**Specyfikacja warunków zamówienia**

**ZAKUP WRAZ Z DOSTAWĄ LEKÓW DO CHEMIOTERAPII DLA SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO ZAKŁADU OPIEKI ZDROWOTNEJ W PUŁAWACH**

Numer sprawy: **21/230/2022**

1. **NAZWA (FIRMA) ORAZ ADRES ZAMAWIAJĄCEGO:**

**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ w PUŁAWACH**

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej, ul. J. Bema 1, 24-100 Puławy

Tel. 81 450 23 89

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

Adres e-mail: [zp@szpitalpulawy.pl](mailto:zp@szpitalpulawy.pl)

Adres skrzynki E-PUAP/SPZOZPULAWY/SkrytkaZP

Rodzaj Zamawiającego: Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej

Zamawiający nie dokonuje zakupu w imieniu innych instytucji zamawiających.

**II TRYB UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:**

1. Postępowanie o udzielenie zamówienia publicznego prowadzone jest w trybie podstawowym, na podstawie art. 275 pkt 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r. - Prawo zamówień publicznych (t. j. Dz. U. z 2019 r. poz. 1129 ze zm.) (zwanej dalej także „Pzp”, „ustawa Pzp”) oraz aktów wykonawczych wydanych na jej podstawie.

2. Niniejsza specyfikacja warunków zamówienia zwana jest w dalszej treści swz lub specyfikacją.

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

**III INFORMACJA, CZY ZAMAWIAJĄCY PRZEWIDUJE WYBÓR**

**NAJKORZYSTNIEJSZEJ OFERTY Z MOŻLIWOŚCIĄ PROWADZENIA NEGOCJACJI**

Zamawiający nie przewiduje wyboru najkorzystniejszej oferty z możliwością prowadzenia negocjacji.

**IV OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA:**

* 1. Przedmiotem zamówienia ZM 21/230/2022 jest dostawa leków do chemioterapii z podziałem na 27 zadań dla potrzeb Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Puławach.
  2. Nomenklatura wg (CPV): 33.68 00 00-0 – wyroby farmaceutyczne.

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia znajduje się w Załączniku nr 4.

* 1. Podane przez Zamawiającego ewentualne nazwy (znaki towarowe), mają charakter przykładowy, a ich wskazanie ma na celu określenie oczekiwanego standardu, przy czym Zamawiający dopuszcza składanie ofert równoważnych w zakresie sporządzonego opisu przedmiotu zamówienia.
  2. Przedmiot zamówienia określono poprzez wskazanie obiektywnych cech technicznych i jakościowych oraz standardów, dla których określenia dopuszcza się wskazanie przykładowych znaków towarowych.
  3. Oferowane ceny leku nie mogą być wyższe od obowiązujących cen urzędowych.
  4. Oferowany przedmiot zamówienia musi spełniać warunki określone w formularzach cenowych w zakresie postaci, dawki i składu.

7. Ceny jednostkowe netto/brutto oferowanego przedmiotu zamówienia nie mogą być wyższe niż

ceny wynikające z art. 9 ustawy z dnia 12. 05. 2011 r. o refundacji leków, środków

spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych

(Dz. U. nr 122 poz. 696 z późń. zm.), w tym nie mogą być wyższe niż wysokość limitu

finansowania zgodna z aktualnym na dzień składania oferty obwieszczeniem Ministra

Zdrowia wydanym na podstawie art. 37 ust. 1 w/w ustawy.

8. Minimalny termin ważności od daty dostawy nie może być mniejszy niż 6 miesięcy.

**V TERMIN WYKONANIA ZAMÓWIENIA:**

Zamówienie musi zostać zrealizowane w ciągu 12 miesięcy od daty zawarcia umowy.

**VI**  **INFORMACJA O SKŁADANIU OFERT CZĘŚCIOWYCH**

Zamawiający dopuszcza możliwość składania ofert częściowych.

**VII INFORMACJA O SKŁADANIU OFERT WARIANTOWYCH**

Zamawiający nie dopuszcza możliwości składania ofert wariantowych.

**VIII INFORMACJA O PRZEWIDYWANYCH ZAMÓWIENIACH, O KTÓRYCH MOWA W ART. 214 UST. 1 PKT 7 I 8**

Zamawiający nie przewiduje możliwości udzielenia zamówienia, o którym mowa w art. 214 ust. 1 pkt 7 i 8 ustawy Pzp.

**IX** **PROJEKTOWANE POSTANOWIENIA UMOWY W SPRAWIE ZAMÓWIENIA PUBLICZNEGO**

Projektowane postanowienia umowy w sprawie zamówienia publicznego, które zostaną wprowadzone do treści tej umowy, określone zostały w Załączniku nr 3 do SWZ.

**X WARUNKI UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

O udzielenie zamówienia mogą się ubiegać wykonawcy, którzy spełniają następujące warunki dotyczące:

1. zdolności do występowania w obrocie gospodarczym:

Zamawiający nie stawia warunku w ww. zakresie.

1. uprawnień do prowadzenia określonej działalności gospodarczej lub zawodowej, o ile wynika to z odrębnych przepisów:

Zamawiający wyznacza szczegółowy warunek w tym zakresie – koncesję lub zezwolenie na prowadzenie działalności godpodarczej w zakresie objentym zamówieniem publicznym.

1. sytuacji ekonomicznej lub finansowej:

Zamawiający nie stawia warunku w ww. zakresie.

1. zdolności technicznej lub zawodowej:

Zamawiający nie stawia warunku w ww. zakresie.

**XI INFORMACJE O ŚRODKACH KOMUNIKACJI ELEKTRONICZNEJ, PRZY UŻYCIU KTÓRYCH ZAMAWIAJĄCY BĘDZIE KOMUNIKOWAŁ SIĘ Z WYKONAWCAMI, ORAZ INFORMACJE O WYMAGANIACH TECHNICZNYCH I ORGANIZACYJNYCH SPORZĄDZANIA, WYSYŁANIA I ODBIERANIA KORESPONDENCJI ELEKTRONICZNEJ:**

1. W postępowaniu o udzielenie zamówienia komunikacja między Zamawiającym z Wykonawcami odbywa się przy użyciu mini Portalu <https://miniportal.uzp.gov.pl/>, ePUAPu <https://login.gov.pl/wps/portal> oraz poczty elektronicznej [zp@szpitalpulawy.pl](../../AppData/Local/Temp/zp@szpitalpulawy.pl). Wykonawca zamierzający wziąć udział w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego, musi posiadać konto na ePUAP. Wykonawca posiadający konto na ePUAP ma dostęp do formularzy: złożenia, zmiany, wycofania oferty lub wniosku oraz do formularza do komunikacji.

2. Wymagania techniczne i organizacyjne wysłania i odbierania dokumentów elektronicznych, elektronicznych kopii dokumentów i oświadczeń oraz informacji przekazywanych przy ich użyciu opisane zostały w Regulaminie korzystania z miniPortaluoraz Regulaminie ePUAP.

3. Maksymalny rozmiar plików przesłanych za pośrednictwem dedykowanych formularzy do: złożenia, zmiany , wycofania oferty lub wniosku oraz do komunikacji wynosi 150MB.

4. Za datę przekazania oferty, wniosków, zawiadomień, dokumentów elektronicznych, oświadczeń lub elektronicznych kopii dokumentów lub oświadczeń oraz innych informacji przyjmuje się datę ich przekazania na ePUAP.

5. Zamawiający dopuszcza w szczególności następujący format przesyłanych danych: pdf, doc, docx, rtf, xps, odt.

6. Każdy Wykonawca ma prawo zwrócić się do Zamawiającego o wyjaśnienie treści specyfikacji istotnych warunków zamówienia. Wniosek Wykonawcy o wyjaśnienie treści SWZ powinien być skierowany przy użyciu, mini Portalu <https://miniportal.uzp.gov.pl/>, ePUAPu <https://epuap.gov.pl/portal> za pośrednictwem „Formularza do komunikacji” lub poczty email [zp@szpitalpulawy.pl](../../../mmaczka/Desktop/PRZETARGI/KOMPUTERY_2/zp@szpitalpulawy.pl). Pytania należy przesyłać w wersji edytowalnej.

7. Sposób sporządzenia dokumentów elektronicznych, oświadczeń lub elektronicznych kopii dokumentów lub oświadczeń musi być zgody z wymaganiami określonymi w rozporządzeniu Prezesa Rady Ministrów z dnia 30 grudnia 2020 r. w sprawie sposobu sporządzania i przekazywania informacji oraz wymagań technicznych dla dokumentów elektronicznych oraz środków komunikacji elektronicznej w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego lub konkursie (Dz.U.2020 poz. 2452).

8. Zamawiający wyznacza następujące osoby do kontaktu z wykonawcami: Justyna Gawęda  
 e-mail: [zp@szpitalpulawy.pl](mailto:zp@szpitalpulawy.pl), tel. 81 450 23 89.

9. Nie udziela się żadnych ustnych i telefonicznych informacji, wyjaśnień czy odpowiedzi na kierowane do Zamawiającego pytania w sprawach wymagających zachowania pisemności postępowania, lub jednej ze wskazanych wyżej form porozumiewanie się pomiędzy Zamawiającym, a Wykonawcą.

10. We wszelkiej korespondencji związanej z niniejszym postępowaniem Zamawiający

i Wykonawcy posługują się numerem ogłoszenia (BZP i znak sprawy albo TED i znak sprawy lub ID postępowania i znak sprawy).

11. Jeżeli Zamawiający lub Wykonawca przekazują oświadczenia, wnioski, zawiadomienia oraz informacje przy użyciu środków komunikacji elektronicznej w rozumieniu ustawy z dnia 18 lipca 2002 r. *o świadczeniu usług drogą elektroniczną*, każda ze Stron na żądanie drugiej Strony niezwłocznie potwierdza fakt ich otrzymania.

**XII INFORMACJE O SPOSOBIE KOMUNIKOWANIA SIĘ ZAMAWIAJĄCEGO Z WYKONAWCAMI W INNY SPOSÓB NIŻ PRZY UŻYCIU ŚRODKÓW KOMUNIKACJI ELEKTRONICZNEJ W PRZYPADKU ZAISTNIENIA JEDNEJ Z SYTUACJI OKREŚLONYCH W ART. 65 UST. 1, ART. 66 I ART. 69**

Zamawiający nie przewiduje użycia innych środków komunikacji elektronicznej ze względu na sytuacje, o których mowa w art. 65 ust. 1, art. 66 i art. 69 ustawy Pzp.

**XIII TERMIN ZWIĄZANIA OFERTĄ**

* 1. Wykonawca jest związany ofertą od dnia upływu terminu składania ofert do dnia 03.07.2022 r.
  2. W przypadku gdy wybór najkorzystniejszej oferty nie nastapi 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.
  3. Przedłużenie terminu związania ofertą o którym mowa w ust. 2, wymaga złożenia przez Wykonawcę pisemnego (t. j. wyrażonego przy użyciu wyrazów, cyfr lub innych znaków pisarskich, które można odczytać i powielić) oświadczenia o wyrażeniu zgody na przedłużenie terminu związania ofertą.

**XIV WYMAGANIA DOTYCZĄCE WADIUM:**

Zamawiający nie przewiduje wadium

**XV** **OPIS SPOSOBU PRZYGOTOWANIA OFERT:**

1. **Oferta musi być sporządzona w języku polskim, w postaci elektronicznej i opatrzona kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.**
2. **Do przygotowania oferty należy wykorzystać Formularz ofertowy, którego wzór stanowi Załącznik nr 1 do SWZ.**
3. **Do oferty należy dołączyć:**

a) W celu potwierdzenia, że osoba działająca w imieniu Wykonawcy jest umocowana do jego reprezentowania – odpis lub informację z Krajowego Rejestru Sądowego, Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej lub innego właściwego rejestru;

b) koncesję lub zezwolenie na prowadzenie działalności gospodarczej w zakresie objętym zamówieniem publicznym.

c) Pełnomocnictwo upoważniające do złożenia oferty, o ile ofertę składa pełnomocnik;

d) Pełnomocnictwo dla pełnomocnika do reprezentowania w postępowaniu Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia - dotyczy ofert składanych przez Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia;

e) Formularz ofertowy, którego wzór stanowi Załącznik nr 1 do SWZ;

f) Oświadczenie Wykonawcy o niepodleganiu wykluczeniu z postępowania. Wzór oświadczenia o niepodleganiu wykluczeniu stanowi Załącznik nr 2 do SWZ. W przypadku wspólnego ubiegania się o zamówienie przez Wykonawców, oświadczenie o niepodleganiu wykluczeniu składa każdy z Wykonawców;

g) Klauzula informacyjna dotycząca przetwarzania danych osobowych stanowi Załącznik nr 5 do SWZ;

oraz następujące przedmiotowe środki dowodowe:

a) materiały informacyjne dotyczące przedmiotu zamówienia zgodne z opisem przedmiotu zamówienia, z których ma wynikać potwierdzenie wszystkich parametrów technicznych wyspecyfikowanych przez Zamawiającego (Charakterystyka produktu leczniczego, ChPL) – nie dopuszcza się złożenie materiałów w języku angielskim;

Uwaga! Jako materiał informacyjny nie może zostać złożony opis przedmiotu zamówienia Zamawiającego podpisany przez Wykonawcę, dokument złożony na potwierdzenie parametrów ma za zadanie potwierdzać wszelkie właściwości określone w opisie;

4. Do zaszyfrowania oferty nie jest potrzebna ani aplikacja do szyfrowania ofert, ani plik z kluczem publicznym. Cały proces szyfrowania ma miejsce na stronie [miniPortal.uzp.gov.pl](jho9).

5. Sposób złożenia oferty, w tym zaszyfrowania oferty został opisany w Instrukcji użytkowania dostępnej na miniPortalu.

6. Jeżeli na ofertę składa się kilka dokumentów, Wykonawca powinien stworzyć folder, do którego przeniesie wszystkie dokumenty oferty, podpisane kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym. Następnie z tego folderu Wykonawca zrobi folder. zip(bez nadawania mu hasła i bez szyfrowania).

7. Oferta oraz oświadczenie o niepodleganiu wykluczeniu muszą być złożone w oryginale.

8. Pełnomocnictwo do złożenia oferty musi być złożone w oryginale w takiej samej formie, jak składana oferta (tj. w formie elektronicznej lub postaci elektronicznej opatrzonej podpisem zaufanym lub podpisem osobistym). Dopuszcza się także złożenie elektronicznej kopii (pełnomocnictwa sporządzonego uprzednio w formie pisemnej, w formie elektronicznego poświadczenia sporządzonego stosownie do art. 97 § 2 ustawy z dnia 14 lutego 1991 r. Prawo o notariacie, które to poświadczenie notariusz opatruje kwalifikowanym podpisem elektronicznym, bądź też poprzez opatrzenie skanu pełnomocnictwa sporządzonego uprzednio w formie pisemnej kwalifikowanym podpisem, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym mocodawcy. Elektroniczna kopia pełnomocnictwa nie może być uwierzytelniona przez upełnomocnionego.

9. Wszelkie informacje stanowiące tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu ustawy z dnia 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji (t. j. Dz. U. z 2020 r., poz. 1913 ze zm.), które Wykonawca zastrzeże jako tajemnicę przedsiębiorstwa, powinny zostać złożone w osobnym pliku wraz z jednoczesnym zaznaczeniem polecenia „Załącznik stanowiący tajemnicę przedsiębiorstwa”. Wykonawca zobowiązany jest, wraz z przekazaniem tych informacji, wykazać spełnienie przesłanek określonych w art. 11 ust. 2 ustawy z dnia 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji. Zaleca się, aby uzasadnienie zastrzeżenia informacji jako tajemnicy przedsiębiorstwa było sformułowane w sposób umożliwiający jego udostępnieni. Zastrzeżenie przez Wykonawcę tajemnicy przedsiębiorstwa bez uzasadnienia, będzie traktowane przez Zamawiającego jako bezskuteczne ze względu na zaniechanie przez Wykonawcę podjęcia niezbędnych działań w celu zachowania poufności objętych klauzulą informacji zgodnie z postanowieniami art. 18 ust. 3 Pzp.

10. Jeżeli Wykonawca nie złożył przedmiotowych środków dowodowych lub złożone przedmiotowe środki dowodowe są niekompletne, zamawiający wezwie do ich złożenia lub uzupełnienia w wyznaczonym terminie zgodnie z art. 107 ustawy Pzp.

11. Postanowień ust. 10 nie stosuje się, jeżeli przedmiotowy środek dowodowy służy potwierdzeniu zgodności z cechami lub kryteriami oceny ofert lub, pomimo złożenia przedmiotowego środka dowodowego , oferta podlega odrzuceniu albo zachodzą przesłanki unieważnienia postępowania.

**XVI TERMIN SKŁADANIA OFERT**

1. Ofertę wraz ze wszystkimi wymaganymi załącznikami należy wczytać na miniPortalu na stronie <https://miniportal.uzp.gov.pl/>, w terminie do dnia 03.06.2022 r. do godziny 8.00.

2. Wykonawca może złożyć jedną ofertę.

3. Zamawiający odrzuci ofertę złożoną po terminie składania ofert.

4. Wykonawca przed upływem terminu do składania ofert może zmienić lub wycofać ofertę za pośrednictwem Formularza do złożenia, zmiany, wycofania oferty dostępnego na ePUAP i udostępnienia również na miniPortalu. Sposób zmiany i wycofania oferty został opisany w Instrukcji użytkowania dostępnej na miniPortalu.

5. Wykonawca po upływie terminu do składania ofert nie może skutecznie dokonać zmiany ani wycofać złożonej oferty.

**XVII. TERMIN OTWARCIA OFERT**

**1) Otwarcie ofert nastąpi w dniu 03.06.2022 r., o godzinie 8.30**

2) Otwarcie ofert jest niejawne.

3) Zamawiający, najpóźniej przed otwarciem ofert, udostępnia na stronie internetowej prowadzonego postępowania informację o kwocie, jaką zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia.

4) Zamawiający, niezwłocznie po otwarciu ofert, udostępnia na stronie internetowej prowadzonego postępowania informacje o:

- nazwach albo imionach i nazwiskach oraz siedzibach lub miejscach prowadzonej działalności gospodarczej albo miejscach zamieszkania Wykonawców, których oferty zostały otwarte.

- cenach lub kosztach zawartych w ofertach.

5) W przypadku wystąpienia awarii system teleinformatycznego, która spowoduje brak możliwości otwarcia ofert w terminie określonym przez Zamawiającego, otwarcie ofert nastąpi niezwłocznie po usunięciu awarii.

6) Zamawiający poinformuje o zmianie terminu otwarcia ofert na stronie internetowej prowadzonego postępowania

**XVIII PODSTAWY WYKLUCZENIA**

1. Z postępowania o udzielenie zamówienia wyklucza się, z zastrzeżeniem art. 110 ust. 2 pzp, Wykonawcę:

1.1. będącego osobą fizyczną, którego prawomocnie skazano za przestępstwo(art. 108 ust. 1 pkt. 1)):

* + 1. udziału w zorganizowanej grupie przestępczej albo związku mającym na celu popełnienie przestępstwa lub przestępstwa skarbowego, o którym mowa w art. 258 Kodeksu karnego,
    2. handlu ludźmi, o którym mowa w art. 189a Kodeksu karnego,
    3. 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,
    4. 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,
    5. o charakterze terrorystycznym, o którym mowa w art. 115 § 20 Kodeksu karnego, lub mające na celu popełnienie tego przestępstwa,
    6. pracy małoletnich cudzoziemców, 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),
    7. 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,
    8. 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;

1.2. jeżeli urzędującego członka jego organu zarządzającego lub nadzorczego, wspólnika spółki w spółce jawnej lub partnerskiej albo komplementariusza w spółce komandytowej lub komandytowo-akcyjnej lub prokurenta prawomocnie skazano za przestępstwo, o którym mowa w pkt 1.1 (art. 108 ust. 1 pkt. 2));

1.3. 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 (art. 108 ust. 1 pkt. 3));

1.4. wobec którego orzeczono zakaz ubiegania się o zamówienia publiczne (art. 108 ust. 1 pkt. 4));

1.5. 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 (art. 108 ust. 1 pkt. 5));

1.6. jeżeli, w przypadkach, o których mowa w art. 85 ust. 1 pzp, doszło do zakłócenia konkurencji wynikającego z wcześniejszego zaangażowania tego Wykonawcy lub podmiotu, który należy z wykonawcą do tej samej grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów, chyba że spowodowane tym zakłócenie konkurencji może być wyeliminowane w inny sposób niż przez wykluczenie Wykonawcy z udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia (art. 108 ust. 1 pkt. 6)).

1. Wykonawca może zostać wykluczony przez Zamawiającego na każdym etapie postępowania o udzielenie zamówienia.

**XIX OPIS SPOSOBU OBLICZENIA CENY:**

1.Wykonawca poda cenę oferty w Formularzu Ofertowym sporządzonym według wzoru stanowiącego Załącznik nr 1 do SWZ, jako cenę brutto (z uwzględnieniem kwoty podatku od towarów i usług (VAT)) z wyszczególnieniem stawki podatku od towarów i usług (VAT).

2. Cena oferty stanowi wynagrodzenie ryczałtowe.

3. Cena musi być wyrażona w złotych polskich (PLN), z dokładnością nie większą niż dwa miejsca po przecinku.

4. Wykonawca poda w Formularzu Ofertowym stawkę podatku od towarów i usług (VAT) właściwą dla przedmiotu zamówienia, obowiązującą według stanu prawnego na dzień składania ofert. Określenie ceny ofertowej z zastosowaniem nie-prawidłowej stawki podatku od towarów i usług (VAT) potraktowane będzie, jako błąd w obliczeniu ceny i spowoduje odrzucenie oferty, jeżeli nie ziszczą się ustawowe przesłanki omyłki (na podstawie art. 226 ust. 1 pkt 10 Pzp w związku z art. 223 ust. 2 pkt 3 Pzp).

5. Rozliczenia między Zamawiającym a Wykonawcą będą prowadzone w złotych polskich (PLN).

6. W przypadku rozbieżności pomiędzy ceną ryczałtową podaną cyfrowo a słownie, jako wartość właściwa zostanie przyjęta cena ryczałtowa podana słownie.

7. Zamawiający dopuszcza przesłanie faktury faksem lub pocztą elektroniczną i niezwłoczne dosłanie oryginału pocztą a także przesyłanie ustrukturyzowanych faktur elektronicznych zgodnie z ustawą z dnia 9 listopada 2018 r. o elektronicznym fakturowaniu w zamówieniach publicznych, koncesjach na roboty budowlane lub usługi oraz partnerstwie publiczno-prywatnym (Dz. U. z 2018 r., poz. 2191).

**XX INFORMACJA DOTYCZĄCA WALUT OBCYCH, W JAKICH MOGĄ BYĆ PROWADZONE ROZLICZENIA MIĘDZY ZAMAWIAJĄCYM A WYKONAWCĄ:**

Rozliczenia między Zamawiającym a Wykonawcą będą prowadzone w złotych polskich (PLN).

**XXI OPIS KRYTERIÓW OCENY OFERT, WRAZ Z PODANIEM WAG TYCH KRYTERIÓW, I SPOSOBU OCENY OFERT:**

**1. Oferta będzie oceniana w oparciu o poniższe kryteria.**

a - najniższa cena brutto – 60%

- za najniższą cenę brutto – 60 pkt

Cena oferowana minimalna brutto

Cena = ----------------------------------------------- x 60 pkt

Cena brutto badanej oferty

b - realizacja dostawy licząc od dnia otrzymania zlecenia – 40 %

Zamawiający wymaga aby termin realizacji dostawy był nie dłuższy niż 5 dni licząc od dnia otrzymania zlecenia (wymagania wzoru umowy). Punkty w tym kryterium oceny zostaną przyznane wykonawcy jeżeli zaoferuje on termin realizacji dostawy krótszy niż 6 dni licząc od dnia otrzymania zlecenia. W przypadku gdy wykonawca nie uzupełni pkt 2 formularza ofertowego lub też zaoferuje termin realizacji dostawy wynoszący powyżej 5 dni stanowić to będzie niezgodność oferty z SWZ skutkującą jej odrzuceniem.

Zasada przyznania punktów wstępnych

- termin realizacji zamówienia wynoszący 5 dni licząc od dnia otrzymania zlecenia – 1 pkt

- termin realizacji zamówienia wynoszący 4 dni licząc od dnia otrzymania zlecenia – 2 pkt

- termin realizacji zamówienia wynoszący 3 dni licząc od dnia otrzymania zlecenia – 3 pkt

- termin realizacji zamówienia wynoszący 2 dni licząc od dnia otrzymania zlecenia – 4 pkt

- termin realizacji zamówienia wynoszący 1 dzień licząc od dnia otrzymania zlecenia – 5 pkt

Termin realizacji oferty badanej

Termin realizacji dostawy = ----------------------------------------------------------------- x 40 pkt

Termin realizacji oferty najwyżej ocenionej wstępnie

**Za ofertę najkorzystniejszą złożoną w ramach tego przetargu zostanie uznana oferta, która uzyska największą liczbę punktów za wszystkie kryteria oceny łącznie.**

2. Zamawiający udzieli zamówienia Wykonawcy, którego oferta uzyska największą liczbę punktów.

3. W sytuacji, gdy Zamawiający nie będzie mógł dokonać wyboru najkorzystniejszej oferty ze względu na to, że zostały złożone oferty o takiej samej cenie, wezwie on Wykonawców, którzy złożyli te oferty, do złożenia w terminie określonym przez Zamawiającego ofert dodatkowych zawierających nową cenę. Wykonawcy, składając oferty dodatkowe, nie mogą zaoferować cen wyższych niż zaoferowane w uprzednio złożonych przez nich ofertach.

4. W toku badania i oceny ofert Zamawiający może żądać od Wykonawców wyjaśnień dotyczących treści złożonych przez nich ofert lub innych składanych dokumentów lub oświadczeń. Wykonawcy są zobowiązani do przedstawienia wyjaśnień w terminie wskazanym przez Zamawiającego.

5. Zamawiający wybiera najkorzystniejszą ofertę w terminie związania ofertą określonym w SWZ.

6. Jeżeli termin związania ofertą upłynie przed wyborem najkorzystniejszej oferty, Zamawiający wezwie Wykonawcę, którego oferta otrzymała najwyższą ocenę, do wyrażenia, w wyznaczonym przez Zamawiającego terminie, pisemnej zgody na wybór jego oferty.

7. W przypadku braku zgody, o której mowa w ust. 6, oferta podlega odrzuceniu, a Zamawiający zwraca się o wyrażenie takiej zgody do kolejnego Wykonawcy, którego oferta została najwyżej oceniona, chyba że zachodzą przesłanki do unieważnienia postępowania*.*

**XXII INFORMACJA O FORMALNOŚCIACH, JAKIE POWINNY ZOSTAĆ DOPEŁNIONE PO WYBORZE OFERTY, W CELU ZAWARCIA UMOWY W SPRAWIE ZAMÓWIENIA PUBLICZNEGO:**

1. Zamawiający zawiera umowę w sprawie zamówienia publicznego , z uwzględnieniem art. 557pzp, w terminie nie krótszym niż 5 dni od dnia przesłania zawiadomienia o wyborze najkorzystniejszej oferty, jeżeli zawiadomienie to zostało przesłane przy użyciu środków komunikacji elektrycznej, 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 udzieleniu zamówienia złożono tylko jedną ofertę.

3. Wykonawca, którego oferta została wybrana jako najkorzystniejsza, zostanie poinformowany prze Zamawiającego o miejscu i terminie podpisania umowy.

4. Wykonawca, o którym mowa w ust. 1, ma obowiązek zawrzeć umowę w sprawie zamówienia na warunkach określonych w projektowanych postanowieniach umowy, które stanowią Załacznik nr 3 do SWZ. Umowa zostanie uzupełniona o zapisy wynikające ze złożonej oferty.

5. Przed podpisaniem umowy Wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia (w przypadku wyboru ich oferty jako najkorzystniejszej) przedstawią Zamawiającemu umowę regulującą współpracę tych Wykonawców.

6. 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.

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

* 1. Zamawiający informuje, że przewiduje możliwości zmiany umowy. Zmiany zawartej umowy mogą nastąpić w następujących przypadkach, gdy:

1. ulegnie zmianie stan prawny w zakresie dotyczącym realizowanej umowy, który spowoduje konieczność zmiany sposobu wykonania zamówienia przez Wykonawcę;
2. wystąpią przeszkody o obiektywnym charakterze (zdarzenia nadzwyczajne, zewnętrzne   
   i niemożliwe do zapobieżenia, a więc mieszczące się w zakresie pojęciowym tzw. siły wyższej), np. pogoda uniemożliwiająca wykonywanie umowy, zdarzenia nieleżące po żadnej ze stron umowy. Strony mają prawo do skorygowania uzgodnionych zobowiązań i przesunięcia terminu realizacji maksymalnie o czas trwania siły wyższej. Strony zobowiązują się do natychmiastowego poinformowania się nawzajem o wystąpieniu ww. przeszkód;
3. nastąpi konieczność wykonania innych, nieprzewidzianych prac, nieuwzględnionych w opisie przedmiotu zamówienia, a niezbędnych do zrealizowania przedmiotu zamówienia skutkujących przesunięciem terminu realizacji zamówienia o czas niezbędny do ich wykonania.
   1. Wzór umowy stanowi załącznik nr 3 do niniejszej swz.
   2. Strony dopuszczają możliwość zmian redakcyjnych, korekty omyłek pisarskich oraz zmian będących następstwem zmian danych ujawnionych w rejestrach publicznych bez konieczności sporządzania aneksu.
   3. Gdyby nastąpiła zmiana stawki podatku od towarów i usług, umowa nie ulegnie zmianie w zakresie wysokości ceny netto.

**XXIV WSKAZANIE CZĘŚCI ZAMÓWIENIA, KTÓRA MOŻE BYĆ POWIERZONA PODWYKONAWCOM:**

Zamawiający dopuszcza wykonanie przedmiotu zamówienia przy udziale podwykonawców. Zakres prac, który Wykonawca zamierza powierzyć podwykonawcom oraz nazwy podwykonawców należy wymienić w ofercie Wykonawcy – zgodnie z załącznikiem nr 1 do swz.

W przypadku gdy Wykonawca nie wskaże powyższych informacji, Zamawiający uzna, iż zamówienie realizowane będzie bez udziału podwykonawców.

**XXV INFORMACJA O UMOWIE RAMOWEJ:**

Zamawiający nie prowadzi postępowania w celu zawarcia umowy ramowej.

**XXVI INFORMACJE DODATKOWE DOTCZACE WYSOKOŚCI ZWROTU KOSZTÓW UDZIAŁU W POSTEPOWANIU, JEŻELI ZAMAWIAJĄCY PRZEIDUJE ICH ZWROT, ORAZ AUKCJI ELEKTRONICZNEJ, JEŻELI ZAMAWIAJĄCY PRZEWIDUJE AUKCJĘ ELEKTRONICZNĄ.**

1. Wszystkie koszty związane z uczestnictwem w postępowaniu, w szczególności  
   z przygotowaniem i złożeniem ofert ponosi Wykonawca składający ofertę.
2. Zamawiający nie przewiduje zwrotu kosztów udziału w postępowaniu.
3. Zamawiający nie przewiduje aukcji elektronicznej.

**XXVII WYMAGANIA W ZAKRESIE ZATRUDNIENIA OSÓB ORAZ INFORMACJA O ZASTRZEŻENIU MOŻLIWOŚCI UBIEGANIA SIĘ O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA WYŁĄCZNIE PRZEZ WYKONAWCÓW, O KTÓRYCH MOWA W ART. 94**

Zamawiający nie stawia wymagań.

**XXVIII INFORMACJA DOTYCZĄCA ZABEZPIECZENIA NALEŻYTEGO WYKONANIA UMOWY**

Zamawiający nie wymaga wniesienia zabezpieczenia należytego wykonania umowy.

**XXIX POUCZENIE O ŚRODKACH OCHRONY PRAWNEJ PRZYSŁUGUJĄCH WYKONAWCY W TOKU POSTĘPOWANIA O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA:**

1. Środki ochrony prawnej przysługują Wykonawcy, jeżeli ma lub miał interes w uzyskaniu zamówienia oraz poniósł lub może ponieść szkodę w wyniku naruszenia przez Zamawiającego przepisów pzp.
2. Odwołanie przysługuje na:

2.1. niezgodną z przepisami ustawy czynność Zamawiającego, podjętą w postępowaniu o udzielenie zamówienia, w tym na projektowane postanowienie umowy;

2.2. zaniechanie czynności w postępowaniu o udzielenie zamówienia, do której Zamawiający był obowiązany na podstawie ustawy.

1. Odwołanie wnosi się do Prezesa Krajowej Izby Odwoławczej w formie pisemnej albo w formie elektronicznej albo w postaci elektronicznej opatrzone podpisem zaufanym.
2. Na orzeczenie Krajowej Izby Odwoławczej oraz postanowienie Prezesa Krajowej Izby Odwoławczej, o którym mowa w art. 519 ust. 1 pzp, stronom oraz uczestnikom postępowania odwoławczego przysługuje skarga do sądu. Skargę wnosi się do Sądu Okręgowego w Warszawie za pośrednictwem Prezesa Krajowej Izby Odwoławczej.
3. Sczegółowe informacje dotyczące środków ochrany prawnej określone są w Dziale IX “Środki ochrony prawnej” Pzp.

**XXVIII ZAŁĄCZNIKI DO SWZ**

Załącznik nr 1 – Oferta wykonawcy

Załącznik nr 2 – Wzór oświadczenia o niepodleganiu wykluczeniu

Załącznik nr 3 – Projektowane postanowienia umowy

Załącznik nr 4 – Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia

Załącznik nr 5 – Klauzula informacyjna dotycząca przetwarzania danych osobowych.

Puławy, 23.05.2022

podpis Zamawiającego:

**Dyrektor SP ZOZ w Puławach Piotr Rybak**

**Załącznik nr 1 do SWZ**

Nazwa wykonawcy: ….....................................................................................................................

**KRS** wykonawcy: …........................................................................................................................

**NIP** wykonawcy: …...........................................................................................................................

**REGON** wykonawcy: …....................................................................................................................

adres wykonawcy: ….......................................................................................................................

kod pocztowy i miejscowość: ….......................................................................................................

województwo…..........................................................................................................................

telefon: …..........................................................

faks: …..............................................................

poczta elektroniczna (e-mail): …..............................................................................

adres internetowy (URL): ….....................................................................................

Nazwisko i kontakt osoby upoważnionej do kontaktów: …..............................................................

**Wykonawca jest:**

* mikroprzedsiębiorstwem,
* małym przedsiębiorstwem,
* średnim przedsiębiorstwem,
* jednoosobową działalnością gospodarczą,
* osobą fizyczną nieprowadzącą działalności gospodarczej,
* innym rodzajem\*

## O F E R T A W Y K O N A W C Y

1. Oferujemy dostawę leków do chemioterapii na warunkach i zasadach określonych w swz ZM 21/230/2022 z podziałem na 27 zadań po cenie ryczałtowej zgodnej z ceną podaną w załączniku nr 4 do SWZ.

Zadanie nr 1:

brutto: .................................................................................................

(cena brutto słownie: ………..................................................................)

Zadanie nr 2:

brutto: ..................................................................................................

(cena brutto słownie: ………....................................................................)

Wykonawca według powyższego wzoru wypełnia ofertę dla zadań, w których składa ofertę.

Czy wybór oferty będzie prowadził do powstania obowiązku podatkowego po stronie Zamawiającego TAK/NIE\*

Jeżeli Wykonawca wskaże TAK (powstanie obowiązek podatkowy u Zamawiającego), Wykonawca wskazuje rodzaj towaru/usługi, której ten obowiązek dotyczy ……………………………. (nazwa towaru/usługi).

Zadanie nr 1:

Cena netto (bez VAT) ……………. (Uwaga! Dotyczy tylko dostaw/usług, dla których obowiązek podatkowy przechodzi na Zamawiającego).

Zadanie nr 2:

Cena netto (bez VAT) ……………. (Uwaga! Dotyczy tylko dostaw/usług, dla których obowiązek podatkowy przechodzi na Zamawiającego).

Wykonawca wypełni druk oferty według powyższego wzoru dla zadań, w których złoży ofertę

2. Oferujemy realizację dostawy cząstkowej w ciągu ……… dni roboczych licząc od dnia otrzymania zamówienia.

3. Adres e-mail………………………………………………………do składania zamówień.

4. Adres e-mail…………do przesyłania dokumentów finasowych (np. faktury ,noty) .

5. Adres skrzynki ePUAP Wykonawcy: ………………

6. Termin płatności 30 dni.

7. Oświadczamy, iż zaakceptowaliśmy termin realizacji przedmiotu umowy wskazany w części V swz oraz w umowie.

8. **Oświadczamy**, że zapoznaliśmy się ze specyfikacją warunków zamówienia i akceptujemy wszystkie warunki w niej zawarte.

9. **Oświadczamy**, że uzyskaliśmy wszelkie informację niezbędne do prawidłowego przygotawania i złożenia niniejszej oferty.

10. Jesteśmy związani niniejszą ofertą na czas wskazany w specyfikacji warunków zamówienia.

11. **Oświadczamy**, że zapoznaliśmy się z Projektowanymi Postanowieniami Umowy, określonymi w Załączniku nr 3 do Specyfikacji Warunków Zamówienia i Zobowiązujemy się, w przpadku wybranej oferty, do zawarcia umowy zgodnej z niniejszą ofertą, na warunkach w nich określonych.

12. **Oświadczamy**, iż zamierzamy zlecić podwykonawcy następujące części zamówienia

(wypełnić tylko w przypadku realizacji zamówienia przy udziale podwykonawców)

część ………………………………… nazwa podwykonawcy ………………..

część ………………………………… nazwa podwykonawcy ………………..

13. **Oświadczamy**, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO[[1]](#footnote-1) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.\*\*

14. Integralną część niniejszej oferty stanowią dokumenty wymagane treścią rozdziału XVswz

……………………… dnia ……………………

……………………………………………………..

*(podpis osoby upoważnionej do reprezentacji)*

***Informacja dla Wykonawcy:***

*Formularz ofertowy (oraz Załączniki do niniejszego formularza) musi być opatrzony przez osobę lub osoby uprawnione do reprezentowania firmy kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym i przekazany Zamawiającemu wraz z dokumentem(ami) potwierdzającymi prawo do reprezentacji Wykonawcy przez osobę podpisującą ofertę.*

*\*niepotrzebne skreślić*

*\*\*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 Wykonawca nie składa oświadczenia (usunięcie treści oświadczenia następuje np. przez jego wykreślenie)*

**Załącznik Nr 2 do SWZ**

**Zamawiający:**

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Puławach

ul. Bema 1, 24-100 Puławy

*(pełna nazwa/firma, adres)*

**Wykonawca:**

…………………………………………………………………………

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

reprezentowany przez:

…………………………………………………………………………

*(imię, nazwisko, stanowisko/ podstawa do reprezentacji)*

**Oświadczenie wykonawcy**

**składane na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r.**

**Prawo zamówień publicznych (dalej jako: Pzp),**

**DOTYCZĄCE PODSTAW WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego, którego przedmiotem jest

**”ZAKUP WRAZ Z DOSTAWĄ LEKÓW DO CHEMIOTERAPII Z PODZIAŁEM NA 27 ZADAŃ** ”

prowadzonego przez Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Puławach

oświadczam, co następuje:

**OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE WYKONAWCY:**

Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie   
art. 108 ust. 1 ustawy Pzp.

…………….……. *(miejscowość),* dnia ………….……. r.

…………………………………………

*(podpis)*

Oświadczam, że zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art. …………. Ustawy Pzp *(podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia spośród wymienionych w art. 108 ust. 1 pkt 1, 2, 5 lub 6 ustawy Pzp).* Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 110 ust. 2 ustawy Pzp podjąłem następujące środki naprawcze:

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………

…………….……. *(miejscowość),* dnia …………………. r.

…………………………………………

*(podpis)*

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODMIOTU, NA KTÓREGO ZASOBY POWOŁUJE SIĘ WYKONAWCA:**

Oświadczam, że następujący/e podmiot/y, na którego/ych zasoby powołuję się w niniejszym postępowaniu, tj. : …………………………………………………………………….…………………………

…………………………………………………………………….……………………………………  
*(podać pełną nazwę/firmę, adres, a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*

nie podlega/ją wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia.

…………….……. *(miejscowość),* dnia …………………. r.

…………………………………………

*(podpis)*

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:**

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.

…………….……. *(miejscowość),* dnia …………………. r.

…………………………………………

*(podpis)*

**Załącznik nr 3 do SWZ**

**UMOWA Nr /2022**

zawarta w dniu .........................., pomiędzy:

**Samodzielnym Publicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej w Puławach, ul. Józefa Bema 1, 24-100 Puławy**, zarejestrowanym w rejestrze stowarzyszeń innych organizacji społecznych i zawodowych, fundacji i publicznych zakładów opieki zdrowotnej Sądu Rejonowego Lublin – Wschód z siedzibą w Świdniku, VI Wydział Gospodarczy - KRS nr 0000026256, NIP 716-22-38-942, REGON 431205731,

reprezentowanym przez:

- Pana Piotra Rybaka – Dyrektora

zwanym w dalszej części umowy **„Zamawiającym”**

oraz

………………………………………………………………………………………………, wpisanym do rejestru przedsiębiorców prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla ……………………. z siedzibą w ……………………, ………. Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego, pod numerem ………………………, posiadającym NIP ………………., REGON …………………..

reprezentowanym przez:

- *...............................................................*

zwanym w dalszej części umowy **„Wykonawca”**

zwanych dalej łącznie „Stronami”, zaś każde z osobna „Stroną”

Niniejsza umowa została zawarta w następstwie wyboru przez Zamawiającego oferty Dostawcy w trybie przetargu podstawowego, przeprowadzonego w oparciu o przepisy ustawy z dnia   
11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych (Dz.U. z 2021 r. poz. 1129), w ramach postępowania o numerze ZM 21/230/2022.

**§ 1**

1.Przedmiotem Umowy jest sukcesywna dostawa na rzecz Zamawiającego leków do chemioterapii w asortymencie, ilościach i cenie podanych w Załączniku nr 1 do niniejszej Umowy (dalej: Towar).

2. Przedmiot Umowy musi być dopuszczony do obrotu na terenie Rzeczpospolitej Polskiej.

3. Minimalny termin ważności od daty dostawy nie może być mniejszy niż 6 miesięcy.

4. Realizacja dostawy nastąpi sukcesywnie, w zależności od potrzeb Zamawiającego, w okresie od dnia …………. r. do dnia ………. r. na podstawie zamówień cząstkowych składanych przez Zamawiającego (adres email Zamawiającego [apteka@szpitalpulawy.pl](mailto:apteka@szpitalpulawy.pl)).

5. Strony zgodnie oświadczają, iż ilość asortymentu określona w ofercie Wykonawcy ma charakter wyłącznie szacunkowy, przy czym Zamawiający zastrzega sobie prawo zmniejszenia ilości asortymentu w stosunku do ilości określonej w tejże ofercie, nie powodującego powstania roszczeń po stronie Wykonawcy, a Wykonawca oświadcza, że wyraża na to zgodę, przy czym ograniczenie ilości asortymentu nie przekroczy 75 % ilości szacunkowej z oferty.

**§ 2**

1. Wykonawca zobowiązuje się dostarczyć Towar na własny koszt i ryzyko wraz z oryginałem faktury, o którym mowa w § 3 ust. 5 niniejszej Umowy do Apteki szpitalnej w siedzibie Zamawiającego w Puławach ul. Bema 1, 24-100 Puławy, w dniach roboczych od poniedziałku do piątku za wyjątkiem dni ustawowo wolnych od pracy w godz. 7.30-15.00.

2. Zamówienia cząstkowe, zawierające zestawienie asortymentowo – ilościowe w zależności od potrzeb Zamawiającego będzie przekazywane wykonawcy drogą email na adres ………

3. Do składania zamówień cząstkowych upoważniony jest pracownik Apteki.

4. Termin dostawy określa się maksymalnie na … dni roboczych od daty złożenia przez Zamawiającego zamówienia cząstkowego.

5. Przy dostawie Towar będzie poddawany kontroli ilościowej i jakościowej.

6. Przedmiot zamówienia dostarczony przez Wykonawcę będzie fabrycznie nowy, wolny od wad fizycznych i prawnych zapakowany zgodnie z wymaganiami określonymi w SWZ.

7. Wykonawca przy każdej dostawie będzie dostarczał dokument, potwierdzający realizację danej dostawy, na którym umieszczone będą informacje zamówienia, a w szczególności: nazwa przedmiotu zamówienia, ilość, cena jednostkowa netto, wartość netto, podatek VAT.

**§ 3**

1. Strony ustalają, że wynagrodzenie cząstkowe Wykonawcy za wykonywanie przedmiotu Umowy stanowić będzie iloczyn cen i ilości zamówionego, w zamówieniach cząstkowych, asortymentu obliczone przy przyjęciu cen jednostkowych podanych w Załączniku nr 1 do niniejszej Umowy.

2. Wynagrodzenie za cały czas trwania Umowy wyniesie szacunkowo:

**razem wartość netto zł. ……………..**

**słownie wartość netto (słownie: …………………………………………….)**

**VAT %**

**razem wartość brutto zł. …………………..**

**słownie wartość brutto (słownie: ……………………………………….)** z zastrzeżeniem § 1 ust. 5.

3. Wartość zamówienia określona w Załączniku nr 1 do niniejszej Umowy obejmuje wartość Towaru oraz wszystkie koszty pośrednie, w szczególności związane z transportem Towaru do miejsca wskazanego do Zamawiającego, o którym mowa w § 2 ust. 1 niniejszej Umowy i jego rozładunkiem.

4. Zapłata wynagrodzenia cząstkowego za zrealizowaną dostawę następować będzie przelewem na rachunek bankowy Wykonawcy w terminie 30 dni po otrzymaniu przez Zamawiającego prawidłowo wystawionej faktury VAT. Wykonawca zobowiązuje się dokonywać zaksięgowania przekazanego wynagrodzenia na poczet wymagalnej należności głównej wskazanej w tytule przelewu.

5. Wykonawca wraz z Towarem będzie dostarczał oryginały faktur, na których umieszczone będą podstawowe informacje o przedmiocie zamówienia tj. nazwę przedmiotu dostawy, ilość, cenę netto brutto i podatek VAT.

6. Wykonawca oświadcza, że numer rachunku rozliczeniowego, jest zgłoszony do właściwego organu podatkowego i widnieje w wykazie, o którym mowa w art. 96b ust. 1 Ustawy z dn. 11.03.2004 r. o podatku od towarów i usług, (t. j. Dz. U. z 2020 r. poz. 106 ze zm.). Wykonawca zobowiązuje się również do niezwłocznego informowania Zamawiającego o wszelkich zmianach jego numeru rachunku bankowego w trakcie trwania Umowy, tj. zmiany numeru rachunku bankowego lub wykreślenia go z ww. wykazu przez organ podatkowy, najpóźniej w ciągu 2 dni od zaistnienia tego zdarzenia.

7. Wykonawca oświadcza, że nie posiada/posiada \*(niepotrzebne skreślić) statusu dużego przedsiębiorcy w rozumieniu przepisów Ustawy z dnia 08 marca 2013 r. o przeciwdziałaniu nadmiernym opóźnieniom w transakcjach handlowych.

8. Jako datę zapłaty faktury przyjmuje się datę obciążenia rachunku bankowego Zamawiającego.

9. Zamawiający dopuszcza przesłanie faktury faksem lub pocztą elektroniczną i niezwłoczne dosłanie oryginału pocztą a także przesyłanie ustrukturyzowanych faktur elektronicznych zgodnie z

ustawą z dnia 9 listopada 2018 r. o elektronicznym fakturowaniu w zamówieniach publicznych, koncesjach na roboty budowlane lub usługi oraz partnerstwie publiczno-prywatnym.

10. Na podstawie art. 106n ust. 1 ustawy z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług, Zamawiający udziela Wykonawcy zgody na wystawianie i przesyłanie faktur oraz ich korekt, a także not obciążeniowych i not korygujących w formacie pliku elektronicznego PDF na wskazany przez siebie adres poczty e-mail, ze wskazanych w umowie adresów poczty e-mail Wykonawcy.

11. Rozliczenie zamówienia odbywać się będzie w polskich złotych.

12. Wykonawca zobowiązuje się do utrzymania niezmienności cen netto, podanych w Załączniku nr 1 do niniejszej Umowy, przez cały okres obowiązywania niniejszej Umowy.

13.Wykonawca nie ma prawa odmówić realizacji dostawy zamówionej partii przedmiotu Umowy z powodu zwłoki Zamawiającego z zapłatą należności za dostawy zrealizowane wcześniej, chyba że zwłoka w zapłacie przekroczy 30 dni.

**§ 4**

1. Zamawiający będzie składał reklamacje zgodnie z przepisami Kodeksu cywilnego.

2. Każdorazowo w przypadku niezgodności Towaru z zamówieniem lub ujawnienia się wady Towaru Zamawiający może złożyć reklamację w terminie 14 dni od wykrycia przez niego w/w niezgodności lub ujawnienia się wady.

3. Termin do rozpatrzenia reklamacji wynosi 14 dni od dokonania zgłoszenia reklamacyjnego przez Zamawiającego.

4. Przedmiot umowy spełnia wymogi Ustawy z dnia 6 września 2001 r. Prawo farmaceutyczne.

**§ 5**

1. Wykonawca zobowiązuje się do zapłaty kar umownych z następujących tytułów i w wysokościach:

a) za zwłokę w dostawie przedmiotu zamówienia w stosunku do terminu określonego w § 2 ust. 6 niniejszej Umowy - w wysokości 1 % wartości brutto niedostarczonego przedmiotu zamówienia za każdy rozpoczęty dzień zwłoki,

b) za dostarczenie przedmiotu zamówienia z wadami - w wysokości 1 % wartości brutto Towaru dostarczonego z wadami jeżeli wymiana wadliwego towaru na wolny od wad zgodny z zamówieniem trwa dłużej niż 14 dni,

c) za dostarczenie przedmiotu zamówienia z wadami - w wysokości 1 % wartości brutto towaru dostarczonego z wadami jeżeli wymiana wadliwego towaru na wolny od wad zgodny z zamówieniem

trwa dłużej niż 14 dni,

d) za rozwiązanie Umowy/odstąpienie od Umowy przez którąkolwiek ze Stron z przyczyn, za które ponosi odpowiedzialność Wykonawca 10 % wartości brutto całej Umowy wskazanej w § 3 ust. 2 niniejszej Umowy.

2. Wszystkie zastrzeżone w niniejszym paragrafie kary umowne podlegają kumulacji i płatne są w terminie 14 dni od wezwania Wykonawcy do ich zapłaty, przy czym Zamawiający zastrzega sobie prawo dochodzenia odszkodowania przenoszącego wysokość zastrzeżonych kar umownych. Łączna wysokość kar nałożonych na podstawie niniejszej Umowy nie może przekroczyć 30 % wartości netto całej Umowy wskazanej w § 3 ust. 2 niniejszej Umowy.

3. Zamawiający ma prawo potrącenia wymagalnych należności z tytułu kar umownych z wystawionej przez Wykonawcę faktury.

**§ 6**

1. Zamawiającemu przysługuje prawo do rozwiązania Umowy ze skutkiem natychmiastowym w razie niewykonania lub nienależytego wykonania Umowy przez Wykonawcę, w szczególności w razie co najmniej trzykrotnych opóźnień w dostawie przedmiotu zamówienia lub co najmniej trzykrotnej dostawy Towaru wadliwego, w terminie 14 dni od dowiedzenia się o przyczynie uzasadniającej odstąpienie. W niniejszej sytuacji ma zastosowanie § 5 ust. 1 lit. d.

2. Poza przypadkiem określonym w ust. 1 powyżej Zamawiającemu przysługuje prawo odstąpienia od Umowy w razie wystąpienia istotnej zmiany okoliczności, powodującej, że wykonanie Umowy nie leży w interesie publicznym, czego nie można było przewidzieć w chwili zawarcia Umowy. Odstąpienie od umowy w przypadku, o którym mowa w zdaniu poprzedzającym może nastąpić w terminie 30 dni od powzięcia wiadomości o powyższych okolicznościach. W takim przypadku Wykonawca może żądać jedynie wynagrodzenia cząstkowego należnego mu z tytułu wykonania części Umowy do dnia złożenia przez Zamawiającego oświadczenia o odstąpieniu od Umowy.

3. Rozwiązanie i odstąpienie od Umowy nastąpi w formie pisemnej pod rygorem nieważności.

**§ 7**

1. Wszelkie zmiany niniejszej umowy mogą być dokonane wyłącznie za zgodą obu stron wyrażoną w formie aneksu pod rygorem nieważności i muszą być zgodne z art. 455 ustawy Pzp.

2. Zamawiający dopuszcza zmiany w umowie w następujących przypadkach:

a) w przypadku zmiany stawki podatku VAT;

b) w przypadku obniżenia ceny za przedmiot umowy, bez względu na przyczynę;

c) w przypadku określonym w § 1 ust. 5 niniejszej Umowy.

**§ 8**

Umowa obowiązuje przez okres 12 miesięcy, tj. od dnia podpisania umowy do …………z zastrzeżeniem postanowień § 1 ust. 5 umowy.

**§ 9**

1. Każda ze Stron zobowiązana jest do niezwłocznego informowania drugiej Strony o każdorazowej zmianie swojego adresu. Zaniechanie zawiadomienia skutkować będzie tym, iż korespondencja przesłana na dotychczasowe adresy zostanie uznana za skutecznie doręczoną.

2. Wierzytelności wynikające z niniejszej Umowy nie mogą być w jakikolwiek sposób lub formie przenoszone na osoby trzecie bez uprzedniej, pisemnej zgody Zamawiającego.

Ponadto zmiana wierzyciela wierzytelności wynikających z niniejszej Umowy wymaga zgody Podmiotu Tworzącego Zamawiającego.

3. Wszelkie zmiany postanowień Umowy wymagają pod rygorem nieważności formy pisemnej.

4. W sprawach, które nie zostały uregulowane postanowieniami Umowy mają zastosowanie przepisy Kodeksu cywilnego oraz ustawy Pzp.

5. Spory wynikłe na tle realizacji niniejszej Umowy będą rozpoznawane przez sądy właściwe rzeczowo i miejscowo według siedziby Zamawiającego.

6. Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach po jednym dla każdej ze Stron.

Załącznik nr 1 – Kopia Oferty Wykonawcy

**WYKONAWCA: ZAMAWIAJĄCY:**

**Załącznik nr 4**

**Zadanie nr 1**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa leku** | **jm.** | **Ilość** | **Cena**  **jedn.**  **netto** | **Wartość**  **netto** | **Stawka**  **VAT** | **Wartość**  **brutto** | **Producent/**  **nazwa leku** | **Kod EAN lub inny kod odpowiadający kodowi EAN** |
| 1 | Gemcitabinum inj.- koncentrat lub proszek do sporządzenia roztworu do infuzji, 200 mg | fiol. | 70 |  |  |  |  |  |  |
| 2 | Gemcitabinum inj.- koncentrat lub proszek do sporządzenia roztworu do infuzji, 1g | fiol. | 80 |  |  |  |  |  |  |
|  | **Razem** |  |  |  |  |  |  |  |  |

……………………. ………………………………………….

miejscowość, data podpis upoważnionego przedstawiciela

**Załącznik nr 4**

**Zadanie nr 2**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa leku** | **jm.** | **Ilość** | **Cena**  **jedn.**  **netto** | **Wartość**  **netto** | **Stawka**  **VAT** | **Wartość**  **brutto** | **Producent/**  **nazwa leku** | **Kod EAN lub inny kod odpowiadający kodowi EAN** |
| 1 | Epirubicinum inj.,koncentrat lub roztwór do wstrzykiwań i infuzji 2 mg/ml- fiol. 5 ml | fiol. | 60 |  |  |  |  |  |  |
| 2 | Epirubicinum inj., koncentrat lub roztwór do wstrzykiwań i infuzji 2mg/ml – fiol. 25 ml. | fiol. | 10 |  |  |  |  |  |  |
|  | **Razem** |  |  |  |  |  |  |  |  |

……………………. ………………………………………….

miejscowość, data podpis upoważnionego przedstawiciela

**Załącznik nr 4**

**Zadanie nr 3**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa leku** | **jm.** | **Ilość** | **Cena**  **jedn.**  **netto** | **Wartość**  **netto** | **Stawka**  **VAT** | **Wartość**  **brutto** | **Producent/**  **nazwa leku** | **Kod EAN lub inny kod odpowiadający kodowi EAN** |
| 1 | Dacarbazinum proszek do sporządzania roztworów do wstrzyk. i infuzji 100 mg/fiolka x 10 fiolek | op. | 8 |  |  |  |  |  |  |
| 2 | Dacarbazinum proszek do sporządzania roztworów do wstrzyk. i infuzji 200 mg/fiolka x 10 fiolek | op. | 15 |  |  |  |  |  |  |
|  | **Razem** |  |  |  |  |  |  |  |  |

……………………. ………………………………………….

miejscowość, data podpis upoważnionego przedstawiciela

**Załącznik nr 4**

**Zadanie nr 4**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa leku** | **jm.** | **Ilość** | **Cena**  **jedn.**  **netto** | **Wartość**  **netto** | **Stawka**  **VAT** | **Wartość**  **brutto** | **Producent/**  **nazwa leku** | **Kod EAN lub inny kod odpowiadający kodowi EAN** |
| 1 | Etoposidum inj. – koncentrat do sporządzania roztworu do infuzji – 20 mg/ ml – 5 ml | fiol. | 120 |  |  |  |  |  |  |
|  | **Razem** |  |  |  |  |  |  |  |  |

……………………. ………………………………………….

miejscowość, data podpis upoważnionego przedstawiciela

**Załącznik nr 4**

**Zadanie nr 5**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa leku** | **jm.** | **Ilość** | **Cena**  **jedn.**  **netto** | **Wartość**  **netto** | **Stawka**  **VAT** | **Wartość**  **brutto** | **Producent/**  **nazwa leku** | **Kod EAN lub inny kod odpowiadający kodowi EAN** |
| 1 | Vincristini sulfas inj. – proszek i rozpuszczalnik do sporządzania roztworu do wstrzykiwań lub roztwór do wstrzykiwań 1 mg / ml x 10 amp. | op. | 10 |  |  |  |  |  |  |
|  | **Razem** |  |  |  |  |  |  |  |  |

……………………. ………………………………………….

miejscowość, data podpis upoważnionego przedstawiciela

**Załącznik nr 4**

**Zadanie nr 6**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa leku** | **jm.** | **Ilość** | **Cena**  **jedn.**  **netto** | **Wartość**  **netto** | **Stawka**  **VAT** | **Wartość**  **brutto** | **Producent/**  **nazwa leku** | **Kod EAN lub inny kod odpowiadający kodowi EAN** |
| 1 | Doxorubicinum inj. – roztwór do wstrzykiwań, koncentrat do sporządzania roztworu do infuzji lub proszek do sporządzenia roztworu do wstrzykiwań, 10 mg | fiol. | 45 |  |  |  |  |  |  |
| 2 | Doxorubicinum inj. – roztwór do wstrzykiwań, koncentrat do sporządzania roztworu do infuzji lub proszek do sporządzenia roztworu do wstrzykiwań, 50 mg | fiol. | 100 |  |  |  |  |  |  |
|  | **Razem** |  |  |  |  |  |  |  |  |

……………………. ………………………………………….

miejscowość, data podpis upoważnionego przedstawiciela

**Załącznik nr 4**

**Zadanie nr 7**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa leku** | **jm.** | **Ilość** | **Cena**  **jedn.**  **netto** | **Wartość**  **netto** | **Stawka**  **VAT** | **Wartość**  **brutto** | **Producent/**  **nazwa leku** | **Kod EAN lub inny kod odpowiadający kodowi EAN** |
| 1 | Carboplatinum inj. – roztwór do wstrzykiwań lub koncentrat do sporządzania roztworu do infuzji, 450 mg | fiol. | 20 |  |  |  |  |  |  |
| 2 | Carboplatinum inj. – roztwór do wstrzykiwań lub koncentrat do sporządzania roztworu do infuzji, 150 mg | fiol. | 10 |  |  |  |  |  |  |
|  | **Razem** |  |  |  |  |  |  |  |  |

……………………. ………………………………………….

miejscowość, data podpis upoważnionego przedstawiciela

**Załącznik nr 4**

**Zadanie nr 8**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa leku** | **jm.** | **Ilość** | **Cena**  **jedn.**  **netto** | **Wartość**  **netto** | **Stawka**  **VAT** | **Wartość**  **brutto** | **Producent/**  **nazwa leku** | **Kod EAN lub inny kod odpowiadający kodowi EAN** |
| 1 | Fluorouracilum inj. – roztwór do wstrzykiwań i infuzji, 500 mg | fiol. | 70 |  |  |  |  |  |  |
| 2 | Fluorouracilum inj. – roztwór do wstrzykiwań i infuzji, 1000 mg | fiol. | 120 |  |  |  |  |  |  |
|  | **Razem** |  |  |  |  |  |  |  |  |

……………………. ………………………………………….

miejscowość, data podpis upoważnionego przedstawiciela

**Załącznik nr 4**

**Zadanie nr 9**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa leku** | **jm.** | **Ilość** | **Cena**  **jedn.**  **netto** | **Wartość**  **netto** | **Stawka**  **VAT** | **Wartość**  **brutto** | **Producent/**  **nazwa leku** | **Kod EAN lub inny kod odpowiadający kodowi EAN** |
| 1 | Cyclophosphamidum inj. – proszek do sporządzenia roztworu do wstrzykiwań, 200mg | fiol. | 30 |  |  |  |  |  |  |
| 2 | Cyclophosphamidum inj. – proszek do sporządzenia roztworu do wstrzykiwań, 1g | fiol. | 40 |  |  |  |  |  |  |
|  | **Razem** |  |  |  |  |  |  |  |  |

……………………. ………………………………………….

miejscowość, data podpis upoważnionego przedstawiciela

**Załącznik nr 4**

**Zadanie nr 10**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa leku** | **jm.** | **Ilość** | **Cena**  **jedn.**  **netto** | **Wartość**  **netto** | **Stawka**  **VAT** | **Wartość**  **brutto** | **Producent/**  **nazwa leku** | **Kod EAN lub inny kod odpowiadający kodowi EAN** |
| 1 | Irinotecani hydrochloridum inj. – koncentrat do sporządzania roztworu do infuzji 20 mg/ml – 2 ml | fiol. | 10 |  |  |  |  |  |  |
| 2 | Irinotecani hydrochloridum inj. – koncentrat do sporządzania roztworu do infuzji 20 mg/ml – 5 ml | fiol. | 15 |  |  |  |  |  |  |
|  | **Razem** |  |  |  |  |  |  |  |  |

……………………. ………………………………………….

miejscowość, data podpis upoważnionego przedstawiciela

\

**Załącznik nr 4**

**Zadanie nr 11**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa leku** | **jm.** | **Ilość** | **Cena**  **jedn.**  **netto** | **Wartość**  **netto** | **Stawka**  **VAT** | **Wartość**  **brutto** | **Producent/**  **nazwa leku** | **Kod EAN lub inny kod odpowiadający kodowi EAN** |
| 1 | Topotecanum inj. – koncentrat lub proszek do sporządzania koncentratu do sporządzania roztworu do infuzji, 1 mg x 1 fiol. | fiol. | 150 |  |  |  |  |  |  |
|  | **Razem** |  |  |  |  |  |  |  |  |

……………………. ………………………………………….

miejscowość, data podpis upoważnionego przedstawiciela

**Załącznik nr 4**

**Zadanie nr 12**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa leku** | **jm.** | **Ilość** | **Cena**  **jedn.**  **netto** | **Wartość**  **netto** | **Stawka**  **VAT** | **Wartość**  **brutto** | **Producent/**  **nazwa leku** | **Kod EAN lub inny kod odpowiadający kodowi EAN** |
| 1 | Capecitabinum, 150 mg x 60 tbl. | op. | 20 |  |  |  |  |  |  |
| 2 | Capecitabinum, 500 mg x 120 tbl. | op. | 50 |  |  |  |  |  |  |
|  | **Razem** |  |  |  |  |  |  |  |  |

……………………. ………………………………………….

miejscowość, data podpis upoważnionego przedstawiciela

**Załącznik nr 4**

**Zadanie nr 13**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa leku** | **jm.** | **Ilość** | **Cena**  **jedn.**  **netto** | **Wartość**  **netto** | **Stawka**  **VAT** | **Wartość**  **brutto** | **Producent/**  **nazwa leku** | **Kod EAN lub inny kod odpowiadający kodowi EAN** |
| 1 | Oxaliplatinum inj. – koncentrat lub proszek do sporządzania roztworu do infuzji – 50 mg | fiol. | 10 |  |  |  |  |  |  |
| 2 | Oxaliplatinum inj. – koncentrat lub proszek do sporządzania roztworu do infuzji – 100 mg | fiol. | 25 |  |  |  |  |  |  |
|  | **Razem** |  |  |  |  |  |  |  |  |

……………………. ………………………………………….

miejscowość, data podpis upoważnionego przedstawiciela

**Załącznik nr 4**

**Zadanie nr 14**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa leku** | **jm.** | **Ilość** | **Cena**  **jedn.**  **netto** | **Wartość**  **netto** | **Stawka**  **VAT** | **Wartość**  **brutto** | **Producent/**  **nazwa leku** | **Kod EAN lub inny kod odpowiadający kodowi EAN** |  |
| 1 | Docetaxelum inj. – koncentrat do sporządzania roztworu do infuzji, 20 mg | amp. | 20 |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 | Docetaxelum inj. – koncentrat do sporządzania roztworu do infuzji, 80 mg | amp. | 20 |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **Razem** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

……………………. ………………………………………….

miejscowość, data podpis upoważnionego przedstawiciela

**Załącznik nr 4**

**Zadanie nr 15**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa leku** | **jm.** | **Ilość** | **Cena**  **jedn.**  **netto** | **Wartość**  **netto** | **Stawka**  **VAT** | **Wartość**  **brutto** | **Producent/**  **nazwa leku** | **Kod EAN lub inny kod odpowiadający kodowi EAN** |
| 1 | Paclitaxelum inj. – koncentrat do sporządzania roztworu do infuzji -300 mg | fiol. | 10 |  |  |  |  |  |  |
| 2 | Paclitaxelum inj. – koncentrat do sporządzania roztworu do infuzji -100 mg | fiol. | 60 |  |  |  |  |  |  |
| 3 | Paclitaxelum inj. – koncentrat do sporządzania roztworu do infuzji -150 mg | fiol. | 20 |  |  |  |  |  |  |
|  | **Razem** |  |  |  |  |  |  |  |  |

……………………. ………………………………………….

miejscowość, data podpis upoważnionego przedstawiciela

**Załącznik nr 4**

**Zadanie nr 16**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa leku** | **jm.** | **Ilość** | **Cena**  **jedn.**  **netto** | **Wartość**  **netto** | **Stawka**  **VAT** | **Wartość**  **brutto** | **Producent/**  **nazwa leku** | **Kod EAN lub inny kod odpowiadający kodowi EAN** |
| 1 | Fulvestrantum inj. – roztwór do wstrzykiwań, 250 mg/ 5 ml x 2 amp-strzyk. | op. | 30 |  |  |  |  |  |  |
|  | **Razem** |  |  |  |  |  |  |  |  |

……………………. ………………………………………….

miejscowość, data podpis upoważnionego przedstawiciela

**Załącznik nr 4**

**Zadanie nr 17**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa leku** | **jm.** | **Ilość** | **Cena**  **jedn.**  **netto** | **Wartość**  **netto** | **Stawka**  **VAT** | **Wartość**  **brutto** | **Producent/**  **nazwa leku** | **Kod EAN lub inny kod odpowiadający kodowi EAN** |
| 1 | Vinorelbinum inj. – koncentrat do sporządzania roztworu do infuzji, 10 mg/ml – 1 ml x 1 amp. | op. | 20 |  |  |  |  |  |  |
| 2 | Vinorelbinum inj. – koncentrat do sporządzania roztworu do infuzji, 10 mg/ml – 5 ml x 1 amp. | op. | 20 |  |  |  |  |  |  |
|  | **Razem** |  |  |  |  |  |  |  |  |

……………………. ………………………………………….

miejscowość, data podpis upoważnionego przedstawiciela

**Załącznik nr 4**

**Zadanie nr 18**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa leku** | **jm.** | **Ilość** | **Cena**  **jedn.**  **netto** | **Wartość**  **netto** | **Stawka**  **VAT** | **Wartość**  **brutto** | **Producent/**  **nazwa leku** | **Kod EAN lub inny kod odpowiadający kodowi EAN** |
| 1 | Vinorelbinum p.o. – kaps. miękkie, 20 mg | szt. | 60 |  |  |  |  |  |  |
| 2 | Vinorelbinum p.o. – kaps. miękkie, 30 mg | szt. | 70 |  |  |  |  |  |  |
|  | **Razem** |  |  |  |  |  |  |  |  |

……………………. ………………………………………….

miejscowość, data podpis upoważnionego przedstawiciela

**Załącznik nr 4**

**Zadanie nr 19**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa leku** | **jm.** | **Ilość** | **Cena**  **jedn.**  **netto** | **Wartość**  **netto** | **Stawka**  **VAT** | **Wartość**  **brutto** | **Producent/**  **nazwa leku** | **Kod EAN lub inny kod odpowiadający kodowi EAN** |
| 1 | Cisplatinum inj. – koncentrat do sporządzania roztworu do infuzji, 1 mg/ml – 10 ml | op. | 70 |  |  |  |  |  |  |
| 2 | Cisplatinum inj. – koncentrat do sporządzania roztworu do infuzji, 1 mg/ml – 50 ml | op. | 60 |  |  |  |  |  |  |
| 3 | Cisplatinum inj. – koncentrat do sporządzania roztworu do infuzji, 1 mg/ml – 100 ml | op. | 10 |  |  |  |  |  |  |
|  | **Razem** |  |  |  |  |  |  |  |  |

……………………. ………………………………………….

miejscowość, data podpis upoważnionego przedstawiciela

**Załącznik nr 4**

**Zadanie nr 20**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa leku** | **jm.** | **Ilość** | **Cena**  **jedn.**  **netto** | **Wartość**  **netto** | **Stawka**  **VAT** | **Wartość**  **brutto** | **Producent/**  **nazwa leku** | **Kod EAN lub inny kod odpowiadający kodowi EAN** |
| 1 | Topotecanum 0,25mg x 10 kaps | op. | 8 |  |  |  |  |  |  |
| 2 | Topotecanum 1mg x 10 kaps | op. | 8 |  |  |  |  |  |  |
|  | **Razem** |  |  |  |  |  |  |  |  |

……………………. ………………………………………….

miejscowość, data podpis upoważnionego przedstawiciela

**Załącznik nr 4**

**Zadanie nr 21**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa leku** | **jm.** | **Ilość** | **Cena**  **jedn.**  **netto** | **Wartość**  **netto** | **Stawka**  **VAT** | **Wartość**  **brutto** | **Producent/**  **nazwa leku** | **Kod EAN lub inny kod odpowiadający kodowi EAN** |
| 1 | Bicalutamidum 50 mg x 28 tabl. | op. | 90 |  |  |  |  |  |  |
|  | **Razem** |  |  |  |  |  |  |  |  |

……………………. ………………………………………….

miejscowość, data podpis upoważnionego przedstawiciela

**Załącznik nr 4**

**Zadanie nr 22**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa leku** | **jm.** | **Ilość** | **Cena**  **jedn.**  **netto** | **Wartość**  **netto** | **Stawka**  **VAT** | **Wartość**  **brutto** | **Producent/**  **nazwa leku** | **Kod EAN lub inny kod odpowiadający kodowi EAN** |
| 1 | Calcii falinas inj. – roztwor do wstrzykiwań i infuzji 10mg/ml -10 ml x 1 amp. | fiol. | 50 |  |  |  |  |  |  |
| 2 | Calcii falinas inj. – roztwor do wstrzykiwań i infuzji 10mg/ml - 5 ml x 1 amp. | fiol. | 200 |  |  |  |  |  |  |
|  | **Razem** |  |  |  |  |  |  |  |  |

……………………. ………………………………………….

miejscowość, data podpis upoważnionego przedstawiciela

**Załącznik nr 4**

**Zadanie nr 23**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa leku** | **jm.** | **Ilość** | **Cena**  **jedn.**  **netto** | **Wartość**  **netto** | **Stawka**  **VAT** | **Wartość**  **brutto** | **Producent/**  **nazwa leku** | **Kod EAN lub inny kod odpowiadający kodowi EAN** |
| 1 | Filgrastimum inj. – roztwór do wstrzykiwań 600 mcg/ml, amp – strzyk. a 0,5 ml | amp.  strzyk. | 80 |  |  |  |  |  |  |
| 2 | Filgrastimum inj. – roztwór do wstrzykiwań 960 mcg/ml, amp – strzyk. a 0,5 ml | amp.  strzyk. | 150 |  |  |  |  |  |  |
|  | **Razem** |  |  |  |  |  |  |  |  |

……………………. ………………………………………….

miejscowość, data podpis upoważnionego przedstawiciela

**Załącznik nr 4**

**Zadanie nr 24**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa leku** | **jm.** | **Ilość** | **Cena**  **jedn.**  **netto** | **Wartość**  **netto** | **Stawka**  **VAT** | **Wartość**  **brutto** | **Producent/**  **nazwa leku** | **Kod EAN lub inny kod odpowiadający kodowi EAN** |
| 1 | Bleomycini sulphas, proszek do sporządzania roztworu do  wstrzykiwań, 15000 IU/fiolkę, 1fiol a 10ml | fiol. | 40 |  |  |  |  |  |  |
|  | **Razem** |  |  |  |  |  |  |  |  |

……………………. ………………………………………….

miejscowość, data podpis upoważnionego przedstawiciela

**Załącznik nr 4**

**Zadanie nr 25**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa leku** | **jm.** | **Ilość** | **Cena**  **jedn.**  **netto** | **Wartość**  **netto** | **Stawka**  **VAT** | **Wartość**  **brutto** | **Producent/**  **nazwa leku** | **Kod EAN lub inny kod odpowiadający kodowi EAN** |  |  |
| 1 | Acidum Zoledronicum rozt. do infuzji 4 mg 1 fiol. | op. | 20 |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **Razem** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

……………………. ………………………………………….

miejscowość, data podpis upoważnionego przedstawiciela

**Załącznik nr 4**

**Zadanie nr 26**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa leku** | **jm.** | **Ilość** | **Cena**  **jedn.**  **netto** | **Wartość**  **netto** | **Stawka**  **VAT** | **Wartość**  **brutto** | **Producent/**  **nazwa leku** | **Kod EAN lub inny kod odpowiadający kodowi EAN** |
| 1 | Darbepoetinum alfa roztwór do wstrzykiwań, 500mcg/ml, amp.-strzyk. a 1ml | op. | 8 |  |  |  |  |  |  |
|  | **Razem** |  |  |  |  |  |  |  |  |

……………………. ………………………………………….

miejscowość, data podpis upoważnionego przedstawiciela

**Załącznik nr 4**

**Zadanie nr 27**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa leku** | **jm.** | **Ilość** | **Cena**  **jedn.**  **netto** | **Wartość**  **netto** | **Stawka**  **VAT** | **Wartość**  **brutto** | **Producent/**  **nazwa leku** | **Kod EAN lub inny kod odpowiadający kodowi EAN** |
| 1 | Pemetrexedum proszek do sporządzania roztworu, 100 mg | fiol. | 30 |  |  |  |  |  |  |
| 2 | Pemetrexedum proszek do sporządzania roztworu, 500 mg | fiol. | 15 |  |  |  |  |  |  |
|  | **Razem** |  |  |  |  |  |  |  |  |

……………………. ………………………………………….

miejscowość, data podpis upoważnionego przedstawiciela

**Załącznik nr 5 do SWZ**

**Klauzula informacyjna dotycząca przetwarzania danych osobowych**

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

• administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Puławach, ul. Bema 1, 24-100 Puławy, NIP: 7162238942, REGON: 431205731

• w sprawach związanych z Pani/Pana danymi proszę kontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych, kontakt pisemny za pomocą poczty tradycyjnej na adres: Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Puławach, ul. Bema 1, 24-100 Puławy, pocztą elektroniczną na adres e-mail: odo@szpitalpulawy.pl;

• Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c RODO w celu prowadzenia przedmiotowego postępowania o udzielenie zamówienia publicznego oraz zawarcia umowy, a podstawą prawną ich przetwarzania jest obowiązek prawny stosowania sformalizowanych procedur udzielania zamówień publicznych spoczywający na Zamawiającym;

• odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą osoby lub podmioty, którym udostępniona zostanie dokumentacja postępowania w oparciu o art. 18 oraz art. 74 ustawy Pzp;

• Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane, zgodnie z art. 78 ust. 1 ustawy Pzp, 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 nie podania określonych danych wynikają z ustawy Pzp;

• w odniesieniu do Pani/Pana danych osobowych decyzje nie będą podejmowane w sposób zautomatyzowany, stosownie do art. 22RODO;

• Posiada Pan/Pani:

− na podstawie art. 15 RODO prawo dostępu do danych osobowych Pani/Pana dotyczących;

− na podstawie art. 16 RODO prawo do sprostowania lub uzupełnienia Pani/Pana danych osobowych, przy czym skorzystanie z prawa do sprostowania lub uzupełnienia nie może skutkować zmianą wyniku postępowania o udzielenie zamówienia publicznego ani zmianą postanowień umowy w zakresie niezgodnym z ustawą Pzp oraz nie może naruszać integralności protokołu oraz jego załączników.

− 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, przy czym prawo do ograniczenia przetwarzania nie ma zastosowania w odniesieniu do przechowywania, w celu zapewnienia korzystania ze środków ochrony prawnej lub w celu ochrony prawnej osoby fizycznej lub prawnej, lub z uwagi na ważne względy interesu publicznego Unii Europejskiej lub państwa członkowskiego, a także nie ogranicza przetwarzania danych osobowych do czasu zakończenia postępowania o udzielenie zamówienia.

− 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.

1. Jednocześnie Zamawiający przypomina o ciążącym na Pani/Panu obowiązku informacyjnym wynikającym z art. 14 RODO względem osób fizycznych, których dane przekazane zostaną Zamawiającemu w związku z prowadzonym postępowaniem i które Zamawiający pośrednio pozyska od wykonawcy.

……………………………………. ………………………………

Miejscowość, data podpis osoby

1. 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). [↑](#footnote-ref-1)