



**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)

## **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.)**

**Dostawy endoprotez**

**19/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. Wszystkie elementy podlegające dostawie muszą być fabrycznie nowe, nie używane, muszą być trwale oznakowane, aby umożliwić pełną identyfikację na warunkach określonych w SWZ.

**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
5. Zamawiający wymaga minimum sześciu miesięcy terminu ważności (przydatności),
6. Zamawiający wymaga dostarczania faktur w wersji papierowej oraz elektronicznej.

**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:
4. – spełnia warunki udziału w postępowaniu opisane w rozdziale II ust. 7 SWZ,
5. – nie podlega wykluczeniu na podstawie art. 108 ust. 1 ustawy Pzp,
6. – złożył ofertę niepodlegającą odrzuceniu na podstawie art. 226 ust. 1 ustawy Pzp.
7. **Wykonawcy mogą wspólnie ubiegać się o udzielenie zamówienia.**
8. W takim przypadku:
9. 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.
10. Wszelka korespondencja będzie prowadzona przez zamawiającego wyłącznie z pełnomocnikiem.
11. **Potencjał podmiotu trzeciego**



**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)

12. 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.

#### **13. Podwykonawstwo**

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

15. **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 dokonał podziału zamówienia na 9 części.**

**Powody niedokonania podziału:** nie dotyczy

#### **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**

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.



**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)

## **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.
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



**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)

(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**

### **1. Przedmiot zamówienia**

1. Przedmiotem zamówienia są **dostawy endoprotez**
2. **Kod CPV: 33183200-8 Protezy ortopedyczne**
3. Podane przez Zamawiającego ewentualne nazwy (znaki towarowe), mają charakter przykładowy, a ich ewentualne wskazanie ma na celu określenie oczekiwanego minimalnego standardu, przy czym Zamawiający dopuszcza składanie ofert równoważnych 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, dla których określenia dopuszcza się wskazanie przykładowych znaków towarowych.
5. Zamawiający zastrzega, że przedstawione w załączniku nr 1 do SWZ ilości zamawianego przedmiotu zamówienia są wielkościami orientacyjnymi i mogą ulec zmniejszeniu nie więcej niż 60%



**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)

zamawianej ilości towaru w razie zaistnienia takiej potrzeby ze strony Zamawiającego, z jednoczesnym zachowaniem cen jednostkowych podanych przez Wykonawcę w ofercie wykonawcy.

6. Zamawiający wymaga aby wyroby medyczne posiadały kod kreskowy lub matrycowy na opakowaniu zbiorczym oraz jednostkowym.

## **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. W takim przypadku, wykonawca załącza do oferty wykaz rozwiązań równoważnych wraz z jego opisem oraz normami, z których wynika spełnienie równoważności. **Uwaga, za równoważne uznaje Zamawiający przedmiot zamówienia, który będzie posiadał parametry nie gorsze niż opisane w opisach szczegółowych.**

## **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. Termin wykonania zamówienia**

Zamawiający wymaga, aby zamówienie zostało wykonane **terminie: 12 miesięcy od dnia zawarcia umowy.**

## **6. 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.

## **7. 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.



**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) 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;

2.2. jeżeli urzędującego członka jego organu zarządzającego lub nadzorczego, współnika 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





**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)

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.**

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

### **1. Przedmiotowe środki dowodowe:**

a) Karty katalogowe dla każdej pozycji potwierdzające parametry produktów w języku polskim i/lub przetłumaczone na język polski. Zamawiający wymaga, aby w przedkładanych dokumentach zaznaczono lub oznaczono zapisy, które potwierdzają spełnienie wymaganych minimalnych parametrów.

**Przedmiotowe środki dowodowe nie podlegają uzupełnieniu. Zamawiający dopuszcza wyjaśnienie przedmiotowych środków dowodowych załączonych do oferty.**

## **8.1. 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 oferowanego asortymentu wg. wzoru** - załącznika nr 1 do swz.
- **oświadczenie o oferowanych wyrobach wg. wzoru załącznika nr 5**



**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)

- **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.**
- **Inne dokumenty, jeżeli wynikają z formy i rodzaju składanej oferty (np. pełnomocnictwo w przypadku składania oferty przez pełnomocnika, oświadczenia, etc.)**
- **Przedmiotowe środki dowodowe**
- 

## **2. Oferta wspólna:**

- 1) Do oferty wspólnej Wykonawca dołącza dokument, z którego wynika podstawa reprezentacji Wykonawcy, który składa ofertę (np. pełnomocnictwo i/lub umowa konsorcjum).
- 2) Oświadczenie o braku podstaw wykluczenia składa każdy z wykonawców, uczestniczących w ofercie wspólnej.
- 3) Wykonawcy składający ofertę wspólną składają oświadczenie, z którego wynika, które dostawy wykonają poszczególni wykonawcy.
  - 1) Oświadczenia są składane są pod rygorem nieważności w formie elektronicznej lub w postaci elektronicznej opatrzonej podpisem zaufanym, lub podpisem osobistym.
  - 2) **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.
  - 3) **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 pieniędzy;
    - 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,



**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)

- wprowadził wewnętrzne regulacje dotyczące odpowiedzialności i odszkodowań za nieprzestrzeganie 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.**

- 4) 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**

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 udostępniającego zasoby (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



**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)

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.

## **8.2. DOKUMENTY SKŁADANE NA WEZWANIE**

Nie dotyczy

## **9. Wymagania dotyczące wadium**

Zamawiający **nie wymaga** wniesienia wadium.

## **10. Sposób przygotowania ofert**

1. Zasady obowiązujące podczas przygotowywania ofert:
2. Oferta musi być przedstawiona zgodnie z zasadami określonymi w ustawie i odpowiadać treści niniejszej SWZ.
3. Oferta wraz z załącznikami musi zostać sporządzona w języku polskim.
4. **Ofertę należy sporządzić w pod rygorem nieważności, w formie elektronicznej (opatrzonej kwalifikowanym podpisem elektronicznym) lub w postaci elektronicznej opatrzonej podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.**
5. Wykonawca ma prawo złożyć tylko jedną ofertę. Oferty wykonawcy, który przedłoży więcej niż jedną ofertę, zostaną odrzucone.
6. Wykonawca składa ofertę wraz z wymaganymi oświadczeniami i dokumentami, wymienionymi w niniejszej swz.
7. Do upływu terminu składania ofert wykonawca może wycofać ofertę. Sposób postępowania w przypadku oferty w systemie został opisany w Instrukcji korzystania z Platformy.
8. Wykonawca składa ofertę wraz z załącznikami za pośrednictwem platformy zakupowej pod adresem: <https://www.platformazakupowa.pl/pn/szpitalmyslenice>
9. Korzystanie z platformy zakupowej przez Wykonawcę jest bezpłatne.
10. Treść oferty musi być zgodna z wymaganiami zamawiającego określonymi w dokumentach zamówienia.

## **11. Opis sposobu obliczenia ceny**



**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. 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.
5. W cenie oferty powinny być uwzględnione w szczególności wszystkie należności publiczno – prawne z tytułu obrotu przedmiotem zamówienia, koszty transportu, opakowania, ewentualne 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, o ile dotyczy.
6. 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. Powyższe dotyczy również wewnątrzwspólnotowego nabycia towarów oraz importu usług.
7. Jeżeli Wykonawcy złożą oferty, których wybór prowadziłby 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



**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)

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,
- 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.



**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)

- 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 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 22.05.2024 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 upoważnionego 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.



**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)

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.

#### 5. Termin otwarcia ofert

1. **Otwarcie ofert nastąpi w dniu 22.05.2024 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 informacje o:
4. nazwach albo imionach i nazwiskach oraz siedzibach lub miejscach prowadzonej działalności gospodarczej bądź miejscach zamieszkania wykonawców, których oferty zostały otwarte;
5. cenach lub kosztach zawartych w ofertach.
6. W przypadku wystąpienia awarii systemu teleinformatycznego, która spowoduje brak możliwości otwarcia ofert w terminie określonym przez zamawiającego, otwarcie ofert nastąpi niezwłocznie po usunięciu awarii.
7. Informację o zmianie terminu otwarcia ofert zamawiający opublikuje na Platformie.

#### 6. Termin związania ofertą

1. Wykonawca jest związany ofertą 30 dni od dnia upływu terminu składania ofert, tj. **do dnia 20.06.2024 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.

#### 7. 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% (P<sub>c</sub>)**

**Kryterium II: termin przydatności – waga kryterium 40% (P<sub>p</sub>)**

2. Sposób obliczenia punktów:

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





**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)

**Kryterium I:**

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

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

**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 II „termin przydatności” Wykonawca otrzyma punkty na podstawie zadeklarowanego w formularzu ofertowym terminu przydatności. W kryterium można uzyskać maksymalnie **40 pkt**.

**Punktacja:**

Termin przydatności nie mniej niż 6 miesięcy: odrzucenie oferty jako niezgodnej z warunkami zamówienia, określonymi w swz.

**Termin przydatności 6 miesięcy:** 0,00 pkt.

(termin wymagany jako minimalny, który nie jest dodatkowo punktowany).

**Termin przydatności powyżej 6 miesięcy:** 40,00 pkt.

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

$$P = P_c + P_p$$

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

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

**8. 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.

**9. Zabezpieczenie należytego wykonania umowy**

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

**10. 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.

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.



**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. 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 Nr 3 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.

#### **11. 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 19/TP/24**

**Dostawa endoprotez**

**Część nr 1**

Zamówienie wykonamy za cenę netto: ..... zł.  
słownie netto ..... zł.  
Podatek VAT.....w kwocie.....zł  
Słownie podatek.....zł  
brutto ..... zł.  
słownie brutto ..... zł.  
Termin przydatności.....miesiące  
Do oferty dołączono wypełniony zgodnie z instrukcją załącznik nr 1

**Część nr 2**

Zamówienie wykonamy za cenę netto: ..... zł.  
słownie netto ..... zł.  
Podatek VAT.....w kwocie.....zł  
Słownie podatek.....zł  
brutto ..... zł.  
słownie brutto ..... zł.  
Termin przydatności.....miesiące  
Do oferty dołączono wypełniony zgodnie z instrukcją załącznik nr 1

**Część nr 3**

Zamówienie wykonamy za cenę netto: ..... zł.  
słownie netto ..... zł.  
Podatek VAT.....w kwocie.....zł  
Słownie podatek.....zł  
brutto ..... zł.



**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)

słownie brutto ..... zł.  
Termin przydatności.....miesiący  
Do oferty dołączono wypełniony zgodnie z instrukcją załącznik nr 1

**Część nr 4**

Zamówienie wykonamy za cenę netto: ..... zł.  
słownie netto ..... zł.  
Podatek VAT.....w kwocie.....zł  
Słownie podatek.....zł  
brutto ..... zł.  
słownie brutto ..... zł.  
Termin przydatności.....miesiący  
Do oferty dołączono wypełniony zgodnie z instrukcją załącznik nr 1

**Część nr 5**

Zamówienie wykonamy za cenę netto: ..... zł.  
słownie netto ..... zł.  
Podatek VAT.....w kwocie.....zł  
Słownie podatek.....zł  
brutto ..... zł.  
słownie brutto ..... zł.  
Termin przydatności.....miesiący  
Do oferty dołączono wypełniony zgodnie z instrukcją załącznik nr 1

**Część nr 6**

Zamówienie wykonamy za cenę netto: ..... zł.  
słownie netto ..... zł.  
Podatek VAT.....w kwocie.....zł  
Słownie podatek.....zł  
brutto ..... zł.  
słownie brutto ..... zł.  
Termin przydatności.....miesiący  
Do oferty dołączono wypełniony zgodnie z instrukcją załącznik nr 1

**Część nr 7**

Zamówienie wykonamy za cenę netto: ..... zł.  
słownie netto ..... zł.  
Podatek VAT.....w kwocie.....zł  
Słownie podatek.....zł  
brutto ..... zł.  
słownie brutto ..... zł.



**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)

Termin przydatności.....miesiący  
Do oferty dołączono wypełniony zgodnie z instrukcją załącznik nr 1

### Część nr 8

Zamówienie wykonamy za cenę netto: ..... zł.  
słownie netto ..... zł.  
Podatek VAT.....w kwocie.....zł  
Słownie podatek.....zł  
brutto ..... zł.  
słownie brutto ..... zł.  
Termin przydatności.....miesiący  
Do oferty dołączono wypełniony zgodnie z instrukcją załącznik nr 1

### Część nr 9

Zamówienie wykonamy za cenę netto: ..... zł.  
słownie netto ..... zł.  
Podatek VAT.....w kwocie.....zł  
Słownie podatek.....zł  
brutto ..... zł.  
słownie brutto ..... zł.  
Termin przydatności.....miesiący  
Do oferty dołączono wypełniony zgodnie z instrukcją załącznik nr 1

### Oświadczamy, co następuje:

- Oświadczamy<sup>1</sup>, że **nie jesteśmy /jesteśmy\*** :  
mikroprzedsiębiorstwem /małym przedsiębiorstwem / średnim przedsiębiorstwem\* .  
\*Niepotrzebne skreślić
- Oświadczamy, iż zaakceptowaliśmy termin realizacji przedmiotu umowy wskazany w SWZ oraz w projektowanych postanowieniach umowy.
- Oświadczamy, że zapoznaliśmy się ze Specyfikacją Warunków Zamówienia i nie wnosimy do niej zastrzeżeń oraz zdobyliśmy konieczne informacje do przygotowania oferty.
- Oświadczamy, że jesteśmy związani niniejszą ofertą na czas wskazany w Specyfikacji Warunków Zamówienia.
- 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.
- Oświadczamy, iż zamierzamy zlecić podwykonawcy następujące części zamówienia (wypełnić tylko w przypadku realizacji zamówienia przy udziale podwykonawców)

<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)

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)

Załącznik nr 3 do SWZ

**Wykonawca:**

.....  
(pełna nazwa/firma, adres, w zależności  
od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)

.....  
miejsce                      dnia

**OŚWIADCZENIE O NIEPODLEGANIU WYKLUCZENIU Z POSTĘPOWANIA O KTÓRYM MOWA  
W ART. 125 UST. 1 USTAWY Z DNIA 11 WRZEŚNIA 2019 R. PRAWO ZAMÓWIEŃ  
PUBLICZNYCH**

**Oświadczenie o niepodleganiu wykluczeniu**

Oświadczam, że Wykonawca nie podlega 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)**

**Informacja na temat podwykonawców niebędących podmiotami udostępniającymi zasoby  
(JEŻELI DOTYCZY)**

Informuję, że podwykonawca niebędący podmiotem udostępniającym zasoby nie podlega 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)**

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.



**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

**UMOWA-wzór**

**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: 00000005588;

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 w trybie podstawowym na podstawie art. 275 pkt. 1 Pzp, Strony zawierają umowę o następującej treści:

**§1.**

1. Przedmiotem niniejszej umowy jest dostawa do siedziby Zamawiającego wyrobów ortopedycznych wyszczególnionych w części ..... zgodnie z załącznikiem cenowym do SWZ.
2. Umowa będzie wykonywana przez okres 12 miesięcy od dnia ..... r. do dnia ..... r.
3. Wartość netto umowy wynosi: ..... zł (słownie: ..... złote 00/100)
4. Wartość brutto umowy wynosi: ..... zł (słownie: ..... złotych 00/100)
5. Wykonawca zobowiązuje się dostarczyć wraz z pierwszą dostawą komplet endoprotez w części nr ..... (po wcześniejszym uzgodnieniu rozmiarów z Zamawiającym) określonych w opisie szczegółowym stanowiącym załącznik do SWZ, za które faktura zostanie wystawiona dopiero po przeprowadzeniu wszczęciu.
6. Implanty ortopedyczne zostaną złożone w depozyt na Bloku Operacyjnym Zamawiającego, co zostanie potwierdzone dokumentem przekazania i odbioru.
7. W przypadku zużycia implantu ortopedycznego oddanego w depozyt, Wykonawca zobowiązuje się do uzupełnienia implantu w terminie 3 dni roboczych od złożenia przez Zamawiającego Raportu ze zużytych materiałów.
8. Istnieje możliwość dostaw awaryjnych do 48 godzin od daty telefonicznego złożenia zamówienia, potwierdzonego faksem. Zgodnie ze złożoną ofertą Wykonawca zobowiązuje się do realizacji dostaw awaryjnych (cito) w czasie nie dłuższym niż 48 godzin od zamówienia.
9. Dostawy odbywać się będą na koszt i ryzyko Wykonawcy.
10. Dopuszcza się możliwość złożenia przez Zamawiającego zamówienia w ilości mniejszej niż wynikająca z załącznika cenowego do SWZ w okresie obowiązywania umowy, bez prawa dochodzenia jakichkolwiek roszczeń Wykonawcy w przypadku niezrealizowania powyższej wartości w okresie obowiązywania niniejszej umowy i nie dokonania przez Zamawiającego zakupu produktu określonego w załączniku cenowym do SWZ.
11. Wykonawca zabezpieczy komplet instrumentarium oraz programu 2D do planowania przedoperacyjnego ( jeżeli dotyczy ) wraz z nieodpłatnym serwisem i nieodpłatną wymianą uszkodzonych elementów. Instrumentarium to podlega zwrotowi po zrealizowaniu przedmiotu umowy.
12. Wykonawca przeszkoli personel lekarski i pielęgniarski w zakresie oferowanych produktów.



**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)

13. Wykonawca zapewni cykliczne szkolenia personelu medycznego w zakresie oferowanych produktów.

**§2**

1. Zamawiający w terminie 3 dni od daty dokonania wszczęcia poinformuje o tym Wykonawcę pisemnie (za pomocą faksu). Informacja zawierać będzie ilości i rodzaj wszczepionych implantów. Zawiadomienie to będzie stanowić podstawę do wystawienia przez Wykonawcę faktury.
2. Zamawiający zobowiązuje się do zapłaty - za zużyty implant oddany w depozyt za cenę jednostkową zgodnie z ofertą przetargową.
3. Płatności będą realizowane przez Zamawiającego przelewem na podstawie oryginału faktury VAT w terminie 60 dni od daty otrzymania faktury na konto Wykonawcy.
4. Za termin zapłaty uważa się datę obciążenia rachunku bankowego Zamawiającego.
5. W przypadku nieterminowych realizacji dostaw lub dostaw niezgodnych pod względem towaru bądź ilości z zamówieniami – będzie naliczana przez Zamawiającego kara w wysokości 0,5% za każdy dzień zwłoki, licząc od wartości zamówionych, a nie dostarczonych przez Wykonawcę towarów. W przypadku niewywiązania się z zamówienia, a zaistniała konieczność pilnego zakupu Zamawiający obciąży Wykonawcę różnicą w cenie między ofertową a ceną zakupu u innego Wykonawcy.
6. W przypadku zwłoki w usunięciu wad, Zamawiający naliczy karę umowną w wysokości 0,5 % wynagrodzenia brutto licząc od wartości towarów, których wady nie zostały usunięte w terminie, za każdy dzień zwłoki.
7. W przypadku odstąpienia od umowy przez Wykonawcę lub przez Zamawiającego z przyczyn obciążających Wykonawcę, Zamawiający naliczy karę umowną w wysokości 5 % wynagrodzenia określonego w § 1 ust. 4.
8. W przypadku powtarzających się nieterminowych lub niezgodnych pod względem asortymentu dostaw, a także istotnych odstępstw jakościowych, Zamawiający ma prawo wypowiedzenia umowy ze skutkiem natychmiastowym bez prawa Wykonawcy do naliczania odszkodowania.
9. Strony zastrzegają dochodzenie odszkodowania uzupełniającego na zasadach ogólnych.
10. Kary umowne mogą być sumowane i potrącane z wynagrodzenia Wykonawcy. Łączna wysokość kar umownych naliczonych w całym okresie obowiązywania umowy nie może przekroczyć 10% wynagrodzenia określonego w § 1 ust. 4.

**§3**

1. Wykonawca nie może przenieść wierzycielności 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.
3. Naruszenie zakazu określonego w ust. 2, skutkować będzie dla Wykonawcy obowiązkiem zapłaty na rzecz Zamawiającego kary umownej w wysokości 10% wartości brutto określonej w § 1 ust 4.

**§4**

1. Wykonawca wystawi Zamawiającemu każdorazowo pisemny dokument potwierdzający termin przydatności na dostarczoną partię towaru obowiązującą przez okres: ....., liczony od daty podpisania protokołu odbioru tej partii (zgodnie z treścią złożonej oferty).
2. Dokument potwierdzający termin przydatności zostanie doręczony odbiorcy nie później niż w dniu podpisania protokołu odbioru towaru.



**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. Wykonawca dostarczy Zamawiającemu nie później niż w dniu podpisania protokołu odbioru towaru każdorazowo wszelkie dokumenty związane z dostawą, w tym wszelkie dokumenty obejmujące dokumenty niezbędne do wykorzystania i użytkowania przedmiotu umowy w sposób zgodny z jego przeznaczeniem
4. Wykonawca udziela rękojmi za wady fizyczne i prawne dostarczanego towaru zgodnie z przepisami powszechnie obowiązującego prawa, przy czym wymiana rzeczy na wolne od wad albo jej usunięcie nastąpi w terminie 5 dni roboczych.
5. Podpisanie protokołu odbioru lub przyjęcie dostawy nie zwalnia Wykonawcy z odpowiedzialności z tytułu rękojmi ani nie może stanowić jakiegokolwiek ograniczenia praw Wykonawcy z tytułu rękojmi.
6. Wykonawca przedstawi na każdorazowe żądanie Zamawiającego dokumenty na podstawie, których oferowany przedmiot zamówienia został dopuszczony do obrotu i używania na terenie Polski zgodnie z obowiązującą ustawą o wyrobach medycznych z dnia 20 maja 2010 roku (Dz.U. z 2022 r. poz. 974, z późn. zm.)

**§5**

1. Zamawiający zobowiązuje się do przechowywania materiałów we właściwych warunkach, zabezpieczenia ich przed uszkodzeniem, zniszczeniem i kradzieżą.
2. W przypadku stwierdzenia przez Wykonawcę, że materiały przechowywane są nieprawidłowo Wykonawcy przysługuje prawo żądania do natychmiastowego ich zwrotu.
3. Wykonawcy przysługuje prawo do kontroli materiałów oddanych do depozytu oraz warunków ich przechowywania.
4. Wykonawca jest uprawniony do przeprowadzenia spisu z natury materiałów powierzonych w depozyt Zamawiającemu. Termin inwentaryzacji zostanie uzgodniony z Zamawiającym na 2 - 3 tygodnie przed terminem jej przeprowadzenia.

**§6.**

1. W przypadku stwierdzenia nieuzasadnionego wzrostu cen wyrobów Zamawiający może odmówić odbioru dalszych dostaw i odstąpić od umowy.
2. Wykonawca zapłaci Zamawiającemu karę umowną w wysokości 10% wartości brutto umowy, o której mowa w § 1 ust. 4.
3. Odstąpienie od umowy może nastąpić tylko w przypadkach przewidzianych obowiązującymi przepisami oraz postanowieniami umowy.
4. W razie zaistnienia istotnej zmiany okoliczności powodującej, że wykonanie umowy nie leży w interesie publicznym, czego nie można było przewidzieć w chwili zawarcia umowy, Zamawiający może odstąpić od umowy w terminie 30 dni od powzięcia wiadomości o tych okolicznościach. W takim przypadku Wykonawca może żądać wyłącznie wynagrodzenia należnego z tytułu wykonania części umowy.
5. 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, epidemie, strajki, zarządzenia władz, drastyczne załamania pogody 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



**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)

zaistnienia siły wyższej powinien być udowodniony dokumentem pochodzącym od właściwego organu administracji publicznej, IMGW.

6. Opóźnienie lub wadliwe wykonanie całości lub części umowy z powodu siły wyższej, nie stanowi dla Strony dotkniętej siłą wyższą, naruszenia postanowień umowy.

**§7.**

1. Zamawiający przewiduje zmiany wysokości wynagrodzenia należnego Wykonawcy w przypadku zmiany ceny materiałów lub kosztów związanych z realizacją umowy. Przez zmianę ceny materiałów lub kosztów rozumie się wzrost odpowiednio cen lub kosztów, jak i ich obniżenie, względem ceny lub kosztu przyjętych w celu ustalenia wynagrodzenia Wykonawcy zawartego w ofercie.

2. W przypadku zmiany, o której mowa w ust. 1 Zamawiający przewiduje:

3. poziom zmiany ceny materiałów lub kosztów, który uprawnia Stronę Umowy do żądania zmiany wynagrodzenia wynoszący 10 % w stosunku do wartości wynagrodzenia określonego w ofercie Wykonawcy,

4. początkowy termin ustalenia zmiany wynagrodzenia – nie wcześniej niż po upływie 7 miesięcy od dnia zawarcia umowy,

5. Sposób ustalania zmiany wynagrodzenia, o którym mowa w ust. 1 nastąpi na podstawie wykazu rodzajów materiałów lub kosztów związanych z realizacją umowy, sporządzonego przez stronę, przy czym wynagrodzenie Wykonawcy ulegnie zmianie o wartość połowy wzrostu całkowitego kosztu Wykonawcy wynikającego ze zwiększenia na dzień złożenia wniosku w odniesieniu do ceny lub kosztu przyjętych w celu ustalenia wynagrodzenia wykonawcy zawartego w ofercie.

6. Wniosek o dokonanie zmiany składa się wraz z uzasadnieniem wskazującym wpływ zmiany na koszty wykonania umowy oraz przedstawiającym wyliczenia tejże zmiany wraz z aktualną kalkulacją cenową, w formie pisemnej pod rygorem bezskuteczności. Wykonawca winien udostępnić do wglądu drugiej stronie, w formie kopii poświadczonej za zgodność z oryginałem przez Wykonawcę dokumenty źródłowe w zakresie niezbędnym do oceny zasadności zmiany umowy. Badanie wyżej wymienionych dokumentów źródłowych nie może trwać dłużej niż dwadzieścia jeden dni liczonych od dnia otrzymania księgowych dokumentów źródłowych przez Stronę. W przypadku braku złożenia przez Stronę dokumentów źródłowych lub niekompletnego złożenia dokumentów, żądanie Wykonawcy odnośnie podwyższenia wynagrodzenia uważa się za bezskuteczne, zaś brak złożenia dokumentów, lub ich niekompletne złożenie w terminie 14 dni od zażądania przez Zamawiającego ich udostępnienia przez Wykonawcę uważa się za zasadne w odniesieniu do żądania obniżenia wynagrodzenia Wykonawcy zgodnie ze złożonym przez Zamawiającego wnioskiem.

7. Łączna, maksymalna wartość zmian wynagrodzenia, nie może przekroczyć 20% wysokości całkowitego wynagrodzenia brutto określonego w § 1, ust. 3 umowy

8. Postanowień umownych w zakresie waloryzacji nie stosuje się od chwili osiągnięcia limitu, o którym mowa w ust. 5.

9. Brak będzie podstaw do zmiany wynagrodzenia wyłącznie z uwagi na zmianę cen materiałów lub kosztów, jeśli Strona żądająca takiej zmiany nie wykaże, że zmiana cen materiałów lub kosztów wpływa na koszt wykonania przedmiotu umowy. Zmiana wynagrodzenia obejmuje wyłącznie część umowy niezrealizowaną na dzień złożenia wniosku.

10. Kolejne waloryzacje dokonywane będą nie częściej niż co 7 miesięcy, na zasadach określonych w ustępach poprzedzających, z tym, że porównanie zmiany cen i kosztów dokonywane jest za okres między dniem złożenia wniosku o poprzednią waloryzację, do dnia złożenia kolejnego wniosku o zmianę wynagrodzenia. W przypadku kolejnej zmiany, Zamawiający przewiduje poziom zmiany ceny materiałów lub kosztów, który uprawnia Stronę Umowy do żądania kolejnej zmiany wynagrodzenia



**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)

wynoszący 15% na dzień złożenia kolejnego wniosku w stosunku do wartości wynagrodzenia Wykonawcy określonego na podstawie poprzednio dokonanej waloryzacji, z zastrzeżeniem ust. 5.

11. Zmiana wynagrodzenia, pod rygorem nieważności, przyjmuje formę pisemnego aneksu z mocą obowiązywania od następnego miesiąca po złożeniu wniosku, w którym Strony określą co najmniej:

- 11.1. okres, za który dokonują waloryzacji;
- 11.2. wartość wynagrodzenia podlegającego waloryzacji;
- 11.3. wysokość wynagrodzenia przed i po waloryzacji;
- 11.4. łączną wartość zmiany wynagrodzenia w wyniku waloryzacji.

12. Wykonawca, którego wynagrodzenie umowne zostało zmienione zgodnie z postanowienia niniejszego paragrafu, zobowiązany jest do zmiany wynagrodzenia przysługującego podwykonawcy, z którym zawarł umowę, w zakresie odpowiadającym zmianom wynikającym z waloryzacji, jeżeli łącznie spełnione są następujące warunki:

13. przedmiotem umowy są roboty budowlane, dostawy lub usługi;

14. okres obowiązywania umowy przekracza sześć (6) miesięcy.

15. Jeżeli Umowa została zawarta po upływie 180 dni od dnia upływu terminu składania ofert, początkowym terminem ustalenia zmiany wynagrodzenia jest dzień otwarcia ofert.

16. W przypadku nieosiągnięcia porozumienia w zakresie zmiany wynagrodzenia na zasadach opisanych w niniejszym paragrafie, uprawnia się Strony do rozwiązania umowy z zachowaniem umownego okresu wypowiedzenia.

#### **§8.**

1. Zamawiający dopuszcza możliwość zmiany postanowień Umowy w zakresie terminu jej realizacji (przedłużenie) lecz nie dłużej niż o trzy miesiące w przypadku braku rozstrzygnięcia kolejnego zamówienia publicznego w terminie zapewniającym ciągłość świadczenia usług objętych treścią umowy. Dodatkowo, jeśli w okresie obowiązywania umowy, wskazanym sumaryczna wartość wykonanych w ramach umowy usług będzie niższa od wynagrodzenia umownego określonego w §1 ust 2 i 3 umowy, dopuszcza się możliwość wydłużenia terminu realizacji umowy do czasu zrównania wartości wykonanych usług z wynagrodzeniem umownym.

2. Przewiduje się zmiany umowy, na zasadach określonych w ustawie Prawo zamówień publicznych, pod warunkiem przedłożenia umotywowanego i popartego dowodami wniosku.

3. W sprawach nie uregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie przepisy Kodeksu Cywilnego, jeżeli przepisy ustawy – prawo zamówień publicznych nie stanowią inaczej.

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

5. Ewentualne spory powstałe na tle wykonywania przedmiotu umowy strony rozstrzygać będą polubownie. W przypadku nie dojścia do porozumienia spory rozstrzygane będą przez Sąd właściwy miejscowo dla siedziby Zamawiającego.

6. Nad prawidłową realizacją umowy czuwać będzie .....

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

#### **§9.**

1. Zgodnie z Rozporządzeniem 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) dalej „RODO” informuję, iż:



**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)

- 1.1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Myślenicach, ul. Szpitalna 2 32 – 400 Myślenice
  - 1.2. Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych - Pani Barbara Kołacz z którym można się skontaktować poprzez e-mail: [iod@barbarakolaczschule.pl](mailto:iod@barbarakolaczschule.pl) w każdej sprawie dotyczącej przetwarzania Pani/Pana danych osobowych.
  - 1.3. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji umowy - na podstawie Rozporządzenia Art. 6 ust. 1 lit. c, b przetwarzanie jest niezbędne do wykonania umowy, której stroną jest osoba, której dane dotyczą, lub do podjęcia działań na żądanie osoby, której dane dotyczą, przed zawarciem umowy.
  - 1.4. Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą wyłącznie podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych lub podmioty uczestniczące w realizacji umowy.
  - 1.5. Pani/Pana dane osobowe przechowywane będą przez okres 6 lat lub dłużej jeżeli będzie to wynikało z odrębnych przepisów prawa.
  - 1.6. Posiada Pani/Pan prawo do żądania od administratora dostępu do danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, lub odwołania uprzednio udzielonej zgody zakresie jakim była udzielona bez wpływu na przetwarzanie jakiego dokonano przed odwołaniem.
  - 1.7. Ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych (na adres Urząd Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa).
  - 1.8. Administrator nie planuje przekazywać Pani/Pana danych do krajów trzecich, czy też poddawać ich profilowaniu. Dane będą przetwarzane w sposób częściowo zautomatyzowany w systemach informatycznych.
2. Podanie danych osobowych jest obowiązkowe w oparciu o przepisy prawa w pozostałym zakresie jest dobrowolne, jednakże odmowa podania danych może skutkować odmową zawarcia umowy

#### §10

1. Braki oraz uszkodzenia materiałów stwierdzone podczas spisu z natury, upoważniają Wykonawcę do wystawienia Zamawiającemu faktury. Faktura zostanie wystawiona w oparciu o formularz spisowy, a depozyt uzupełniony do stanu wyjściowego.
2. Nie wykorzystane przez Zamawiającego endoprotezy zostaną zwrócone Wykonawcy po zakończeniu umowy.

#### §11

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, epidemie, strajki, zarządzenia władz, drastyczne załamania pogody 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.

#### §12

1. Zmiany treści umowy wymagają formy pisemnej w formie aneksu pod rygorem nieważności, a ewentualne zmiany mogą być do niej wprowadzone tylko za zgodą obu stron.



**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 dopuszcza możliwość zmiany postanowień Umowy w zakresie terminu jej realizacji (przedłużenie) lecz nie dłużej niż o trzy miesiące w przypadku braku rozstrzygnięcia kolejnego zamówienia publicznego w terminie zapewniającym ciągłość świadczenia usług objętych treścią umowy. Dodatkowo, jeśli w okresie obowiązywania umowy, wskazanym sumaryczna wartość wykonanych w ramach umowy usług będzie niższa od wynagrodzenia umownego określonego w §1 ust 3 i 4 umowy, dopuszcza się możliwość wydłużenia terminu realizacji umowy do czasu zrównania wartości wykonanych usług z wynagrodzeniem umownym.

### §13

Do spraw nieuregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie przepisy Kodeksu Cywilnego.

1. Wykonawca może powierzyć wykonanie części zamówienia podwykonawcy. Powierzenie wykonania części zamówienia podwykonawcom nie zwalnia wykonawcy z odpowiedzialności za należyte wykonanie tego zamówienia.

2. Wykonawca ponosi odpowiedzialność za zapłatę podwykonawcy wynagrodzenia w wysokości ustalonej w umowie między podwykonawcą a Wykonawcą.

### §14

1. Umowa ulega rozwiązaniu:

1) z dniem zakończenia przez Zamawiającego udzielania świadczeń zdrowotnych, w szczególności z powodu likwidacji albo utraty finansowania ze środków publicznych pozostających w dyspozycji Narodowego Funduszu Zdrowia;

2) gdy Wykonawca, pomimo zawarcia niniejszej umowy nie podjął dostaw lub zaprzestał ich wykonywania, lub wykonuje je niezgodnie z niniejszą umową i w ciągu 7 dni roboczych liczonych od dnia doręczenia mu wezwania Zamawiającego w tym zakresie dalej nie podjął się realizacji swoich zobowiązań – w takim przypadku oświadczenie o odstąpieniu może być złożone w ciągu 30 dni liczonych od upływu dodatkowego siedmiodniowego terminu;

3) nastąpi wstrzymanie, wycofanie lub zakończenie produkcji danego asortymentu objętego przedmiotem umowy i jednoczesny brak jakichkolwiek odpowiedników na rynku (wstrzymanie, wycofanie lub zakończenie produkcji będzie udokumentowane przez Wykonawcę w postaci pisemnego oświadczenia producenta) – w takim przypadku Zamawiający będzie uprawniony do odstąpienia od umowy w zakresie dostawy danego asortymentu w terminie 30 dni liczonych od dnia przekazania stosownej informacji przez Wykonawcę;

2. Odstąpienie od umowy następuje w formie pisemnej pod rygorem nieważności i zawiera uzasadnienie.

3. Zamawiający dopuszcza możliwość zmiany umowy w zakresie parametrów technicznych i jakościowych oraz ilościowych asortymentu objętego przedmiotem umowy gdy powstała możliwość dostarczenia Zamawiającemu asortymentu o atrakcyjniejszych właściwościach, a przede wszystkim opartego na nowocześniejszych i korzystniejszych rozwiązaniach technologicznych i jakościowych.

### §15

1. Zamawiający przewiduje zmiany wysokości wynagrodzenia należnego Wykonawcy w przypadku zmiany ceny materiałów lub kosztów związanych z realizacją umowy. Przez zmianę ceny materiałów lub kosztów rozumie się wzrost odpowiednio cen lub kosztów, jak i ich obniżenie, względem ceny lub kosztu przyjętych w celu ustalenia wynagrodzenia Wykonawcy zawartego w ofercie.

2. W przypadku zmiany, o której mowa w ust. 1 Zamawiający przewiduje:



**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. poziom zmiany ceny materiałów lub kosztów, który uprawnia Strony Umowy do żądania zmiany wynagrodzenia wynoszący 10 % w stosunku do wartości wynagrodzenia określonego w ofercie Wykonawcy,
4. początkowy termin ustalenia zmiany wynagrodzenia – nie wcześniej niż po upływie 7 miesięcy od dnia zawarcia umowy,
5. Sposób ustalania zmiany wynagrodzenia, o którym mowa w ust. 1 nastąpi na podstawie wykazu rodzajów materiałów lub kosztów związanych z realizacją umowy, sporządzonego przez stronę, przy czym wynagrodzenie Wykonawcy ulegnie zmianie o wartość połowy wzrostu całkowitego kosztu Wykonawcy wynikającego ze zwiększenia na dzień złożenia wniosku w odniesieniu do ceny lub kosztu przyjętych w celu ustalenia wynagrodzenia wykonawcy zawartego w ofercie.
6. Wniosek o dokonanie zmiany składa się wraz z uzasadnieniem wskazującym wpływ zmiany na koszty wykonania umowy oraz przedstawiającym wyliczenia tejże zmiany wraz z aktualną kalkulacją cenową, w formie pisemnej pod rygorem bezskuteczności. Wykonawca winien udostępnić do wglądu drugiej stronie, w formie kopii poświadczonej za zgodność z oryginałem przez Wykonawcę dokumenty źródłowe w zakresie niezbędnym do oceny zasadności zmiany umowy. Badanie wyżej wymienionych dokumentów źródłowych nie może trwać dłużej niż dwadzieścia jeden dni liczonych od dnia otrzymania księgowych dokumentów źródłowych przez Stronę. W przypadku braku złożenia przez Stronę dokumentów źródłowych lub niekompletnego złożenia dokumentów, żądanie Wykonawcy odnośnie podwyższenia wynagrodzenia uważa się za bezskuteczne, zaś brak złożenia dokumentów, lub ich niekompletne złożenie w terminie 14 dni od zażądania przez Zmawiającego ich udostępnienia przez Wykonawcę uważa się za zasadne w odniesieniu do żądania obniżenia wynagrodzenia Wykonawcy zgodnie ze złożonym przez Zamawiającego wnioskiem.
7. Łączna, maksymalna wartość zmian wynagrodzenia, nie może przekroczyć 20% wysokości całkowitego wynagrodzenia brutto określonego w § 1, ust.3 umowy
8. Postanowień umownych w zakresie waloryzacji nie stosuje się od chwili osiągnięcia limitu, o którym mowa w ust. 5.
9. Brak będzie podstaw do zmiany wynagrodzenia wyłącznie z uwagi na zmianę cen materiałów lub kosztów, jeśli Strona żądająca takiej zmiany nie wykaże, że zmiana cen materiałów lub kosztów wpływa na koszt wykonania przedmiotu umowy. Zmiana wynagrodzenia obejmuje wyłącznie część umowy niezrealizowaną na dzień złożenia wniosku.
10. Kolejne waloryzacje dokonywane będą nie częściej niż co 7 miesięcy, na zasadach określonych w ustępach poprzedzających, z tym, że porównanie zmiany cen i kosztów dokonywane jest za okres między dniem złożenia wniosku o poprzednią waloryzację, do dnia złożenia kolejnego wniosku o zmianę wynagrodzenia. W przypadku kolejnej zmiany, Zamawiający przewiduje poziom zmiany ceny materiałów lub kosztów, który uprawnia Strony Umowy do żądania kolejnej zmiany wynagrodzenia wynoszący 15% na dzień złożenia kolejnego wniosku w stosunku do wartości wynagrodzenia Wykonawcy określonego na podstawie poprzednio dokonanej waloryzacji, z zastrzeżeniem ust. 5.
11. Zmiana wynagrodzenia, pod rygorem nieważności, przyjmuje formę pisemnego aneksu z mocą obowiązywania od następnego miesiąca po złożeniu wniosku, w którym Strony określą co najmniej:
  - a. okres, za który dokonują waloryzacji;
  - b. wartość wynagrodzenia podlegającego waloryzacji;
  - c. wysokość wynagrodzenia przed i po waloryzacji;
  - d. łączną wartość zmiany wynagrodzenia w wyniku waloryzacji.
12. Wykonawca, którego wynagrodzenie umowne zostało zmienione zgodnie z postanowienia niniejszego paragrafu, zobowiązany jest do zmiany wynagrodzenia przysługującego podwykonawcy, z





**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)

którym zawarł umowę, w zakresie odpowiadającym zmianom wynikającym z waloryzacji, jeżeli łącznie spełnione są następujące warunki:

13. przedmiotem umowy są roboty budowlane, dostawy lub usługi;

14. okres obowiązywania umowy przekracza sześć (6) miesięcy.

15. Jeżeli Umowa została zawarta po upływie 180 dni od dnia upływu terminu składania ofert, początkowym terminem ustalenia zmiany wynagrodzenia jest dzień otwarcia ofert.

§16

Nad prawidłową realizacją umowy czuwać będzie .....

§17

a) Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach po jednym dla każdej ze stron.

b) Ewentualne spory powstałe na tle wykonywania przedmiotu umowy strony rozstrzygać będą polubownie. W przypadku nie dojścia do porozumienia spory rozstrzygane będą przez Sąd właściwy miejscowo dla siedziby Zamawiającego.

**ZAMAWIAJĄCY:**

**WYKONAWCA:**



**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 5

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY**

Niniejszym oświadczamy, że:

- a) Zaoferowane wyroby medyczne są dopuszczone do obrotu na terenie Polski zgodnie z postanowieniami ustawy o wyrobach medycznych (t.j. Dz.U.2022 poz. 974, ze zm.) Oświadczamy, że na każde żądanie Zamawiającego dokumenty dopuszczające do obrotu zostaną okazane. W przypadku wygaśnięcia, zmiany lub cofnięcia dopuszczenia niezwłocznie o tym fakcie Zamawiający zostanie poinformowany.
- b) Oferowane produkty będą posiadać w dniu dostawy co najmniej 6 miesięczny termin przydatności.
- c) Wszystkie właściwości zaoferowanych w ofercie produktów leczniczych, w szczególności postać, dawkowanie, wskazania terapeutyczne, stabilność itp. mają potwierdzenie w charakterystyce produktu leczniczego. Oświadczamy, że na każde żądanie Zamawiającego charakterystyka zostanie okazana.

Jednocześnie stwierdzamy, iż jesteśmy świadomi odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych oświadczeń.

.....  
Podpis elektroniczny