Załącznik nr 3 a

do §5 pkt. 1.2 Regulaminu gospodarowania środkami publicznymi

o wartości szacunkowej do 30 000 euro netto

**ISTOTNE WARUNKI ZAMÓWIENIA**

Procedura udzielenia zamówienia publicznego poniżej kwoty 30.000 euro netto

zgodnie z art. 4 pkt 8 Ustawy Prawo Zamówień Publicznych

1. Nazwa i adres ZAMAWIAJĄCEGO

Śląskie Centrum Chorób Serca w Zabrzu

Dział ………………………………….

ul. M. Curie-Skłodowskiej 9, 41-800 Zabrze

tel./fax. ……………………………….

1. Nazwa przedmiotu zamówienia

***RĘKAWICE MEDYCZNE DIAGNOSTYCZNE,NITYLOWE***

Wymagania związane z wykonaniem:

Zgodnie z załącznikiem – załącznik nr 1

1. Oferta.

Ofertę należy złożyć na **Formularzu Oferty** (załącznik nr 1) w formie pisemnej w terminie do dnia **14/05/2020 r do godz. 9:00** w siedzibie Zamawiającego, tj. w budynku medyczno-administracyjnym „B” Śląskiego Centrum Chorób Serca w Zabrzu, mieszczącego się przy ul. M. Curie-Skłodowskiej 9, w Dziale Zaopatrzenia, Gospodarki Magazynowej i Transportu (pokój nr 2B3). lub drogą elektroniczną mailem na adres [mailowy s.jankowska@sccs.pl](mailto:mailowy%20s.jankowska@sccs.pl) oraz e.cybulska@sccs.pl. (skany) lub faxem na nr 32/278-43-35 **Formularz oferty** musi być wypełniony, podpisany i opieczętowany (pieczątką firmową i imienną) przez osobę/y uprawnioną/e do reprezentowania Wykonawcy.

* 1. Do oferty należy załączyć:
     + aktualny odpis z właściwego rejestrualbo aktualnego zaświadczenia o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub zgłoszenia do ewidencji działalności gospodarczej
     + zaakceptowane Istotne Warunki Zamówienia
     + na wezwanie Zmawiającego próbki przedmiotu zamówienia
  2. Kryterium wyboru oferty: 100% cena/inne …………………..\* (niepotrzebne skreślić)

1. Tryb postępowania:

1. Zamawiający poinformuje Wykonawcę o przyjęciu lub nieprzyjęciu oferty w terminie do 30 dni od dnia upływu terminu składania ofert – zamieszczając wynik postępowania na stronie internetowej szpitala.

1. Zamawiający zastrzega sobie prawo zmiany terminu składania ofert lub zmiany warunków zamówienia.
2. Zamawiający zastrzega sobie prawo zakończenia postępowania bez wybrania żadnej ze złożonych ofert.
3. W razie nieprzyjęcia oferty Wykonawcy nie przysługują jakiekolwiek roszczenia w stosunku do Zamawiającego.

Zatwierdzam:

……………………………………

(podpis Kierownika Zamawiającego)

ącznik nr 3 b

Pieczęć Wykonawcy

do §5 pkt. 1.2 Regulaminu gospodarowania środkami publicznymi

o wartości szacunkowej do 30 000 euro netto

**FORMULARZ OFERTY**

Część B (wypełnia Wykonawca)

I. Nazwa i adres WYKONAWCY:

……………………………………………………………………

……………………………………………………………………

……………………………………………………………………

nr telefonu ……………………………………………………….

NIP : ……………………………………………………………..

1. Nazwa przedmiotu zamówienia:

***RĘKAWICE MEDYCZNE DIAGNOSTYCZNE,NITYLOWE***

1. Oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia za kwotę:

***Pakiet I***

* **Wartość netto ……………………………… zł**
* **Wartość brutto …………………………….. zł**
* **Podatek VAT …………. %, ……………… zł**

1. Deklaruję ponadto:
   1. Termin płatności: (min 30 dni) ……..…….dni
   2. ~~Okres gwarancji: ……………………..(min. 24 m-cy)~~
   3. Termin wykonania zamówienia 24 m cy
2. Oświadczam, że:

- akceptujemy projekt umowy\*/ istotne postanowienia umowy\* (*\*niepotrzebne skreślić)*

- po zapoznaniu się z opisem przedmiotu zamówienia nie wnosimy do niego zastrzeżeń,

- w razie wybrania naszej oferty zobowiązujemy się do realizacji zamówienia na warunkach określonych w Formularzu Oferty, w miejscu i terminie określonym przez Zamawiającego.

- termin związania z ofertą wynosi 30 dni

5. Załącznikami do niniejszego formularza stanowiącymi integralną część oferty są:

…………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………

Data…………………………….. ………………………………

Podpis i pieczątka Wykonawcy

SCCS/06/2019

**PAKIET I**

***DOSTAWA RĘKAWICE MEDYCZNE DIAGNOSTYCZNE,NITYLOWE***

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp | Nazwa przedmiotu zamówienia | nr kat./ producent | j.m. | Ilość | Cena jedn. netto | VAT | Wartość ogólna netto | Wartość ogólna brutto |
| 1 | Rękawice medyczne diagnostyczne, nitrylowe, bezpudrowe, do procedur wysokiego ryzyka op. a 100 szt. rozm. S-XL |  | op. | 1.000 |  |  |  |  |
| Razem | | | | | | |  |  |
| I | Opis parametru | | Parametr wymagany | | | Potwierdzenie spełniania parametru | | |
| Rękawice | | | | | | | | |
| 1 | AQL max. 1.0 | | Tak , podać | | |  | | |
| 2 | Zgodnie z MDD 93/42/EEC & 2007/47/EC o wyrobach medycznych - wyrób klasy I | | Tak | | |  | | |
| 3 | Zgodne z Rozporządzeniem (UE) 2016/425 o środkach ochrony indywidualnej - wyrób III kategorii typ B | | Tak | | |  | | |
| 4 | Zgodnie z Rozporządzeniem (UE) 2016/425 o wyrobach medycznych oraz normami zharmonizowanymi: | | Tak | | |  | | |
| a | EN 455 – 1: Rękawice medyczne do jednorazowego użytku cz. 1 Wymagania i badania na nieobecność dziur | | Tak | | |  | | |
| b | EN 455 – 2: Rękawice medyczne jednorazowego użytku cz. 2 Wymagania i badania dotyczące właściwości fizycznych | | Tak | | |  | | |
| c | EN 455 – 3: Rękawice medyczne jednorazowego użytku cz. 3 | | Tak | | |  | | |
| d | EN 455 – 4: Wymagania i badania dotyczące wyznaczania okresu trwałości cz. 4 | | Tak | | |  | | |
| 5 | Zgodność z Rozporządzeniem (UE) 2016/425 o środkach ochrony indywidualnej oraz normami zharmonizowanymi: | | Tak | | |  | | |
| a | EN ISO 374 - 1: Rękawice Chroniące przed substancjami chemicznymi i mikroorganizmami cz. 1 Terminologia i wymagania, | | Tak | | |  | | |
| b | EN 374 – 2: Rękawice Chroniące przed substancjami chemicznymi i mikroorganizmami cz. 2 Wyznaczanie odporności na przesiąkanie | | Tak | | |  | | |
| c | EN 16523 - 1: Odporność na przenikanie czynników chemicznych  EN 374 – 4 : Badanie degradacji  EN ISO 374 - 5 : Odporność na bakterie grzyby i wirusy | | Tak | | |  | | |
| d | EN 420: Rękawice ochronne. Wymagania ogólne i metody badań. | | Tak | | |  | | |
| 6 | przebadane na przenikalność dla wirusów zgodnie z ASTM F1671 (szczelność dla wirusów) | | Tak | | |  | | |
| 7 | posiadające dokument przydatności do kontaktu z żywnością z adekwatnym piktogramem na opakowaniu | | Tak | | |  | | |
| 8 | Wszystkie dane: zgodność z MDD 93/42/EEC & 2007/47/EC o wyrobach medycznych - wyrób klasy I, zgodność z Rozporządzeniem (UE) 2016/425 o środkach ochrony indywidualnej - wyrób 3 kategorii typ B, zgodność z EN 455, EN ISO 374-1, badania na przenikalność dla wirusów zgodnie z EN ISO 374-5 oraz ASTM F1671, piktogram potwierdzający dopuszczenie rękawic do kontaktu z żywnością - umieszczone fabrycznie przez producenta na opakowaniu oraz potwierdzone dokumentami producenta | | Tak | | |  | | |
| 9 | Badania na przenikanie: Izopropanol 70% min. na poziomie 2 ochrony, formaldehyd 37% min. na poziomie 6, 50% aldehyd glutarowy min. na poziomie 6 ochrony , wodorotlenek sodu 40 % min. na 6 poziomie ochrony | | Tak | | |  | | |
| 10 | Mikroteksturowane z dodatkową widoczną teksturą na końcach palców, polimeryzowane obustronnie, wewnętrznie chlorowane | | Tak | | |  | | |
| 11 | grubość na mankiecie maksymalnie 0,1 mm | | Tak , podać | | |  | | |
| 12 | grubość dłoń maksymalnie 0,14 mm | | Tak , podać | | |  | | |
| 13 | grubość palce maksymalnie 0,21 mm | | Tak , podać | | |  | | |
| 14 | długość rękawicy minimum 280 mm | | Tak , podać | | |  | | |
| 15 | siła zrywania przed starzeniem min.13 N (med.); | | Tak , podać | | |  | | |
| 16 | siła zrywania po starzeniem min.12 N (med.); | | Tak , podać | | |  | | |
| **Parametry do oceny** | | | | | | | | |
| 1 | grubość na mankiecie mniejsza/równa 0,09 mm | | tak 1 pkt, nie 0 pkt. | | |  | | |
| 2 | grubość na dłoni mniejsza/równa 0,13 mm | | tak 1 pkt, nie 0 pkt. | | |  | | |
| 3 | grubość palce mniejsza/równa 0,20 mm | | tak 1 pkt, nie 0 pkt. | | |  | | |
| 4 | bardzo jaskrawy kolor rękawicy, np. jaskrawo pomarańczowy lub różowy | | tak 1 pkt, nie 0 pkt. | | |  | | |

**Na żądanie zamawiającego należy dostarczyć próbki rękawic po jednym opakowaniu z każdego rozmiaru.**

**\*W przypadku zaoferowania innych wielkości opakowań należy przeliczyć i zaokrąglić ilość opakowań do pełnych opakowań w górę aby ilość sztuk była co najmniej równa z wymaganą w specyfikacji .**

…………………………………………………………………………………………………

( podpis osoby upoważnionej do reprezentacji Wykonawcy)

Wartość netto ………………………………………….

Wartość brutto …………………………………………..

**29/2020 ZM**

**PROJEKT UMOWA NR / /EZ/2020**

Umowa zawarta w dniu ***…………………..*** w Zabrzu na dostawę ***rękawice medyczne diagnostyczne, nitylowe***

***ŚLĄSKIE CENTRUM CHORÓB SERCA W ZABRZU***

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej z siedzibą: 41-800 Zabrze, ul. M. C. Skłodowskiej 9, zarejestrowany w Krajowym Rejestrze Sądowym w Sądzie Rejonowym w Gliwicach Wydział X Gospodarczy KRS pod nr 0000048349, NIP 6482302807

zwanym dalej „Zamawiającym”

reprezentowanym przez:

1.Dyrektora ds. Ekonomiczno – Administracyjnych Bożena Duda

a

Zwanym dalej „Wykonawcą” w rezultacie dokonania przez Zamawiającego wyboru oferty - została zawarta umowa o następującej treści:

§ 1

1.Wykonawca zobowiązany jest do dostawy ***rękawic medycznych diagnostycznych, nitylowych*** według formularza cenowego załącznik nr 1 do umowy.

2.Okres obowiązywania umowy od Maja 2020 r do Maja 2022 r. z możliwością jednostronnego zmniejszenia wartości przedmiotu umowy przez Zamawiającego lub przedłużenia czasu trwania umowy, w momencie kiedy nie zostanie wyczerpany przedmiot zamówienia, a pozostałe warunki umowy pozostaną bez zmian.

3.Zamawiający nabywa przedmiot zamówienia od Wykonawcy w asortymencie dopuszczonym do obrotu.

§ 2

1.Dostawa ***rękawic medycznych diagnostycznych, nitylowych*** w ilości i asortymencie podanym w załączniku do umowy.

2.Strony ustalają, że miejscem odbioru ***rękawic medycznych diagnostycznych, nitylowych*** jest magazyn Zamawiającego.

3.Towar dostarczony będzie w uzgodnionych opakowaniach, które powinny mieć oznaczenia fabryczne tzn. nazwę wyrobu, nazwę i adres producenta, numer katalogowy, nr LOT, datę ważności.

4.Przyjęcie towaru musi być poprzedzone sprawdzeniem ilościowo – asortymentowym towaru, którego dokona Pracownik Magazynu.

5.Dostawa ***rękawic medycznych diagnostycznych, nitylowych*** nastąpiwłasnym transportem na koszt i ryzyko Wykonawcy.

6.Realizacja zamówienia odbywać się będzie na każdorazowe zamówienie ze strony Zamawiającego w terminie ……….max 7 dni od momentu wysłania zamówienia drogą faksową lub emailem.

§ 3

Wartość umowy netto i brutto – zawiera należny podatek VAT wynosi;

***Pakiet nr I***

Netto ………………… PLN

Brutto ………………… PLN

Słownie; ……………………………………….

Cena przedmiotu umowy obejmuje w szczególności;

1. koszty sprzedaży z uwzględnieniem wymaganych podatków, opłat i należności celnych (cło w przypadku sprowadzenia przedmiotu zamówienia z krajów spoza Unii Europejskiej)
2. koszty uzyskania wymaganych przepisami powszechnie obowiązujących certyfikatów, zezwoleń, licencji, atestów i innych dokumentów niezbędnych do obrotu przedmiotem umowy.
3. faktura musi zawierać następujące elementy; numer serii, data ważności numer katalogowy,
4. jeżeli faktura nie będzie zawierała, numerów serii, daty ważności czy też numeru katalogowego zamawiający ma prawo wstrzymać się z zapłatą należności objętej fakturą do czasu dostarczenia prawidłowo wystawionej faktury,

§ 4

Zapłata za otrzymane ***rękawice medyczne diagnostyczne, nitylowe*** nastąpi na podstawie faktury VAT poleceniem przelewu na konto wykonawcy w ciągu ………. dni od daty otrzymania faktury.

§ 5

Reklamacje jakościowe i ilościowe są wnoszone do Wykonawcy;

1. Niezwłocznie po dostawie w przypadku widocznych wad i braków z zaznaczeniem uwag Zamawiającego na liście przewozowym
2. Niezwłocznie po dostawie w przypadku wad widocznych po otwarciu opakowania Zamawiający zawiadamia Wykonawcę

§ 6

Wykonawca zapłaci kupującemu karę umowną:

1. za opóźnienie w wykonaniu dostawy 20,00 złoty brutto za każdy dzień opóźnienia w wykonaniu przedmiotu umowy.

2. za odstąpienie przez Zamawiającego od umowy z winy Wykonawcy 10 % wartości umowy brutto.

3. Zamawiający zastrzega sobie prawo dochodzenia odszkodowania przewyższającego wysokość kary umownej.

4. Do końca obowiązywania umowy Zamawiający zastrzega sobie prawo odstąpienia od umowy w części lub w całości w przypadku nienależytego wykonania umowy.

5. Łączna wysokość kar umownych nie może przekroczyć 20 % wartości umowy brutto.

§ 7

1. Zmiany bądź uzupełnienia niniejszej umowy mogą wystąpić jedynie w formie pisemnej.
2. W przypadku gdy z przyczyn niezawinionych przez Dostawcę nie jest możliwe dostarczenie produktu stanowiącego przedmiot umowy ( wg nazwy handlowej ) Dostawca jest zobowiązany poinformować Zamawiającego o tym fakcie i wyjaśnić w/w niemożliwość. Zamawiający ma prawo oceny wyjaśnienia dostawcy i stosownie do tej oceny może zażądać bądź dostarczenia przedmiotu umowy bądź dostarczenia preparatu posiadającego takie same jak przedmiot umowy parametry techniczne.
3. W przypadku gdy z przyczyn niezawinionych przez Dostawcę nie jest możliwe dostarczenie produktu w opakowaniu zaoferowanym przez Dostawcę, Dostawca jest zobowiązany poinformować Zamawiającego o tym fakcie i wyjaśnić w/w niemożliwość. Zamawiający ma prawo oceny wyjaśnienia dostawcy i stosownie do tej oceny może zażądać bądź dostarczenia przedmiotu umowy w zaoferowanym opakowaniu bądź dostarczenia przedmiotu umowy w innym dostępnym na rynku opakowaniu.
4. Zamawiający dopuszcza możliwość obniżenia ceny przedmiotu umowy  dokonanej przez producenta lub dystrybutora.

§ 8

W sprawach nieuregulowanych w niniejszej umowie stosuje się przepisy Kodeksu cywilnego.

§ 9

Wszelkie sprawy sporne wynikające z realizacji niniejszej umowy rozstrzygane będą w Sądzie Powszechnym właściwym dla siedziby Zamawiającego.

§ 10

Zamawiający zabrania bez jego pisemnej zgody na przekazanie komukolwiek swoich zobowiązań płatniczych w stosunku do Wykonawcy dotyczy należności głównych jak i odsetek.

§ 11

W związku z przepisem art. 4 c ustawy z dnia 8 marca 2013r. o przeciwdziałaniu nadmiernym opóźnieniom w transakcjach handlowych Zamawiający/Zleceniodawca oświadcza, że posiada status dużego przedsiębiorcy.

§ 12

Umowę sporządzono w 2 jednobrzmiących egzemplarzach po 1 dla każdej ze stron.

WYKONAWCA ZAMAWIAJĄCY