|----------------------------------|--------------------------|----------------------------------|
| 1       | 2                                     | 3                                 | 4                          | 5                             | 6    | 7     | 8                           | 9                                | 10                       | 11                               |
| 1.      | Recom line Borrelia IgG op= 20 testów |                                   |                            |                               | op.  | 72    |                             |                                  |                          |                                  |
| 2.      | Recom line Borrelia IgM op= 20 testów |                                   |                            |                               | op.  | 72    |                             |                                  |                          |                                  |
| 3.      | Recom line HCV IgG op= 20 testów      |                                   |                            |                               | op   | 4     |                             |                                  |                          |                                  |
| Razem : |                                       |                                   |                            |                               |      |       |                             |                                  | <b>x</b>                 |                                  |

Wymagania dotyczące testów do oznaczania obecności przeciwciał klasy IgM i IgG dla Borrelia spp. oraz HCV metodą Western – blot. :

**1. BORRELIA LINE – opis testu:**

Zestaw oparty na rekombinowanych antygenach – dotyczy to wszystkich antygenów naniesionych na pasek nitrocelulozy

Test wykorzystujący co najmniej następujące antygeny : p100.VlsE , p58,p41 , p39 , OspA , OspC, p18

Antygeny OspC z czterech patogennych gatunków Borrelii: B.garini, B.burgdorferii, B.afzelii, B.spielmanii oraz p18 z pięciu patogennych gatunków (dodatkowo B.bavariensis)

Możliwość oznaczeń zarówno w surowicy jak i w PMR przy użyciu tego samego zestawu

Osobne testy do IgG i IgM

Ocena wyniku testu w sposób punktowy (punkty przypisane poszczególnym prążkom) z użyciem arkusza do oceny wyników opracowanego przez producenta.

**2. HCV LINE - opis testu :**

1) Zestaw oparty na rekombinowanych antygenach – dotyczy wszystkich antygenów naniesionych na pasek nitrocelulozy

2) Test wykorzystujący co najmniej następujące antygeny : Core, NS3, NS4, NS5, Helikaza

3) Detekcja przeciwciał dla wszystkich ważnych genotypów HCV ( 1-6 )

**3. Ogólne wymagania :**

Na czas trwania umowy na testy dostawca bezpłatnie udostępni w terminie 14 dni od daty zawarcia umowy zestaw komputerowy wraz z oprogramowaniem do odczytu i analizy pasków ( ok.50 ) automatycznie na tacce inkubacyjnej.

**4.** Termin przydatności do użycia/ważności minimum 12 miesięcy od daty dostawy do Magazynu Głównego Zamawiającego.

**5. Zamawiający wymaga dołączenia do oferty:**

**1) Opisu przedmiotu zamówienia** np.: kart katalogowych, materiałów informacyjnych, folderów, prospektów, ulotek metodycznych, instrukcji, opisów w języku polskim – zawierających informacje jednoznacznie potwierdzające, że oferowany przedmiot zamówienia jest zgodny z opisem i wymaganiami określonymi w formularzu asortymentowo –cenowym w części Nr 2, z zaznaczeniem pozycji, której dotyczy. Dokumenty sporządzone w języku obcym muszą być złożone wraz z tłumaczeniem na język polski. Kserokopie winny być, potwierdzone za zgodność z oryginałem przez Wykonawcę.

**2) Instrukcji do wykonania testów w języku polskim.** Kserokopie winny być, potwierdzone za zgodność z oryginałem przez Wykonawcę.

**6.** Oświadczamy, że oferowany przedmiot zamówienia w części Nr 2 poz. .... jest wyrobem medycznym i posiada aktualne dokumenty dopuszczające do obrotu i używania na terenie Rzeczypospolitej Polskiej, zgodnie z ustawą o wyrobach medycznych z dnia 20 maja 2010 oraz innymi obowiązującymi przepisami prawa w tym zakresie i zobowiązujemy się dostarczyć je na żądanie Zamawiającego od chwili otwarcia ofert, a w przypadku wyboru naszej oferty wraz z pierwszą dostawą i w przypadku ich aktualizacji w trakcie trwania umowy\*.

**6.1.** Oświadczamy, że oferowany przedmiot zamówienia w części Nr 2 poz. .... nie jest wyrobem medycznym, jest dopuszczony do obrotu i stosowania na terenie Rzeczypospolitej Polskiej zgodnie z obowiązującymi przepisami w tym zakresie\*.

**7.** Oświadczamy, że oferowany przedmiot zamówienia w części Nr 2 poz. .... jest substancją niebezpieczną i posiada aktualne karty charakterystyk zgodne z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 04.09.2007r.– Dz. U. Nr 174 poz. 122 oraz innymi obowiązującymi przepisami prawa w tym zakresie. Wykonawca dostarczy je na żądanie Zamawiającego od chwili otwarcia ofert, a w przypadku wyboru jego oferty wraz z pierwszą dostawą i w przypadku ich modyfikacji w trakcie trwania umowy\*.

**7.1.** Oświadczamy, że oferowany przedmiot zamówienia w części Nr 2 poz. .... nie jest substancją niebezpieczną\*.

*\* wykreślić jeżeli nie dotyczy lub wpisać nie dotyczy*

**Cena oferty winna być skalkulowana w sposób jednoznaczny, obejmując koszty dostawy na adres Zamawiającego, opakowania i ubezpieczenia na czas transportu.**

.....  
Podpisy osób uprawnionych  
do składania oświadczeń woli  
w imieniu Wykonawcy

**ZAŁĄCZNIK NR 2 DO SIWZ**  
 Oznaczenie sprawy: **DAZ.26.086.2015**  
**Załącznik Nr 1 do umowy Nr DAZ.26.086.....2015**

.....  
 Pieczęć Wykonawcy

....., dnia.....

**Formularz asortymentowo – cenowy**

Część Nr 3- Testy aglutynacyjne, lateksowe do identyfikacji szczepów S.aureus, S.pneumoniae, grup serologicznych paciorkowców beta-hemolizujących oraz Ag wykrywanych bezpośrednio w PMR i surowicy krwi dla Zakładu Mikrobiologii Klinicznej na okres 24 miesięcy

| Lp.           | Nazwa asortymentu   | Wymagania | Numer katalogowy (jeżeli posiada) | Producent + nazwa handlowa | Oferowana wielkość opakowania | j.m. | Ilość | Cena jednostkowa netto [w zł] | Wartość netto zł [w zł] [poz.8 x 9] | % VAT | Wartość brutto [w zł] [poz.10+11] |
|---------------|---|-----------|-----------------------------------|----------------------------|-------------------------------|------|-------|-------------------------------|-------------------------------------|-------|-----------------------------------|
| 1             | 2   | 3         | 4                                 | 5                          | 6                             | 7    | 8     | 9                             | 10                                  | 11    | 12                                |
| 1.            | Test aglutynacyjny lateksowy do identyfikacji szczepów S.aureus- wykrycie czynnika clumping factor, białko A, grupowo specyficzny antygen powierzchniowy. | 250 Test. |                                   |                            |                               | OP   | 36    |                               |                                     |       |                                   |
| 2.            | Test lateksowy do identyfikacji Ag. N.meningitidis/E.coli K1,H.influenzae B,S.pneumoniae,S gr.B,N.meningitidis A,C,Y/W 135 bezp. W PMR i surowicy.        | 25 OZN.   |                                   |                            |                               | OP   | 4     |                               |                                     |       |                                   |
| 3.            | Test aglutynacji na mikrocząsteczkach polisterynowych do oznaczania gr.paciorkowców beta hem.A B C D F G  | 50 OZN    |                                   |                            |                               | OP   | 12    |                               |                                     |       |                                   |
| 4.            | Test aglutynacyjny lateksowy do ident.szczepów S.pneumoniae z hodowli   | 50 OZN    |                                   |                            |                               | OP   | 4     |                               |                                     |       |                                   |
| <b>Razem:</b> |   |           |                                   |                            |                               |      |       |                               |                                     |       |                                   |

Opakowania testów wyposażone w odczynnik kontrolny, płytki/kartoniki, bagietki i inny sprzęt niezbędny do wykonania oznaczenia.

- 1. Oferowany przedmiot zamówienia w części 3 musi być potwierdzony w załączonym do oferty opisie przedmiotu zamówienia** tj. np.: kartach katalogowych, materiałach informacyjnych, folderach, prospektach, ulotkach metodycznych, opisach. Kserokopie winny być, potwierdzone za zgodność z oryginałem przez Wykonawcę. W przypadku materiałów obcojęzycznych należy dołączyć opis w j. polskim.
- 2.** Oświadczamy, że oferowany przedmiot zamówienia w części Nr 3 poz. .... jest wyrobem medycznym i posiada aktualne dokumenty dopuszczające do obrotu i używania na terenie Rzeczypospolitej Polskiej, zgodnie z ustawą o wyrobach medycznych z dnia 20 maja 2010 oraz innymi obowiązującymi przepisami prawa w tym zakresie i zobowiązujemy się dostarczyć je na żądanie Zamawiającego od chwili otwarcia ofert, a w przypadku wyboru naszej oferty wraz z pierwszą dostawą i w przypadku ich aktualizacji w trakcie trwania umowy\*.
- 2.1.** Oświadczamy, że oferowany przedmiot zamówienia w części Nr 3 poz. .... nie jest wyrobem medycznym, jest dopuszczony do obrotu i stosowania na terenie Rzeczypospolitej Polskiej zgodnie z obowiązującymi przepisami w tym zakresie\*.
- 3.** Oświadczamy, że oferowany przedmiot zamówienia w części Nr 3 poz. .... jest substancją niebezpieczną i posiada aktualne karty charakterystyk zgodne z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 04.09.2007r.– Dz. U. Nr 174 poz. 122 oraz innymi obowiązującymi przepisami prawa w tym zakresie. Wykonawca dostarczy je na żądanie Zamawiającego od chwili otwarcia ofert, a w przypadku wyboru jego oferty wraz z pierwszą dostawą i w przypadku ich modyfikacji w trakcie trwania umowy\*.
- 3.1.** Oświadczamy, że oferowany przedmiot zamówienia w części Nr 3 poz. .... nie jest substancją niebezpieczną\*.

**Cena oferty winna być skalkulowana w sposób jednoznaczny, obejmując koszty dostawy na adres Zamawiającego, opakowania i ubezpieczenia na czas transportu.**

.....  
Podpisy osób uprawnionych  
do składania oświadczeń woli  
w imieniu Wykonawcy

.....  
 Pieczęć Wykonawcy

....., dnia.....

**Formularz asortymentowo – cenowy**

**Część Nr 4- Odczynniki, podłoża bakteriologiczne, testy biochemiczne do identyfikacji drobnoustrojów, paski antybiogramowe(brackepoint), podłoża do aparatu do posiewów krwi i innych płynów ustrojowych, zapewniające kompatybilność testów i procedur w mikrobiologicznej diagnostyce manualnej wraz z dzierżawą aparatu kompatybilnego z aparatem Bact Alert 240 na okres 36 miesięcy**

Część Nr 4 Tabela 1 - odczynniki, podłoża bakteriologiczne, testy biochemiczne do identyfikacji drobnoustrojów, paski antybiogramowe (brackepoint) do aparatu Bact Alert 240 (aparat do posiewów krwi innych płynów ustrojowych) oraz do aparatu dzierżawionego kompatybilnego z aparatem Bact Alert 240

| Lp. | Przedmiotu zamówienia          | Wymagania | Numer katalogowy (jeżeli posiada) | Producent + nazwa handlowa | Oferowana wielkość opakowania | j.m. | Ilość | Cena jednostkowa netto [w zł] | Wartość netto zł [w zł] [poz.8 x 9] | % VAT | Wartość brutto [w zł] [poz.10+11] |
|-----|--------------------------------|-----------|-----------------------------------|----------------------------|-------------------------------|------|-------|-------------------------------|-------------------------------------|-------|-----------------------------------|
| 1   | 2                              | 3         | 4                                 | 5                          | 6                             | 7    | 8     | 9                             | 10                                  | 11    | 12                                |
| 1.  | Brucella Blood Agar            | 20 PLT    |                                   |                            |                               | OP   | 80    |                               |                                     |       |                                   |
| 2.  | Chromid Vre                    | 20PLT     |                                   |                            |                               | OP   | 12    |                               |                                     |       |                                   |
| 3.  | Columbia Agar + 5% KR.Bar      | 100 PLT   |                                   |                            |                               | OP   | 220   |                               |                                     |       |                                   |
| 4.  | Salmonella Shigella Agar       | 20 PLT    |                                   |                            |                               | OP   | 54    |                               |                                     |       |                                   |
| 5.  | Macconkey Ag.+Cris. Violet     | 100PLT    |                                   |                            |                               | OP   | 200   |                               |                                     |       |                                   |
| 6.  | D- Coccozel Agar               | 20PLT     |                                   |                            |                               | OP   | 250   |                               |                                     |       |                                   |
| 7.  | Mueller Hinton 2 Agar Pł. 90mm | 20 PLT    |                                   |                            |                               | OP   | 30    |                               |                                     |       |                                   |
| 8.  | Mueller Hinton 2 Ag+ 5% Sh.Bl. | 20 PLT    |                                   |                            |                               | OP   | 80    |                               |                                     |       |                                   |
| 9.  | Mueller Hinton 2 Ag.20 Pł.145  | 20 PLT    |                                   |                            |                               | OP   | 15    |                               |                                     |       |                                   |
| 10. | Campylozel Agar                | 20 PLT    |                                   |                            |                               | OP   | 6     |                               |                                     |       |                                   |
| 11. | Schaedler Agar + 5% Sh.Bl.     | 20 PLT    |                                   |                            |                               | OP   | 230   |                               |                                     |       |                                   |
| 12. | Gardnerella Agar               | 20 PLT    |                                   |                            |                               | OP   | 120   |                               |                                     |       |                                   |
| 13. | Yersinia Cin Agar              | 20 PLT    |                                   |                            |                               | OP   | 95    |                               |                                     |       |                                   |
| 14. | Chromid Strepto B              | 20 PLT    |                                   |                            |                               | OP   | 130   |                               |                                     |       |                                   |
| 15. | Chromid Salmonella/Hektoen     | 20 PLT    |                                   |                            |                               | OP   | 235   |                               |                                     |       |                                   |
| 16. | Chromid OXA 48                 | 20 PLT    |                                   |                            |                               | OP   | 12    |                               |                                     |       |                                   |
| 17. | Chromid Carba Smart            | 20 PLT    |                                   |                            |                               | OP   | 25    |                               |                                     |       |                                   |

|     |  |          |  |  |  |    |       |  |  |  |  |
|-----|--|----------|--|--|--|----|-------|--|--|--|--|
| 18. | Chromid ESBL/VRE                         | 21 PLT   |  |  |  | OP | 12    |  |  |  |  |
| 19. | Chromid MRSA/S.aureus                    | 20 PLT   |  |  |  | OP | 50    |  |  |  |  |
| 20. | Chromid ESBL                             | 20 PLT   |  |  |  | OP | 6     |  |  |  |  |
| 21. | Haemophilus Chocolate Agar               | 20 PLT   |  |  |  | OP | 160   |  |  |  |  |
| 22. | Chrom Can do iden. C.krusei, C.glabrata, | 20 PLT   |  |  |  | OP | 60    |  |  |  |  |
| 23. | Chocolate Agar +Polyv.+VCAT              | 20 PLT   |  |  |  | OP | 12    |  |  |  |  |
| 24. | Chromid SM                               | 20 PLT   |  |  |  | OP | 90,00 |  |  |  |  |
| 25. | Sabouraud Gen. Chlor.2 Ag.               | 100PLT   |  |  |  | OP | 60    |  |  |  |  |
| 26. | Mannitol Salt 2 Agar                     | 20 PLT   |  |  |  | OP | 480   |  |  |  |  |
| 27. | MH Ag+5% Kr.Końska + NAD                 | 20 PLT   |  |  |  | OP | 65    |  |  |  |  |
| 28. | Chromid Carba Agar                       | 20 PLT   |  |  |  | OP | 10    |  |  |  |  |
| 29. | Chromid CPS/Columbia CNA                 | 20 PLT   |  |  |  | OP | 160   |  |  |  |  |
| 30. | MH+kloksacylina 250ug/ml                 | 20 PLT   |  |  |  | OP | 8     |  |  |  |  |
| 31. | BHI Agar                                 | 20 PLT   |  |  |  | OP | 6     |  |  |  |  |
| 32. | Count - Tact                             | 20 PLT   |  |  |  | OP | 30    |  |  |  |  |
| 33. | Sab.Chloram.Act 2 Agar                   | 20 PROB. |  |  |  | OP | 120   |  |  |  |  |
| 34. | Sabouraud Chlor. 2 Agar                  | 20 PROB. |  |  |  | OP | 120   |  |  |  |  |
| 35. | Selenite F Broth                         | 20 PROB. |  |  |  | OP | 150   |  |  |  |  |
| 36. | Genbox Anaer                             | 10 SZT   |  |  |  | OP | 50    |  |  |  |  |
| 37. | Genbag Microaer                          | 20 SZT   |  |  |  | OP | 5     |  |  |  |  |
| 38. | Genbag Anaer                             | 20 SZT   |  |  |  | OP | 108   |  |  |  |  |
| 39. | Anaer Indicator                          | 50 SZT   |  |  |  | OP | 20    |  |  |  |  |
| 40. | Color Gram 2 - R1                        | 2l       |  |  |  | OP | 4     |  |  |  |  |
| 41. | Color Gram 2- R2                         | 2l       |  |  |  | OP | 4     |  |  |  |  |
| 42. | Color Gram 2 - R3                        | 2l       |  |  |  | OP | 10    |  |  |  |  |
| 43. | Color Gram 2 - R4                        | 2l       |  |  |  | OP | 4     |  |  |  |  |
| 44. | ATB Fungus 3                             | 25 SZT   |  |  |  | OP | 4     |  |  |  |  |
| 45. | ATB ANA EU                               | 10 SZT   |  |  |  | OP | 10    |  |  |  |  |
| 46. | ATB STREP EU                             | 25 SZT   |  |  |  | OP | 6     |  |  |  |  |
| 47. | ID 32C                                   | 25 SZT   |  |  |  | OP | 5     |  |  |  |  |
| 48. | RAPID ID 32 STREPT                       | 25 SZT   |  |  |  | OP | 3     |  |  |  |  |
| 49. | API LISTERIA                             | 10 SZT   |  |  |  | OP | 4     |  |  |  |  |
| 50. | API NH                                   | 10 SZT   |  |  |  | OP | 4     |  |  |  |  |
| 51. | API CORYNE                               | 12 SZT   |  |  |  | OP | 4     |  |  |  |  |
| 52. | ID 32 E                                  | 25 SZT   |  |  |  | OP | 4     |  |  |  |  |
| 53. | ID 32 STAPH                              | 25 SZT   |  |  |  | OP | 2     |  |  |  |  |
| 54. | MINERAL OIL                              | 125 ml   |  |  |  | OP | 5     |  |  |  |  |

|                 |   |           |  |  |  |    |     |  |  |  |  |
|-----------------|---|-----------|--|--|--|----|-----|--|--|--|--|
| 55.             | JAMES   | 2 SZT     |  |  |  | OP | 15  |  |  |  |  |
| 56.             | FB  | 2 SZT     |  |  |  | OP | 6   |  |  |  |  |
| 57.             | VP A + VP B   | 1+1 SZT   |  |  |  | OP | 3   |  |  |  |  |
| 58.             | ZYM B   | 2 SZT     |  |  |  | OP | 2   |  |  |  |  |
| 59.             | ZYM A   | 2 SZT     |  |  |  | OP | 2   |  |  |  |  |
| 60.             | NIN   | 2 SZT     |  |  |  | OP | 1   |  |  |  |  |
| 61.             | PYZ   | 2 SZT     |  |  |  | OP | 2   |  |  |  |  |
| 62.             | NIT1+NIT2   | 2+2 SZT   |  |  |  | OP | 1   |  |  |  |  |
| 63.             | Unsensitised Tubes  | 2000 SZT  |  |  |  | OP | 1   |  |  |  |  |
| 64.             | Test immunochromatograficzny do identyfikacji obecności Rota - Adenowirusów w kale  | 20 SZT    |  |  |  | OP | 205 |  |  |  |  |
| 65.             | Test do identyfikacji Influenza A+B z   | 10 SZT    |  |  |  | OP | 52  |  |  |  |  |
| 66.             | Optochin Test   | 2x30 Kr.  |  |  |  | OP | 40  |  |  |  |  |
| 67.             | Kompletny, szybki test do wykrywania karbapenemaz u pałeczek G(-).                  | 10 SZT    |  |  |  | OP | 15  |  |  |  |  |
| 68.             | Test do identyfikacji i lekowrażliwości metod mikrohodowli M.hominis U.urealyticum. | 25 SZT    |  |  |  | OP | 4   |  |  |  |  |
| 69.             | Osocze królicze do wykrycia obecności koagulazy u S.aureus                          | 3,5ml     |  |  |  | OP | 4   |  |  |  |  |
| 70.             | Cefinase ( krążki do wykrycia penicylinazy)   | 50 Kr     |  |  |  | OP | 6   |  |  |  |  |
| 71.             | Oxidase Test  | 50x0,75ml |  |  |  | OP | 4   |  |  |  |  |
| 72.             | Bact/Alert FA (Plastic)   | 100 BUT   |  |  |  | OP | 35  |  |  |  |  |
| 73.             | Bact/Alert FA Plus  | 100 BUT   |  |  |  | OP | 35  |  |  |  |  |
| 74.             | Bact/Alert FN Plus  | 100 BUT   |  |  |  | OP | 35  |  |  |  |  |
| 75.             | Bact/Alert FN (Plastic)   | 100 BUT   |  |  |  | OP | 35  |  |  |  |  |
| 76.             | Bact/Alert PF (Plastic)   | 100 BUT   |  |  |  | OP | 25  |  |  |  |  |
| 77.             | Bact/Alert PF Plus  | 100 BUT   |  |  |  | OP | 25  |  |  |  |  |
| Razem tabela 1: |   |           |  |  |  |    |     |  |  |  |  |

Część Nr 4 Tabela 2 - dzierżawa aparatu kompatybilnego z aparatem Bact-Alert 240 dla Zakładu Mikrobiologii Klinicznej

| Lp              | Nazwa przedmiotu dzierżawy                    | Nazwa aparatu | Typ/model | Producent | j.m. | ilość | Kwota netto dzierżawy za 1 miesiąc w zł | Czas dzierżawy w miesiącach | Wartość netto w zł [poz.7x8x9] | % VAT | Wartość brutto w zł [poz. 10+11] |
|-----------------|---|---------------|-----------|-----------|------|-------|---|-----------------------------|--------------------------------|-------|----------------------------------|
| 1               | 2   | 3             | 4         | 5         | 6    | 7     | 8                                       | 9                           | 10                             | 11    | 12                               |
| 1.              | Aparat kompatybilny z aparatem Bact-Alert 240 |               |           |           | szt. | 1     |   | 36                          |                                |       |                                  |
| Razem tabela 2: |   |               |           |           |      |       |   |                             |                                |       |                                  |

**Ogółem wartość dla części nr 4 (tabela 1 + tabela 2) :**

Wartość .....netto ( słownie : .....)

Wartość .....brutto ( słownie : .....)

**1. Wykonawca zapewni dla aparatu Bact-Alert 240 będącego własnością Zamawiającego:**

- 1) pełny serwis techniczny przez okres trwania umowy w zakresie usług, naprawy, części zamiennych z wykonaniem bezpłatnych przeglądów serwisowych raz w roku lub zgodnie z zaleceniami producenta, obejmujących wymianę niezbędnych części zużywalnych na koszt Wykonawcy,
  - 2) czas reakcji na zgłoszoną awarię ( przyjęcie zgłoszenia – podjęta naprawa ) max. 1 dzień roboczy , naprawa urządzenia max. do 2 dni roboczych,
  - 3) w przypadku naprawy przekraczającej 2 dni roboczych, Wykonawca podstawia urządzenie zastępcze,
  - 4) w przypadku naprawy/ wymiany tego samego elementu 3 razy , element podlega wymianie na nowy.
2. Dzierżawiony aparat musi być kompatybilny z aparatem Bact-Alert 240 będącym własnością Zamawiającego oraz musi zapewnić wykonanie badań na podłożach bakteriologicznych określonych w tabeli 1 formularza asortymentowo-cenowego dla części Nr 4, pozycja od 72 do 77.
3. Wykonawca zobowiązany jest do zabezpieczenia bezpłatnego dostępu do programu, umożliwiającego odczyt manualnych testów identyfikacyjnych biochemicznych oraz antybiogramowych "brackepoint".

**4. Oferowany przedmiot zamówienia w tabeli 1,2 oraz wymagania i parametry określone w tabeli 3 i 4 muszą być potwierdzone w załączonym do oferty opisie przedmiotu zamówienia** tj. np.: kartach katalogowych, materiałach informacyjnych, folderach, prospektach, ulotkach metodycznych, opisach, informacjach. Kserokopie winny być, potwierdzone za zgodność z oryginałem przez Wykonawcę. W przypadku materiałów obcojęzycznych należy dołączyć opis w j. polskim.

**5. Oświadczamy, że zaoferowany przedmiot zamówienia w części Nr 4 tabela 2 jest wyrobem medycznym i posiada aktualne dokumenty dopuszczające do obrotu i używania na terenie Rzeczypospolitej Polskiej, zgodnie z ustawą o wyrobach medycznych z dnia 20 maja 2010 oraz innymi obowiązującymi przepisami prawa w tym zakresie i zobowiązujemy się dostarczyć je na żądanie Zamawiającego od chwili otwarcia ofert, a w przypadku wyboru naszej oferty wraz z pierwszą dostawą i w przypadku ich aktualizacji w trakcie trwania umowy.**

**6.** Oświadczamy, że oferowany przedmiot zamówienia w części Nr 4 tabela 1 poz. .... jest wyrobem medycznym i posiada aktualne dokumenty dopuszczające do obrotu i używania na terenie Rzeczypospolitej Polskiej, zgodnie z ustawą o wyrobach medycznych z dnia 20 maja 2010 oraz innymi obowiązującymi przepisami prawa w tym zakresie i zobowiązujemy się dostarczyć je na żądanie Zamawiającego od chwili otwarcia ofert, a w przypadku wyboru naszej oferty wraz z pierwszą dostawą i w przypadku ich aktualizacji w trakcie trwania umowy\*.

**6.1.** Oświadczamy, że oferowany przedmiot zamówienia w części Nr 4 tabela 1 poz. .... nie jest wyrobem medycznym, jest dopuszczony do obrotu i stosowania na terenie Rzeczypospolitej Polskiej zgodnie z obowiązującymi przepisami w tym zakresie\*.

**7.** Oświadczamy, że oferowany przedmiot zamówienia w części Nr 4 tabela 1 poz. .... jest substancją niebezpieczną i posiada aktualne karty charakterystyk zgodne z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 04.09.2007r.– Dz. U. Nr 174 poz. 122 oraz innymi obowiązującymi przepisami prawa w tym zakresie. Wykonawca dostarczy je na żądanie Zamawiającego od chwili otwarcia ofert, a w przypadku wyboru jego oferty wraz z pierwszą dostawą i w przypadku ich modyfikacji w trakcie trwania umowy\*.

**7.1.** Oświadczamy, że oferowany przedmiot zamówienia w części Nr 4 tabela 1 poz. .... nie jest substancją niebezpieczną\*.

**\* *wykreślić jeżeli nie dotyczy lub wpisać nie dotyczy***

**Cena oferty winna być skalkulowana w sposób jednoznaczny, obejmując koszty dostawy na adres Zamawiającego, opakowania i ubezpieczenia na czas transportu.**

.....  
Podpisy osób uprawnionych  
do składania oświadczeń woli  
w imieniu Wykonawcy

Część Nr 4 Tabela 3 - wymagania dotyczące podłoży

| WYMAGANIA DOTYCZĄCE PODŁOŻY DO HODOWLI KRWI I INNYCH PŁYNÓW USTROJOWYCH |   |           |  |
|---|---|-----------|--|
| 1   | Podłoża hodowlane stanowią jednocześnie podłoża transportowe. Nie ma konieczności stosowania dodatkowych podłoży transportowych.  | Tak/podać |  |
| 2   | Dostępne podłoża dla dorosłych tlenowe i beztlenowe oraz dla dzieci.  | Tak/podać |  |
| 3   | Dostępne podłoża do hodowli krwi i innych płynów ustrojowych.   | Tak/podać |  |
| 4   | Dostępne podłoża dla pacjentów w trakcie antybiotykoterapii.  | Tak/podać |  |
| 5   | Możliwość hodowli bakterii i grzybów w jednym podłożu   | Tak/podać |  |
| 6   | Butelki z podłożami z materiału odpornego na uszkodzenie mechaniczne, zapobiegającego wyciekowi materiału zakaźnego, lekkie (ciężar razem z podłożem poniżej 100g), nadające się do stosowania w poczcie pneumatycznej. | Tak/podać |  |
| 7   | Wizualna ocena wzrostu drobnoustrojów w podłożu na podstawie jednoznacznej zmiany zabarwienia czujnika.   | Tak/podać |  |

Część Nr 4 Tabela 4 - parametry wymagane dla aparatu kompatybilnego z aparatem Bact-Alert 240

| PARAMETRY WYMAGANE |  |            |  |
|--------------------|--|------------|--|
| 1                  | Pojemność aparatu od 220 – 250 prób  | Tak/ podać |  |
| 2                  | Sygnalizacja próbek dodatnich: dźwięk, sygnał świetlny, zapis graficzny  | Tak/ podać |  |
| 3                  | System utrzymujący stałą temperaturę min 35° C   | Tak/ podać |  |
| 4                  | Hodowla w jednej próbce bakterii oraz grzybów  | Tak/ podać |  |
| 5                  | Detekcja wzrostu drobnoustrojów metodą kolorymetryczną   | Tak/ podać |  |
| 6                  | Możliwość preinkubacji pobranych prób w czasie dłuższym niż 24 godziny oraz możliwość automatycznej detekcji prób dodatnich, w których wzrost rozpoczął się poza aparatem                            | Tak/ podać |  |
| 7                  | Wyposażony w UPS   | Tak/ podać |  |
| 8                  | Swobodny dostęp do cel pomiarowych zdefiniowany przez użytkownika a nie przez analizator. Możliwość wyłączenia pojedynczych cel pomiarowych w przypadku awarii.                                      | Tak/ podać |  |
| 9                  | Możliwość dwukierunkowej komunikacji z systemem informatycznym obsługującym laboratorium   | Tak/ podać |  |
| 10                 | Aparat kompatybilny z posiadanym systemem BactAlert3D (backup)   | Tak/ podać |  |
| 11                 | Komputer wewnętrzny z oprogramowaniem w wersji graficznej – rejestracja, wprowadzanie prób , podgląd prób , tworzenie zestawień oraz ich wydruk ,podgląd wykresu próby w trakcie inkubacji i wzrostu | Tak/ podać |  |
| 12                 | Obsługa oparta o proste menu ze wskazówkami dla użytkownika  | Tak/ podać |  |
| 13                 | Aparat fabrycznie nowy lub używany nie starszy niż z 2013r, całkowicie sprawny.  | TAK/podać  |  |
| 14                 | Dostawa , instalacja oraz uruchomienie aparatu na koszt Wykonawcy  | Tak/ podać |  |
| 15                 | Podłączenie aparatu (bez pośrednictwa aplikacji innych niż posiadane przez Zamawiającego) do systemu informatycznego Zakładu Mikrobiologii Klinicznej i szpitala (AMMS-ASSECO) na koszt Wykonawcy .  | Tak/ podać |  |
| 16                 | Pełna techniczna gwarancja przez okres trwania umowy uwzględniająca koszty naprawy, usługi, części zamiennych wymiany podzespołów, okresowych przeglądów serwisowych                                 | Tak/ podać |  |

|    |  |            |  |
|----|--|------------|--|
| 17 | Bezpłatne przeglądy serwisowe raz w roku lub zgodnie z zaleceniami producenta, obejmujące wymianę niezbędnych części zużywalnych na koszt Wykonawcy.   | Tak/ podać |  |
| 18 | Czas reakcji serwisu (przyjazd inżyniera serwisowego- podjęta naprawa) – maksimum 1 dzień roboczy, naprawa aparatu max. do 2 dni roboczych od daty zgłoszenia.   | Tak/ podać |  |
| 19 | W przypadku naprawy przekraczającej 2 dni roboczych Wykonawca podstawia urządzenie zastępcze.  | Tak/ podać |  |
| 20 | W przypadku naprawy / wymiany tego samego elementu 3 razy aparat podlega wymianie.   | Tak/ podać |  |
| 21 | Szkolenie personelu medycznego na koszt Wykonawcy w zakresie obsługi aparatu. Szkolenie odbywać się będzie w siedzibie Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie w terminie 3 dni roboczych od daty dostawy i instalacji urządzenia, potwierdzonej protokołem zdawczo-odbiorczym. | Tak/ podać |  |
| 22 | Założenie paszportu technicznego   | Tak/ podać |  |

.....  
Podpisy osób uprawnionych  
do składania oświadczeń woli  
w imieniu Wykonawcy

**ZAŁĄCZNIK NR 2 DO SIWZ**  
Oznaczenie sprawy: **DAZ.26.086.2015**  
**Załącznik Nr 1 do umowy Nr DAZ.26.086.....2015**

.....  
Pieczęć Wykonawcy

....., dnia.....

**Formularz asortymentowo – cenowy**

Część Nr 5- testy do aparatów mini VIDAS,VIDAS – metoda immunofluoroenzymatyczna wraz z dzierżawą aparatu backup-u kompatybilnego z posiadanymi aparatami mini VIDAS i VIDAS dla Zakładu Mikrobiologii Klinicznej na okres 36 miesięcy  
Część Nr 5 Tabela 1 - testy do aparatów mini VIDAS,VIDAS – metoda immunofluoroenzymatyczna oraz do dzierżawionego aparatu backup-u kompatybilnego z posiadanymi aparatami mini VIDAS i VIDAS

| Lp. | Nazwa asortymentu         | Wymagania | Numer katalogowy (jeżeli posiada) | Producent + nazwa handlowa | Oferowana wielkość opakowania | j.m. | Ilość | Cena jednostkowa netto [w zł] | Wartość netto zł [w zł] [poz.8 x 9] | % VAT | Wartość brutto [w zł] [poz.10+11] |
|-----|---------------------------|-----------|-----------------------------------|----------------------------|-------------------------------|------|-------|-------------------------------|-------------------------------------|-------|-----------------------------------|
| 1   | 2                         | 3         | 4                                 | 5                          | 6                             | 7    | 8     | 9                             | 10                                  | 11    | 12                                |
| 1.  | VIDAS HIV DUO QUICK       | 60 OZN    |                                   |                            |                               | OP   | 54    |                               |                                     |       |                                   |
| 2.  | VIDAS TOXO IgM            | 60 OZN    |                                   |                            |                               | OP   | 30    |                               |                                     |       |                                   |
| 3.  | VIDAS TOXO IgG            | 60 OZN    |                                   |                            |                               | OP   | 34    |                               |                                     |       |                                   |
| 4.  | VIDAS CMV IgG             | 60 OZN    |                                   |                            |                               | OP   | 25    |                               |                                     |       |                                   |
|     | VIDAS CMV IgM             | 30 OZN    |                                   |                            |                               | OP   | 40    |                               |                                     |       |                                   |
| 6.  | VIDAS RUB IgM             | 30 OZN    |                                   |                            |                               | OP   | 25    |                               |                                     |       |                                   |
| 7.  | VIDAS RUB IgG             | 60 OZN    |                                   |                            |                               | OP   | 15    |                               |                                     |       |                                   |
| 8.  | VIDAS TOXO IgG AVIDITY    | 30 OZN    |                                   |                            |                               | OP   | 10    |                               |                                     |       |                                   |
| 9.  | VIDAS CMV IgG AVIDITY     | 30 OZN    |                                   |                            |                               | OP   | 10    |                               |                                     |       |                                   |
| 10. | VIDAS EBNA IGG            | 30 OZN    |                                   |                            |                               | OP   | 40    |                               |                                     |       |                                   |
| 11. | VIDAS EBV VCA/EA IGG      | 30 OZN    |                                   |                            |                               | OP   | 40    |                               |                                     |       |                                   |
| 12. | VIDAS EBV VCA IGM         | 30 OZN    |                                   |                            |                               | OP   | 60    |                               |                                     |       |                                   |
| 13. | VIDAS ANTI - HBs QUICK    | 60 OZN    |                                   |                            |                               | OP   | 46    |                               |                                     |       |                                   |
| 14. | VIDAS Hbe/ANTI Hbe        | 30 OZN    |                                   |                            |                               | OP   | 30    |                               |                                     |       |                                   |
| 15. | VIDAS HAV IgM             | 30 OZN    |                                   |                            |                               | OP   | 6     |                               |                                     |       |                                   |
| 16. | VIDAS ANTI - HAV TOTAL    | 30 OZN    |                                   |                            |                               | OP   | 8     |                               |                                     |       |                                   |
| 17. | VIDAS ANTI - HBc TOTAL II | 60 OZN    |                                   |                            |                               | OP   | 40    |                               |                                     |       |                                   |
| 18. | VIDAS HBS Ag ULTRA        | 60 OZN    |                                   |                            |                               | OP   | 500   |                               |                                     |       |                                   |
| 19. | VIDAS HBS Ag CONFIRM.     | 30 OZN    |                                   |                            |                               | OP   | 10    |                               |                                     |       |                                   |

|                 |                            |        |  |  |  |    |     |  |  |  |  |
|-----------------|----------------------------|--------|--|--|--|----|-----|--|--|--|--|
| 20.             | VIDAS ANTI HBC IgM II      | 30 OZN |  |  |  | OP | 6   |  |  |  |  |
| 21.             | VIDAS BRAHMS PROCALCITONIN | 60 OZN |  |  |  | OP | 70  |  |  |  |  |
| 22.             | VIDAS ANTI - HCV           | 60 OZN |  |  |  | OP | 300 |  |  |  |  |
| 23.             | VIDAS HIV P24 II           | 30 OZN |  |  |  | OP | 3   |  |  |  |  |
| 24.             | QCV-Quality Control VIDAS  | 60 OZN |  |  |  | OP | 18  |  |  |  |  |
| 25.             | Papier termoczuły do VIDAS | 1 SZT  |  |  |  | OP | 30  |  |  |  |  |
| Razem tabela 1: |                            |        |  |  |  |    |     |  |  |  |  |

Część Nr 5 Tabela 2 - dzierżawa aparatu bekap-u kompatybilnego z posiadanymi aparatami mini VIDAS i VIDAS dla Zakładu Mikrobiologii Klinicznej

| Lp              | Nazwa przedmiotu dzierżawy   | Nazwa aparatu | Typ/model | Producent | j.m. | ilość | Kwota netto dzierżawy za 1 miesiąc w zł | Czas dzierżawy w miesiącach | Wartość netto w zł [poz.7x8x9] | % VAT | Wartość brutto w zł [poz. 10+11] |
|-----------------|--|---------------|-----------|-----------|------|-------|---|-----------------------------|--------------------------------|-------|----------------------------------|
| 1               | 2  | 3             | 4         | 5         | 6    | 7     | 8                                       | 9                           | 10                             | 11    | 12                               |
| 1.              | Aparat bekap kompatybilny z posiadanymi aparatami mini VIDAS i VIDAS |               |           |           | szt. | 1     |   | 36                          |                                |       |                                  |
| Razem tabela 2: |  |               |           |           |      |       |   |                             |                                |       |                                  |

Ogółem wartość dla części Nr 5 ( tabela 1 + tabela 2 ) :

Wartość .....netto ( słownie : .....)

Wartość .....brutto ( słownie : .....)

**1. Wykonawca zapewni dla aparatu mini VIDAS i VIDAS będących własnością Zamawiającego:**

**1)** pełny serwis techniczny przez okres trwania umowy w zakresie usług, naprawy, części zamiennych z wykonaniem bezpłatnych przeglądów serwisowych raz w roku lub zgodnie z zaleceniami producenta, obejmujących wymianę niezbędnych części zużywalnych na koszt Wykonawcy,

**2)** czas reakcji na zgłoszoną awarię ( przyjęcie zgłoszenia – podjęta naprawa ) max. 1 dzień roboczy, naprawa urządzenia max. do 2 dni roboczych,

**3)** w przypadku naprawy przekraczającej 2 dni roboczych, Wykonawca podstawia urządzenie zastępcze,

**4)** w przypadku naprawy/ wymiany tego samego elementu 3 razy , element podlega wymianie na nowy.

**2.** Dzierżawiony aparat musi być kompatybilny z aparatami mini VIDAS i VIDAS będącymi własnością Zamawiającego oraz musi zapewnić wykonanie ilości oznaczeń określonych w tabeli 1 formularza asortymentowo-cenowego dla części Nr 5, pozycja od 1 do 25.

**3. Oferowany przedmiot zamówienia w tabeli 1,2 oraz wymagania określone w tabeli 3 muszą być potwierdzone w załączonym do oferty opisie przedmiotu zamówienia** tj. np.: kartach katalogowych, materiałach informacyjnych, folderach, prospektach, ulotkach metodycznych, opisach, informacjach.

Kserokopie winny być, potwierdzone za zgodność z oryginałem przez Wykonawcę. W przypadku materiałów obcojęzycznych należy dołączyć opis w j. polskim.

**4.** Oświadczamy, że zaofertowany przedmiot zamówienia w części Nr 5 tabela 2 jest wyrobem medycznym i posiada aktualne dokumenty dopuszczające do obrotu i używania na terenie Rzeczypospolitej Polskiej, zgodnie z ustawą o wyrobach medycznych z dnia 20 maja 2010 oraz innymi obowiązującymi przepisami prawa w tym zakresie i zobowiązujemy się dostarczyć je na żądanie Zamawiającego od chwili otwarcia ofert, a w przypadku wyboru naszej oferty wraz z pierwszą dostawą i w przypadku ich aktualizacji w trakcie trwania umowy.

**5.** Oświadczamy, że oferowany przedmiot zamówienia w części Nr 5 tabela 1 poz. .... jest wyrobem medycznym i posiada aktualne dokumenty dopuszczające do obrotu i używania na terenie Rzeczypospolitej Polskiej, zgodnie z ustawą o wyrobach medycznych z dnia 20 maja 2010 oraz innymi obowiązującymi przepisami prawa w tym zakresie i zobowiązujemy się dostarczyć je na żądanie Zamawiającego od chwili otwarcia ofert, a w przypadku wyboru naszej oferty wraz z pierwszą dostawą i w przypadku ich aktualizacji w trakcie trwania umowy\*.

**5.1.** Oświadczamy, że oferowany przedmiot zamówienia w części Nr 5 tabela 1 poz. .... nie jest wyrobem medycznym, jest dopuszczony do obrotu i stosowania na terenie Rzeczypospolitej Polskiej zgodnie z obowiązującymi przepisami w tym zakresie\*.

**6.** Oświadczamy, że oferowany przedmiot zamówienia w części Nr 5 tabela 1 poz. .... jest substancją niebezpieczną i posiada aktualne karty charakterystyk zgodne z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 04.09.2007r.– Dz. U. Nr 174 poz. 122 oraz innymi obowiązującymi przepisami prawa w tym zakresie. Wykonawca dostarczy je na żądanie Zamawiającego od chwili otwarcia ofert, a w przypadku wyboru jego oferty wraz z pierwszą dostawą i w przypadku ich modyfikacji w trakcie trwania umowy\*.

**6.1.** Oświadczamy, że oferowany przedmiot zamówienia w części Nr 5 tabela 1 poz. .... nie jest substancją niebezpieczną\*.

**\* wykreślić jeżeli nie dotyczy lub wpisać nie dotyczy**

**Cena oferty winna być skalkulowana w sposób jednoznaczny, obejmując koszty dostawy na adres Zamawiającego, opakowania i ubezpieczenia na czas transportu.**

.....  
Podpisy osób uprawnionych  
do składania oświadczeń woli  
w imieniu Wykonawcy

Część Nr 5 Tabela 3-Wymagania dla aparatu kompatybilnego z aparatami mini VIDAS i VIDAS

| <b>Parametry wymagane</b> |   |            |  |
|---------------------------|---|------------|--|
| <b>1</b>                  | Wieloparametrowy analizator immunologiczny  | Tak/ podać |  |
| <b>2</b>                  | Aparat bezigłowy  | Tak/ podać |  |
| <b>3</b>                  | Stała gotowość do pracy   | Tak/ podać |  |
| <b>4</b>                  | Kalibracja w formie kodu kreskowego   | Tak/ podać |  |
| <b>5</b>                  | Brak kontaminacji   | Tak/ podać |  |
| <b>6</b>                  | Odczynniki gotowe do użycia   | Tak/ podać |  |
| <b>7</b>                  | Barkodowe identyfikowanie odczynników   | Tak/ podać |  |
| <b>8</b>                  | Możliwość wykonywania pojedynczych oznaczeń i serii   | Tak/ podać |  |
| <b>9</b>                  | Zewnętrzny UPS  | Tak/ podać |  |
| <b>10</b>                 | Instrukcja obsługi w języku polskim   | Tak/ podać |  |
| <b>11</b>                 | Kompletny zestaw odczynnikowy z kontrolami i kalibratorami  | Tak/ podać |  |
| <b>12</b>                 | Metoda enzymoimmunofluorescencyjna  | Tak/ podać |  |
| <b>13</b>                 | Aparat fabrycznie nowy lub używany nie starszy niż z 2013r. całkowicie sprawny.   | Tak/ podać |  |
| <b>14</b>                 | Dostawa , instalacja oraz uruchomienie aparatu na koszt Wykonawcy   | Tak/ podać |  |
| <b>15</b>                 | Podłączenie aparatu (bez pośrednictwa aplikacji innych niż posiadane przez Zamawiającego) do systemu informatycznego Zakładu Mikrobiologii Klinicznej i szpitala (AMMS-ASSECO) na koszt Wykonawcy.          | Tak/ podać |  |
| <b>16</b>                 | Pełna techniczna gwarancja przez okres trwania umowy uwzględniająca koszty naprawy, usługi, części zamiennych wymiany podzespołów, okresowych przeglądów serwisowych  | Tak/ podać |  |
| <b>17</b>                 | Bezpłatne przeglądy serwisowe raz w roku lub zgodnie z zaleceniami producenta, obejmujące wymianę niezbędnych części zużywalnych na koszt Wykonawcy   | Tak/ podać |  |
| <b>18</b>                 | Czas reakcji serwisu (przyjazd inżyniera serwisowego- podjęta naprawa) – maksimum 1 dzień roboczy, naprawa aparatu max. do 2 dni roboczych od daty zgłoszenia   | Tak/ podać |  |
| <b>19</b>                 | W przypadku naprawy przekraczającej 2 dni robocze, Wykonawca podstawia urządzenie zastępcze   | Tak/ podać |  |
| <b>20</b>                 | W przypadku naprawy / wymiany tego samego elementu 3 razy aparat podlega wymianie   | Tak/ podać |  |
| <b>21</b>                 | Szkolenie personelu medycznego na koszt Wykonawcy w zakresie obsługi aparatu. Szkolenie odbywać się będzie w siedzibie Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie | Tak/ podać |  |
| <b>22</b>                 | Założenie paszportu technicznego  | Tak/ podać |  |

.....  
 Podpisy osób uprawnionych  
 do składania oświadczeń woli  
 w imieniu Wykonawcy

.....  
nazwa i adres Wykonawcy

**OŚWIADCZENIE**  
**O SPEŁNIANIU WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

art. 22 ust. 1 pkt 1)-4) ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2013 r. poz. 907 ze zm.)

Przystępując do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego w trybie przetargu nieograniczonego na:

**DOSTAWĘ ODCZYNNIKÓW POLIWALENTNYCH ORAZ MONOWALENTNYCH ;TESTÓW DO OZNACZANIA OBECNOŚCI PRZECIWCIAŁ IgM I IgG METODĄ WESTERN-BOLT; TESTÓW AGLUTYNACYJNYCH; ODCZYNNIKÓW, PODŁOŻA BAKTERIOLOGICZNEGO I TESTÓW BIOCHEMICZNYCH DO APARATU BACT ALERT 240 WRAZ Z DZIERŻAWĄ APARATU KOMPATYBILNEGO Z APARATEM BACT-ALERT 240 ORAZ TESTÓW DO APARATÓW MINI VIDAS I VIDAS Z DZIERŻAWĄ APARATU KOMPATYBILNEGO Z APARATAMI MINI VIDAS I VIDAS**

w imieniu:

.....  
pełna nazwa Wykonawcy

Oświadczam/-y, że na dzień składania ofert spełniam/-y warunki dotyczące:

- 1) posiadania uprawnień do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania;
- 2) posiadania wiedzy i doświadczenia;
- 3) dysponowania odpowiednim potencjałem technicznym i osobami zdolnymi do wykonania zamówienia;
- 4) sytuacji ekonomicznej i finansowej.

.....  
miejsowość i data

.....  
pieczęć i podpis osób uprawnionych  
do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy

**UWAGA:**

W przypadku oferty składania przez Wykonawców ubiegających się wspólnie o udzielenie zamówienia publicznego, oświadczenie o spełnieniu każdego z warunków, o których mowa w art. 22 ust. 1 składa co najmniej jeden z tych Wykonawców albo wszyscy Ci Wykonawcy wspólnie.

.....  
nazwa i adres Wykonawcy

## **OŚWIADCZENIE**

Przystępując do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego w trybie przetargu nieograniczonego na:

**DOSTAWĘ ODCZYNNIKÓW POLIWALENTNYCH ORAZ MONOWALENTNYCH ;TESTÓW DO OZNACZANIA OBECNOŚCI PRZECIWCIAŁ IgM I IgG METODĄ WESTERN-BOLT; TESTÓW AGLUTYNACYJNYCH; ODCZYNNIKÓW, PODŁOŻA BAKTERIOLOGICZNEGO I TESTÓW BIOCHEMICZNYCH DO APARATU BACT ALERT 240 WRAZ Z DZIERŻAWĄ APARATU KOMPATYBILNEGO Z APARATEM BACT-ALERT 240 ORAZ TESTÓW DO APARATÓW MINI VIDAS I VIDAS Z DZIERŻAWĄ APARATU KOMPATYBILNEGO Z APARATAMI MINI VIDAS I VIDAS**

w imieniu:

.....  
pełna nazwa Wykonawcy

nie podlegam/-y\* wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia na podstawie przepisów art. 24 ust. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2013 r., poz. 907 ze zm.).

.....  
miejscowość i data

.....  
pieczęć i podpis osób uprawnionych  
do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy

\*niepotrzebne skreślić

**UWAGA:**

W przypadku składania oferty wspólnej przez kilku przedsiębiorców (tzw. konsorcjum) lub przez spółkę cywilną, każdy ze współników konsorcjum lub spółki cywilnej musi złożyć ww. oświadczenie o niepodleganiu wykluczeniu.

.....  
nazwa i adres Wykonawcy

**INFORMACJA  
O PRZYNALEŻNOŚCI DO GRUPY KAPITAŁOWEJ**

Przystępując do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonym w trybie przetargu nieograniczonego, którego przedmiotem jest:

**DOSTAWĘ ODCZYNNIKÓW POLIWALENTNYCH ORAZ MONOWALENTNYCH; TESTÓW DO OZNACZANIA OBECNOŚCI PRZECIWCIAŁ IgM I IgG; TESTÓW AGLUTYNACYJNYCH; ODCZYNNIKÓW, PODŁOŻA BAKTERIOLOGICZNEGO I TESTÓW BIOCHEMICZNYCH DO APARATU BACT ALERT 240 WRAZ Z DZIERŻAWĄ APARATU KOMPATYBILNEGO Z APARATEM BACT-ALERT 240 ORAZ TESTÓW DO APARATÓW MINI VIDAS I VIDAS Z DZIERŻAWĄ APARATU KOMPATYBILNEGO Z APARATAMI MINI VIDAS I VIDAS**

w imieniu:

.....  
pełna nazwa Wykonawcy

Informuję, że na dzień składania ofert:

**1) nie należą do grupy kapitałowej**, o której mowa w art. 24 ust. 2 pkt. 5 ustawy Prawo zamówień publicznych, w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji konsumentów ([tekst jednolity Dz. U. 2015 poz. 184](#)). \*

**2) należą do grupy kapitałowej**, o której mowa w art. 24 ust. 2 pkt. 5 ustawy Prawo zamówień publicznych, w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów ([tekst jednolity Dz. U. 2015 poz. 184](#))i poniżej przekładam listę podmiotów należących do tej samej grupy kapitałowej\*

|     |  |
|-----|--|
| 1.  |  |
| 2.  |  |
| 3.  |  |
| 4.  |  |
| ... |  |

W przypadku Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia niniejszą listę składa każdy z Wykonawców.

.....  
miejsce i data

.....  
pieczęć i podpis osób uprawnionych  
do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy

**\* niepotrzebne skreślić.**

*Jeżeli Wykonawca nie dokona skreślenia Zamawiający uzna, iż Wykonawca nie należy do grupy kapitałowej.*

**ZAŁĄCZNIK NR 6 DO SIWZ**  
**Znak sprawy: DAZ.26.086.2015**

**UMOWA NR DAZ.26.086. .... .2015- wzór umowy**  
**Dla części Nr 1,2,3**

zawarta w dniu ..... 2015r., w Częstochowie, pomiędzy:  
**Wojewódzkim Szpitalem Specjalistycznym im. Najświętszej Maryi Panny,**  
**ul. Bialska 104/118, 42-200 Częstochowa,** KRS:0000003907, REGON: 001281053, NIP: 573-22-99-604,

który reprezentuje:

Dyrektor - .....,

zwanym dalej „ZAMAWIAJĄCYM”

a firmą: .....,

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

którą reprezentuje:

.....  
zwaną dalej „WYKONAWCĄ”

w wyniku rozstrzygnięcia przetargu nieograniczonego w trybie przepisów ustawy z dnia 29.01.2004r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2013 r. poz. 907 ze zmianami), zawarta została umowa następującej treści:

**§1**

1. Przedmiotem umowy jest dostawa:

**Część Nr 1 - Odczynników poliwalentnych oraz monowalentnych do oznaczania enteropatogenych E.coli dla Zakładu Mikrobiologii Klinicznej** w asortymencie i ilościach określonych w formularzu asortymentowo-cenowym (załącznik Nr 2 w SIWZ część Nr 1), stanowiącym Załącznik Nr 1 do niniejszej umowy;

**Część Nr 2 - Testów do oznaczania obecności przeciwciał klasy IgM i IgG dla Borrelia spp. oraz HCV IgG metodą Western – blot. dla Zakładu Mikrobiologii Klinicznej** w asortymencie i ilościach określonych w formularzu asortymentowo-cenowym (załącznik Nr 2 w SIWZ część Nr 2), stanowiącym Załącznik Nr 1 do niniejszej umowy;

**Część Nr 3 - Testów aglutynacyjnych, lateksowych do identyfikacji szczepów S.aureus, S.pneumoniae, grup serologicznych paciorkowców beta-hemolizujących oraz Ag wykrywanych bezpośrednio w PMR i surowicy krwi dla Zakładu Mikrobiologii Klinicznej** w asortymencie i ilościach określonych w formularzu asortymentowo-cenowym (załącznik Nr 2 w SIWZ część Nr 3), stanowiącym Załącznik Nr 1 do niniejszej umowy.

2. Wykonawca zobowiązany jest dostarczyć przedmiot umowy do siedziby Zamawiającego w opakowaniach producenta oznakowanych w sposób umożliwiający identyfikację przez Zamawiającego.

**§ 2**

1. Umowa obowiązuje od daty zawarcia umowy przez okres 24 miesięcy.

2. Realizacja zamówienia będzie następować sukcesywnie, według potrzeb Zamawiającego.

**§ 3**

1. Za realizację przedmiotu umowy Zamawiający zobowiązuje się zapłacić Wykonawcy wynagrodzenie zgodne z cenami podanymi w załączniku Nr 1 do umowy i on stanowi podstawę do rozliczeń finansowych między Zamawiającym i Wykonawcą.

2. Ceny poszczególnych elementów przedmiotu umowy zawarte w załączniku Nr 1 do umowy mogą ulec zmianie tylko na zasadach i warunkach określonych w § 9.

3. Wartość przedmiotu całości umowy stanowi kwotę: netto .....zł(słownie:.....),  
brutto ..... zł ( słownie:.....).

**§4**

1. Dostawy przedmiotu umowy wraz z fakturą VAT następować będą sukcesywnie w ilościach i asortymencie wynikającym z bieżących potrzeb Zamawiającego w terminie ..... dni roboczych (nie krótszym niż 3 dni robocze, nie dłuższy niż 5 dni roboczych) od daty zamówienia częściowego złożonego faxem lub drogą elektroniczną (e-mail) przez Kierownika Działu Zaopatrzenia i Magazynów lub osobę przez niego wyznaczoną.

**2.** Wykonawca dostarczy wraz z pierwszą dostawą aktualne dokumenty dopuszczające przedmiot zamówienia do obrotu i używania zgodnie z obowiązującymi przepisami. W przypadku aktualizacji w trakcie trwania umowy Wykonawca dostarczy Zamawiającemu aktualne dokumenty dopuszczające przedmiot zamówienia do obrotu używania.

**3.** Wraz z pierwszą dostawą Wykonawca dostarczy dla preparatów niebezpiecznych aktualne karty charakterystyk zgodnych z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia oraz innymi obowiązującymi przepisami prawa w tym zakresie. W przypadku modyfikacji w trakcie trwania umowy Wykonawca dostarczy Zamawiającemu aktualne karty charakterystyk - jeżeli dotyczy oferowanego asortymentu.

**4.** Wykonawca zobowiązany jest do dostawy przedmiotu umowy, wraz z informacją zawierającą dane producenta co do właściwości przedmiotu zamówienia, zasad bezpieczeństwa użytkowania i terminów ważności. Informacje te muszą znajdować się na / lub w opakowaniu w formie ulotki w zależności od produktu, zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami.

**5.** Wykonawca zapewnia, że dostarczony towar pochodzi z bieżącej produkcji i jest zgodny z dostarczonymi świadectwami.

**6.** Dostawy przedmiotu umowy loco magazynu Główny Zamawiającego w godzinach od 8:00 do 14:00 w dni robocze od poniedziałku do piątku na koszt i ryzyko Wykonawcy.

**7.** Jeżeli dostawa przypada w dniu wolnym od pracy dostawa nastąpi w pierwszym dniu roboczym po wyznaczonym terminie.

**8.** Ze strony Zamawiającego osobą uprawnioną do kontaktów z Wykonawcą w sprawach dotyczących dostaw jest osoba wskazana w ust. 1 niniejszego paragrafu - tel. 34/3673629, 34/3673323, 34/3673670.

**9.** Ze strony Wykonawcy osobą uprawnioną do kontaktów z Zamawiającym w sprawach dotyczących dostaw jest: ..... tel. ....

#### **§5**

Terminy przydatności do użycia/ważności:

- nie krótszy niż 6 miesięcy od daty dostawy do Magazynu Głównego Zamawiającego – część Nr 1,3.
- nie krótszy niż 12 miesięcy od daty dostawy do Magazynu Głównego Zamawiającego – część Nr 2.

#### **§6**

**1.** Zamawiający, bez jakichkolwiek roszczeń finansowych ze strony Wykonawcy z tym związanych, może odmówić przyjęcia dostawy w całości lub w części jeżeli:

- 1)** jakikolwiek dostarczony element przedmiotu zamówienia będzie posiadał termin przydatności do użycia/ważności inny niż wymieniony w §4 ust.9 umowy,
- 2)** jakikolwiek element przedmiotu zamówienia nie będzie oryginalnie zapakowany i oznaczony zgodnie z obowiązującymi przepisami lub którekolwiek opakowanie będzie naruszone,
- 3)** dostawa została zrealizowana bez zamówienia Zamawiającego, o którym mowa w § 4 ust.1,
- 4)** Wykonawca dostarczył zamówiony towar poza godzinami określonymi w § 4 ust.6,
- 5)** Wykonawca dostarczył zamówiony towar bez faktury VAT.

#### **§7**

**1.** Wykonawca gwarantuje, że dostarczony przedmiot umowy jest wolny od wad fabrycznie nowy lub używany całkowicie sprawny.

**2.** W przypadku dostarczenia przedmiotu umowy z wadami ilościowymi lub jakościowymi Wykonawca zobowiązany jest do:

- 1)** wymiany przedmiotu umowy wadliwego jakościowo, na wolny od wad w terminie trzech dni roboczych licząc od dnia przesłania reklamacji faksem lub drogą elektroniczną (e-mail),
- 2)** uzupełnienia braków ilościowych w terminie trzech dni roboczych od dnia przesłania reklamacji faksem lub drogą elektroniczną (e-mail).

#### **§8**

**1.** Zapłata wynagrodzenia określonego w § 3 odbywać się będzie, na podstawie prawidłowo wystawionej faktury VAT przez Wykonawcę za każdą część realizowanego zamówienia.

**2.** Zapłata wynagrodzenia za dostawę przedmiotu umowy nastąpi w formie polecenia przelewu, na rachunek bankowy wskazany na fakturze, w terminie do 60 dni od daty otrzymania przez Zamawiającego prawidłowo wystawionej faktury VAT.

Zapłata czynszu dzierżawnego nastąpi w formie polecenia przelewu, na rachunek bankowy wskazany na fakturze, w terminie 60 dni od daty otrzymania przez Zamawiającego prawidłowo wystawionej faktury VAT, którą Wykonawca zobowiązany jest przedłożyć Zamawiającemu do 10 dnia miesiąca

następującego po miesiącu, którego dotyczy. W przypadku gdy dzień zapłaty przypada na dzień ustawowo wolny, płatność nastąpi w pierwszym dniu roboczym następującym po tym dniu.

**3.** W przypadku nieterminowej zapłaty wynagrodzenia przez Zamawiającego, Wykonawcy nie przysługuje prawo wstrzymania świadczenia dostaw objętych niniejszą umową. W przypadku zwłoki w zapłacie wynagrodzenia za dokonane dostawy i czynsz dzierżawny Wykonawca może naliczyć odsetki w wysokości ustawowej.

**4.** W przypadku dostarczenia towaru w sytuacjach określonych w § 7 ust. 2 pkt.1),2) zapłata należności nastąpi na podstawie faktury korygującej z terminem płatności jak w ustępie 2 niniejszego paragrafu.

**5.** Upoważnia się Wykonawcę do wystawienia faktury VAT bez podpisu Zamawiającego.

**6.** Wykonawca gwarantuje, że jakiegokolwiek prawa Wykonawcy związane bezpośrednio lub pośrednio z umową, a w tym wierzytelności Wykonawcy z tytułu wykonania umowy i związane z nimi należności uboczne (m. in. odsetki), nie zostaną przeniesione na rzecz osób trzecich bez poprzedzającej to przeniesienie zgody Zamawiającego wyrażonej w formie pisemnej pod rygorem nieważności. Wykonawca gwarantuje, iż nie dokona jakiegokolwiek czynności prawnej lub też faktycznej, której bezpośrednim lub pośrednim skutkiem będzie zmiana wierzyciela z osoby Wykonawcy na inny podmiot. Niniejsze ograniczenie obejmuje w szczególności przelew, subrogację ustawową oraz umowną, zastaw, hipotekę oraz przekaz. Wykonawca gwarantuje, iż celem dochodzenia jakichkolwiek praw z umowy nie może udzielić upoważnienia, w tym upoważnienia inkasowego, innej firmie, w tym firmie prowadzącej pozostałą finansową działalność usługową, gdzie indziej nie sklasyfikowaną, jak i pozostałe doradztwo w zakresie prowadzenia działalności gospodarczej i zarządzania w rozumieniu m.in. przepisów rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 24 grudnia 2007r. w sprawie Polskiej Klasyfikacji Działalności, tj. firmom zajmującym się działalnością windykacyjną.

**7.** Wykonawca przyjmuje do wiadomości i zobowiązuje się, iż zapłata za świadczenia wykonane zgodnie z umową nastąpi tylko i wyłącznie przez Zamawiającego bezpośrednio na rzecz Wykonawcy i tylko w drodze przelewu na rachunek Wykonawcy. Umorzenie długu Zamawiającego do Wykonawcy poprzez uregulowanie w jakiegokolwiek formie na rzecz innych podmiotów niż bezpośrednio na rzecz Wykonawcy, może nastąpić wyłącznie za poprzedzającą to uregulowanie zgodą Zamawiającego wyrażoną w formie pisemnej pod rygorem nieważności.

**8.** W razie naruszenia obowiązku opisanego wyżej w ustępie 6 Wykonawca zobowiązany będzie do zapłaty na rzecz Zamawiającego kary umownej w wysokości 5 % od wartości zamówienia wskazanego w § 3 ust.3 niniejszej umowy za każdy przypadek naruszenia wyżej wskazanego obowiązku, co nie narusza prawa Zamawiającego do dochodzenia odszkodowania przewyższającego wysokość zastrzeżonej kary umownej.

**9.** W razie naruszenia obowiązku opisanego wyżej w ustępie 7, Wykonawca zobowiązany będzie do zapłaty na rzecz Zamawiającego kary umownej w wysokości 5 % od wartości zamówienia wskazanego w § 3 ust.3 niniejszej umowy za każdy przypadek naruszenia wyżej wskazanego obowiązku, co nie narusza prawa Zamawiającego do dochodzenia odszkodowania przewyższającego wysokość zastrzeżonej kary umownej.

**10.** Kara umowna płatna będzie w szczególności w drodze złożenia przez Zamawiającego oświadczenia woli o potrąceniu, bez konieczności uzyskiwania zgody Wykonawcy. Zamawiający jest uprawniony do złożenia przedmiotowego oświadczenia najwcześniej z chwilą powzięcia wiadomości o naruszeniu przez Wykonawcę zakazów, o których mowa w ustępie 6 i 7 niniejszego paragrafu.

**11.** Faktura niezgodna z postanowieniami niniejszej umowy upoważnia Zamawiającego do wystawienia noty korygującej, zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami.

## **§9**

**1.** Zamawiający przewiduje możliwość zmiany niniejszej umowy w stosunku do treści oferty, na podstawie której dokonano wyboru Wykonawcy w następujących przypadkach i na określonych warunkach:

**1)** dopuszcza się obniżenie wynagrodzenia Wykonawcy przy zachowaniu zakresu jego świadczenia umownego,

**2)** dopuszcza się zmniejszenie lub zwiększenie wynagrodzenia Wykonawcy w przypadku zmiany stawki podatku od towarów i usług na przedmiot zamówienia,

- 3)** dopuszcza się zmianę na nowocześniejszy technologicznie rodzaj przedmiotu zamówienia lub zmianę na równorzędny rodzaj przedmiotu zamówienia - czyli taki, który nie wpłynie na pogorszenie jakości uzyskiwanych badań, w przypadku gdy jest on niedostępny na rynku polskim, przy zachowaniu wartości brutto umowy,
- 4)** przesunięcia ilościowe pomiędzy pozycjami asortymentowymi załącznika Nr 1 do umowy przy zachowaniu maksymalnej wartości brutto umowy,
- 5)** dopuszczalna jest zmiana nazwy przedmiotu zamówienia przy zachowaniu jego parametrów, zmiana numeru katalogowego, zmiana wielkości opakowań w przypadku zmiany sposobu konfekcjonowania towaru. W tym przypadku zmiana nie może skutkować zwiększeniem wartości brutto przedmiotu umowy,
- 6)** dopuszcza się ograniczenie zamówienia w zakresie rzeczowym i ilościowym, co nie jest odstępniem od umowy, nawet w części; w takim przypadku Wykonawca może żądać wyłącznie wynagrodzenia należnego z tytułu wykonania części umowy, bez naliczania jakichkolwiek kar,
- 7)** dopuszcza się skrócenie terminu wykonania umowy, w szczególności w przypadku wcześniejszego wykorzystania przez Zamawiającego ilości przedmiotu umowy przy zachowaniu jej wartości brutto,
- 8)** dopuszcza się przedłużenie terminu realizacji umowy w zakresie dostaw do czasu wykorzystania ilości i wartości brutto przedmiotu umowy,
- 9)** dopuszcza się odstępniem od części umowy w przypadku braku środków finansowych Zamawiającego,
- 10)** dopuszcza się zmianę umowy polegającą na zmianie danych Wykonawcy bez zmian samego Wykonawcy np. zmiana siedziby, adresu, nazwy.
- 11)** dopuszcza się zmniejszenie lub zwiększenie wynagrodzenia Wykonawcy w przypadku zmiany wysokości minimalnego wynagrodzenia za pracę ustalonego na podstawie art. 2 ust. 3-5 ustawy z dnia 10 października 2002 r. o minimalnym wynagrodzeniu za pracę - jeżeli zmiany te będą miały wpływ na koszty wykonania zamówienia przez Wykonawcę. Wniosek o zmianę umowy składa Zamawiającemu Wykonawca, jednocześnie przedkładając Zamawiającemu uzasadnienie dokonanej zmiany i dowody potwierdzające wpływ ww. zmian na koszty Wykonawcy w zakresie wykonania przedmiotu umowy. Zamawiający na tej podstawie dokona oceny zasadności wprowadzenia zmiany w umowie wysokości wynagrodzenia Wykonawcy za wykonanie przedmiotu umowy i w tym zakresie przedstawi swoje stanowisko Wykonawcy.
- 12)** dopuszcza się zmniejszenie lub zwiększenie wynagrodzenia Wykonawcy w przypadku zmiany zasad podlegania ubezpieczeniom społecznym lub ubezpieczeniu zdrowotnemu lub wysokości stawki na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne – jeżeli zmiany te będą miały wpływ na koszty wykonania zamówienia przez Wykonawcę. Wniosek o zmianę umowy składa Zamawiającemu Wykonawca, jednocześnie przedkładając Zamawiającemu uzasadnienie dokonanej zmiany i dowody potwierdzające wpływ ww. zmian na koszty Wykonawcy w zakresie wykonania przedmiotu umowy. Zamawiający na tej podstawie dokona oceny zasadności wprowadzenia zmiany w umowie wysokości wynagrodzenia Wykonawcy za wykonanie przedmiotu umowy i w tym zakresie przedstawi swoje stanowisko Wykonawcy.
- 13)** W przypadku, gdy Wykonawca nie jest w stanie dostarczyć przedmiotu umowy Zamawiający zastrzega sobie prawo dokonania zakupu od innego dostawcy w ilości i asortymencie dostawy niezrealizowanej (zakup zastępczy).
- 14)** W przypadku zakupu zastępczego zmniejsza się odpowiednio wielkość przedmiotu umowy oraz wartość umowy o wielkość tego zakupu.
- 15)** W przypadku dokonania zakupu zastępczego Wykonawca zobowiązany jest wyrównać Zamawiającemu poniesioną szkodę, tzn. zapłacić Zamawiającemu kwotę stanowiącą różnicę pomiędzy ceną towaru jaką Zamawiający zapłaciłby Wykonawcy, gdyby ten dostarczył zamówiony towar a ceną, którą Zamawiający zobowiązany jest zapłacić w związku z nabyciem zastępczym. Obowiązek ten zostanie spełniony przez Wykonawcę w terminie 30 dni kalendarzowych od daty otrzymania wezwania do zapłaty. Zamawiający zobowiązany jest udokumentować Wykonawcy koszt zakupu towaru w trybie nabycia zastępczego.
- 16)** Zamawiający zastrzega sobie prawo do korzystania z okresowych promocji i upustów wprowadzonych przez producenta (ceny niższe niż zawarte w umowie).

2. Zmiana postanowień umowy wymaga, pod rygorem nieważności zachowania formy pisemnej chyba, że przepisy odrębne wymagają formy szczególnej, z zastrzeżeniem ust. 1 pkt.2). Na wniosek Wykonawcy istnieje możliwość dokonania zmian umowy pod warunkiem wyrażenia zgody przez Zamawiającego po wskazaniu okoliczności i udokumentowaniu zaproponowanych zmian. Każda zmiana umowy wymaga zgody Zamawiającego.

#### **§10**

1. W przypadku niewykonania lub nienależytego wykonania przedmiotu umowy przez Wykonawcę, Zamawiający ma prawo żądać od Wykonawcy zapłaty kary umownej w wysokości:

- 1) za opóźnienie w realizacji dostawy w terminie określonym w § 4 ust. 1 karę umowną w wysokości 0,5 % wartości brutto tej dostawy za każdy dzień opóźnienia,
- 2) za opóźnienie w wykonaniu obowiązku określonego w § 7 ust. 2 pkt. 1),2) – karę umowną w wysokości 0,5 % wartości brutto braków ilościowych lub wartości brutto towaru wadliwego, za każdy dzień opóźnienia,
- 3) za niezrealizowanie w całości dostawy w zakresie zgodnym z zamówieniem – karę w wysokości 10% kwoty brutto od niezrealizowanej zamówionej części umowy,
- 4) za odstąpienie od umowy z przyczyn niezależnych od Zamawiającego – 10% wartości brutto od niezrealizowanego przedmiotu zamówienia.

2. Kara umowna płatna będzie w ciągu 7 dni od daty wystawienia Wykonawcy noty obciążeniowej obejmującej naliczoną karę umowną, przy czym Zamawiający ma prawo potrącić kwoty kary umownej z bieżących faktur za wykonane dostawy, wystawionych przez Wykonawcę.

3. W przypadku, gdy strata rzeczywista spowodowana niewykonaniem obowiązków wynikających z niniejszej umowy przekracza wysokość kar umownych, Zamawiający może niezależnie od kar umownych, dochodzić odszkodowania na zasadach ogólnych Kodeksu Cywilnego.

Wykonawcy nie przysługują żadne roszczenia w przypadku niezrealizowania przez Zamawiającego całości umowy.

#### **§11**

Zamawiający może odstąpić od umowy w razie zaistnienia istotnej zmiany okoliczności powodującej, że wykonanie umowy nie leży w interesie publicznym, czego nie można było przewidzieć w chwili jej zawarcia, w terminie 30 dni od powzięcia wiadomości o tych okolicznościach. W takim przypadku Wykonawca może żądać jedynie wynagrodzenia należnego mu z tytułu wykonania części umowy.

#### **§12**

1. Zamawiającemu przysługuje prawo rozwiązania umowy w trybie natychmiastowym bez wypowiedzenia w przypadku:

- a) gdy Wykonawca, pomimo trzykrotnego pisemnego wezwania, nadal nie wykonuje lub nienależyście wykonuje umowę,
- b) otwarcia postępowania upadłościowego lub likwidacyjnego wobec Wykonawcy,
- c) wykreślenia Wykonawcy z właściwej ewidencji.

Wykonawca ma obowiązek niezwłocznie powiadomić pisemnie Zamawiającego o zaistnieniu okoliczności opisanych w ppkt. b-c niniejszego ustępu.

2. W przypadku zmiany formy organizacyjno-prawnej Zamawiającego bądź jego reorganizacji, zamawiający zastrzega sobie prawo rozwiązania niniejszej umowy, z zachowaniem 90-dniowego okresu wypowiedzenia, bez konieczności ponoszenia z tego tytułu jakichkolwiek skutków finansowych, zwłaszcza w zakresie roszczeń odszkodowawczych.

### **§13**

- 1.** W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową będą miały zastosowanie przepisy Prawa zamówień publicznych oraz Kodeksu Cywilnego.
- 2.** Zmiany niniejszej umowy, w tym również zmiana terminu jej obowiązywania, mogą być dokonywane wyłącznie na piśmie w formie aneksów podpisanych przez obie strony i opatrzonych datą – pod rygorem ich nieważności, z zastrzeżeniem § 9 ust. 1 pkt. 2).
- 3.** Ewentualne spory wynikłe z umowy będą rozstrzygane przez Sąd właściwy miejscowo dla siedziby Zamawiającego.
- 4.** Umowa została sporządzona w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym egzemplarzu dla każdej ze Stron.

**WYKONAWCA**

**ZAMAWIAJĄCY**

**ZAŁĄCZNIK NR 7 DO SIWZ**  
**Znak sprawy: DAZ.26.086.2015**

**UMOWA NR DAZ.26.086. .... 2015- wzór umowy**

**Dla części Nr 4 i 5**

zawarta w dniu ..... 2015r., w Częstochowie, pomiędzy:

**Wojewódzkim Szpitalem Specjalistycznym im. Najświętszej Maryi Panny,**

**ul. Bialska 104/118, 42-200 Częstochowa, KRS:0000003907, REGON: 001281053, NIP: 573-22-99-604,**

który reprezentuje:

Dyrektor - .....,

zwanym dalej „ZAMAWIAJĄCYM”

a firmą: .....,

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

którą reprezentuje:

.....

zwaną dalej „WYKONAWCĄ”

w wyniku rozstrzygnięcia przetargu nieograniczonego w trybie przepisów ustawy z dnia 29.01.2004r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2013 r. poz. 907 ze zmianami), zawarta została umowa następującej treści:

**§1**

2. Przedmiotem umowy jest dostawa:

**Część Nr 4 - Odczynników, podłoży bakteriologicznych, testów biochemicznych do identyfikacji drobnoustrojów, pasków antybiogramowe(brackepoint), podłoża do aparatu Bact Alert 240 (aparat do posiewów krwi i innych płynów ustrojowych), zapewniające kompatybilność testów i procedur w mikrobiologicznej diagnostyce manualnej** na w asortymencie i ilościach określonych w formularzu asortymentowo-cenowym (załącznik Nr 2 w SIWZ część Nr 4), stanowiącym Załącznik Nr 1 do niniejszej umowy;

**Część Nr 5 - testów do aparatów mini VIDAS, VIDAS – metoda immunofluoroenzymatyczna wraz z dzierżawą aparatu bekap-u kompatybilnego z posiadanymi aparatami mini VIDAS i VIDAS dla Zakładu Mikrobiologii Klinicznej** w asortymencie i ilościach określonych w formularzu asortymentowo-cenowym (załącznik Nr 2 w SIWZ część Nr 5), stanowiącym Załącznik Nr 1 do niniejszej umowy;

2. Wykonawca zobowiązany jest dostarczyć przedmiot umowy do siedziby Zamawiającego w opakowaniach producenta oznakowanych w sposób umożliwiający identyfikację przez Zamawiającego.

**§ 2**

1. Umowa obowiązuje od daty zawarcia umowy przez okres 36 miesięcy.

2. Realizacja zamówienia będzie następować sukcesywnie, według potrzeb Zamawiającego.

**§ 3**

1. Za realizację przedmiotu umowy Zamawiający zobowiązuje się zapłacić Wykonawcy wynagrodzenie zgodne z cenami podanymi w załączniku Nr 1 do umowy i on stanowi podstawę do rozliczeń finansowych między Zamawiającym i Wykonawcą.

2. Ceny poszczególnych elementów przedmiotu umowy zawarte w załączniku Nr 1 do umowy mogą ulec zmianie tylko na zasadach i warunkach określonych w § 9.

3. Wartość przedmiotu całości umowy stanowi kwotę: netto .....zł(słownie:.....), brutto ..... zł ( słownie:.....).

**§4**

1. Dostawy przedmiotu umowy (zgodnie tabelą 1 dla części Nr 4 i 5 w Załączniku Nr 1 do umowy) wraz z fakturą VAT następować będą sukcesywnie w ilościach i asortymencie wynikającym z bieżących potrzeb Zamawiającego w terminie ..... dni roboczych (nie krótszym niż 3 dni robocze, nie dłuższy niż 5 dni roboczych) od daty zamówienia częściowego złożonego faxem lub drogą elektroniczną (e-mail) przez Kierownika Działu Zaopatrzenia i Magazynów lub osobę przez niego wyznaczoną.

**2.** Wykonawca dostarczy wraz z pierwszą dostawą aktualne dokumenty dopuszczające przedmiot zamówienia do obrotu i używania zgodnie z obowiązującymi przepisami. W przypadku aktualizacji w trakcie trwania umowy Wykonawca dostarczy Zamawiającemu aktualne dokumenty dopuszczające przedmiot zamówienia do obrotu używania.

**3.** Wraz z pierwszą dostawą Wykonawca dostarczy dla preparatów niebezpiecznych aktualne karty charakterystyk zgodnych z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia oraz innymi obowiązującymi przepisami prawa w tym zakresie. W przypadku modyfikacji w trakcie trwania umowy Wykonawca dostarczy Zamawiającemu aktualne karty charakterystyk - jeżeli dotyczy oferowanego asortymentu.

**4.** Wykonawca zobowiązany jest do dostawy przedmiotu umowy, wraz z informacją zawierającą dane producenta co do właściwości przedmiotu zamówienia, zasad bezpieczeństwa użytkowania i terminów ważności. Informacje te muszą znajdować się na / lub w opakowaniu w formie ulotki w zależności od produktu, zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami.

**5.** Wykonawca zapewnia, że dostarczony towar pochodzi z bieżącej produkcji i jest zgodny z dostarczonymi świadectwami.

**6.** Dostawy przedmiotu umowy loco magazyn Główny Zamawiającego w godzinach od 8:00 do 14:00 w dni robocze od poniedziałku do piątku na koszt i ryzyko Wykonawcy.

**7.** Jeżeli dostawa przypada w dniu wolnym od pracy dostawa nastąpi w pierwszym dniu roboczym po wyznaczonym terminie.

**8.** Terminy przydatności do użycia/ważności nie krótszy niż 6 miesięcy od daty dostawy do Magazynu Głównego Zamawiającego,

**9.** Wykonawca zapewni na własny koszt dla aparatów Bact-Alert 240, mini VIDAS i VIDAS będących własnością Zamawiającego:

**1)** pełny serwis techniczny przez okres trwania umowy w zakresie usług, naprawy, części zamiennych z wykonaniem bezpłatnych przeglądów serwisowych raz w roku lub zgodnie z zaleceniami producenta, obejmujących wymianę niezbędnych części zużywalnych;

**2)** czas reakcji na zgłoszoną awarię (przyjęcie zgłoszenia – podjęta naprawa) max. 1 dzień roboczy, naprawa urządzenia max. do 2 dni roboczych;

**3)** w przypadku naprawy przekraczającej 2 dni roboczych, Wykonawca podstawia urządzenie zastępcze;

**4)** w przypadku naprawy/ wymiany tego samego elementu 3 razy, element podlega wymianie na nowy.

**9.** Ze strony Zamawiającego osobą uprawnioną do kontaktów z Wykonawcą w sprawach dotyczących dostaw jest osoba wskazana w ust. 1 niniejszego paragrafu - tel.34/3673629, 34/3673323, 34/3673670.

**10.** Ze strony Wykonawcy osobą uprawnioną do kontaktów z Zamawiającym w sprawach dotyczących dostaw jest: ..... tel. ....

**11.** Jeżeli w trakcie umowy Zamawiający stwierdzi, iż jakość, właściwość, wydajność dostarczonych produktów równoważnych niekorzystnie odbiega od jakości właściwości, wydajności zaoferowanego produktu, Wykonawca na żądanie Zamawiającego winien oferowany produkt wymienić na produkt spełniający wymagania. Ponadto Wykonawca zobowiązany jest w przypadku awarii aparatu Bact -Alert 240/mini VIDAS/VIDAS na skutek stosowania przedmiotu zamówienia równoważnego do pokrycia wszelkich koszty związane z naprawą – dotyczy produktów równoważnych.

## **§5**

**1.** Wykonawca w ramach dzierżawy na swój koszt dostarczy, zainstaluje, uruchomi oraz gdy jest wymagane skalibruje:

**1)** aparat kompatybilny z aparatem Bact-Alert 240 w Zakładzie Mikrobiologii Klinicznej w Zakładzie Mikrobiologii Klinicznej w terminie do 30 dni roboczych od daty zawarcia umowy - dotyczy części Nr 4,

**2)** aparat backup kompatybilny z posiadanymi aparatami mini VIDAS i VIDAS w Zakładzie Mikrobiologii Klinicznej w Zakładzie Mikrobiologii Klinicznej w terminie do 30 dni roboczych od daty zawarcia umowy - dotyczy części Nr 5,

**2.** Wykonawca w ramach dzierżawy na własny koszt:

**1)** podłączy analizatory określone w ust. 1 niniejszego paragrafu (bez pośrednictwa aplikacji innych niż posiadane przez Zamawiającego) do systemu informatycznego Zakładu Mikrobiologii Klinicznej i szpitala (AMMS-ASSECO) w terminie do 30 dni roboczych od daty zawarcia umowy niniejszej umowy, co zostanie potwierdzone w protokole – zdawczo odbiorczym, o którym w ust. 4 niniejszego paragrafu.

**2)** przeprowadzi szkolenie personelu medycznego na koszt Wykonawcy w zakresie obsługi aparatów i interpretacji wyników. Szkolenie odbywać się będzie w siedzibie Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Najświętszej Maryi Panny w terminie 3 dni roboczych od daty dostawy i instalacji

aparatów, potwierdzonej protokołem zdawczo-odbiorczym, o którym mowa w ust. 4 niniejszego paragrafu.

**3.** Wykonawca zobowiązuje się przekazać Zamawiającemu do użytkowania i pobierania pożytków z aparatów określonych w ust. 1 niniejszego paragrafu zwanymi dalej urządzeniem terminie do 30 dni roboczych od daty zawarcia umowy.

**4.** Przekazanie przez Wykonawcę urządzeń nastąpi na podstawie obustronnie podpisanego protokołu zdawczo-odbiorczego potwierdzającego instalację i uruchomienie aparatów oraz szkolenie personelu wraz z instrukcją obsługi w języku polskim w zakresie eksploatacji, konserwacji, dokumentacją techniczną sporządzoną w języku polskim, załączeniem paszportów technicznych.

**5.** Wykonawca w ramach wartości brutto określonej w §3 zapewni dla dzierżawionych urządzeń określonych w ust. 1 niniejszego paragrafu:

**1)** pełną gwarancję techniczną przez cały okres trwania umowy uwzględniającą koszty naprawy, usługi, części zamiennych, wymiany podzespołów, okresowych przeglądów serwisowych,

**2)** bezpłatne przeglądy serwisowe (jeden na rok lub wg zaleceń producenta), obejmujące wymianę niezbędnych części zużywalnych na koszt Wykonawcy,

**3)** czas reakcji na zgłoszoną awarię (przyjęcie zgłoszenia – podjęta naprawa) max. 1 dzień roboczy, naprawa urządzenia max. do 2 dni roboczych od daty zgłoszenia.

**4)** w przypadku naprawy przekraczającej 2 dni robocze, Wykonawca podstawia urządzenie zastępcze,

**5)** w przypadku naprawy/ wymiany tego samego elementu 3 razy, aparat podlega wymianie na nowy.

**6.** Przyjęcie do używania urządzenia po dokonanej naprawie lub usunięciu awarii dokonuje bezpośredni użytkownik Kierownik Zakładu Mikrobiologii Klinicznej lub osoba przez niego wyznaczona na podstawie pisemnego protokołu/raportu serwisowego/karty pracy.

**7.** Zamawiający zobowiązuje się do użytkowania urządzeń zgodnie z jego przeznaczeniem.

**8.** Zamawiający zobowiązuje się zabezpieczyć urządzenie przed kradzieżą i niepożądanym działaniem osób trzecich.

**9.** Zamawiający nie może bez pisemnej zgody Wykonawcy udostępniać aparatu do użytkowania osobom trzecim ani ich poddzierżawiać.

**10.** Wykonawca ma prawo do kontroli wykorzystania przedmiotu dzierżawy.

**11.** Zamawiający po zakończeniu Umowy zobowiązany jest zwrócić Wykonawcy urządzenia i sprzęt w stanie nie pogorszonym ponad zużycie wynikające z normalnej eksploatacji. Przekazanie urządzenia nastąpi na podstawie obustronnie podpisanego protokołu zdawczo-odbiorczego.

**12.** Po zakończeniu umowy Wykonawca zobowiązany do usunięcia danych osobowych pacjentów z dzierżawionych analizatorów, co zostanie potwierdzone obustronnie podpisanym protokołem.

## **§6**

**1.** Zamawiający, bez jakichkolwiek roszczeń finansowych ze strony Wykonawcy z tym związanych, może odmówić przyjęcia dostawy w całości lub w części jeżeli:

**1)** jakikolwiek dostarczony element przedmiotu zamówienia będzie posiadał termin przydatności do użycia/ważności inny niż wymieniony w §4 ust.9 umowy,

**2)** jakikolwiek element przedmiotu zamówienia nie będzie oryginalnie zapakowany i oznaczony zgodnie z obowiązującymi przepisami lub którekolwiek opakowanie będzie naruszone,

**3)** dostawa została zrealizowana bez zamówienia Zamawiającego, o którym mowa w § 4 ust.1,

**4)** Wykonawca dostarczył zamówiony towar poza godzinami określonymi w § 4 ust.6,

**5)** Wykonawca dostarczył zamówiony towar bez faktury VAT.

## **§7**

**1.** Wykonawca gwarantuje, że dostarczony:

**1)** przedmiot umowy wskazany w tabeli 1 dla części Nr 4 i 5 w Załączniku Nr 1 do niniejszej umowy jest wolny od wad i fabrycznie nowy,

**2)** przedmiot umowy tj. aparat kompatybilny z aparatem Bact-Alert 240 jest wolny od wad i fabrycznie nowy lub używany nie starszy niż 2013r. całkowicie sprawny,

**3)** przedmiot umowy tj. aparat beackup kompatybilny z posiadanymi aparatami mini VIDAS i VIDAS wolny od wad i fabrycznie nowy lub używany nie starszy niż 2013r. całkowicie sprawny.

**2.** W przypadku dostarczenia przedmiotu umowy z wadami ilościowymi lub jakościowymi Wykonawca zobowiązany jest do:

**1)** wymiany przedmiotu umowy wadliwego jakościowo, na wolny od wad w terminie trzech dni roboczych licząc od dnia przesłania reklamacji faksem lub drogą elektroniczną (e-mail),

**2)** uzupełnienia braków ilościowych w terminie trzech dni roboczych od dnia przesłania reklamacji faksem lub drogą elektroniczną (e-mail).

## §8

**1.** Zapłata wynagrodzenia określonego w § 3 odbywać się będzie, na podstawie prawidłowo wystawionej faktury VAT przez Wykonawcę za każdą część realizowanego zamówienia.

**2.** Zapłata wynagrodzenia za dostawę przedmiotu umowy nastąpi w formie polecenia przelewu, na rachunek bankowy wskazany na fakturze, w terminie do 60 dni od daty otrzymania przez Zamawiającego prawidłowo wystawionej faktury VAT.

Zapłata czynszu dzierżawnego nastąpi w formie polecenia przelewu, na rachunek bankowy wskazany na fakturze, w terminie 60 dni od daty otrzymania przez Zamawiającego prawidłowo wystawionej faktury VAT, którą Wykonawca zobowiązany jest przedłożyć Zamawiającemu do 10 dnia miesiąca następującego po miesiącu, którego dotyczy. W przypadku gdy dzień zapłaty przypada na dzień ustawowo wolny, płatność nastąpi w pierwszym dniu roboczym następującym po tym dniu.

**3.** W przypadku nieterminowej zapłaty wynagrodzenia przez Zamawiającego, Wykonawcy nie przysługuje prawo wstrzymania świadczenia dostaw objętych niniejszą umową. W przypadku zwłoki w zapłacie wynagrodzenia za dokonane dostawy i czynsz dzierżawny Wykonawca może naliczyć odsetki w wysokości ustawowej.

**4.** W przypadku dostarczenia towaru w sytuacjach określonych w § 7 ust. 2 pkt.1),2) zapłata należności nastąpi na podstawie faktury korygującej z terminem płatności jak w ustępie 2 niniejszego paragrafu.

**5.** Upoważnia się Wykonawcę do wystawienia faktury VAT bez podpisu Zamawiającego.

**6.** Wykonawca gwarantuje, że jakiegokolwiek prawa Wykonawcy związane bezpośrednio lub pośrednio z umową, a w tym wierzytelności Wykonawcy z tytułu wykonania umowy i związane z nimi należności uboczne (m. in. odsetki), nie zostaną przeniesione na rzecz osób trzecich bez poprzedzającej to przeniesienie zgody Zamawiającego wyrażonej w formie pisemnej pod rygorem nieważności. Wykonawca gwarantuje, iż nie dokona jakiegokolwiek czynności prawnej lub też faktycznej, której bezpośrednim lub pośrednim skutkiem będzie zmiana wierzyciela z osoby Wykonawcy na inny podmiot. Niniejsze ograniczenie obejmuje w szczególności przelew, subrogację ustawową oraz umowną, zastaw, hipotekę oraz przekaz. Wykonawca gwarantuje, iż celem dochodzenia jakichkolwiek praw z umowy nie może udzielić upoważnienia, w tym upoważnienia inkasowego, innej firmie, w tym firmie prowadzącej pozostałą finansową działalność usługową, gdzie indziej nie sklasyfikowaną, jak i pozostałe doradztwo w zakresie prowadzenia działalności gospodarczej i zarządzania w rozumieniu m.in. przepisów rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 24 grudnia 2007r. w sprawie Polskiej Klasyfikacji Działalności, tj. firmom zajmującym się działalnością windykacyjną.

**7.** Wykonawca przyjmuje do wiadomości i zobowiązuje się, iż zapłata za świadczenia wykonane zgodnie z umową nastąpi tylko i wyłącznie przez Zamawiającego bezpośrednio na rzecz Wykonawcy i tylko w drodze przelewu na rachunek Wykonawcy. Umorzenie długu Zamawiającego do Wykonawcy poprzez uregulowanie w jakiegokolwiek formie na rzecz innych podmiotów niż bezpośrednio na rzecz Wykonawcy, może nastąpić wyłącznie za poprzedzającą to uregulowanie zgodą Zamawiającego wyrażoną w formie pisemnej pod rygorem nieważności.

**8.** W razie naruszenia obowiązku opisanego wyżej w ustępie 6 Wykonawca zobowiązany będzie do zapłaty na rzecz Zamawiającego kary umownej w wysokości 5 % od wartości zamówienia wskazanego w § 3 ust.3 niniejszej umowy za każdy przypadek naruszenia wyżej wskazanego obowiązku, co nie narusza prawa Zamawiającego do dochodzenia odszkodowania przewyższającego wysokość zastrzeżonej kary umownej.

**9.** W razie naruszenia obowiązku opisanego wyżej w ustępie 7, Wykonawca zobowiązany będzie do zapłaty na rzecz Zamawiającego kary umownej w wysokości 5 % od wartości zamówienia wskazanego w § 3 ust.3 niniejszej umowy za każdy przypadek naruszenia wyżej wskazanego obowiązku, co nie narusza prawa Zamawiającego do dochodzenia odszkodowania przewyższającego wysokość zastrzeżonej kary umownej.

**10.** Kara umowna płatna będzie w szczególności w drodze złożenia przez Zamawiającego oświadczenia woli o potrąceniu, bez konieczności uzyskiwania zgody Wykonawcy. Zamawiający jest uprawniony do złożenia przedmiotowego oświadczenia najwcześniej z chwilą powzięcia wiadomości o naruszeniu przez Wykonawcę zakazów, o których mowa w ustępie 6 i 7 niniejszego paragrafu.

**11.** Faktura niezgodna z postanowieniami niniejszej umowy upoważnia Zamawiającego do wystawienia noty korygującej, zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami.

## §9

1. Zamawiający przewiduje możliwość zmiany niniejszej umowy w stosunku do treści oferty, na podstawie której dokonano wyboru Wykonawcy w następujących przypadkach i na określonych warunkach:

- 1) dopuszcza się obniżenie wynagrodzenia Wykonawcy przy zachowaniu zakresu jego świadczenia umownego,
- 2) dopuszcza się zmniejszenie lub zwiększenie wynagrodzenia Wykonawcy w przypadku zmiany stawki podatku od towarów i usług na przedmiot zamówienia,
- 3) dopuszcza się zmianę na nowocześniejszy technologicznie rodzaj przedmiotu zamówienia lub zmianę na równorzędny rodzaj przedmiotu zamówienia - czyli taki, który nie wpłynie na pogorszenie jakości uzyskiwanych badań, w przypadku gdy jest on niedostępny na rynku polskim, przy zachowaniu wartości brutto umowy,
- 4) przesunięcia ilościowe pomiędzy pozycjami asortymentowymi w tabeli 1 dla części Nr 4 i 5 w Załączniku Nr 1 do umowy przy zachowaniu maksymalnej wartości brutto umowy,
- 5) dopuszczalna jest zmiana nazwy przedmiotu zamówienia przy zachowaniu jego parametrów, zmiana numeru katalogowego, numeru seryjnego, zmiana wielkości opakowań w przypadku zmiany sposobu konfekcjonowania towaru. W tym przypadku zmiana nie może skutkować zwiększeniem wartości brutto przedmiotu umowy,
- 6) dopuszczalna jest wymiana/uzupełnienie elementów składowych urządzenia w sytuacji gdy: wprowadzony zostanie do sprzedaży przez Wykonawcę produkt zmodyfikowany/ udoskonalony,
- 7) dopuszcza się ograniczenie zamówienia w zakresie rzeczowym i ilościowym, co nie jest odstępniem od umowy, nawet w części; w takim przypadku Wykonawca może żądać wyłącznie wynagrodzenia należnego z tytułu wykonania części umowy, bez naliczania jakichkolwiek kar,
- 8) dopuszcza się skrócenie terminu wykonania umowy, w szczególności w przypadku wcześniejszego wykorzystania przez Zamawiającego ilości przedmiotu umowy przy zachowaniu jej wartości brutto,
- 9) dopuszcza się przedłużenie terminu realizacji umowy w zakresie dostaw do czasu wykorzystania ilości i wartości brutto przedmiotu umowy. W takim przypadku dopuszczalne jest również przedłużenie okresu dzierżawy, przy czym zapłata czynszu dzierżawnego następować będzie z niezrealizowanej wartości brutto umowy w zakresie dostaw zgodnie z tabelą 1 dla części Nr 4 i 5 w Załączniku Nr 1 do niniejszej umowy.
- 10) dopuszcza się odstępniem od części umowy w przypadku braku środków finansowych Zamawiającego,
- 11) dopuszcza się zmianę umowy polegającą na zmianie danych Wykonawcy bez zmian samego Wykonawcy np. zmiana siedziby, adresu, nazwy.
- 12) dopuszcza się zmniejszenie lub zwiększenie wynagrodzenia Wykonawcy w przypadku zmiany wysokości minimalnego wynagrodzenia za pracę ustalonego na podstawie art. 2 ust. 3-5 ustawy z dnia 10 października 2002 r. o minimalnym wynagrodzeniu za pracę - jeżeli zmiany te będą miały wpływ na koszty wykonania zamówienia przez Wykonawcę. Wniosek o zmianę umowy składa Zamawiającemu Wykonawca, jednocześnie przedkładając Zamawiającemu uzasadnienie dokonanej zmiany i dowody potwierdzające wpływ ww. zmian na koszty Wykonawcy w zakresie wykonania przedmiotu umowy. Zamawiający na tej podstawie dokona oceny zasadności wprowadzenia zmiany w umowie wysokości wynagrodzenia Wykonawcy za wykonanie przedmiotu umowy i w tym zakresie przedstawi swoje stanowisko Wykonawcy.
- 13) dopuszcza się zmniejszenie lub zwiększenie wynagrodzenia Wykonawcy w przypadku zmiany zasad podlegania ubezpieczeniom społecznym lub ubezpieczeniu zdrowotnemu lub wysokości stawki na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne – jeżeli zmiany te będą miały wpływ na koszty wykonania zamówienia przez Wykonawcę. Wniosek o zmianę umowy składa Zamawiającemu Wykonawca, jednocześnie przedkładając Zamawiającemu uzasadnienie dokonanej zmiany i dowody potwierdzające wpływ ww. zmian na koszty Wykonawcy w zakresie wykonania przedmiotu umowy. Zamawiający na tej podstawie dokona oceny zasadności wprowadzenia zmiany w umowie wysokości wynagrodzenia Wykonawcy za wykonanie przedmiotu umowy i w tym zakresie przedstawi swoje stanowisko Wykonawcy.
- 14) W przypadku, gdy Wykonawca nie jest w stanie dostarczyć przedmiotu umowy Zamawiający zastrzega sobie prawo dokonania zakupu od innego dostawcy w ilości i asortymencie dostawy niezrealizowanej (zakup zastępczy).
- 15) W przypadku zakupu zastępczego zmniejsza się odpowiednio wielkość przedmiotu umowy oraz wartość umowy o wielkość tego zakupu.

**16)** W przypadku dokonania zakupu zastępczego Wykonawca zobowiązany jest wyrównać Zamawiającemu poniesioną szkodę, tzn. zapłacić Zamawiającemu kwotę stanowiącą różnicę pomiędzy ceną towaru jaką Zamawiający zapłaciłby Wykonawcy, gdyby ten dostarczył zamówiony towar a ceną, którą Zamawiający zobowiązany jest zapłacić w związku z nabyciem zastępczym. Obowiązek ten zostanie spełniony przez Wykonawcę w terminie 30 dni kalendarzowych od daty otrzymania wezwania do zapłaty. Zamawiający zobowiązany jest udokumentować Wykonawcy koszt zakupu towaru w trybie nabycia zastępczego.

**17)** Zamawiający zastrzega sobie prawo do korzystania z okresowych promocji i upustów wprowadzonych przez producenta (ceny niższe niż zawarte w umowie).

**2.** Zmiana postanowień umowy wymaga, pod rygorem nieważności zachowania formy pisemnej chyba, że przepisy odrębne wymagają formy szczególnej, z zastrzeżeniem ust. 1 pkt.2). Na wniosek Wykonawcy istnieje możliwość dokonania zmian umowy pod warunkiem wyrażenia zgody przez Zamawiającego po wskazaniu okoliczności i udokumentowaniu zaproponowanych zmian. Każda zmiana umowy wymaga zgody Zamawiającego.

#### **§10**

**1.** W przypadku niewykonania lub nienależytego wykonania przedmiotu umowy przez Wykonawcę, Zamawiający ma prawo żądać od Wykonawcy zapłaty kary umownej w wysokości:

**1)** za opóźnienie w realizacji dostawy w terminie określonym w § 4 ust. 1 karę umowną w wysokości 0,5 % wartości brutto tej dostawy za każdy dzień opóźnienia,

**2)** za opóźnienie w realizacji dostawy /instalacji/kalibracji/przekazania/podłączenia do sieci szpitala/szkolenia w terminach określonych w § 5 ust.1,2,3 karę umowną w wysokości 0,2% wartości brutto umowy za każdy dzień opóźnienia,

**3)** za opóźnienie w wykonaniu obowiązku, o którym mowa w § 5 ust. 5 lit.c) umowy Zamawiający może żądać od Wykonawcy kary umownej za każdy dzień opóźnienia w reakcji na zgłoszoną awarię w wysokości 0,2% wartości brutto umowy oraz za każdy dzień opóźnienia w naprawie analizatora w wysokości 0,2% wartości brutto umowy.

**4)** za opóźnienie w wykonaniu obowiązku określonego w § 7 ust. 2 pkt. 1),2) – karę umowną w wysokości 0,5 % wartości brutto braków ilościowych lub wartości brutto towaru wadliwego, za każdy dzień opóźnienia,

**5)** za niezrealizowanie w całości dostawy w zakresie zgodnym z zamówieniem – karę w wysokości 10% kwoty brutto od niezrealizowanej zamówionej części umowy,

**6)** za odstąpienie od umowy z przyczyn niezależnych od Zamawiającego – 10% wartości brutto od niezrealizowanego przedmiotu zamówienia.

**2.** Kara umowna płatna będzie w ciągu 7 dni od daty wystawienia Wykonawcy noty obciążeniowej obejmującej naliczoną karę umowną, przy czym Zamawiający ma prawo potrącić kwoty kary umownej z bieżących faktur za wykonane dostawy, wystawionych przez Wykonawcę.

**3.** W przypadku, gdy strata rzeczywista spowodowana niewykonaniem obowiązków wynikających z niniejszej umowy przekracza wysokość kar umownych, Zamawiający może niezależnie od kar umownych, dochodzić odszkodowania na zasadach ogólnych Kodeksu Cywilnego.

Wykonawcy nie przysługują żadne roszczenia w przypadku niezrealizowania przez Zamawiającego całości umowy.

#### **§11**

Zamawiający może odstąpić od umowy w razie zaistnienia istotnej zmiany okoliczności powodującej, że wykonanie umowy nie leży w interesie publicznym, czego nie można było przewidzieć w chwili jej zawarcia, w terminie 30 dni od powzięcia wiadomości o tych okolicznościach. W takim przypadku Wykonawca może żądać jedynie wynagrodzenia należnego mu z tytułu wykonania części umowy.

#### **§12**

**1.**Zamawiającemu przysługuje prawo rozwiązania umowy w trybie natychmiastowym bez wypowiedzenia w przypadku:

**a)** gdy Wykonawca, pomimo trzykrotnego pisemnego wezwania, nadal nie wykonuje lub nienależyte wykonuje umowę,

**b)** otwarcia postępowania upadłościowego lub likwidacyjnego wobec Wykonawcy,

**c)** wykreślenia Wykonawcy z właściwej ewidencji.

Wykonawca ma obowiązek niezwłocznie powiadomić pisemnie Zamawiającego o zaistnieniu okoliczności opisanych w ppkt. b-c niniejszego ustępu.

**2.** W przypadku zmiany formy organizacyjno-prawnej Zamawiającego bądź jego reorganizacji, zamawiający zastrzega sobie prawo rozwiązania niniejszej umowy, z zachowaniem 90-dniowego okresu wypowiedzenia, bez konieczności ponoszenia z tego tytułu jakichkolwiek skutków finansowych, zwłaszcza w zakresie roszczeń odszkodowawczych.

### **§13**

- 1.** W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową będą miały zastosowanie przepisy Prawa zamówień publicznych oraz Kodeksu Cywilnego.
- 2.** Zmiany niniejszej umowy, w tym również zmiana terminu jej obowiązywania, mogą być dokonywane wyłącznie na piśmie w formie aneksów podpisanych przez obie strony i opatrzonych datą – pod rygorem ich nieważności, z zastrzeżeniem § 9 ust. 1 pkt. 2).
- 3.** Ewentualne spory wynikłe z umowy będą rozstrzygane przez Sąd właściwy miejscowo dla siedziby Zamawiającego.
- 4.** Umowa została sporządzona w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym egzemplarzu dla każdej ze Stron.

**WYKONAWCA**

**ZAMAWIAJĄCY**