



ZAPROSZENIE DO SKŁADANIA OFERT

(do niniejszego postępowania nie stosuje się ustawy Prawo zamówień publicznych, gdyż wartość szacunkowa zamówienia nie przekracza wyrażonej w złotych równowartości kwoty 30.000,00 euro)

Zamawiający: Uniwersyteckie Centrum Okulistyki i Onkologii Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach, 40-514 Katowice, ul. Ceglana 35 zaprasza do składania ofert na **dostawę wyrobów medycznych stosowanych do operacji powiek i oczodołu**

Szczegóły zamówienia:

- Każdy wykonawca może złożyć jedną ofertę na całość zamówienia.
- Wymagania Zamawiającego dotyczące przedmiotu zamówienia zawarto w załączniku nr 3 Specyfikacja asortymentowo-cenowa
- Umowa będzie zawarta na 6 miesięcy. Wykonawca wybrany w postępowaniu będzie realizował dostawę częściowe w asortymencie i ilości wskazanej w zamówieniach w terminie do 5 dni od daty złożenia zamówienia.
- Zamawiający zastrzega sobie prawo do składania zamówień bez ograniczeń co do zakresu i ilości, a także prawo do niewykorzystania pełnego zakresu objętego umową, w przypadku zmniejszonego zapotrzebowania.
- Zapłata za każdą zamówioną i dostarczoną zgodnie z umową partię wyrobów medycznych nastąpi przelewem na rachunek bankowy Wykonawcy w ciągu 30 dni od dnia otrzymania przez Zamawiającego faktury VAT.

Oferta powinna zawierać:

1. Wypełniony czytelnie, podpisany i opieczetowany przez osobę uprawnioną/osoby uprawnione do reprezentowania Wykonawcy Formularz ofertowy według druku stanowiącego załącznik nr 1 do niniejszego Zaprośzenia.
2. Wypełnioną czytelnie, podpisaną i opieczetowaną przez osobę uprawnioną/osoby uprawnione do reprezentowania Wykonawcy Specyfikację asortymentowo-cenową według druku stanowiącego załącznik nr 3 do niniejszego Zaprośzenia.
3. Aktualny odpis z właściwego rejestru albo aktualne zaświadczenie o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej, potwierdzające dopuszczenie wykonawcy do obrotu prawnego w zakresie objętym zamówieniem, wystawione nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert.
4. Pełnomocnictwo osoby lub osób podpisujących ofertę, jeżeli nie wynika to bezpośrednio z załączonych dokumentów.

Uniwersyteckie Centrum Okulistyki i Onkologii

Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach

ul. Ceglana 35, 40-514 Katowice; tel. 32 35 81 200, 32 35 81 460, fax: 32 25 18 437

www.klinika.katowice.pl; REGON: 001325767; NIP: 9542274017

Osoby uprawnione do porozumiewania się z wykonawcami:

- Andrzej Rechowicz, Dział Zamówień Publicznych pok. E057 tel 32 3581-332 e-mail: zp@szpitalceglana.pl, w godzinach pracy od poniedziałku do piątku godz. 7.25 – 15.00.

Ofertę należy złożyć w zamkniętej, opisanej według poniższego wzoru kopercie :

„ Nazwa , adres Wykonawcy

.....

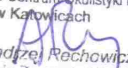
**Uniwersyteckie Centrum Okulistyki i Onkologii
Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny SUM w Katowicach
ul. Ceglana 35 40-514 Katowice**

**„Oferta – wyroby medyczne stosowane do operacji powiek i oczodołu”
– Nie otwierać przed 15.09.2015 r. godz.12:00”**

Miejsce i termin składania ofert – Uniwersyteckie Centrum Okulistyki i Onkologii Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach, 40-514 Katowice, ul. Ceglana 35, Sekretariat – pokój D022 – w terminie do dnia 15.09.2015 r. do godz. 12:00

Załączniki:

1. Formularz ofertowy
2. Wzór umowy
3. Specyfikacja asortymentowo-cenowa

Z upoważnienia Dyrektora
Uniwersyteckiego Centrum Okulistyki i Onkologii
w Katowicach

mgr Andrzej Rechowicz
Kierownik Działu Zamówień Publicznych

.....
pieczęć firmowa wykonawcy

**OFERTA
DLA UNIWERSYTECKIEGO CENTRUM OKULISTYKI I ONKOLOGII
SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO SZPITALA KLINICZNEGO
ŚLĄSKIEGO UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO W KATOWICACH**

Nazwa wykonawcy

Siedziba:

REGON NIP

Tel. fax

Internet e-mail

Osoba do kontaktów

Ubiegając się o zamówienie publiczne na dostawę **wyrobów medycznych stosowanych do operacji powiek i oczodołu** oferujemy realizację całości zamówienia za następującą cenę:

cena netto zł

podatek VAT% tj. zł

Cena ofertowa brutto: zł

(słownie:.....)

Termin realizacji zamówienia częściowego: 5 dni od daty złożenia zamówienia częściowego

- Załącznikami do niniejszej oferty są *(wymienić wszystkie załączniki)* :

.....

.....

.....

podpis i pieczęć osoby uprawnionej/
osób uprawnionych
do reprezentowania wykonawcy

UMOWA - wzór

(do niniejszej umowy nie stosuje się ustawy Prawo zamówień publicznych, gdyż wartość szacunkowa zamówienia nie przekracza wyrażonej w złotych równowartości kwoty 30.000,00 euro)

zawarta w dniu w Katowicach.

Strony umowy:

Zamawiający – Uniwersyteckie Centrum Okulistyki i Onkologii Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach, 40-514 Katowice, ul. Ceglana 35

KRS 0000049660, NIP 954-22-74-017, REGON 001325767

reprezentowane przez:

Dyrektora – Dariusza Jorg

Wykonawca –

KRS, NIP, REGON

reprezentowany przez:

.....
.....

§ 1.

PRZEDMIOT UMOWY

Zamawiający zamawia, a Wykonawca przyjmuje do wykonania sprzedaż i dostarczanie do siedziby Zamawiającego **wyrobów medycznych** wymienionych w załączniku nr 1 do umowy.

§ 2.

WARUNKI REALIZACJI UMOWY

1. Wykonawca zobowiązuje się realizować umowę zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, a w szczególności zgodnie z ustawą z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (Dz. U. z 2010 r. Nr 107 poz. 679 z późn. zm).
2. Dostarczane wyroby medyczne powinny być przez Wykonawcę odpowiednio opakowane i oznakowane (tj. muszą posiadać oznakowanie informujące o nazwie, ilości, dacie ważności, nazwie producenta, numerze serii).
3. Transport wyrobów medycznych powinien przebiegać w warunkach zgodnych z zaleceniami producenta.
4. Okres przydatności do użycia dostarczanych wyrobów medycznych nie może być krótszy niż $\frac{3}{4}$ określonego dla niego okresu przydatności licząc od dnia dostawy.
5. Każdorazowa dostawa częściowa zamówionych wyrobów medycznych odbywać się będzie na podstawie zamówień składanych przez Aptekę Szpitalną Zamawiającego, w terminie 5 dni od daty złożenia zamówienia.
6. Zamówienia będą przesyłane Wykonawcy faksem lub mailem na numer podany w niniejszej umowie.
7. Wykonawca zobowiązuje się do natychmiastowego potwierdzenia faksem lub e-mailem otrzymania każdego zamówienia. Potwierdzenia otrzymania zamówienia będą przesyłane na numer lub adres e-mail Zamawiającego wskazany w niniejszej umowie.
8. Wykonawca zobowiązany jest terminowo realizować wszystkie dostawy częściowe zgodnie ze złożonymi zamówieniami (zarówno pod względem ilościowym i asortymentowym).
9. Zamawiający upoważnia do składania zamówień na dostawy częściowe Kierownika Apteki Szpitalnej - fax nr (32) 358-12-05 e-mail apteka@szpitalceglana.pl.
10. Wykonawca upoważnia do przyjmowania i potwierdzania zamówień na dostawy częściowe tel. nr fax nr
11. Wykonawca będzie realizował dostawy częściowe w asortymencie i ilości wskazanej w zamówieniach, o których mowa w ust. 6 niniejszego paragrafu w terminie 7 dni kalendarzowych - od dnia złożenia zamówienia,
12. Wykonawca ponosi koszty transportu, ubezpieczenia oraz dostarczenia wyrobów medycznych do pomieszczeń magazynowych wskazanych przez pracownika Apteki Szpitalnej Zamawiającego.
13. Przyjęcie przez Zamawiającego przesyłki zawierającej wyroby medyczne dostarczonej przez przedstawiciela Wykonawcy (dotyczy także przewoźnika lub innego podmiotu realizującego dostawę na zlecenie Wykonawcy) nie jest poprzedzane badaniem ilościowo – asortymentowym lub jakościowym dostarczonego towaru. Przyjęcie takiej przesyłki przez Zamawiającego nie jest równoznaczne z potwierdzeniem, że przedmiotowy asortyment został dostarczony w ilości i jakości zgodnej z zamówieniem.
14. Wykonawca zapewnia terminowość dostaw, a ewentualne przeszkody zaistniałe po stronie Wykonawcy lub producenta nie mogą wpłynąć na terminowość dostaw oraz odpowiedzialność Wykonawcy.

15. Zamawiający ma prawo do składania zamówień bez ograniczeń co do zakresu i ilości, a także prawo do niewykorzystania pełnego zakresu asortymentu objętego umową w przypadku zmniejszonego zapotrzebowania.

§ 3.

WYNAGRODZENIE I WARUNKI PŁATNOŚCI

1. Wynagrodzenie Wykonawcy za należyte zrealizowanie całej umowy, zgodnie ze złożoną ofertą nie może przekroczyć kwoty:
brutto:zł (słownie:.....)
netto:zł należny podatek VAT :.....zł
2. Zapłata za każdą zamówioną przez Zamawiającego i dostarczoną zgodnie z umową partię wyrobów medycznych nastąpi przelewem na wskazany na fakturze VAT rachunek Wykonawcy w ciągu 30 dni od dnia otrzymania przez Zamawiającego faktury VAT. W przypadku gdyby Wykonawca zamieścił na fakturze inny termin płatności niż określony w niniejszej umowie obowiązuje termin płatności określony w umowie.
3. Za datę zapłaty przyjmuje się datę obciążenia rachunku bankowego Zamawiającego.

§ 4.

REKLAMACJE

1. W przypadku stwierdzenia przez Zamawiającego, że dostarczony wyrób medyczny nie posiada oznakowania określonego w § 2 ust. 2 umowy, stwierdzenia braków ilościowych w stosunku do zamówienia częściowego, stwierdzenia wadliwości lub niezgodności dostarczonego wyrobu medycznego ze złożoną ofertą – Zamawiający zgłosi pisemną reklamację Wykonawcy. Zgłoszenie reklamacji może nastąpić również za pośrednictwem faksu lub telefonicznie na numer wskazany w umowie.
2. Wykonawca rozpatrzy reklamację Zamawiającego w terminie 2 dni roboczych od daty zgłoszenia reklamacji. Nieudzielenie odpowiedzi w tym terminie lub brak podania przyczyn nie uznania zasadności reklamacji w tym terminie uważane będzie za uwzględnienie reklamacji.
3. W przypadku uznania reklamacji Zamawiającego za zasadną Wykonawca w terminie 2 dni roboczych od dnia uznania reklamacji uzupełni braki ilościowe, wymieni wadliwe wyroby medyczne na wolne od wad lub na zgodne ze złożoną ofertą.
4. W przypadku stwierdzenia przez Zamawiającego braków ilościowych, wadliwości lub niezgodności wyrobów medycznych ze złożoną ofertą albo braku oznakowania dostarczonych wyrobów medycznych w sposób określony w § 2 ust. 2 umowy do dnia usunięcia tych uchybień zamówienie częściowe będzie uważane za niezrealizowane.
5. Wszelkie koszty związane z usunięciem uchybień objętych reklamacją Zamawiającego obciążają Wykonawcę.

§ 5.

KARY UMOWNE

1. Wykonawca zapłaci Zamawiającemu kary umowne:
 - a) w wysokości 0,5% wartości brutto danego zamówienia częściowego - za każdy dzień opóźnienia w zrealizowaniu dostawy częściowej.
 - b) w wysokości 0,5% wartości brutto danego zamówienia częściowego – za każdy dzień opóźnienia w realizacji obowiązków określonych w § 4 ust. 3 niniejszej umowy,
 - c) w wysokości 10% kwoty wynagrodzenia brutto określonego w § 3 ust. 1 niniejszej umowy – w przypadku odstąpienia od umowy lub rozwiązania umowy ze skutkiem natychmiastowym z przyczyn, za które odpowiada Wykonawca.
2. Zamawiający ma prawo dochodzić kar umownych poprzez potrącenie ich na podstawie księgowej noty obciążeniowej z jakimikolwiek należnościami Wykonawcy, aż do całkowitego zaspokojenia roszczeń. W przypadku braku możliwości zaspokojenia roszczeń z tytułu kar umownych na zasadach określonych powyżej, księgowa nota obciążeniowa płatna będzie do 14 dni od daty jej wystawienia przez Zamawiającego.
3. W przypadku, gdy wysokość wyrządzonej szkody przewyższa naliczoną karę umowną Zamawiający ma prawo żądać odszkodowania uzupełniającego na zasadach ogólnych.

§ 6.

ROZWIĄZANIE I ODSZTĄPIENIE OD UMOWY

1. W razie wystąpienia istotnej zmiany okoliczności powodującej, że wykonanie umowy nie leży w interesie publicznym, czego nie można było przewidzieć w chwili zawarcia umowy, Zamawiający może odstąpić od umowy w terminie 30 dni od daty powzięcia wiadomości o takich okolicznościach. W takim wypadku Wykonawca może żądać wyłącznie wynagrodzenia należnego z tytułu wykonania części umowy.
2. Zamawiający może rozwiązać umowę ze skutkiem natychmiastowym w przypadku, gdy:

- a) Wykonawca pięciokrotnie nie dotrzyma terminów realizacji dostaw częściowych określonych zgodnie z § 2 ust. 11 niniejszej umowy lub
 - b) opóźnienie w zrealizowaniu dostawy częściowej przekroczy 10 dni kalendarzowych lub
 - c) Wykonawca opóźni się z realizacją któregośkolwiek z obowiązków określonych w § 4 umowy o ponad 10 dni kalendarzowych.
3. Oświadczenie Zamawiającego o rozwiązaniu umowy zostanie wysłane listem poleconym na adres Wykonawcy podany w umowie.
4. Rozwiązanie umowy na podstawie ust. 2 niniejszego paragrafu nie zwalnia Wykonawcy od obowiązku zapłaty kar umownych i odszkodowań.

§ 7.

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

- 1. Umowa zawarta jest na okres 6 miesięcy od dnia zawarcia umowy .
- 2. W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie odpowiednie przepisy Kodeksu Cywilnego.
- 3. Strony dopuszczają zmiany w umowie w zakresie:
 - a) ustawowej zmiany stawki podatku VAT
 - b) zmiany danych stron (zmiana siedziby, adresu, nazwy)
- 4. Wykonawca nie może bez uzyskania wcześniejszej pisemnej zgody Zamawiającego, przejąć jakichkolwiek praw lub obowiązków wynikających z niniejszej umowy na osoby trzecie. Czynność prawna mająca na celu zmianę wierzyciela , może nastąpić wyłącznie po wyrażeniu zgody przez podmiot tworzący Zamawiającego.
- 5. Wszelkie spory wynikłe na tle realizacji umowy będzie rozstrzygał sąd powszechny właściwy dla siedziby Zamawiającego.
- 6. Umowę sporządzono w trzech jednobrzmiących egzemplarzach, dwa egzemplarze dla Zamawiającego, jeden egzemplarz dla Wykonawcy

Wykonawca

Zamawiający

D/ZP/381/42/AS/15
Załącznik nr 3

Specyfikacja asortymentowo-cenowa

Specyfikacja asortymentowo-cenowa						
Lp.	Nazwa	J.m	Wymagana ilość	Cena jednostkowa netto	Wartość netto	VAT %
						Wartość brutto
1	Taśma teflonowa do podwieszania mięśni powiek , długość 150 mm, grubość 0,35 mm, szerokość 3 mm	szt.	3			
2	Taśma teflonowa do podwieszania mięśni powiek , długość 150 mm, grubość 0,35 mm, szerokość 2 mm	szt.	2			
3	Sonda do podwieszania mięśni powiek wykonana z silikonowej rurki, dołączonych do jej końców metalowych giętkich przewodnic.	kpl.	3			
4	Wkładka teflonowa powieki dolnej , kształt owal, rozmiar 20x10x1 mm	szt.	3			
5	Wkładka teflonowa powieki dolnej , kształt owal, rozmiar 20x12x1 mm	szt.	3			
6	Wkładka teflonowa powieki górnej , kształt owal, rozmiar 20x10x0,35 mm	szt.	3			
7	Wkładka teflonowa powieki górnej , kształt owal, rozmiar 20x16x0,35 mm	szt.	3			
8	Ośłona gałki ocznej jednorazowego użytku	szt.	3			
9	Bioceramiczny implant gałki ocznej z siateczką, średnica 18 mm	szt.	3			
10	Bioceramiczny implant gałki ocznej z siateczką, średnica 20 mm	szt.	3			
11	Konformer perforowany , rozmiar 20 mm	szt.	2			
12	Konformer perforowany , rozmiar 23 mm	szt.	5			
13	Konformer perforowany , rozmiar 26 mm	szt.	2			
14	Pierścien Symblepharon, rozmiar 22 mm	szt.	5			
Razem						