Zamawiający:

Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej
Szpital Powiatowy w Tczewie
Tczewskie Centrum Zdrowia Sp. z o.o.
ul. 30 Stycznia 58
83 – 110 Tczew
tel/fax 058 531 38 30
NIP 593-21-37-881
REGON 220620689
www.nzoztczew.pl
sekretariat@nzoztczew.pl
apteka@nzoztczew.pl

Przetarg nieograniczony poniżej 133.000 . Euro na dostawę leków *nr 14/PN/2009*

Specyfikacja Istotnych Warunków Zamówienia

„Dostawa leków”

Zatwierdzam:

……..

Specyfikacja Istotnych Warunków Zamówienia zawiera:

Rozdział I: **Instrukcja dla Wykonawców.**

Rozdział II: **Formularz oświadczenia Wykonawcy o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu.**

Rozdział III: **Formularz Oferty z formularzami załączników:**

Załącznik Nr 1: Formularz cenowy.

Rozdział IV: **Opis przedmiotu zamówienia.**

Załącznik Nr 1: Wymagania techniczne leków

Rozdział V: **Istotne dla stron postanowienia umowy.**

Niniejsza Specyfikacja Istotnych Warunków Zamówienia zwana jest w dalszej treści Specyfikacją Istotnych Warunków Zamówienia, SIWZ lub specyfikacją.

ROZDZIAŁ I

INSTRUKCJA DLA WYKONAWCÓW

1. Zamawiający.

Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej
Szpital Powiatowy w Tczewie
Tczewskie Centrum Zdrowia Sp. z o.o.
ul. 30 Stycznia 58
83 – 110 Tczew
tel/fax 058 531 38 30
NIP 593-21-37-881
REGON 220620689
www.nzoztczew.pl
sekretariat@nzoztczew.pl
apteka@nzoztczew.pl
Godziny urzędowania: od poniedziałku do piątku, godz. 7.30 do 15.00

2. Oznaczenie postępowania.

Postępowanie, którego dotyczy niniejszy dokument oznaczone jest znakiem:14/PN/2009.

Wykonawcy zobowiązani są do powoływania się na wyżej podane oznaczenie we wszelkich kontaktach z Zamawiającym.

3. Tryb postępowania.

Postępowanie o udzielenie zamówienia prowadzone jest w trybie przetargu nieograniczonego, na podstawie ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (DzU z 2006 r. Nr 164 poz. 1163 ze zm.), zwanej dalej ustawą Pzp.

4. Przedmiot zamówienia.

Przedmiotem niniejszego zamówienia jest dostawa leków. Zamawiający przewiduje udzielenie zamówień uzupełniających stanowiących nie więcej niż 20 % wartości zamówienia podstawowego.

Kod numeryczny Wspólnego Słownika Zamówień (CPV) dla przedmiotowej dostawy:

Pakiet 1 Żywienie pozajelitowe	CPV 33692210-2
Pakiet 2 Penicyliny + inhibitory, B-laktamaz	CPV 33651100-9
Pakiet 3 Penicyliny + inhibitory, B-laktamaz	CPV 33651100-9

Szczegółowe określenie przedmiotu zamówienia zawarte jest w Rozdziale IV niniejszej SIWZ.

5. Termin realizacji zamówienia.

Zamówienie należy zrealizować sukcesywnie w ciągu 12 miesięcy od dnia zawarcia umowy. Dostarczenie przedmiotu zamówienia określa się na 72h od zgłoszenia telefonicznego przez upoważnioną osobę ze strony Zamawiającego.

Osobą upoważnioną ze strony Zamawiającego jest Pan Zbigniew Ostrowski - Kierownik Apteki.

6. Informacja o sposobie porozumiewania się zamawiającego z wykonawcami oraz przekazywania oświadczeń i dokumentów, a także wskazanie osób uprawnionych do porozumiewania się z wykonawcami.

6.1. W postępowaniu wszystkie oświadczenia, wnioski, zawiadomienia oraz informacje Zamawiający i Wykonawcy przekazują, zgodnie z wyborem Zamawiającego:

- pisemnie, na adres Zamawiającego:
  Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej
  Szpital Powiatowy w Tczewie
  Tczewskie Centrum Zdrowia Sp. z o.o.
  ul. 30 stycznia 58, 83-110 Tczew.
- faksem na numer: 058-531-38-30.
- drogą elektroniczną na adres: sekretariat@nzoztczew.pl
- drogą elektroniczną na adres: apteka@nzoztczew.pl

6.2. Jeżeli Zamawiający lub Wykonawca przekazują oświadczenia, wnioski, zawiadomienia oraz informacje faksem lub drogą elektroniczną, każda ze stron na żądanie drugiej niezwłocznie potwierdza fakt ich otrzymania.

6.3. Zamawiający nie zamierza zwoływać zebrania wszystkich Wykonawców.

6.4. Osoby uprawnione do porozumiewania się z wykonawcami:

- W sprawach merytorycznych: Zbigniew Ostrowski - Kierownik Apteki
  Tel. 058 777 67 45,
- W sprawach proceduralnych: Sławomir Kłos – Inspektor ds. Administracyjno Gospodarczych Tel. 058 531-38-30, klos.slawomir@nzoztczew.pl

7. Warunki udziału w postępowaniu, oraz sposób dokonywania oceny spełniania tych warunków.

7.1. O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się Wykonawcy, spełniający warunki określone w art. 22 ust. 1 ustawy, którzy:

7.1.1. Posiadają uprawnienia do wykonywania działalności lub czynności w zakresie dostawy sprzętu medycznego, jeżeli ustawy nakładają obowiązek posiadania takich uprawnień;

7.1.2. Posiadają wiedzę i doświadczenie oraz potencjał techniczny, a także dysponują osobami zdolnymi do wykonania zamówienia wymienionymi w punkcie 7.2.1;

7.1.3. Znajdują się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia.

7.1.4. Nie podlegają wykluczeniu z postępowania zgodnie z art. 24 ustawy.

7.2. Zamawiający ustala następujące warunki udziału w postępowaniu:

7.2.1. W zakresie warunku wskazanego w punkcie 7.1.2
Ocena spełnienia warunków szczegółowych nastąpi na podstawie przedstawionych przez Wykonawcę dokumentów i oświadczeń, o których mowa w punkcie 8.1.1

7.2.2. W zakresie warunku wskazanego w punkcie 7.1.3. Ocena spełnienia warunków szczegółowych nastąpi na podstawie przedstawionych przez Wykonawcę dokumentów i oświadczeń, o których mowa w punkcie 8.1.3.

7.2.3. W zakresie warunku wskazanego w punkcie 7.1.1. i 7.1.4. Ocena spełnienia warunków szczegółowych nastąpi na podstawie przedstawionych przez Wykonawcę dokumentów i oświadczeń, o których mowa w punkcie 8.1.3.

8. Oświadczenia i Dokumenty jakie powinni dostarczyć wykonawcy w celu potwierdzenia spełniania warunków określonych w punkcie 7.

8.1. W celu wykazania spełnienia warunków udziału w Postępowaniu, każdy z Wykonawców powinien przedłożyć wraz z ofertą następujące oświadczenia i dokumenty:

8.1.1. Warunki określone w punkcie 7.2.2 SIWZ - wraz z ofertą każdy z Wykonawców powinien złożyć oświadczenie, określone w rozdziale 2 SIWZ, że posiada niezbędną wiedzę i doświadczenie oraz potencjał techniczny, a także dysponuje osobami zdolnymi do wykonania Zamówienia.

8.1.2. Warunki określone w punkcie 7.2.3 SIWZ - wraz z ofertą każdy z Wykonawców powinien złożyć oświadczenie określone w rozdziale 2 SIWZ potwierdzające, że znajduje się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie Zamówienia.

8.1.3. Warunki określone w punkcie 7.2.3 SIWZ - do ofert każdy z Wykonawców powinien załączyć.

A) aktualny odpis z właściwego rejestru albo aktualne zaświadczenie o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub zgłoszenia do ewidencji działalności gospodarczej, wystawione nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert.

B) Aktualny katalog leków.

9. Opis sposobu przygotowania ofert.

9.1.Wykonawca może złożyć tylko jedną ofertę.

9.1.1. Dopuszcza się składanie ofert częściowych zwanych dalej pakietami. Zamawiający nie dopuszcza składania ofert na poszczególne pozycje w ramach pakietów.

9.1.2. Nie dopuszcza się składania ofert wariantowych.

9.2. Oferta winna zawierać wypełniony formularz „Oferta", zamieszczony w Rozdziale III SIWZ wraz z załącznikami oraz niżej wymienione dokumenty:

9.3.1. Opis oferowanego przedmiotu zamówienia potwierdzający spełnianie wymagań technicznych określonych w Rozdziale IV SIWZ wraz z wymaganymi w tym Rozdziale dokumentami, w załączniku nr 1 i 2 odpowiednio.

9.3.2. Wypełniony i podpisany załącznik nr 1 Formularz cenowy

9.3.3. Wypełniony i podpisany załącznik nr 2 Formularz Parametry techniczne, Parafowany i uzupełniony projekt umowy,

9.4. Wraz z ofertą winny być złożone:

9.4.1. Oświadczenia i dokumenty wymagane postanowieniami pkt 8.

9.4.2. Pełnomocnictwo do podpisania oferty, o ile prawo do podpisania oferty nie wynika z innych dokumentów złożonych wraz z ofertą. Treść pełnomocnictwa musi jednoznacznie określać czynności, co do wykonywania, których pełnomocnik jest upoważniony. Pełnomocnictwo musi być złożone w oryginale lub kopii potwierdzonej notarialnie.

9.4.3. Pełnomocnictwo do reprezentowania wszystkich wykonawców w przypadku wspólnego ubiegania się o zamówienie kilku wykonawców, zgodnie z art. 23 ustawy Pzp. Pełnomocnictwo musi być złożone w oryginale lub kopii potwierdzonej notarialnie.

9.4. Oferta oraz pozostałe dokumenty, dla których Zamawiający określił wzory w Rozdziałach II i III niniejszej SIWZ, winny być sporządzone zgodnie z tymi wzorami, co do treści oraz opisu kolumn i wierszy.

9.5. Oferta winna być sporządzona, pod rygorem nieważności, w formie pisemnej (ręcznie, na maszynie do pisania lub w postaci wydruku komputerowego), w języku polskim, w formie zapewniającej pełną czytelność jej treści. Dokumenty wystawione w języku obcym, winny być przedłożone wraz z tłumaczeniem na język polski poświadczonym przez Wykonawcę.

9.6. Wykonawca zobowiązany jest do wskazania w złożonej ofercie części zamówienia, która zamierza powierzyć podwykonawcy. W przypadku nie wskazania części zamówienia, która ma być realizowana przez podwykonawcę Zamawiający uzna, że całość zamówienia będzie wykonywana przez Wykonawcę osobiście.

9.7. Z zastrzeżeniem pkt 9.4.2. i 9.4.3. wszystkie dokumenty winny być złożone w oryginale lub kserokopii potwierdzonej za zgodność z oryginałem przez Wykonawcę.

9.8. Wszystkie strony oferty winny być podpisane czytelnie lub parafowane wraz z pieczątką imienną przez Wykonawcę. Wszelkie zmiany w treści oferty (poprawki, przekreślenia, dopiski) powinny być podpisane lub parafowane przez Wykonawcę – w przeciwnym wypadku nie będą uwzględniane.

9.9. Strony oferty winny być trwale ze sobą połączone i kolejno ponumerowane, z zastrzeżeniem sytuacji opisanej w pkt 9.11. W treści oferty winna być umieszczona informacja o ilości stron.

9.10. W przypadku, gdyby oferta zawierała informacje, stanowiące tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji, Wykonawca winien w sposób nie budzący wątpliwości zastrzec, które spośród zawartych w ofercie informacji stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa. Informacje te winny być umieszczone w osobnym wewnętrznym opakowaniu, trwale ze sobą połączone i ponumerowane z zachowaniem ciągłości numeracji stron oferty. Nie mogą stanowić tajemnicy przedsiębiorstwa informacje podawane do wiadomości podczas otwarcia ofert, tj. informacje dotyczące nazwy (firmy) oraz adresy wykonawców, a także ceny, terminu wykonania zamówienia, okresu gwarancji i warunków płatności zawartych w ofercie, zgodnie z art. 86 ust 4 Pzp.

9.11. Ofertę wraz z oświadczeniami i dokumentami należy umieścić w zamkniętym opakowaniu, uniemożliwiającym odczytanie jego zawartości bez uszkodzenia tego

opakowania. Opakowanie winno być oznaczone nazwą (firmą) i adresem Wykonawcy, zaadresowane do Zamawiającego na adres:

Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Szpital Powiatowy w Tczewie

Tczewskie Centrum Zdrowia Sp. z o.o. ul 30 Stycznia 58, 83-110 Tczew
oraz opisane: Przetarg nieograniczony 14/PN/2009
„Oferta na dostawę leków"

„Nie otwierać przed dniem 23.04.2009 r. do godziny 12:15"

9.12. Wykonawcy ponoszą wszelkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty.

9.13. Wykonawca może wprowadzić zmiany do złożonej przez siebie oferty lub wycofać złożoną przez siebie ofertę. Oświadczenia o wprowadzeniu zmian lub o wycofaniu oferty winny być doręczone Zamawiającemu na piśmie, pod rygorem nieważności, przed upływem terminu składania ofert. Oświadczenia winny być opakowane tak jak oferta, a opakowania winny zawierać odpowiednio dodatkowe oznaczenie wyrazem: „ZMIANA" lub „WYCOFANIE".

10. Miejsce i termin składania ofert.

10.1. Oferty winny być złożone w terminie **do 23.04.2009 r. do godziny 12:00** w siedzibie Zamawiającego (sekretariat),

10.2. Oferta otrzymana przez Zamawiającego po terminie składania ofert zostanie zwrócona Wykonawcy bez otwierania, po upływie terminu przewidzianego na wniesienie protestu.

11. Termin, do którego Wykonawca będzie związany złożoną ofertą.

11.1. Termin związania ofertą wynosi 30 dni. Bieg terminu rozpoczyna się wraz z upływem terminu składania ofert.

11.2. W uzasadnionych przypadkach, co najmniej na 3 dni przed upływem terminu związania ofertą, Zamawiający może, tylko jeden raz, zwrócić się do Wykonawców o wyrażenie zgody na przedłużenie terminu, o którym mowa w pkt 11.1., o dalsze 60 dni. Zgoda Wykonawcy na przedłużenie terminu związania ofertą winna być wyrażona na piśmie i dopuszczalna jest tylko z jednoczesnym przedłużeniem okresu ważności wadium albo z wniesieniem nowego wadium na przedłużony okres związania ofertą. Odmowa wyrażenia zgody na przedłużenie okresu związania ofertą nie powoduje utraty wadium.

11.3. W przypadku wniesienia protestu po upływie terminu składania ofert bieg terminu związania ofertą ulega zawieszeniu do czasu ostatecznego rozstrzygnięcia protestu.

12. Wskazanie miejsca i terminu otwarcia ofert.

Oferty zostaną otwarte w dniu **23.04.2009 r. o godzinie 12:15** w siedzibie Zamawiającego, w pokoju Działu Zamówień Publicznych.

13. Kryteria wyboru oferty najkorzystniejszej

13.1. Oceniane będą wyłącznie oferty nie podlegające odrzuceniu na podstawie ustawy Pzp. Przy wyborze najkorzystniejszej oferty zamawiający będzie się kierował następującymi kryteriami:

a) cena brutto 100%

13.2. Sposób obliczenia wartości punktowej poszczególnych kryteriów:

a) **w kryterium cena brutto zostanie zastosowany następujący wzór:**

A = (n : w) x 100

n – najniższa cena brutto z ofert podlegających ocenie

w – cena brutto z badanej oferty

13.3. Zamawiający udzieli zamówienia wykonawcy, którego oferta:

13.3.1. Odpowiada wymaganiom określonym w ustawie Prawo zamówień publicznych,

13.3.2. Odpowiada wszystkim wymaganiom zawartym w SIWZ

13.3.3. Uzyska najwyższą wartość łącznej oceny punktowej.

13.4. Zamawiający nie przewiduje przeprowadzenia aukcji elektronicznej.

13.5. Oferta zostanie odrzucona w przypadkach określonych w art. 89 Pzp.

14.Wybór ofert

14.1. Niezwłocznie po dokonaniu wyboru oferty najkorzystniejszej Zamawiający zawiadomi Wykonawców, którzy złożyli oferty o: Wyborze najkorzystniejszej oferty, podając nazwę (firmę) i adres wykonawcy, którego ofertę wybrano i uzasadnienie jej wyboru,

14.1.1. Wykonawcach, których oferty zostały odrzucone, podając uzasadnienie faktyczne i prawne,

14.2. Wykonawcach, którzy zostali wykluczeni z postępowania o udzielenie zamówienia, podając uzasadnienie faktyczne i prawne.

14.3. Niezwłocznie po wyborze najkorzystniejszej oferty Zamawiający zamieści informacje, o których mowa w pkt 14.1. również na stronie internetowej oraz w miejscu publicznie dostępnym w swojej siedzibie.

14.4. Miejsce i termin podpisania umowy zostanie wskazany Wykonawcy, którego ofertę wybrano odrębnym pismem.

15. Opis sposobu obliczenia ceny oferty.

15.1. Cena oferty zostanie określona z uwzględnieniem wszystkich kosztów, które poniesie Wykonawca w związku z realizacją zamówienia. Ceny oferty muszą być podane w złotych polskich brutto i netto.

15.2. Cena określona w ofercie musi być skalkulowana w sposób jednoznaczny, bez podziału na wartości zależne od wielkości zamówienia, zawierająca koszty:

- ceny przedmiotu zamówienia;

- ubezpieczenia i transportu do miejsca wykonania usługi;

- opłat pośrednich ;

- należności celnych (cło, podatek graniczny);

- podatku VAT i akcyz**y;**

15.3.Cena oferty stanowi wartość umowy i będzie niezmienna w toku realizacji całej umowy.

16. Zamawiający nie wymaga wniesienia wadium ani zabezpieczenia należytego wykonania umowy.

17. Pouczenie o środkach ochrony prawnej.

17.1. Wykonawcy przysługują środki ochrony prawnej zgodnie z działem IV PZP**..**

ROZDZIAŁ II

OŚWIADCZENIE O SPEŁNIANIU WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU

(pieczęć Wykonawcy/Wykonawców)	**OŚWIADCZENIE** **(zgodnie z art. 22 ust. 1)**

Składając ofertę w przetargu nieograniczonym na **dostawę leków dla Niepublicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Szpital Powiatowy w Tczewie Tczewskie Centrum Zdrowia Sp. z o.o. mieszczącego się przy ulicy 30 stycznia 58**, oświadczamy, że:

1. Posiadamy uprawnienia, wymagane ustawami, do wykonywania działalności i czynności w zakresie przedmiotu niniejszego zamówienia.
2. Posiadamy wiedzę i doświadczenie oraz dysponujemy potencjałem technicznym i osobami zdolnymi do wykonania zamówienia określonymi w pkt 7.2.1 SIWZ..
3. Znajdujemy się w sytuacji ekonomicznej i finansowej wskazanej w wartości szacunkowej, zapewniającej wykonanie zamówienia, dla realizacji zadania we własnym zakresie
4. Nie podlegamy wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia.

_____ dnia __. __.2009 r.

_____

(podpis Wykonawcy/Wykonawców)

ROZDZIAŁ III

FORMULARZ OFERTY
WRAZ Z FORMULARZAMI ZAŁĄCZNIKÓW

(pieczęć Wykonawcy/Wykonawców)	**OFERTA**

Dla Niepublicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej
Szpital Powiatowy w Tczewie
Tczewskie Centrum Zdrowia Sp. z o.o.
ul. 30 Stycznia 58 Tczew

Nawiązując do ogłoszenia nr 14/PN/2009 o postępowaniu o zamówienie publiczne prowadzonym w trybie przetargu nieograniczonego na **Dostawę leków.**

MY NIŻEJ PODPISANI

_____

_____

działając w imieniu i na rzecz

_____

_____

(nazwa (firma) i dokładny adres Wykonawcy/Wykonawców)

(w przypadku składania oferty przez podmioty występujące wspólnie podać nazwy(firmy) i dokładne adresy wszystkich wspólników spółki cywilnej lub członków konsorcjum)

1. **OFERUJEMY** wykonanie przedmiotu zamówienia w zakresie i zgodnie z warunkami określonymi w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia.
2. **OŚWIADCZAMY,** że zapoznaliśmy się ze Specyfikacją Istotnych Warunków Zamówienia i uznajemy się za związanych określonymi w niej postanowieniami i zasadami postępowania.
3. **OFERUJEMY** wykonanie przedmiotu zamówienia za cenę brutto: _____ zł (słownie złotych: _____), zgodnie z załączonym do oferty Formularzem cenowym, łącznie z podatkiem VAT.
4. **ZOBOWIĄZUJEMY SIĘ** do wykonania zamówienia w terminach określonych przez Zamawiającego w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia.
5. **ZOBOWIĄZUJEMY SIĘ** do udzielenia pisemnej gwarancji jakości na okres ..... (co najmniej 24) miesięcy.
6. **AKCEPTUJEMY** warunki płatności określone przez Zamawiającego w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia.

7. **UWAŻAMY SIĘ** za związanych niniejszą ofertą przez czas wskazany w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia, tj. przez okres 30 dni od upływu terminu składania ofert.
8. **ZAMÓWIENIE ZREALIZUJEMY** sami*/przy udziale niżej wymienionych podwykonawców wyszczególnionych w załączniku do oferty*.

*niepotrzebne skreślić.

9. **OŚWIADCZAMY**, iż niniejsza oferta oraz wszelkie załączniki do niej są jawne i nie zawierają informacji stanowiących tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji z wyjątkiem stron nr…….....*

*podać nr stron, z których informacje oferty są uprawnione do utajnienia, w przypadku braku stron uprawnionych do utajnienia należy pole zakropkowane skreślić.

10. **OŚWIADCZAMY,** że zapoznaliśmy się z postanowieniami umowy, określonymi w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia i zobowiązujemy się, w przypadku wyboru naszej oferty, do zawarcia umowy zgodnej z niniejszą ofertą, na warunkach określonych w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.

11. WSZELKĄ KORESPONDENCJĘ w sprawie niniejszego postępowania należy kierować na poniższy adres: Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej
Szpital Powiatowy w Tczewie
Tczewskie centrum Zdrowia Sp. z o.o.
ul. 30 Stycznia 58
83 – 110 Tczew

12.OFERTĘ niniejszą składamy na _____kolejno ponumerowanych stronach.

13. ZAŁĄCZNIKAMI do niniejszej oferty, stanowiącymi jej integralną część są: załączniki nr 1 do formularza oferty , załącznik nr 2, oraz projekt umowy.

_____ dnia __.__.2009 r.

_____

(podpis Wykonawcy/Wykonawców)

ZAŁĄCZNIK NR 1
do Formularza oferty

(pieczęć Wykonawcy/Wykonawców)

FORMULARZ CENOWY

Składając ofertę w przetargu nieograniczonym na **dostawę leków dla Niepublicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Szpital Powiatowy w Tczewie Tczewskie Centrum Zdrowia Sp. z o.o., mieszczącego się przy ulicy 30 Stycznia 58**, zobowiązujemy się do wykonania zamówienia zgodnie ze Specyfikacją Istotnych Warunków Zamówienia za następującym wynagrodzeniem:

Pakiet nr 1 Żywienie pozajelitowe

Lp.	Opis	Wartość netto	Wysokość podatku VAT	Wartość podatku VAT	Wartość brutto	Producent
1.	LEKI ZGODNIE Z WYKAZEM ZAWARTYM W PAKIECIE NR 1.					
OGÓLNA WARTOŚĆ PAKIETU			XXX	XXXX		XXXXX

Pakiet nr 2 Penicyliny + inhibitory, B-laktamaz

Lp.	Opis	Wartość netto	Wysokość podatku VAT	Wartość podatku VAT	Wartość brutto	Producent
1.	LEKI ZGODNIE Z WYKAZEM ZAWARTYM W PAKIECIE NR 2.					
OGÓLNA WARTOŚĆ PAKIETU			XXX	XXXX		XXXXX

Pakiet nr 2 Penicyliny + inhibitory, B-laktamaz

Lp.	Opis	Wartość netto	Wysokość podatku VAT	Wartość podatku VAT	Wartość brutto	Producent
1.	LEKI ZGODNIE Z WYKAZEM ZAWARTYM W PAKIECIE NR 2.					
OGÓLNA WARTOŚĆ PAKIETU			XXX	XXXX		XXXXX

_____

(podpis Wykonawcy/Wykonawców)

ROZDZIAŁ IV

OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA
ZAŁĄCZNIK NR 2

Pakiet nr 1 Żywienie pozajelitowe

Lp.	Nazwa asortymentu	J.m.	Ilość	Cena jedn. netto	wartość netto	Wysokość podatku VAT	Wartość podatku VAT	Wartość brutto	Producent
1	Aminokwasy N-hepa 8% 500ml , zawart.azotu 12,9g/l,dla pacjentów z niewydolnością wątr.	szt	350			7%			
2	Emulsja tłuszczowa 10% do odżywiania pozajelitowego 500ml,LCT ,2000 kcal	szt	150			7%			
3	Zestaw dwu roztworow i emulsji do sporządzania emulsji do infuzji 1200kcal/1540ml, trzykomorowy,ze sterylnymi portami,zawartość azotu 8,1g	op.	400			7%			
4	Koncentrat fosforanów (zaw.fosforany sodu i potasu)20 mlx10 fiolek	op.	150						
5	20% roztwór dwupeptydu glutaminy 100ml	op.	10			7%			
6	10% emulsja oczyszczonego oleju rybiego 100ml	op.	10			7%			
Ogólna wartość pakietu :					**xxxxxx**	xxxxx	xxxxxxx	**xxxxxx**	xxxxxxx

Warunki ogólne

1. Zamawiający wymaga rozładunku przywiezionego towaru do apteki znajdującej się w Tczewie przy ul 30 Stycznia 57.
2. Dostarczenie towaru do apteki winno nastąpić w ciągu max.72h od chwili otrzymania zamówienia. Dostawy będą odbywać się sukcesywnie w ciągu 12 miesięcy od dnia podpisania umowy.
3. Jeżeli lek umieszczony w tabeli nie będzie dostępny na rynku z winy producenta zamawiający zezwala na jego wykreślenie.
4. Zamawiający dopuszcza zmianę ilości tabl. i amp. w opakowaniach -wymagane jest podanie ilości opakowań po odpowiednim przeliczeniu.
5. Zamawiający wymaga podania w ofercie nazw handlowych oferowanych leków.
6. Zamawiający wymaga dostarczania leków z min. rocznym terminem ważności lub poinformowania przy zamówieniu o krótszym terminie.

Podpis wykonawcy……

Pakiet nr 2 Leki

Lp.	Nazwa asortymentu	J.m.	Ilość	Cena jedn. netto	wartość netto	Wysokość podatku VAT	Wartość podatku VAT	Wartość brutto	Producent
1	A,moksycylina z kwasem klawulanowym 1200 mg	fiol.	20000			7%			
Ogólna wartość pakietu :					**xxxxxxx**	xxxxx	xxxxxx	**xxxxxxxx**	xxxxxxx

Warunki ogólne

1. Zamawiający wymaga rozładunku przywiezionego towaru do apteki znajdującej się w Tczewie przy ul 30 Stycznia 57.
2.Dostarczenie towaru do apteki winno nastąpić w ciągu max.72h od chwili otrzymania zamówienia. Dostawy będą odbywać się sukcesywnie w ciągu 12 miesięcy od dnia podpisania umowy.
3.Jeżeli lek umieszczony w tabeli nie będzie dostępny na rynku z winy producenta zamawiający zezwala na jego wykreślenie.
4.Zamawiający dopuszcza zmianę ilości tabl. i amp. w opakowaniach – przy przeliczeniu tabletek i ampułek Wykonawca powinien podać ilość opakowań bez miejsc po przecinku (wartość zaokrąglona w górę).
5.Zamawiający wymaga podania w ofercie nazw handlowych oferowanych leków.
6.Zamawiający wymaga dostarczania leków z min. rocznym terminem ważności lub poinformowania przy zamówieniu o krótszym terminie.

Podpis wykonawcy……..

Pakiet nr 3 Leki

Lp.	Nazwa asortymentu	J.m.	Ilość	Cena jedn. netto	wartość netto	Wysokość podatku VAT	Wartość podatku VAT	Wartość brutto	Producent
1	Amoksycylina z kwasem klawulanowym 600 mg	fiol.	2000			7%			
2	Amoksycylina z kwasem klawulanowym 625 mg * 21 tbl.	op.	350			7%			
3	Amoksycylina z kwasem klawulanowym 156 mg – 5 ml 100ml	op.	5			7%			
4	Amoksycylina z kwasem klawulanowym 312,5 mg – 5 ml 100ml	op.	7			7%			
Ogólna wartość pakietu :					**xxxxxxx**	xxxxx	xxxxxxx	**xxxxxxx**	xxxxxxx

Warunki ogólne

1. Zamawiający wymaga rozładunku przywiezionego towaru do apteki znajdującej się w Tczewie przy ul 30 Stycznia 57.
2. Dostarczenie towaru do apteki winno nastąpić w ciągu max.72h od chwili otrzymania zamówienia. Dostawy będą odbywać się sukcesywnie w ciągu 12 miesięcy od dnia podpisania umowy.
3. Jeżeli lek umieszczony w tabeli nie będzie dostępny na rynku z winy producenta zamawiający zezwala na jego wykreślenie.
4. Zamawiający dopuszcza zmianę ilości tabl. i amp. w opakowaniach – przy przeliczeniu tabletek i ampułek Wykonawca powinien podać ilość opakowań bez miejsc po przecinku (wartość zaokrąglona w górę).
5. Zamawiający wymaga podania w ofercie nazw handlowych oferowanych leków.
6. Zamawiający wymaga dostarczania leków z min. rocznym terminem ważności lub poinformowania przy zamówieniu o krótszym terminie.

Wykonawca oświadcza, że oferowany przedmiot zamówienia o powyżej wyspecyfikowanych parametrach jest kompletny i będzie gotowy do pracy zgodnie z jego przeznaczeniem bez dodatkowych zakupów.

Podpis wykonawcy……..

ROZDZIAŁ V
ISTOTNE DLA STRON POSTANOWIENIA UMOWY

ISTOTNE DLA STRON POSTANOWIENIA UMOWY 14/PN/2009

W dniu __ __. 2009 r., pomiędzy,

Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Szpital Powiatowy w Tczewie Tczewskim Centrum Zdrowia Sp. z o.o. z siedzibą przy ul. 30-go Stycznia 58, 83-110 Tczew, KRS 0000306925 NIP 593-25-26-795 REGON 220620689,

zwaną w dalszej części Umowy : „Zamawiającym"

reprezentowaną przez:
Janusza Bonieckiego - Prezesa Zarządu

A

…… …….
NIP ……..., REGON ……....., wpisaną do Krajowego Rejestru Sądowego w Sądzie Rejonowym w ……....., Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego, Nr KRS .....,
Zwanym/zwaną w dalszej części Umowy „Wykonawcą"
reprezentowaną przez :
Pana/Panią .....– Dyrektora / Prezesa Zarządu

w wyniku postępowania o udzielenie zamówienia publicznego przeprowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego 14/PN/2009, zawarto umowę następującej treści:

§ 1.

1.Wykonawca zobowiązuje się dostarczyć Zamawiającemu nowe: wyprodukowane w 2009 r. leki, o właściwościach zgodnych z opisem przedmiotu zamówienia zawartym w SIWZ, określonym szczegółowo w Pakiecie nr……..w zgodzie ze złożoną przez Wykonawcę ofertą.
2. Zgodnie ze złożoną ofertą, wartość brutto za całość przedmiotu dostawy, o której mowa w § 1…….....**PLN,**(słownie…… …… .....)brutto.

§ 2.

1.. Wartość umowy określona w § 1 pozostanie niezmienna przez cały okres trwania umowy.
2. Podwyższenie ceny może odbyć tylko za zgodą obydwu stron, o nie więcej niż średnioroczny wskaźnik wzrostu cen towarów i usług konsumpcyjnych ogłoszony przez GUS za rok ubiegły. Zmiana wynagrodzenia w wyniku waloryzacji nastąpi w formie aneksu do umowy pod rygorem nieważności.

§ 3.

1. Wartość umowy określona w § 1. jest wielkością szacunkową, dostawy mogą zostać zredukowane do faktycznych potrzeb, bądź jako zamówienia uzupełniające zostać zwiększone o nie więcej niż 20% wartości zamówienia podstawowego. Wykonawca zobowiązuje się dostarczać leki sukcesywnie przez 12 miesięcy w terminie określonym w ustępie 2.
2 .Leki zostaną dostarczone i przekazane przez Wykonawcę w miejscu użytkowania, w siedzibie Zamawiającego w ciągu **72 godzin** od telefonicznego zgłoszenia przez upoważnioną osobę ze strony Zamawiającego do Apteki Szpitalnej przy ul. 30 stycznie 57 w Tczewie.
3.Upoważnioną osobą do zgłoszeń telefonicznych ze strony Zamawiającego jest Kierownik Apteki Zbigniew Ostrowski.

§ 4.

1. Należności regulowane będą przelewem, z konta Zamawiającego na konto Wykonawcy w sposób następujący: w terminie 30 dni od daty doręczenia faktury Zamawiający przeleje na konto Wykonawcy 100% wartości brutto przedmiotu dostawy.
2. Płatność za dostawę będzie dokonana przelewem na rachunek bankowy Wykonawcy wskazany na fakturze.
3. Zamawiający zapłaci Wykonawcy odsetki ustawowe za zwłokę w płatności za przedmiot umowy.

§ 5.

1.Wykonawca zobowiązuje się do naprawienia szkody wynikłej z niewykonania lub nienależytego wykonania niniejszej umowy:
a) w razie opóźnienia w realizacji przedmiotu umowy, Wykonawca zapłaci kary umowne w wysokości 0,5% wartości niezrealizowanej części umowy za każdy dzień zwłoki.
b) strony mogą dochodzić na zasadach ogólnych odszkodowań przewyższających kary umowne.

§ 6.

W sprawach spornych, związanych z wykonaniem umowy, właściwym dla rozstrzygnięcia sporu jest sąd siedziby Zamawiającego.

§ 7.

Wykonawca udziela gwarancji na przedmiot dostawy określony w §1 w zakresie określonym w Specyfikacji Istotnych Warunków zamówienia.

§ 8.

Wszelkie zmiany w treści niniejszej umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.

§ 9.

W sprawach nie uregulowanych niniejszą umową, zastosowanie mają przepisy Kodeksu cywilnego oraz ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (Dz.U. Nr 19, poz. 177 ze zmianami).

§ 10.

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

Zamawiający: **Wykonawca:**