



**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ  
W MYŚLENICACH**

32-400 Myślenice, ul. Szpitalna 2, **informacja** (012) 27-30-355, 27-30-205 **sekretariat** 37-20-670, 37-20-671, **fax.** 27-21-855

**NIP:** 681-169-06-68, **REGON:** 000300570

Dział zamówień publicznych i umów

e-mail: dzp@szpitalmyslenice.pl

## **SPECYFIKACJA WARUNKÓW ZAMÓWIENIA**

**dla zamówienia publicznego prowadzonego w trybie podstawowym,  
na podstawie art. 275 pkt 1 ustawy z 11 września 2019 r. – Prawo zamówień  
publicznych (Dz. U. z 2023 r. poz. 1605, ze zm.)**

**Dostawa aparatu do laseroterapii**

**3/TP/24**



**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ  
W MYŚLENICACH**

32-400 Myślenice, ul. Szpitalna 2, **informacja** (012) 27-30-355, 27-30-205 **sekretariat** 37-20-670, 37-20-671, **fax**. 27-21-855

**NIP:** 681-169-06-68, **REGON:** 000300570

Dział zamówień publicznych i umów

e-mail: [dzp@szpitalmyslenice.pl](mailto:dzp@szpitalmyslenice.pl)

**Spis treści:**

**Rozdział I – Informacje ogólne**

1. **Nazwa (firma) oraz adres Zamawiającego**
2. **Tryb udzielenia zamówienia**
3. **Wykonawcy/podwykonawcy/podmioty trzecie udostępniające wykonawcy swój potencjał**
4. **Komunikacja w postępowaniu**
5. **Wizja lokalna**
6. **Podział zamówienia na części**
7. **Oferty wariantowe**
8. **Katalogi elektroniczne**
9. **Umowa ramowa**
10. **Aukcja elektroniczna**
11. **Zamówienia, o których mowa w art. 214 ust. 1 pkt 7 i 8 ustawy Pzp**
12. **Rozliczenia w walutach obcych**
13. **Zwrot kosztów udziału w postępowaniu**
14. **Zaliczki na poczet udzielenia zamówienia**
15. **Unieważnienie postępowania**
16. **Pouczenie o środkach ochrony prawnej**
17. **Ochrona danych osobowych zebranych przez zamawiającego w toku postępowania**

**Rozdział II – Wymagania stawiane wykonawcy**

1. **Przedmiot zamówienia**
2. **Rozwiązania równoważne**
3. **Wymagania w zakresie zatrudniania przez wykonawcę lub podwykonawcę osób na podstawie stosunku pracy**
4. **Wymagania w zakresie zatrudnienia osób, o których mowa w art. 96 ust. 2 pkt 2 ustawy Pzp**
5. **Informacja o przedmiotowych środkach dowodowych**
6. **Termin wykonania zamówienia**
7. **Informacja o warunkach udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia**
8. **Podstawy wykluczenia**
9. **Wykaz podmiotowych i przedmiotowych środków dowodowych**
10. **Wymagania dotyczące wadium**
11. **Sposób przygotowania ofert**
12. **Opis sposobu obliczenia ceny**

**Rozdział III – Informacje o przebiegu postępowania**

1. **Sposób porozumiewania się zamawiającego z wykonawcami**
2. **Sposób oraz termin składania ofert**
3. **Termin otwarcia ofert**
4. **Termin związania ofertą**
5. **Opis kryteriów oceny ofert wraz z podaniem wag tych kryteriów i sposobu oceny ofert**
6. **Projektowane postanowienia umowy w sprawie zamówienia publicznego, które zostaną wprowadzone do umowy w sprawie zamówienia publicznego**
7. **Zabezpieczenie należytego wykonania umowy**
8. **Informacje o formalnościach, jakie muszą zostać dopełnione po wyborze oferty w celu zawarcia umowy w sprawie zamówienia publicznego**
9. **Załączniki do swz**



**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ  
W MYŚLENICACH**

32-400 Myślenice, ul. Szpitalna 2, **informacja** (012) 27-30-355, 27-30-205 **sekretariat** 37-20-670, 37-20-671, **fax**. 27-21-855

**NIP:** 681-169-06-68, **REGON:** 000300570

Dział zamówień publicznych i umów

e-mail: [dzp@szpitalmyslenice.pl](mailto:dzp@szpitalmyslenice.pl)

## **Rozdział I – Informacje ogólne**

### **1. Nazwa (firma) oraz adres Zamawiającego**

**1. Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Myślenicach, ul. Szpitalna 2, 32-400 Myślenice.**

2. Adres strony internetowej prowadzonego postępowania:

<https://www.platformazakupowa.pl/pn/szpitalmyslenice>

3. Na tej stronie udostępniane będą zmiany i wyjaśnienia treści SWZ oraz inne dokumenty zamówienia bezpośrednio związane z postępowaniem o udzielenie zamówienia.

4. Pełny opis przedmiotu zamówienia znajduje się w załączniku nr 1.

### **2. Tryb udzielenia zamówienia**

1. Postępowanie o udzielenie zamówienia publicznego prowadzone jest w trybie podstawowym, na podstawie art. 275 pkt 1 ustawy z 11 września 2019 r. – Prawo zamówień publicznych (Dz.U. z 2023 r. poz. 1605 ze zm.), zwanej dalej ustawą Pzp, aktów wykonawczych do ustawy Pzp oraz niniejszej Specyfikacji Warunków Zamówienia.

2. Niniejsza Specyfikacja Warunków Zamówienia zwana jest w dalszej treści Specyfikacją Warunków Zamówienia, SWZ lub specyfikacją.

3. W sprawach nieuregulowanych w niniejszej SWZ stosuje się przepisy ustawy Pzp oraz aktów wykonawczych do ustawy Pzp.

4. Wybór oferty najkorzystniejszej zostanie dokonany bez przeprowadzenia negocjacji

### **3. Wykonawcy/podwykonawcy/podmioty trzecie udostępniające wykonawcy swój potencjał**

1) Wykonawcą jest osoba fizyczna, osoba prawna albo jednostka organizacyjna nieposiadająca osobowości prawnej, która oferuje na rynku wykonanie robót budowlanych lub obiektu budowlanego, dostawę produktów lub świadczenie usług lub ubiega się o udzielenie zamówienia, złożyła ofertę lub zawarła umowę w sprawie zamówienia publicznego.

2) Zamawiający nie zastrzega możliwości ubiegania się o udzielenie zamówienia wyłącznie przez wykonawców, o których mowa w art. 94 ustawy Pzp, tj. mających status zakładu pracy chronionej, spółdzielnie socjalne oraz innych wykonawców, których głównym celem lub głównym celem działalności ich wyodrębnionych organizacyjnie jednostek, które będą realizowały zamówienie, jest społeczna i zawodowa integracja osób społecznie marginalizowanych.

3) Zamówienie może zostać udzielone wykonawcy, który:

– spełnia warunki udziału w postępowaniu opisane w rozdziale II ust. 7 SWZ,

– nie podlega wykluczeniu na podstawie art. 108 ust. 1 ustawy Pzp,

– złożył ofertę niepodlegającą odrzuceniu na podstawie art. 226 ust. 1 ustawy Pzp.

4) **Wykonawcy mogą wspólnie ubiegać się o udzielenie zamówienia.**

W takim przypadku:

- Wykonawcy występujący wspólnie są zobowiązani do ustanowienia pełnomocnika do reprezentowania ich w postępowaniu albo do reprezentowania ich w postępowaniu i zawarcia umowy w sprawie przedmiotowego zamówienia publicznego.

- Wszelka korespondencja będzie prowadzona przez zamawiającego wyłącznie z pełnomocnikiem.



**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ  
W MYŚLENICACH**

32-400 Myślenice, ul. Szpitalna 2, **informacja** (012) 27-30-355, 27-30-205 **sekretariat** 37-20-670, 37-20-671, **fax**. 27-21-855

**NIP:** 681-169-06-68, **REGON:** 000300570

Dział zamówień publicznych i umów  
e-mail: [dzp@szpitalmyslenice.pl](mailto:dzp@szpitalmyslenice.pl)

#### 5) **Potencjał podmiotu trzeciego**

W celu potwierdzenia spełnienia warunków udziału w postępowaniu, wykonawca może polegać na potencjale podmiotu trzeciego na zasadach opisanych w art.118–123 ustawy Pzp. Podmiot trzeci, na potencjał którego wykonawca powołuje się w celu wykazania spełnienia warunków udziału w postępowaniu, nie może podlegać wykluczeniu na podstawie art. 108 ust. 1 ustawy Pzp.

#### 6) **Podwykonawstwo**

Zamawiający nie zastrzega obowiązku osobistego wykonania przez wykonawcę kluczowych zadań przedmiotowego zamówienia.

**Wykonawca może powierzyć wykonanie części zamówienia podwykonawcy.** Wykonawca jest zobowiązany wskazać w formularzu oferty (załącznik nr 1 do SWZ): części zamówienia, których wykonanie zamierza powierzyć podwykonawcom i podać firmy podwykonawców, o ile są już znane.

#### 4. **Komunikacja w postępowaniu**

Komunikacja w postępowaniu o udzielenie zamówienia odbywa się przy użyciu środków komunikacji elektronicznej, za pośrednictwem platformy zakupowej pod adresem:

<https://www.platformazakupowa.pl/pn/szpitalmyslenice> zwanej dalej Platformą. Szczegółowe informacje dotyczące przyjętego w postępowaniu sposobu komunikacji, znajdują się w rozdziale III ust. 1 niniejszej SWZ. Instrukcja korzystania z systemu dostępna jest na Platformy zakupowej.

Zamawiający nie przewiduje sposobu komunikowania się z wykonawcami w inny sposób niż przy użyciu środków komunikacji elektronicznej, wskazanych w rozdziale III ust. 1 SWZ.

#### 5. **Wizja lokalna**

Zamawiający **nie przewiduje** obowiązku odbycia wizji lokalnej.

#### 6. **Podział zamówienia na części**

**Zamawiający nie dokonał podziału zamówienia na części.**

**Powody niedokonania podziału:** brak możliwości technicznych podziału zamówienia na mniejsze części (aparatusz. 1, nie podlegający dalszemu podziałowi na części).

#### 7. **Oferty wariantowe**

Zamawiający **nie dopuszcza** możliwości złożenia oferty wariantowej, o której mowa w art. 92 ustawy Pzp tzn. oferty przewidującej odmienny sposób wykonania zamówienia niż określony w niniejszej SWZ.

#### 8. **Katalogi elektroniczne**

Zamawiający **nie wymaga** złożenia ofert w postaci katalogów elektronicznych.

#### 9. **Umowa ramowa**

Zamawiający **nie przewiduje** zawarcia umowy ramowej, o której mowa w art. 311–315 ustawy Pzp.

#### 10. **Aukcja elektroniczna**



**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ  
W MYŚLENICACH**

32-400 Myślenice, ul. Szpitalna 2, **informacja** (012) 27-30-355, 27-30-205 **sekretariat** 37-20-670, 37-20-671, **fax**. 27-21-855

**NIP:** 681-169-06-68, **REGON:** 000300570

Dział zamówień publicznych i umów

e-mail: [dzp@szpitalmyslenice.pl](mailto:dzp@szpitalmyslenice.pl)

Zamawiający **nie przewiduje** przeprowadzenia aukcji elektronicznej, o której mowa w art. 308 ust. 1 ustawy Pzp.

### **11. Zamówienia, o których mowa w art. 214 ust. 1 pkt 7 i 8 ustawy Pzp**

Zamawiający **nie przewiduje** udzielania zamówień na podstawie art. 214 ust. 1 pkt 7 i 8 ustawy Pzp.

### **12. Rozliczenia w walutach obcych**

- 1) Rozliczenia między Zamawiającym a Wykonawcą będą prowadzone w złotych polskich (PLN).
- 2) Zamawiający nie przewiduje rozliczenia w walutach obcych.

### **13. Zwrot kosztów udziału w postępowaniu**

Zamawiający nie przewiduje zwrotu kosztów udziału w postępowaniu.

### **14. Zaliczki na poczet udzielenia zamówienia**

Zamawiający **nie przewiduje** udzielenia zaliczek na poczet wykonania zamówienia.

### **15. Unieważnienie postępowania**

1. Poza możliwością unieważnienia postępowania o udzielenie zamówienia na podstawie art. 255 ustawy Pzp, zamawiający nie przewiduje możliwości unieważnienia postępowania.
2. Zamawiający przewiduje możliwość unieważnienia postępowania przed upływem terminu składania ofert, jeżeli wystąpiły okoliczności powodujące, że dalsze prowadzenie postępowania jest nieuzasadnione.

### **16. Pouczenie o środkach ochrony prawnej**

1. Środki ochrony prawnej przysługują wykonawcy oraz innemu podmiotowi, jeżeli ma lub miał interes w uzyskaniu zamówienia oraz poniósł lub może ponieść szkodę w wyniku naruszenia przez zamawiającego przepisów ustawy Pzp.
2. Środki ochrony prawnej wobec ogłoszenia wszczynającego postępowanie o udzielenie zamówienia lub ogłoszenia o konkursie oraz dokumentów zamówienia przysługują również organizacjom wpisanym na listę, o której mowa w art. 469 pkt 15 Pzp, oraz Rzecznikowi Małych i Średnich Przedsiębiorców.
3. Odwołanie przysługuje na:
  - a. niezgodną z przepisami ustawy czynność zamawiającego, podjętą w postępowaniu o udzielenie zamówienia, w tym na projektowane postanowienie umowy;
  - b. zaniechanie czynności w postępowaniu o udzielenie zamówienia, do której zamawiający był obowiązany na podstawie ustawy Pzp;
  - c. zaniechanie przeprowadzenia postępowania o udzielenie zamówienia na podstawie ustawy Pzp, mimo że zamawiający był do tego obowiązany.
4. Odwołanie wnosi się w terminie określonym w art. 515 ustawy Pzp.
5. Odwołanie powinno zawierać elementy wskazane w art. 516 ust. 1 ustawy Pzp.
6. Odwołanie wnosi się do Prezesa Izby w sposób i formie określonej w art. 507 i 508 ustawy Pzp.



**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ  
W MYŚLENICACH**

32-400 Myślenice, ul. Szpitalna 2, **informacja** (012) 27-30-355, 27-30-205 **sekretariat** 37-20-670, 37-20-671, **fax**. 27-21-855

**NIP:** 681-169-06-68, **REGON:** 000300570

Dział zamówień publicznych i umów  
e-mail: [dzp@szpitalmyslenice.pl](mailto:dzp@szpitalmyslenice.pl)

7. Odwołujący przekazuje zamawiającemu odwołanie wniesione w formie elektronicznej albo postaci elektronicznej albo kopię tego odwołania, jeżeli zostało ono wniesione w formie pisemnej, przed upływem terminu do wniesienia odwołania w taki sposób, aby mógł on zapoznać się z jego treścią przed upływem tego terminu.

8. W sprawach nieuregulowanych w ustawie Pzp zastosowanie mają przepisy Kodeksu Cywilnego.

## **17. Ochrona danych osobowych**

1. Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1), dalej „RODO”, informujemy, że:

- administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Myślenicach, 32-400 Myślenice, ul. Szpitalna 2
- inspektorem ochrony danych osobowych w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Myślenicach jest Pani *Barbara Kołacz*, *kontakt: iod@barbarakolaczschule.pl*
- Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c RODO w celu związanym z niniejszym postępowaniem o udzielenie zamówienia publicznego.
- odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą osoby lub podmioty, którym udostępniona zostanie dokumentacja postępowania w oparciu o ustawę z dnia 11 września 2019 r. – Prawo zamówień publicznych (Dz.U. z 2023 r. poz. 1605, z późn. zm.), dalej „ustawa Pzp”;
- Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane, przez okres 4 lat od dnia zakończenia postępowania o udzielenie zamówienia, a jeżeli czas trwania umowy przekracza 4 lata, okres przechowywania obejmuje cały czas trwania umowy;
- obowiązek podania przez Panią/Pana danych osobowych bezpośrednio Pani/Pana dotyczących jest wymogiem ustawowym określonym w przepisach ustawy Pzp, związanym z udziałem w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego; konsekwencje niepodania określonych danych wynikają z ustawy Pzp;
- w odniesieniu do Pani/Pana danych osobowych decyzje nie będą podejmowane w sposób zautomatyzowany, stosowanie do art. 22 RODO;
- posiada Pani/Pan:
  - na podstawie art. 15 RODO prawo dostępu do danych osobowych Pani/Pana dotyczących;
  - na podstawie art. 16 RODO prawo do sprostowania Pani/Pana danych osobowych \*;
  - na podstawie art. 18 RODO prawo żądania od administratora ograniczenia przetwarzania danych osobowych z zastrzeżeniem przypadków, o których mowa w art. 18 ust. 2 RODO \*\*;
  - prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy RODO;
- nie przysługuje Pani/Panu:
  - w związku z art. 17 ust. 3 lit. b, d lub e RODO prawo do usunięcia danych osobowych;
  - prawo do przenoszenia danych osobowych, o którym mowa w art. 20 RODO;
  - na podstawie art. 21 RODO prawo sprzeciwu, wobec przetwarzania danych osobowych, gdyż podstawą prawną przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. c RODO.

## **Rozdział II - Wymagania stawiane wykonawcy**



**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ  
W MYŚLENICACH**

32-400 Myślenice, ul. Szpitalna 2, **informacja** (012) 27-30-355, 27-30-205 **sekretariat** 37-20-670, 37-20-671, **fax**. 27-21-855

**NIP:** 681-169-06-68, **REGON:** 000300570

Dział zamówień publicznych i umów  
e-mail: [dzp@szpitalmyslenice.pl](mailto:dzp@szpitalmyslenice.pl)

## **1. Przedmiot zamówienia**

**a. Przedmiotem zamówienia jest aparatu do laseroterapii.**

**b. CPV: 33155000-1 Przyrządy do fizykoterapii**

2. Przedmiot zamówienia został opisany w załączniku nr 1 do SWZ, gdzie wskazano jego parametry minimalne. Urządzenie musi spełniać wszystkie minimalne parametry, pod rygorem odrzucenia oferty.

3. Podane przez Zamawiającego parametry graniczne, w tym ewentualne nazwy (znaki towarowe), mają charakter przykładowy, a ich ewentualne wskazanie ma na celu określenie oczekiwanego standardu, przy czym Zamawiający dopuszcza składanie ofert równoważnych dopuszczalne jest w zakresie sporządzonego opisu przedmiotu zamówienia, którego zapisy należy traktować jako minimalne.

4. Przedmiot zamówienia określono poprzez wskazanie obiektywnych cech technicznych i jakościowych oraz standardów, które są istotne z punktu widzenia funkcjonowania szpitala w zakresie użytkowania przyrządu.

5. Nie przewiduje się zwiększenia lub zmniejszenia przedmiotu zamówienia pod względem ilościowym.

## **2. Rozwiązania równoważne**

Wykonawca, który powołuje się na rozwiązania równoważne, jest obowiązany wykazać, że oferowane przez niego rozwiązania spełniają wymagania określone przez zamawiającego jako minimalne i mieszczą się w przedziałach ustalonych w SWZ. W takim przypadku, wykonawca załącza do oferty wykaz rozwiązań równoważnych wraz z jego opisem oraz normami, z których wynika spełnienie równoważności w zakresie wskazanym w opisie przedmiotu zamówienia. **Uwaga, za równoważne uznaje Zamawiający przedmiot zamówienia, który będzie posiadał parametry nie gorsze niż opisane w szczegółowym opisie przedmiotu zamówienia tzn. mieszczące się w ustalonych przedziałach.**

## **3. Wymagania w zakresie zatrudniania przez wykonawcę lub podwykonawcę osób na podstawie stosunku pracy**

Zamawiający **nie stawia wymogu** w zakresie zatrudnienia przez wykonawcę lub podwykonawcę na podstawie stosunku pracy osób uczestniczących w realizacji zamówienia.

## **4. Wymagania w zakresie zatrudnienia osób, o których mowa w art. 96 ust. 2 pkt 2 ustawy Pzp**

Zamawiający **nie stawia wymogu** w zakresie zatrudnienia przez wykonawcę osób, o których mowa w art. 96 ust. 2 pkt 2 ustawy Pzp.

## **5. Informacja o przedmiotowych środkach dowodowych**

**Nie dotyczy**

## **6. Termin wykonania zamówienia**

Zamawiający wymaga, aby zamówienie zostało wykonane **terminie: do 14 dni od dnia zawarcia umowy**



**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ  
W MYŚLENICACH**

32-400 Myślenice, ul. Szpitalna 2, **informacja** (012) 27-30-355, 27-30-205 **sekretariat** 37-20-670, 37-20-671, **fax**. 27-21-855

**NIP:** 681-169-06-68, **REGON:** 000300570

Dział zamówień publicznych i umów

e-mail: [dzp@szpitalmyslenice.pl](mailto:dzp@szpitalmyslenice.pl)

## **7. Informacja o warunkach udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia**

Warunki udziału w postępowaniu:

- 1) **zdolności do występowania w obrocie gospodarczym:**  
Zamawiający nie stawia warunku w tym zakresie.
- 2) **uprawnień do prowadzenia określonej działalności gospodarczej lub zawodowej, o ile wynika to z odrębnych przepisów:**  
Zamawiający nie stawia warunku w tym zakresie.
- 3) **sytuacji ekonomicznej lub finansowej:**  
Zamawiający nie stawia warunku w tym zakresie.
- 4) **zdolności technicznej lub zawodowej:**  
Zamawiający nie stawia warunku w tym zakresie.

## **8. Podstawy wykluczenia**

- 1) Zamawiający **wykluczy** z postępowania wykonawców, wobec których zachodzą podstawy wykluczenia, o których mowa w art. 108 ust. 1 ustawy Pzp lub na podstawie art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 roku o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego.
  - 2) Z postępowania o udzielenie zamówienia wyklucza się, z zastrzeżeniem art. 110 ust. 2 Pzp, Wykonawcę:
    - 2.1. będącego osobą fizyczną, którego prawomocnie skazano za przestępstwo:
      - a) udziału w zorganizowanej grupie przestępczej albo związku mającym na celu popełnienie przestępstwa lub przestępstwa skarbowego, o którym mowa w art. 258 Kodeksu karnego,
      - b) handlu ludźmi, o którym mowa w art. 189a Kodeksu karnego,
      - c) o którym mowa w art. 228–230a, art. 250a Kodeksu karnego lub w art. 46 lub art. 48 ustawy z dnia 25 czerwca 2010 r. o sporcie,
      - d) finansowania przestępstwa o charakterze terrorystycznym, o którym mowa w art. 165a Kodeksu karnego, lub przestępstwo udaremniania lub utrudniania stwierdzenia przestępnego pochodzenia pieniędzy lub ukrywania ich pochodzenia, o którym mowa w art. 299 Kodeksu karnego,
      - e) o charakterze terrorystycznym, o którym mowa w art. 115 § 20 Kodeksu karnego, lub mające na celu popełnienie tego przestępstwa,
      - f) powierzenia wykonywania pracy małoletniemu cudzoziemcowi, o którym mowa w art. 9 ust. 2 ustawy z dnia 15 czerwca 2012 r. o skutkach powierzania wykonywania pracy cudzoziemcom przebywającym wbrew przepisom na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej (Dz. U. poz. 769),
      - g) przeciwko obrotowi gospodarczemu, o których mowa w art. 296–307 Kodeksu karnego, przestępstwo oszustwa, o którym mowa w art. 286 Kodeksu karnego, przestępstwo przeciwko wiarygodności dokumentów, o których mowa w art. 270–277d Kodeksu karnego, lub przestępstwo skarbowe,
      - h) o którym mowa w art. 9 ust. 1 i 3 lub art. 10 ustawy z dnia 15 czerwca 2012 r. o skutkach powierzania wykonywania pracy cudzoziemcom przebywającym wbrew przepisom na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej
- lub za odpowiedni czyn zabroniony określony w przepisach prawa obcego;





**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ  
W MYŚLENICACH**

32-400 Myślenice, ul. Szpitalna 2, **informacja** (012) 27-30-355, 27-30-205 **sekretariat** 37-20-670, 37-20-671, **fax**. 27-21-855

**NIP:** 681-169-06-68, **REGON:** 000300570

Dział zamówień publicznych i umów  
e-mail: [dzp@szpitalmyslenice.pl](mailto:dzp@szpitalmyslenice.pl)

- 2.2. jeżeli urzędującego członka jego organu zarządzającego lub nadzorczego, wspólnika spółki w spółce jawnej lub partnerskiej albo komplementariusza w spółce komandytowej lub komandytowo-akcyjnej lub prokurenta prawomocnie skazano za przestępstwo, o którym mowa w pkt 1.1;
- 2.3. wobec którego wydano prawomocny wyrok sądu lub ostateczną decyzję administracyjną o zaleganiu z uiszczeniem podatków, opłat lub składek na ubezpieczenie społeczne lub zdrowotne, chyba że wykonawca odpowiednio przed upływem terminu do składania wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu albo przed upływem terminu składania ofert dokonał płatności należnych podatków, opłat lub składek na ubezpieczenie społeczne lub zdrowotne wraz z odsetkami lub grzywnami lub zawarł wiążące porozumienie w sprawie spłaty tych należności;
- 2.4. wobec którego prawomocnie orzeczono zakaz ubiegania się o zamówienia publiczne;
- 2.5. jeżeli Zamawiający może stwierdzić, na podstawie wiarygodnych przesłanek, że Wykonawca zawarł z innymi Wykonawcami porozumienie mające na celu zakłócenie konkurencji, w szczególności jeżeli należąc do tej samej grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów, złożyli odrębne oferty, oferty częściowe lub wnioski o dopuszczenie do udziału w postępowaniu, chyba że wykażą, że przygotowali te oferty lub wnioski niezależnie od siebie;
- 2.6. jeżeli, w przypadkach, o których mowa w art. 85 ust. 1 Pzp, doszło do zakłócenia konkurencji wynikającego z wcześniejszego zaangażowania tego Wykonawcy lub podmiotu, który należy z wykonawcą do tej samej grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów, chyba że spowodowane tym zakłócenie konkurencji może być wyeliminowane w inny sposób niż przez wykluczenie Wykonawcy z udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia.
- 2.7. wykonawcę oraz uczestnika konkursu wymienionego w wykazach określonych w rozporządzeniu 765/2006 i rozporządzeniu 269/2014 albo wpisanego na listę na podstawie decyzji w sprawie wpisu na listę rozstrzygającej o zastosowaniu środka, o którym mowa w art. 1 pkt 3;
- 2.8. wykonawcę oraz uczestnika konkursu, którego beneficjentem rzeczywistym w rozumieniu ustawy z dnia 1 marca 2018 r. o przeciwdziałaniu praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu (Dz.U. z 2022 r. poz. 593 i 655) jest osoba wymieniona w wykazach określonych w rozporządzeniu 765/2006 i rozporządzeniu 269/2014 albo wpisana na listę lub będąca takim beneficjentem rzeczywistym od dnia 24 lutego 2022 r., o ile została wpisana na listę na podstawie decyzji w sprawie wpisu na listę rozstrzygającej o zastosowaniu środka, o którym mowa w art. 1 pkt 3;
- 2.9. wykonawcę oraz uczestnika konkursu, którego jednostką dominującą w rozumieniu art. 3 ust. 1 pkt 37 ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości (Dz.U. z 2021 r. poz. 217, 2105 i 2106) jest podmiot wymieniony w wykazach określonych w rozporządzeniu 765/2006 i rozporządzeniu 269/2014 albo wpisany na listę lub będący taką jednostką dominującą od dnia 24 lutego 2022 r., o ile został wpisany na listę na podstawie decyzji w sprawie wpisu na listę rozstrzygającej o zastosowaniu środka, o którym mowa w art. 1 pkt 3.
- 3) Wykonawca może zostać wykluczony przez zamawiającego na każdym etapie postępowania o udzielenie zamówienia, z zastrzeżeniem, że wykluczenie następuje na okres trwania okoliczności określonych w pkt. 27-2.9
- 4) **Zamawiający nie przewiduje wykluczenia wykonawcy na podstawie art. 109 ust. 1 Pzp.**
- 5) **W zakresie podstaw wykluczenia zastosowanie mają podstawy określone wg. stanu na dzień wszczęcia postępowania, w tym w zakresie sankcji związanych z działaniami wojennymi na terytorium Ukrainy.**



**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ  
W MYŚLENICACH**

32-400 Myślenice, ul. Szpitalna 2, **informacja** (012) 27-30-355, 27-30-205 **sekretariat** 37-20-670, 37-20-671, **fax**. 27-21-855

**NIP:** 681-169-06-68, **REGON:** 000300570

Dział zamówień publicznych i umów

e-mail: [dzp@szpitalmyslenice.pl](mailto:dzp@szpitalmyslenice.pl)

## **9. Wykaz podmiotowych i przedmiotowych środków dowodowych**

### **1. Przedmiotowe środki dowodowe, jakie należy złożyć wraz z ofertą:**

1. Karta katalogowa oferowanego urządzenia w języku polskim, z zaznaczonymi/wskazanymi parametrami oferowanego urządzenia. W przypadku, gdy w karcie katalogowej nie ma wszystkich parametrów, należy złożyć oświadczenie producenta w języku polskim/ z tłumaczeniem na język polski w zakresie pozostałych parametrów, nie wymienionych w karcie katalogowej.
2. **Przedmiotowe środki dowodowe podlegają uzupełnieniu. Brak złożenia wraz z ofertą będzie stanowił podstawę odrzucenia oferty.**
3. **Zamawiający zastrzega sobie możliwość wyjaśniania przedmiotowych środków dowodowych.**

## **9.1. DOKUMENTY SKŁADANE RAZEM Z OFERTĄ**

### **1) Oferta, na którą składają się:**

- **formularz oferty** - załącznik nr 2 do swz, w części na którą składana jest oferta składana jest pod rygorem nieważności w formie elektronicznej lub w postaci elektronicznej opatrzonej podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.
- **wypełniony zgodnie z instrukcją formularz cenowy ze szczegółowym opisem oferowanych parametrów** wg. wzoru - załącznika nr 1 do swz.
- **Wykonawca dołącza do oferty oświadczenie o niepodleganiu wykluczeniu w postępowaniu w zakresie wskazanym w SWZ. Oświadczenie to stanowi dowód potwierdzający brak podstaw wykluczenia z postępowania nie później niż na dzień składania ofert.**
- **Przedmiotowe środki dowodowe**
- **Inne dokumenty, jeżeli wynikają z formy i rodzaju składanej oferty (np. pełnomocnictwo w przypadku składania oferty przez pełnomocnika, oświadczenia, etc.)**

### **2) Oświadczenia są składane są pod rygorem nieważności w formie elektronicznej lub w postaci elektronicznej opatrzonej podpisem zaufanym, lub podpisem osobistym.**

### **3) Oświadczenie o braku podstaw do wykluczenia składają odrębnie:**

- wykonawca/każdy spośród wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia.
- podmiot trzeci, na którego potencjał powołuje się wykonawca celem potwierdzenia spełnienia warunków udziału w postępowaniu (o ile dotyczy). W takim przypadku oświadczenia potwierdzają brak podstaw wykluczenia podmiotu oraz spełnianie warunków udziału w postępowaniu (o ile dotyczy) w zakresie, w jakim podmiot udostępnia swoje zasoby wykonawcy.

### **4) Samooczyszczenie – w okolicznościach określonych w art. 108 ust. 1 pkt 1, 2 i 5 ustawy Pzp, wykonawca nie podlega wykluczeniu jeżeli udowodni zamawiającemu, że spełnił łącznie następujące przesłanki:**

- a) **naprawił lub zobowiązał się do naprawienia szkody wyrządzonej przestępstwem, wykroczeniem lub swoim nieprawidłowym postępowaniem, w tym poprzez zadośćuczynienie pieniężne;**



**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ  
W MYŚLENICACH**

32-400 Myślenice, ul. Szpitalna 2, **informacja** (012) 27-30-355, 27-30-205 **sekretariat** 37-20-670, 37-20-671, **fax**. 27-21-855

**NIP:** 681-169-06-68, **REGON:** 000300570

Dział zamówień publicznych i umów

e-mail: [dzp@szpitalmyslenice.pl](mailto:dzp@szpitalmyslenice.pl)

- b) wyczerpująco wyjaśnił fakty i okoliczności związane z przestępstwem, wykroczeniem lub swoim nieprawidłowym postępowaniem oraz spowodowanymi przez nie szkodami, aktywnie współpracując odpowiednio z właściwymi organami, w tym organami ścigania lub zamawiającym;
- c) podjął konkretne środki techniczne, organizacyjne i kadrowe, odpowiednie dla zapobiegania dalszym przestępstwom, wykroczeniom lub nieprawidłowemu postępowaniu, w szczególności:
- zerwał wszelkie powiązania z osobami lub podmiotami odpowiedzialnymi za nieprawidłowe postępowanie wykonawcy,
  - zreorganizował personel,
  - wdrożył system sprawozdawczości i kontroli,
  - utworzył struktury audytu wewnętrznego do monitorowania przestrzegania przepisów, wewnętrznych regulacji lub standardów,
  - wprowadził wewnętrzne regulacje dotyczące odpowiedzialności i odszkodowań za nieprzebrzeżenie przepisów, wewnętrznych regulacji lub standardów.

**Zamawiający ocenia, czy podjęte przez wykonawcę czynności są wystarczające do wykazania jego rzetelności, uwzględniając wagę i szczególne okoliczności czynu wykonawcy, a jeżeli uzna, że nie są wystarczające, wyklucza wykonawcę.**

- 5) **Do oferty wykonawca załącza również, jeżeli wynika to z formy i rodzaju składanej oferty następujące dokumenty:**

**Pełnomocnictwo**

Gdy umocowanie osoby składającej ofertę nie wynika z dokumentów rejestrowych, wykonawca, który składa ofertę za pośrednictwem pełnomocnika, powinien dołączyć do oferty dokument pełnomocnictwa obejmujący swym zakresem umocowanie do złożenia oferty lub do złożenia oferty i podpisania umowy.

W przypadku wykonawców ubiegających się wspólnie o udzielenie zamówienia wykonawcy zobowiązani są do ustanowienia pełnomocnika. Dokument pełnomocnictwa, z treści którego będzie wynikało umocowanie do reprezentowania w postępowaniu o udzielenie zamówienia tych wykonawców należy załączyć do oferty.

Pełnomocnictwo powinno być załączone do oferty i powinno zawierać w szczególności wskazanie:

- postępowania o zamówienie publiczne, którego dotyczy,
- wszystkich wykonawców ubiegających się wspólnie o udzielenie zamówienia wymienionych z nazwy z określeniem adresu siedziby,
- ustanowionego pełnomocnika oraz zakresu jego umocowania.

**Wymagana forma:**

Pełnomocnictwo powinno zostać złożone w formie elektronicznej lub w postaci elektronicznej opatrzonej podpisem zaufanym, lub podpisem osobistym.

**Dopuszcza się również przedłożenie elektronicznej kopii dokumentu poświadczonej za zgodność z oryginałem przez notariusza, tj. podpisanej kwalifikowanym podpisem elektronicznym osoby posiadającej uprawnienia notariusza.**

**Oświadczenie wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia**



**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ  
W MYŚLENICACH**

32-400 Myślenice, ul. Szpitalna 2, **informacja** (012) 27-30-355, 27-30-205 **sekretariat** 37-20-670, 37-20-671, **fax**. 27-21-855

**NIP:** 681-169-06-68, **REGON:** 000300570

Dział zamówień publicznych i umów  
e-mail: [dzp@szpitalmyslenice.pl](mailto:dzp@szpitalmyslenice.pl)

Wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia, spośród których tylko jeden spełnia warunek dotyczący uprawnień, są zobowiązani dołączyć do oferty oświadczenie, z którego wynika, które dostawy wykonają poszczególni wykonawcy.

**Wymagana forma:**

Wykonawcy składają oświadczenia w formie elektronicznej lub w postaci elektronicznej opatrzonej podpisem zaufanym, lub podpisem osobistym osoby upoważnionej do reprezentowania wykonawców zgodnie z formą reprezentacji określoną w dokumencie rejestrowym właściwym dla formy organizacyjnej lub innym dokumencie.

**Zobowiązanie podmiotu trzeciego (o ile dotyczy)**

Zobowiązanie podmiotu udostępniającego zasoby lub inny podmiotowy środek dowodowy potwierdza, że stosunek łączący wykonawcę z podmiotami udostępniającymi zasoby gwarantuje rzeczywisty dostęp do tych zasobów oraz określa w szczególności:

- zakres dostępnych wykonawcy zasobów podmiotu udostępniającego zasoby;
- sposób i okres udostępnienia wykonawcy i wykorzystania przez niego zasobów podmiotu udostępniającego te zasoby przy wykonywaniu zamówienia;
- czy i w jakim zakresie podmiot udostępniający zasoby, na zdolnościach którego wykonawca polega w odniesieniu do warunków udziału w postępowaniu dotyczących wykształcenia, kwalifikacji zawodowych lub doświadczenia, zrealizuje roboty budowlane lub usługi, których wskazane zdolności dotyczą.

**Wymagana forma:**

Zobowiązanie musi być złożone w formie elektronicznej lub w postaci elektronicznej opatrzonej podpisem zaufanym, lub podpisem osobistym osoby upoważnionej do reprezentowania wykonawców zgodnie z formą reprezentacji określoną w dokumencie rejestrowym właściwym dla formy organizacyjnej lub innym dokumencie.

**Zastrzeżenie tajemnicy przedsiębiorstwa**

W sytuacji, gdy oferta lub inne dokumenty składane w toku postępowania będą zawierały tajemnicę przedsiębiorstwa, wykonawca, wraz z przekazaniem takich informacji, zastrzega, że nie mogą być one udostępniane, oraz wykazuje, że zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów ustawy z 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji.

**Wymagana forma:**

Dokument musi być złożony w formie elektronicznej lub w postaci elektronicznej opatrzonej podpisem zaufanym, lub podpisem osobistym osoby upoważnionej do reprezentowania wykonawców zgodnie z formą reprezentacji określoną w dokumencie rejestrowym właściwym dla formy organizacyjnej lub innym dokumencie.

**9.2. DOKUMENTY SKŁADANE NA WEZWANIE**

Nie dotyczy

**10. Wymagania dotyczące wadium**

Zamawiający **nie wymaga** wniesienia wadium.

**11. Sposób przygotowania ofert**

Zasady obowiązujące podczas przygotowywania ofert:



**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ  
W MYŚLENICACH**

32-400 Myślenice, ul. Szpitalna 2, **informacja** (012) 27-30-355, 27-30-205 **sekretariat** 37-20-670, 37-20-671, **fax**. 27-21-855

**NIP:** 681-169-06-68, **REGON:** 000300570

Dział zamówień publicznych i umów  
e-mail: [dzp@szpitalmyslenice.pl](mailto:dzp@szpitalmyslenice.pl)

1. Oferta musi być przedstawiona zgodnie z zasadami określonymi w ustawie i odpowiadać treści niniejszej SWZ.
2. Oferta wraz z załącznikami musi zostać sporządzona w języku polskim.
3. **Ofertę należy sporządzić w pod rygorem nieważności, w formie elektronicznej (opatrzonej kwalifikowanym podpisem elektronicznym) lub w postaci elektronicznej opatrzonej podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.**
4. Wykonawca ma prawo złożyć tylko jedną ofertę. Oferty wykonawcy, który przedłoży więcej niż jedną ofertę, zostaną odrzucone.
5. Wykonawca składa ofertę wraz z wymaganymi oświadczeniami i dokumentami, wymienionymi w niniejszej swz.
6. Do upływu terminu składania ofert wykonawca może wycofać ofertę. Sposób postępowania w przypadku oferty w systemie został opisany w Instrukcji korzystania z Platformy.
7. Wykonawca składa ofertę wraz z załącznikami za pośrednictwem platformy zakupowej pod adresem: <https://www.platformazakupowa.pl/pn/szpitalmyslenice>
8. Korzystanie z platformy zakupowej przez Wykonawcę jest bezpłatne.
9. Treść oferty musi być zgodna z wymaganiami zamawiającego określonymi w dokumentach zamówienia.
10. **Oferta wspólna:**
  - 10.1. Do oferty wspólnej Wykonawca dołącza dokument, z którego wynika podstawa reprezentacji Wykonawcy, który składa ofertę (np. pełnomocnictwo i/lub umowa konsorcjum).
  - 10.2. Oświadczenie o braku podstaw wykluczenia składa każdy z wykonawców, uczestniczących w ofercie wspólnej.
  - 10.3. Wykonawcy składający ofertę wspólną składają oświadczenie, z którego wynika, które dostawy wykonają poszczególni wykonawcy.

## **12. Opis sposobu obliczenia ceny**

1. Cena całkowita oferty powinna obejmować wszystkie koszty i składniki związane z wykonaniem oraz warunkami stawianymi przez Zamawiającego.
2. Podana cena oferty jest obowiązująca i niezmienna w całym okresie ważności oferty (związania ofertą).
3. Łączna cena oferty musi być podana liczbowo i słownie w kwocie netto i brutto w złotych polskich (PLN), na formularzu (ofercie Wykonawcy) stanowiącym załącznik nr 2 do SWZ, z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku. **Cenę należy wyliczyć na podstawie załącznika nr 1 do SWZ, który wraz z załącznikiem nr 2 do SWZ stanowi treść oświadczenia woli tj. ofertę. Nie dołączenie do oferty wypełnionego zgodnie z instrukcją załącznika nr 1 do SWZ stanowi podstawę do odrzucenia oferty jako niezgodnej z treścią specyfikacji warunków zamówienia.**
4. Podana przez Wykonawcę cena oferty stanowi maksymalny koszt dla Zamawiającego w związku z realizacją zamówienia. Cena ta nie podlega negocjacji czy zmianie w toku postępowania z zastrzeżeniem postanowień umownych oraz zapisów opisu przedmiotu zamówienia wskazanych w załączniku nr 1 do SWZ.
5. W cenie oferty powinny być uwzględnione w szczególności wszystkie należności publiczno – prawne z tytułu obrotu przedmiotem zamówienia, koszty transportu, opakowania, ewentualne



**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ  
W MYŚLENICACH**

32-400 Myślenice, ul. Szpitalna 2, **informacja** (012) 27-30-355, 27-30-205 **sekretariat** 37-20-670, 37-20-671, **fax**. 27-21-855

**NIP:** 681-169-06-68, **REGON:** 000300570

Dział zamówień publicznych i umów  
e-mail: [dzp@szpitalmyslenice.pl](mailto:dzp@szpitalmyslenice.pl)

ubezpieczenie w czasie dostaw i instalacji oraz koszty uruchomienia, ewentualnych innych, nieprzewidzianych prac, nieuwzględnionych w opisie przedmiotu zamówienia, a niezbędnych do zrealizowania przedmiotu zamówienia, a także gwarancja i serwis gwarancyjny w oferowanym okresie, o ile dotyczy.

6. Jeżeli złożono ofertę, której wybór prowadziłyby 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. Powyższe dotyczy również wewnątrzwspólnotowego nabycia towarów oraz importu usług.

7. Jeżeli Wykonawcy złożą oferty, których wybór prowadziłyby do powstania obowiązku celnego Zamawiającego zgodnie z przepisami celnymi w zakresie dotyczącym importu towaru, w celu dokonania oceny ofert Zamawiający doliczy do przedstawionych w nich cen cło, które miałby obowiązek ponieść zgodnie z obowiązującymi przepisami.

### **Rozdział III - Informacje o przebiegu postępowania**

#### **1. Sposób porozumiewania się zamawiającego z wykonawcami**

1) W niniejszym postępowaniu komunikacja zamawiającego z wykonawcami odbywa się za pomocą środków komunikacji elektronicznej. Komunikacja między zamawiającym a wykonawcami, w tym wszelkie oświadczenia, wnioski, zawiadomienia oraz informacje przekazywane są w formie elektronicznej za pośrednictwem Platformy:

<https://www.platformazakupowa.pl/pn/szpitalmyslenice>

2) Wszelką korespondencję związaną z niniejszym postępowaniem, należy przekazywać za pośrednictwem Platformy. Korespondencję uważa się za przekazaną w terminie, jeżeli dotrze do zamawiającego przed upływem wymaganego terminu.

3) Osoba wskazana do porozumiewania się z wykonawcami: Ewa Szczepaniec.

4) Zamawiający, zgodnie z § 3 ust. 3 Rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów w sprawie użycia środków komunikacji elektronicznej w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego oraz udostępnienia i przechowywania dokumentów elektronicznych (Dz.U.2017.1320 z dnia 2017.07.04 ze zm.) – dalej: "Rozporządzenie w sprawie środków komunikacji" – określa niezbędne wymagania sprzętowo-aplikacyjne umożliwiające pracę na Platformie, to jest:

- a) stały dostęp do sieci Internet o gwarantowanej przepustowości nie mniejszej niż 512 kb/s,
- b) komputer klasy PC lub MAC o następującej konfiguracji: pamięć min. 2 GB Ram, procesor Intel IV 2 GHZ lub jego nowsza wersja, jeden z systemów operacyjnych - MS Windows 7, Mac Os x 10 4, Linux, lub ich nowsze wersje,
- c) zainstalowana dowolna przeglądarka internetowa, w przypadku Internet Explorer minimalnie wersja 10 0.,
- d) włączona obsługa JavaScript,
- e) zainstalowany program Adobe Acrobat Reader lub inny obsługujący format plików .pdf,
- f) Platforma działa według standardu przyjętego w komunikacji sieciowej - kodowanie UTF8,



**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ  
W MYŚLENICACH**

32-400 Myślenice, ul. Szpitalna 2, **informacja** (012) 27-30-355, 27-30-205 **sekretariat** 37-20-670, 37-20-671, **fax**. 27-21-855

**NIP:** 681-169-06-68, **REGON:** 000300570

Dział zamówień publicznych i umów

e-mail: [dzp@szpitalmyslenice.pl](mailto:dzp@szpitalmyslenice.pl)

g) oznaczenie czasu odbioru danych przez platformę zakupową stanowi datę oraz dokładny czas (hh:mm:ss) generowany według czasu lokalnego serwera synchronizowanego z zegarem Głównego Urzędu Miar.

**5) Zalecenia zamawiającego:**

a) Zamawiający rekomenduje wykorzystanie formatów: .pdf .doc .xls **ze szczególnym wskazaniem na .pdf**

b) W celu ewentualnej kompresji danych Zamawiający rekomenduje wykorzystanie formatu: .zip.

**Formaty plików wykorzystywanych przez wykonawców powinny być zgodne z** Obwieszczeniem Prezesa Rady Ministrów z dnia 9 listopada 2017 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu rozporządzenia Rady Ministrów w sprawie Krajowych Ram Interoperacyjności, minimalnych wymagań dla rejestrów publicznych i wymiany informacji w postaci elektronicznej oraz minimalnych wymagań dla systemów teleinformatycznych.

c) Zamawiający zwraca uwagę na ograniczenia wielkości plików podpisywanych profilem zaufanym, który wynosi max 10MB, oraz na ograniczenie wielkości plików podpisywanych w aplikacji eDoApp służącej do składania podpisu osobistego, który wynosi max 5MB.

d) Ze względu na niskie ryzyko naruszenia integralności pliku oraz łatwiejszą weryfikację podpisu, zamawiający zaleca, w miarę możliwości, przekonwertowanie plików składających się na ofertę na format .pdf i opatrzenie ich podpisem kwalifikowanym PAdES.

e) Pliki w innych formatach niż PDF zaleca się opatrzyć zewnętrznym podpisem XAdES. Wykonawca powinien pamiętać, aby plik z podpisem przekazywać łącznie z dokumentem podpisywanym.

f) Zamawiający zaleca aby w przypadku podpisywania pliku przez kilka osób, stosować podpisy tego samego rodzaju. Podpisywanie różnymi rodzajami podpisów np. osobistym i kwalifikowanym może doprowadzić do problemów w weryfikacji plików.

g) Zamawiający zaleca, aby Wykonawca z odpowiednim wyprzedzeniem przetestował możliwość prawidłowego wykorzystania wybranej metody podpisania plików oferty.

h) Ofertę należy przygotować z należytą starannością dla podmiotu ubiegającego się o udzielenie zamówienia publicznego i zachowaniem odpowiedniego odstępu czasu do zakończenia przyjmowania ofert/wniosków. Sugerujemy złożenie oferty na 24 godziny przed terminem składania ofert/wniosków.

i) Podczas podpisywania plików zaleca się stosowanie algorytmu skrótu SHA2 zamiast SHA1.

j) Jeśli wykonawca pakuje dokumenty np. w plik ZIP zalecamy wcześniejsze podpisanie każdego ze skompresowanych plików.

k) Zamawiający rekomenduje wykorzystanie podpisu z kwalifikowanym znacznikiem czasu.

l) Zamawiający zaleca aby nie wprowadzać jakichkolwiek zmian w plikach po podpisaniu ich podpisem kwalifikowanym. Może to skutkować naruszeniem integralności plików co równoważne będzie z koniecznością odrzucenia oferty w postępowaniu.

**6) Wykonawca może zwrócić się do zamawiającego z wnioskiem o wyjaśnienie treści SWZ:**

a) Zamawiający udzieli wyjaśnień niezwłocznie, jednak nie później niż na 2 dni przed upływem terminu składania ofert, pod warunkiem że wniosek o wyjaśnienie treści SWZ wpłynął do zamawiającego nie później niż na 4 dni przed upływem terminu składania ofert.

b) Jeżeli zamawiający nie udzieli wyjaśnień w terminie, o którym mowa w lit. a), termin składania ofert zostanie wydłużony o czas niezbędny do zapoznania się wszystkich zainteresowanych wykonawców z wyjaśnieniami niezbędnymi do należytego przygotowania i złożenia ofert.

c) W przypadku gdy wniosek o wyjaśnienie treści SWZ nie wpłynął w terminie, o którym mowa



**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ  
W MYŚLENICACH**

32-400 Myślenice, ul. Szpitalna 2, **informacja** (012) 27-30-355, 27-30-205 **sekretariat** 37-20-670, 37-20-671, **fax**. 27-21-855

**NIP:** 681-169-06-68, **REGON:** 000300570

Dział zamówień publicznych i umów

e-mail: [dzp@szpitalmyslenice.pl](mailto:dzp@szpitalmyslenice.pl)

w lit. a), zamawiający nie ma obowiązku udzielania wyjaśnień SWZ oraz obowiązku przedłużenia terminu składania ofert.

d) Przedłużenie terminu składania ofert, o których mowa w lit. b) nie wpływa na bieg terminu składania wniosku o wyjaśnienie treści SWZ.

7) Zmiany i wyjaśnienia treści SWZ oraz inne dokumenty zamówienia bezpośrednio związane z postępowaniem o udzielenie zamówienia będą udostępniane na stronie internetowej prowadzonego postępowania.

## **2. Sposób oraz termin składania ofert**

1) **Ofertę należy złożyć w terminie do dnia 24.01.2024 r. do godz. 12.30**

2) Sposób składania ofert:

a) Wykonawca składa ofertę wraz z załącznikami za pośrednictwem platformy zakupowej pod adresem: <https://www.platformazakupowa.pl/pn/szpitalmyslenice>

b) Sposób przygotowania ofert opisano w dziale II rozdziale 11.

c) Oferta winna być złożona przez osoby umocowane do składania oświadczeń woli i zaciągania zobowiązań w imieniu Wykonawcy, tj. osobę upoważnioną do reprezentowania Wykonawcy, zgodnie z formą reprezentacji Wykonawcy określoną w rejestrze sądowym lub innym dokumencie, właściwym dla danej formy organizacyjnej Wykonawcy, albo przez upęnomocnionego przedstawiciela Wykonawcy.

d) Ofertę może złożyć osoba fizyczna, osoba prawna, lub jednostka organizacyjna nieposiadająca osobowości prawnej oraz podmioty te występujące wspólnie.

e) Zamawiający informuje, iż zgodnie z art. 18 w zw. z art. 74 ust. 2 ust. 1 ustawy oferty składane w postępowaniu o zamówienie publiczne są jawne i podlegają udostępnieniu od chwili ich otwarcia, z wyjątkiem informacji stanowiących tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu ustawy z dnia 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji, jeśli wykonawca w terminie składania ofert zastrzegł, że nie mogą one być udostępniane i jednocześnie wykazał, iż zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa (zastrzeżenie z wykazaniem jego podstawy wykonawca załącza do oferty). Wykonawca nie może zastrzec informacji, o których mowa w art. 222 ust. 5 ustawy Pzp. Wszelkie informacje stanowiące tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu ustawy z dnia 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji, które Wykonawca zastrzeże jako tajemnicę przedsiębiorstwa, powinny zostać załączone na platformie zakupowej zgodnie z instrukcją składania oferty dla Wykonawcy.

Zastrzeżenie informacji, które nie stanowią tajemnicy przedsiębiorstwa w rozumieniu ustawy z dnia 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji będzie traktowane, jako bezskuteczne i skutkować będzie ich odtajnieniem.

f) W przypadku złożenia oferty i składających się na nią dokumentów i oświadczeń przez osob(ę) niewymienion(ą)e w dokumencie rejestracyjnym (ewidencyjnym) Wykonawcy, należy do oferty dołączyć stosowne pełnomocnictwo.

3) Zamawiający odrzuci ofertę złożoną po terminie składania ofert.

4) Wykonawca po upływie terminu do składania ofert nie może wycofać złożonej oferty.

## **3. Termin otwarcia ofert**





**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ  
W MYŚLENICACH**

32-400 Myślenice, ul. Szpitalna 2, **informacja** (012) 27-30-355, 27-30-205 **sekretariat** 37-20-670, 37-20-671, **fax**. 27-21-855

**NIP:** 681-169-06-68, **REGON:** 000300570

Dział zamówień publicznych i umów

e-mail: [dzp@szpitalmyslenice.pl](mailto:dzp@szpitalmyslenice.pl)

- 1) **Otwarcie ofert nastąpi w dniu 24.01.2024 r. o godz. 13.10** poprzez odszyfrowanie wczytanych na Platformie ofert.
- 2) Zamawiający, najpóźniej przed otwarciem ofert, udostępni na stronie internetowej prowadzonego postępowania informację o kwocie, jaką zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia.
- 3) Zamawiający, niezwłocznie po otwarciu ofert, udostępni na stronie internetowej prowadzonego postępowania informację o:
  - a) nazwach albo imionach i nazwiskach oraz siedzibach lub miejscach prowadzonej działalności gospodarczej bądź miejscach zamieszkania wykonawców, których oferty zostały otwarte;
  - b) cenach lub kosztach zawartych w ofertach.
- 4) W przypadku wystąpienia awarii systemu teleinformatycznego, która spowoduje brak możliwości otwarcia ofert w terminie określonym przez zamawiającego, otwarcie ofert nastąpi niezwłocznie po usunięciu awarii.
- 5) Informację o zmianie terminu otwarcia ofert zamawiający opublikuje na Platformie.

#### **4. Termin związania ofertą**

- 1) Wykonawca jest związany ofertą 30 dni od dnia upływu terminu składania ofert, tj. **do dnia 22.02.2024 r.**
- 2) Bieg terminu związania ofertą rozpoczyna się wraz z upływem terminu składania ofert.
- 3) W przypadku gdy wybór najkorzystniejszej oferty nie nastąpi przed upływem terminu związania ofertą określonego w SWZ, zamawiający przed upływem terminu związania ofertą zwraca się jednokrotnie do wykonawców o wyrażenie zgody na przedłużenie tego terminu o wskazywany przez niego okres, nie dłuższy niż 30 dni.
- 4) Przedłużenie terminu związania ofertą, o którym mowa w pkt 3), wymaga złożenia przez wykonawcę pisemnego oświadczenia o wyrażeniu zgody na przedłużenie terminu związania oferta.

#### **5. Opis kryteriów oceny ofert wraz z podaniem wag tych kryteriów i sposobu oceny ofert**

1. Kryteria oceny oferty dla wszystkich pakietów oddzielnie:

**Kryterium I: Cena – waga kryterium 60%**

**Kryterium II: Termin gwarancji – waga kryterium 40%**

2. Sposób obliczenia punktów:

Ocena będzie dokonywana według skali punktowej, poprzez sumowanie punktów uzyskanych w kryteriach oceny; maksymalnie można osiągnąć 100 punktów.

**Kryterium I:**

Ocena oferty będzie dokonywana na podstawie „ceny” podanej w formularzu ofertowym, według wzoru:

$$P_c = \frac{C_n}{C_n} \times 100 \times W_c$$



**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ  
W MYŚLENICACH**

32-400 Myślenice, ul. Szpitalna 2, **informacja** (012) 27-30-355, 27-30-205 **sekretariat** 37-20-670, 37-20-671, **fax**. 27-21-855

**NIP:** 681-169-06-68, **REGON:** 000300570

Dział zamówień publicznych i umów

e-mail: [dzp@szpitalmyslenice.pl](mailto:dzp@szpitalmyslenice.pl)

**C<sub>ob</sub>**

**P<sub>c</sub>** – liczba punktów uzyskanych przez ofertę badaną w kryterium „cena”

**C<sub>n</sub>** – najniższa zaoferowana cena spośród wszystkich cen z ofert podlegających ocenie

**C<sub>ob</sub>** – cena oferty badanej

**W<sub>c</sub>** – waga kryterium „cena” (tj. 60%) w postaci ułamka (0,60)

W kryterium można uzyskać maksymalnie **60 punktów**.

**Kryterium II:**

W kryterium „Termin gwarancji” Wykonawca otrzyma punkty na podstawie długości zaoferowanego okresu gwarancji.

- **Zaoferowanie 24 miesięcy gwarancji: 0,00 pkt.**
- **Zaoferowanie 36 miesięcy gwarancji: 40,00 pkt.**

Maksymalna ilość punktów do zdobycia w kryterium gwarancji wynosi: 40 pkt. Zamawiający odrzuci oferty z okresem gwarancji poniżej 24 miesięcy. Za zaoferowanie okresu gwarancji dłuższego niż 36 miesięcy Zamawiający przyzna punkty jak za 36 miesięcy. W przypadku wpisania innych wartości niż ustalone, punkty zostaną przyznane jak za 24 miesięcy.

**Najkorzystniejszą ofertą będzie oferta, która uzyska największą ilość punktów, obliczoną według wzoru:**

$$P = P_c + P_g$$

**P** – łączna liczba punktów uzyskanych przez badaną ofertę

**P<sub>c</sub>** – punkty w kryterium cena

**P<sub>g</sub>** – punkty w kryterium gwarancja

**Jako najkorzystniejsza zostanie uznana oferta, która uzyska najwyższą liczbę punktów.**

**6. Projektowane postanowienia umowy w sprawie zamówienia publicznego, które zostaną wprowadzone do umowy w sprawie zamówienia publicznego**

Projektowane postanowienia umowy zostały zawarte we wzorze umowy stanowiącym załącznik nr 4 do SWZ.

**7. Zabezpieczenie należytego wykonania umowy**

Zamawiający **nie wymaga** wniesienia zabezpieczenia należytego wykonania umowy.

**8. Informacje o formalnościach, jakie muszą zostać dopełnione po wyborze oferty w celu zawarcia umowy w sprawie zamówienia publicznego**

1. Zamawiający zawiera umowę w sprawie zamówienia publicznego, z uwzględnieniem art. 577 Pzp, w terminie nie krótszym niż 5 dni od dnia przesłania zawiadomienia o wyborze najkorzystniejszej oferty, jeżeli zawiadomienie to zostało przesłane przy użyciu środków komunikacji elektronicznej, albo 10 dni, jeżeli zostało przesłane w inny sposób.



**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ  
W MYŚLENICACH**

32-400 Myślenice, ul. Szpitalna 2, **informacja** (012) 27-30-355, 27-30-205 **sekretariat** 37-20-670, 37-20-671, **fax.** 27-21-855

**NIP:** 681-169-06-68, **REGON:** 000300570

Dział zamówień publicznych i umów

e-mail: [dzp@szpitalmyslenice.pl](mailto:dzp@szpitalmyslenice.pl)

2. Zamawiający może zawrzeć umowę w sprawie zamówienia publicznego przed upływem terminu, o którym mowa w ust. 1, jeżeli w postępowaniu o udzielenie zamówienia złożono tylko jedną ofertę.
3. Zamawiający poinformuje wykonawcę, któremu zostanie udzielone zamówienie, o miejscu i terminie zawarcia umowy.
4. Wykonawca, o którym mowa w pkt. 3), ma obowiązek zawrzeć umowę w sprawie zamówienia na warunkach określonych w projektowanych postanowieniach umowy, które stanowią załącznik do SWZ. Umowa zostanie uzupełniona o zapisy wynikające ze złożonej oferty.
5. Wykonawca przed zawarciem umowy:
  - a. poda wszelkie informacje niezbędne do wypełnienia treści umowy na wezwanie zamawiającego, przesłane e-mailem i/lub przez platformę zakupową i/lub telefonicznie.
6. Jeżeli zostanie wybrana oferta wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia, zamawiający będzie żądał przed zawarciem umowy w sprawie zamówienia publicznego kopii umowy regulującej współpracę tych wykonawców, w której m.in. zostanie określony pełnomocnik uprawniony do kontaktów z zamawiającym oraz do wystawiania dokumentów związanych z płatnościami, przy czym termin, na jaki została zawarta umowa, nie może być krótszy niż termin realizacji zamówienia.
7. Niedopełnienie powyższych formalności przez wybranego wykonawcę będzie potraktowane przez zamawiającego jako niemożność zawarcia umowy w sprawie zamówienia publicznego z przyczyn leżących po stronie wykonawcy i zgodnie z art. 98 ust. 6 pkt 3 ustawy Pzp, będzie skutkowało zatrzymaniem przez zamawiającego wadium wraz z odsetkami.
8. Jeżeli Wykonawca, którego oferta została wybrana jako najkorzystniejsza, uchyla się od zawarcia umowy w sprawie zamówienia publicznego, Zamawiający może dokonać ponownego badania i oceny ofert spośród ofert pozostałych w postępowaniu Wykonawców albo unieważnić postępowanie.

#### **9. Załączniki do SWZ**

1. Załącznik nr 1 – Szczegółowy opis zamówienia z opisami szczegółowymi,
2. Załącznik nr 2 – Formularz ofertowy,
3. Załącznik nr 3 – Oświadczenie o braku podstaw do wykluczenia,
4. Załącznik nr 4 – Projektowane postanowienia umowy (wzór umowy).

Sporządził

.....

Podpis kierownika jednostki:

.....



**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ  
W MYŚLENICACH**

32-400 Myślenice, ul. Szpitalna 2, **informacja** (012) 27-30-355, 27-30-205 **sekretariat** 37-20-670, 37-20-671, **fax**. 27-21-855

**NIP:** 681-169-06-68, **REGON:** 000300570

Dział zamówień publicznych i umów

e-mail: [dzp@szpitalmyslenice.pl](mailto:dzp@szpitalmyslenice.pl)

Załącznik nr 2 do SIWZ

.....  
(Nazwa i adres Wykonawcy)

NR NIP / KRS: .....

REGON: .....

Telefon / Fax: .....

adres e-mail: .....

**Zamawiający:**  
**Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Myślenicach**  
**32-400 Myślenice, ul. Szpitalna 2**

**FORMULARZ OFERTY**

dla zamówienia publicznego  
**nr 3/TP/24**  
**Dostawa aparatu do laseroterapii**

Zamówienie wykonamy na następujących warunkach\*:

**1. Cena oferty:**

Cena netto: ..... zł (słownie netto: ..... zł).

Podatek VAT .....% tj.....zł (słownie podatek VAT:.....zł).

Cena brutto .....zł (słownie brutto: .....zł)

*\*Należy wypełnić i załączyć zamieszczony w swz opis szczegółowy wg. załącznika nr 1 do SWZ, który stanowi treść oświadczenia woli (treść oferty). Nie dołączenie do oferty załącznika nr 1 spowoduje odrzucenie oferty.*

**2. Udzielamy gwarancji na okres.....miesiące.**

**Oświadczamy, co następuje:**

2. Oświadczamy<sup>1</sup>, że **nie jesteśmy /jesteśmy\*** :

mikroprzedsiębiorstwem /małym przedsiębiorstwem / średnim przedsiębiorstwem\* .

*\*Niepotrzebne skreślić*

3. Oświadczamy, iż zaakceptowaliśmy termin realizacji przedmiotu umowy wskazany w SWZ oraz w projektowanych postanowieniach umowy.

4. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się ze Specyfikacją Warunków Zamówienia i nie wnosimy do niej zastrzeżeń oraz zdobyliśmy konieczne informacje do przygotowania oferty.

<sup>1</sup> Por. zalecenie Komisji z dnia 6 maja 2003 r. dotyczące definicji mikroprzedsiębiorstw oraz małych i średnich przedsiębiorstw (Dz.U. L 124 z 20.5.2003, s. 36). Te informacje są wymagane wyłącznie do celów statystycznych. Mikroprzedsiębiorstwo: przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 10 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 2 milionów EUR. Małe przedsiębiorstwo: przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 50 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 10 milionów EUR. Średnie przedsiębiorstwo: przedsiębiorstwa, które nie są mikroprzedsiębiorstwami ani małymi przedsiębiorstwami i które zatrudniają mniej niż 250 osób i których roczny obrót nie przekracza 50 milionów EUR lub roczna suma bilansowa nie przekracza 43 milionów EUR.



**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ  
W MYŚLENICACH**

32-400 Myślenice, ul. Szpitalna 2, **informacja** (012) 27-30-355, 27-30-205 **sekretariat** 37-20-670, 37-20-671, **fax**. 27-21-855

**NIP:** 681-169-06-68, **REGON:** 000300570

Dział zamówień publicznych i umów

e-mail: [dzp@szpitalmyslenice.pl](mailto:dzp@szpitalmyslenice.pl)

5. Oświadczamy, że jesteśmy związani niniejszą ofertą na czas wskazany w Specyfikacji Warunków Zamówienia.
6. Oświadczamy, że zawarte w Specyfikacji Warunków Zamówienia w projektowane postanowienia umowy zostały przez nas zaakceptowane i zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty do zawarcia umowy w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
7. Oświadczamy, iż zamierzamy zlecić podwykonawcy następujące części zamówienia (wypełnić tylko w przypadku realizacji zamówienia przy udziale podwykonawców)
  - a) część ..... nazwa podwykonawcy .....
8. Integralną część niniejszej oferty stanowią dokumenty wymagane treścią SWZ tj.:  
.....  
.....
9. Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO<sup>2</sup> wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.<sup>3</sup>

***Dokument musi zostać opatrzony kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym***

<sup>2</sup> rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1).

<sup>3</sup> W przypadku gdy wykonawca nie przekazuje danych osobowych innych niż bezpośrednio jego dotyczących lub zachodzi wyłączenie stosowania obowiązku informacyjnego, stosownie do art. 13 ust. 4 lub art. 14 ust. 5 RODO treści oświadczenia wykonawca nie składa (usunięcie treści oświadczenia np. przez jego wykreślenie).





**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ  
W MYŚLENICACH**

32-400 Myślenice, ul. Szpitalna 2, **informacja** (012) 27-30-355, 27-30-205 **sekretariat** 37-20-670, 37-20-671, **fax.** 27-21-855

**NIP:** 681-169-06-68, **REGON:** 000300570

Dział zamówień publicznych i umów

e-mail: [dzp@szpitalmyslenice.pl](mailto:dzp@szpitalmyslenice.pl)

**Informacja na temat podmiotów, na których zasoby Wykonawca się powołuje  
(JEŻELI DOTYCZY)**

**Oświadczenie o spełnianiu warunków**

Oświadczam, że w zakresie w jakim udostępniam zasoby, spełniam warunki udziału w postępowaniu określone w pkt ..... SWZ.

**(NALEŻY WSKAZAĆ KONKRETNY PUNKT SWZ)**

**Oświadczenie o niepodleganiu wykluczeniu**

Informuję, że jako podmiot udostępniający zasoby nie podlegam wykluczeniu na podstawie:

- art. 108 ust. 1 pkt 1-6 Ustawy PZP;
- art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego oraz nie podlega wykluczeniu z postępowania, ze względu na sankcje wynikające z innych przepisów, wskazanych w niniejszej ustawie, w tym przepisów europejskich,

**(JEŻELI DOTYCZY NALEŻY WSKAZAĆ KONKRETNY PUNKT USTAWY PZP)**

Pouczenie o odpowiedzialności karnej Art. 297 § 1 Kodeksu karnego (Dz. U. Nr 88 poz. 553 z późn. zm.):

„Kto w celu uzyskania dla siebie lub kogo innego, od banku lub jednostki organizacyjnej prowadzącej podobną działalność gospodarczą na podstawie ustawy albo od organu lub instytucji dysponujących środkami publicznymi – kredytu, pożyczki pieniężnej, poręczenia, gwarancji, akredytywy, dotacji, subwencji, potwierdzenia przez bank zobowiązania wynikającego z poręczenia lub z gwarancji lub podobnego świadczenia pieniężnego na określony cel gospodarczy, elektronicznego instrumentu płatniczego lub zamówienia publicznego, przedkłada podrobiony, przerobiony, poświadczający nieprawdę albo nierzetelny dokument albo nierzetelne, pisemne oświadczenie dotyczące okoliczności o istotnym znaczeniu dla uzyskania wymienionego wsparcia finansowego, instrumentu płatniczego lub zamówienia, podlega karze pozbawienia wolności od 3 miesięcy do lat 5.”

***Dokument musi zostać opatrzony kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym***



**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ  
W MYŚLENICACH**

32-400 Myślenice, ul. Szpitalna 2, **informacja** (012) 27-30-355, 27-30-205 **sekretariat** 37-20-670, 37-20-671, **fax**. 27-21-855

**NIP:** 681-169-06-68, **REGON:** 000300570

Dział zamówień publicznych i umów

e-mail: [dzp@szpitalmyslenice.pl](mailto:dzp@szpitalmyslenice.pl)

Załącznik nr 4 do SWZ

**Projektowane postanowienia umowy**

**Nr ....**

zawarta w Myślenicach w dniu ..... r. pomiędzy:

Samodzielnym Publicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej w Myślenicach,  
32-400 Myślenice, ul. Szpitalna 2; numer księgi rejestrowej podmiotu leczniczego:  
000000005588; KRS: 0000008625, NIP: 681-16-90-668, reprezentowanym przez:

**Dyrektora - Adama Stycznia**

zwanym w dalszej części umowy Zamawiającym

a

..... (NIP: ....., REGON: ....., KRS: .....), reprezentowanym przez:.....

zwanym w dalszej części umowy Wykonawcą.

Na podstawie przeprowadzonego postępowania w trybie podstawowym bez negocjacji stosownie do zapisów Ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych (tekst jednolity Dz. U. z 2023 r., poz. 1605 z późn. zm.), na podst. art. 275 ust. 1, którego dokumentacja stanowi integralną część umowy, strony zawierają umowę o następującej treści:

**§1.**

1. Wykonawca sprzedaje, a Zamawiający nabywa: ..... nazwa producenta: ....., model: ....., fabrycznie nowy, nie regenerowany – rok produkcji ....., zwany w dalszej części umowy „urządzeniem” Szczegółowe wyposażenie sprzętu medycznego, w tym parametry techniczno-użytkowe określa załącznik do umowy.

**§2.**

1. Cena netto urządzenia lub produktu/produktów określonych w §1 wynosi: .....zł (słownie: .....00/100)
2. Cena brutto urządzenia określonego w §1 wynosi: ..... zł (słownie: .....00/100) - powyższa cena zawiera podatek VAT w kwocie....., opłaty celne, koszt transportu i instalacji sprzętu).

**§3.**

1. Urządzenie / produkt zostanie dostarczone w terminie **do 14** licząc od daty zawarcia umowy, po uprzednim uzgodnieniu z koordynatorem Zamawiającego.
2. Dostarczone urządzenie będzie posiadać wszelkie niezbędne do właściwego korzystania instrukcje i certyfikaty w języku polskim.

**§4.**

1. Wykonawca nie może przenieść wierzytelności na osobę trzecią bez zgody Podmiotu Tworzącego Zamawiającego wyrażonej w formie pisemnej pod rygorem nieważności.
2. Wyklucza się stosowanie przez strony umowy konstrukcji prawnej, o której mowa w art. 518KC (w szczególności Wykonawca nie może zawrzeć umowy poręczenia z podmiotem trzecim) oraz wszelkich innych konstrukcji prawnych skutkujących zmianą podmiotową po stronie wierzyciela.





**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ  
W MYŚLENICACH**

32-400 Myślenice, ul. Szpitalna 2, **informacja** (012) 27-30-355, 27-30-205 **sekretariat** 37-20-670, 37-20-671, **fax**. 27-21-855

**NIP:** 681-169-06-68, **REGON:** 000300570

Dział zamówień publicznych i umów

e-mail: [dzp@szpitalmyslenice.pl](mailto:dzp@szpitalmyslenice.pl)

3. Naruszenie zakazu określonego w ust. 2, skutkować będzie dla Wykonawcy obowiązkiem zapłaty na rzecz Zamawiającego kary umownej w wysokości spełnionego przez osobę trzecią świadczenia.
4. Przed ostatecznym ustaleniem obowiązku zapłaty kary umownej określonej w ust 3, Przyjmujący zamówienie może złożyć pisemne wyjaśnienie w terminie 14 dni od wezwania do udzielenia wyjaśnień przez Udzielającego zamówienie. Brak złożenia pisemnego wyjaśnienia nie stanowi przeszkody do nałożenia kary umownej o której mowa w ust 3.

**§5.**

1. Należności za zrealizowane zamówienie będą uregulowane z konta Zamawiającego na konto Wykonawcy wg przedłożonej faktury.
2. Zamawiający zobowiązany jest dokonać zapłaty za wykonane dostawy do 60 dni od daty otrzymania od Wykonawcy faktury.
3. Przez termin zapłaty rozumie się dzień obciążenia konta bankowego Zamawiającego.

**§6.**

Strony postanawiają, że obowiązującą je formą odszkodowania są kary umowne, naliczane według następujących zasad:

- a) Za zawinione przekroczenie terminu realizacji określonego w § 3 pkt 1 umowy Wykonawca zapłaci 1 % wartości urządzenia nie dostarczonego w terminie.
- b) Za zawinione przekroczenie terminu usunięcia awarii sprzętu w okresie gwarancyjnym, Wykonawca zapłaci 0,5% wartości urządzenia, które ma zostać naprawione, za każdy dzień zwłoki liczony od upływu terminu określonego § 8 ust. 5 umowy.
- c) Za pełne lub częściowe odstąpienie od umowy przez Wykonawcę z przyczyn, za które odpowiedzialność ponosi Wykonawca, zapłaci on Zamawiającemu 10 % wynagrodzenia za tę część przedmiotu umowy, od której odstąpił.
- d) Zamawiający zapłaci Wykonawcy odsetki ustawowe za zwłokę w płatności za przedmiot umowy.
- e) W sytuacji, gdy kary umowne, przewidziane w ust. 1 - 3, nie pokrywają szkody, Zamawiającemu przysługuje prawo żądania odszkodowania na zasadach ogólnych.

**§7.**

1. W razie wystąpienia istotnej zmiany okoliczności powodującej, że wykonanie umowy nie leży w interesie publicznym, czego nie można było przewidzieć w chwili zawarcia umowy, Zamawiający może odstąpić od umowy w terminie miesiąca od powzięcia wiadomości o powyższych okolicznościach. W takim wypadku Wykonawca może żądać jedynie wynagrodzenia należnego mu z tytułu wykonania części umowy.
2. Odstąpienie od umowy powinno nastąpić w formie pisemnej pod rygorem nieważności i powinno zawierać uzasadnienie.

**§8.**

1. Wykonawca udziela ..... miesięcznej gwarancji na przedmiot umowy.



**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ  
W MYŚLENICACH**

32-400 Myślenice, ul. Szpitalna 2, **informacja** (012) 27-30-355, 27-30-205 **sekretariat** 37-20-670, 37-20-671, **fax**. 27-21-855

**NIP:** 681-169-06-68, **REGON:** 000300570

Dział zamówień publicznych i umów  
e-mail: [dzp@szpitalmyslenice.pl](mailto:dzp@szpitalmyslenice.pl)

2. Wykonawca zobowiązuje się stawić w siedzibie Zamawiającego niezwłocznie po zgłoszeniu usterki, z wyłączeniem sytuacji kiedy naprawa sprzętu odbywać się będzie w serwisie Wykonawcy. Sprzęt zostanie wysłany do serwisu na koszt Wykonawcy.
3. Wykonawca zapewnia, że użyte materiały, wykonywane prace i ich efekty będą zgodne z obowiązującymi przepisami, normami i normatywami technicznymi obowiązującymi w Polsce.
4. Wszelkie naprawy gwarancyjne będą odbywać się bez dodatkowych opłat za transport i dojazd.
5. Ustala się, że Wykonawca usunie awarię przedmiotu umowy w terminie do 5 dni roboczych a w przypadku konieczności sprowadzenia części zamiennych spoza granic Polski do 10 dni roboczych od chwili zgłoszenia awarii. Moment zgłoszenia to data i godzina nadania faksu Zamawiającego pod numer Wykonawcy ..... . Czas reakcji w odpowiedzi na zgłoszenie awarii – w okresie gwarancyjnym – max. 48 godz. (w dni robocze). Wykonawca dostarczy do siedziby Zamawiającego sprzęt zastępczy (równoważny sprzętowi naprawianemu) po trzech dniach roboczych od dnia zgłoszenia awarii przez zamawiającego w trybie o którym mowa w zdaniu 2.
6. Serwis gwarancyjny będzie świadczony na miejscu w siedzibie Zamawiającego lub jeśli to będzie konieczne Zamawiający wyśle go do siedziby Wykonawcy, na koszt Wykonawcy.
7. Darmowe przeglądy gwarancyjne zgodne z zaleceniami producenta, jednak nie rzadziej niż raz na 12 miesięcy w okresie zaoferowanej gwarancji. Pierwszy przegląd najpóźniej 12 miesięcy od daty podpisania protokołu zdawczo-odbiorczego. Ostatni przegląd w ostatnim tygodniu gwarancji.
8. W okresie pogwarancyjnym Wykonawca zapewni możliwość odpłatnej (zgodnie z aktualnym cennikiem Wykonawcy) naprawy urządzenia i zapewni materiały eksploatacyjne.
9. Wykonawca dostarczy do Zamawiającego wraz ze sprzętem kartę gwarancyjną.
10. Każda naprawa gwarancyjna powoduje przedłużenie okresu gwarancyjnego urządzenia o czas naprawy.
11. Trzykrotna usterka tego samego rodzaju lub tej samej części urządzenia powoduje wymianę aparatu na nowy, wolny od wad lub odstąpienie od umowy i zwrot kosztów za zakup urządzenia.
12. Ponowny bieg gwarancji na wymienione urządzenia liczony od dnia rozpoczęcia eksploatacji.
13. Każda wizyta serwisowa udokumentowana w postaci Raportu Serwisowego oraz wpisu w paszporcie technicznym.
14. Wykonawca bezzwłocznie przeszkoli wskazanych pracowników Zamawiającego w zakresie obsługi dostarczonego urządzenia.

**§9.**

1. Każda zmiana postanowień niniejszej umowy wymaga formy pisemnej w postaci aneksu pod rygorem nieważności.
2. Strony zgodnie ustalają, iż zakazuje się zmian postanowień zawartej umowy oraz



**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ  
W MYŚLENICACH**

32-400 Myślenice, ul. Szpitalna 2, **informacja** (012) 27-30-355, 27-30-205 **sekretariat** 37-20-670, 37-20-671, **fax**. 27-21-855

**NIP:** 681-169-06-68, **REGON:** 000300570

Dział zamówień publicznych i umów

e-mail: [dzp@szpitalmyslenice.pl](mailto:dzp@szpitalmyslenice.pl)

wprowadzania nowych postanowień, niekorzystnych dla Zamawiającego, chyba, że konieczność wprowadzenia takich zmian wynika z okoliczności, których nie można było przewidzieć w chwili zawarcia umowy.

3. Zmiany umowy w pozostałym zakresie reguluje art. 455 ust. 1 i ust. 2 Ustawy Pzp.

**§10.**

1. Strony nie ponoszą odpowiedzialności za niewykonanie lub nienależyte wykonanie obowiązków wynikających z umowy spowodowane siłą wyższą. Za przypadki siły wyższej uważa się wszelkie nieznanne stronom w chwili zawierania umowy zdarzenia, zaistniałe niezależnie od woli stron, i na których zaistnienie strony nie miały żadnego wpływu jak np. wojna, atak terrorystyczny, pożar, powódź, epidemie, strajki, zarządzenia władz, katastrofalne warunki pogodowe, itp. Strona powołująca się na siłę wyższą powinna zawiadomić drugą stronę na piśmie w terminie 3 dni od zaistnienia zdarzenia stanowiącego przypadek siły wyższej pod rygorem utraty prawa powołania się na siłę wyższą. Fakt zaistnienia siły wyższej powinien być udowodniony dokumentem pochodzącym od właściwego organu administracji publicznej, IMGW.
2. Opóźnienie lub wadliwe wykonanie całości lub części umowy z powodu siły wyższej, nie stanowi dla Strony dotkniętej siłą wyższą, naruszenia postanowień umowy.

**§11.**

1. Ewentualne kwestie sporne wynikłe w trakcie realizacji niniejszej umowy strony rozstrzygać będą polubownie.
2. W przypadku niezyskania porozumienia spory rozstrzygane będą przez Sąd właściwy miejscowo dla siedziby Zamawiającego.

**§12.**

Strony mają obowiązek wzajemnego informowania o wszelkich zmianach statutu prawnego swojej firmy, a także o wszczęciu postępowania upadłościowego, układowego i likwidacyjnego.

**§13.**

W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową stosuje się przepisy Kodeksu cywilnego oraz przepisy ustawy o zamówieniach publicznych.

**§14.**

Nad prawidłową realizacją umowy czuwać będzie Kierownik Sekcji Serwisu i Zaopatrzenia.

**§15.**

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

**ZAMAWIAJĄCY:**

**WYKONAWCA:**