

Załącznik nr 5 do regulaminu  
w sprawie przyjęcia procedury udzielania  
których wartość, bez podatku od towarów i usług  
nie przekracza kwoty 130 000 złotych

## OGŁOSZENIE – ZAPROSZENIE DO SKŁADANIA OFERT

oznaczenie sprawy: ODLT/1/2023

**zapytanie ofertowe znajduje się na stronie internetowej Zamawiającego/platformie zakupowej**

### I. ZAMAWIAJĄCY

SP ZOZ Miejski Szpital Zespolony z siedzibą w Częstochowie  
przy ul. Mirowskiej 15  
NIP: 949 17 63 544 REGON: 151586247 KRS: 0000026830

### II. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

1 Przedmiotem zamówienia jest **Dzierżawa koncentratorów tlenu do Domowego Ośrodka Leczenia Tlenem w ilości 71 sztuk**

2 Opis przedmiotu zamówienia:

Przedmiotem zamówienia jest dzierżawa koncentratorów tlenu. Przedmiot zamówienia obejmuje również dostawę do siedziby Zamawiającego co trzy miesiące od daty zawarcia umowy 3 sztuk wąsów tlenowych 2,1 m do każdego dzierżawionego osprzętu medycznego w okresie trwania umowy.

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z podaniem przez zamawiającego parametrów technicznych określony został w załączniku nr 1 do zapytania ofertowego.

Oferowane urządzenia mają posiadać wymagane prawem certyfikaty i atesty.

Zamawiający wymaga, aby oferowane przez Wykonawcę koncentratory tlenu medycznego były wyprodukowane w roku 2018 r. i nowsze.

Oferowany przedmiot zamówienia winien spełniać wymagania prawne dotyczące dopuszczenia do obrotu, posiadać niezbędne atesty, certyfikaty, karty techniczne i świadectwa rejestracji zgodnie z ustawą z dnia 7 kwietnia 2022r. o wyrobach medycznych (Dz.U. 2022, poz.974) oraz wydanych na podstawie tejże ustawy aktach wykonawczych.

Wykonawca zobowiązany jest zrealizować zamówienie na zasadach i warunkach określonych w zapytaniu ofertowym oraz projekcie umowy, stanowiącym załącznik nr 4 do zapytania ofertowego.

3. Wymagane oświadczenia/dokumenty:

1) oświadczenie, że oferowane produkty posiadają dokumenty wymagane przez polskie prawo na podstawie, których może być wprowadzony do obrotu i stosowania na terenie Rzeczypospolitej Polskiej – zgodnie ze wzorem stanowiącym załącznik nr 3 do zapytania ofertowego wraz z dołączeniem wpisu do rejestru wyrobów medycznych, certyfikatu lub innego ważnego dokumentu potwierdzającego dopuszczenie do obrotu na terenie RP,

2) materiały potwierdzające parametry oferowanego asortymentu, tj. materiały producenta – foldery, opisy lub katalogi potwierdzające spełnienie wymagań określonych przez Zamawiającego w załączniku nr 1 do zapytania ofertowego. Dokumenty powinny w sposób jednoznaczny potwierdzić spełnianie wymagań postawionych przez Zamawiającego.

4. Zamawiający dopuszcza/**nie dopuszcza możliwości składania ofert częściowych**.\*

5. Zamawiający dopuszcza/nie dopuszcza możliwości powierzenia części lub całości zamówienia podwykonawcom\*

\*zaznaczyć odpowiednio

### III. TERMIN I MIEJSCE WYKONANIA ZAMÓWIENIA

Termin wykonania przedmiotu zamówienia:

12 miesięcy

Zamówienie realizowane będzie sukcesywnie z uwzględnieniem potrzeb Zamawiającego – na podstawie zgłoszenia złożonego przez uprawnionego pracownika Zamawiającego; termin dostawy koncentratora tlenu do pacjenta – 24 godziny.

Miejsce wykonania zamówienia:

SP ZOZ Miejski Szpital Zespolony w Częstochowie ul. Mirowska 15 – Domowy Ośrodek Leczenia Tlenem

### IV. KRYTERIA OCENY OFERT:

Cena - 100 %

Inne: podać i opisać wagi procentowe lub sposób przyznawania punktacji

.....

### V. OPIS SPOSOBU PRZYGOTOWANIA OFERTY

1. Wykonawca powinien złożyć ofertę na formularzu załączonym do niniejszego zapytania.
2. W przypadku składania oferty w formie papierowej ofertę należy umieścić w zamkniętej kopercie i oznaczyć: „Oferta na zapytanie ofertowe: Dzierżawa koncentratorów tlenu do domowego leczenia tlenem do domowego leczenia tlenem dla potrzeb SP ZOZ Miejskiego Szpitala Zespolonego w Częstochowie. Nie otwierać przed godziną 10.30 dnia 16.02.2023r.”
3. W przypadku składania oferty w innej formie – opisać sposób składania oferty.
4. Do oferty należy dołączyć:
  - pełnomocnictwo – jeżeli dotyczy
  - inne dokumenty lub oświadczenia wymagane przez Zamawiającego:
    - wypełniony i podpisany formularz oferty,
    - wypełnione i podpisane zestawienie parametrów technicznych – zał.nr 1 do niniejszego zapytania,
    - wypełnione i podpisane oświadczenie – załącznik nr 4 do niniejszego zapytania,
    - materiały potwierdzające parametry oferowanego przedmiotu zamówienia, o których mowa w pkt II 3.2 niniejszego zapytania.

### VI. WARUNKI UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU

O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się Wykonawcy, którzy nie podlegają wykluczeniu na podstawie art.7 ust.1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz. U. 2022, poz.835)

### VII. MIEJSCE ORAZ TERMIN SKŁADANIA OFERT

1. Oferty należy składać w terminie do: 16.02.2023r. do godziny: 10.30
2. W przypadku składania oferty w innej formie: - opisać formę i miejsce składania oferty

3. W przypadku składania oferty w formie papierowej za pośrednictwem operatora pocztowego, kuriera lub osobiście należy złożyć ofertę do siedziby Zamawiającego – SP ZOZ Miejski Szpital Zespolony ul.Mirowska 15, 42-200 Częstochowa – budynek G I piętro - sekretariat.
4. Oferty złożone po terminie nie będą rozpatrywane.
5. Wykonawca może przed upływem terminu składania ofert zmienić lub wycofać swoją ofertę.
6. W toku badania i oceny ofert Zamawiający może żądać od Wykonawców wyjaśnień dotyczących treści złożonych ofert. Wykonawca może zwrócić się do Zamawiającego o wyjaśnienie treści zapytania ofertowego. Zamawiający udzieli wyjaśnień pod warunkiem, że wniosek o wyjaśnienie treści zapytania ofertowego wpłynie do Zamawiającego do dnia 13.02.2023r. Wnioski o wyjaśnienie treści zapytania ofertowego należy kierować e-mailem na adres: [zp3@zsm.czest.pl](mailto:zp3@zsm.czest.pl) lub pocztą na adres Zamawiającego.

### VIII. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYBORU NAJKORZYSTNIEJSZEJ OFERTY

Informacja o wyborze najkorzystniejszej oferty lub unieważnieniu postępowania zostanie zamieszczona **na stronie internetowej**/platformie zakupowej Zamawiającego oraz przesłana do Wykonawców.

### IX. DODATKOWE INFORMACJE

Osobami uprawnionymi do udzielania informacji ze strony Zamawiającego są:  
w kwestiach związanych z przedmiotem zamówienia: Kierownik Ośrodka Domowego Leczenia Tlenem – lek. med. Grzegorz Bzdon tel. 34/370 22 63  
w kwestiach związanych z procedurą: Agnieszka Szymczyk – Sekcja Zamówień Publicznych – tel. 34/370 21 35 w godz. 7:00 – 14:35; e-mail: [zp2@zsm.czest.pl](mailto:zp2@zsm.czest.pl)

### X. ZAŁĄCZNIKI STANOWIĄCE INTEGRALNĄ CZĘŚĆ ZAPROSZENIA – OGŁOSZENIA:

- formularz oferty – zał.nr 2 do zapytania
- projekt umowy – zał.nr 4 do zapytania
- zestawienie parametrów technicznych – zał.nr 1 do zapytania
- oświadczenie – zał.nr 3 do zaproszenia
- inne .....

**ZATWIERDZAM**

08. 02. 2023

Z upoważnienia Dyrektora  
Zastępca Dyrektora  
ds. Ekonomiczno – Finansowych  
Kierownika Zamawiającego  
Małgorzata Guzik





Załącznik nr 1 do Zapytania  
Ofertowego

**ZESTAWIENIE PARAMETRÓW TECHNICZNYCH KONCENTRATORÓW TLENU –  
(szt. 71)**

L.p	Funkcja/Parametr	Parametr Graniczny wymagany	Parametr oferowany (należy opisać dokładnie parametry oferowanego sprzętu)
1.	Nazwa i model urządzenia oraz numer seryjny.	<b>Dołączyć wykaz wszystkich oferowanych urządzeń wraz z numerami seryjnymi</b>	
2.	Rok produkcji (wymagany powyżej roku 2018)	<b>Podać</b>	
3.	Producent (pełna nazwa firmy, Kraj)	<b>Podać</b>	
4.	Waga koncentratora	<b>≤ 17 kg</b>	
5.	Wymiary (wys. x szer. x głęb.)	<b>Podać</b>	
6.	Filtr kurzu zewnętrzny	<b>TAK</b>	
7.	Filtr wewnątrz urządzenia	<b>TAK</b>	
8.	Poziom głośności	<b>≤ 40 dB</b>	
9.	Alarmy wysokiego i niskiego ciśnienia	<b>Wymagane</b>	
10.	Stężenie O <sub>2</sub> (podać wartość)	<b>1-5 L/min</b>	
11.	Zakres przepływu w litrach/minutę	<b>1/2-5</b>	
12.	Dostawa urządzeń do domu pacjenta wraz z przeszkoleniem pacjenta oraz członka rodziny lub opiekuna przez serwis techniczny potwierdzona własnoręcznymi podpisami.	<b>Wymagane</b>	
13.	Naprawa w domu u pacjenta przez serwis techniczny dostawcy	<b>Wymagane</b>	
14.	Gwarantowany czas przyjazdu serwisanta na zgłoszenie awarii-max 24h	<b>Do 24 h</b>	
15.	Urządzenie zastępcze w przypadku konieczności naprawy poza domem pacjenta	<b>Wymagane</b>	

<b>16.</b>	Instrukcja obsługi w języku polskim	<b>Wymagane</b>	
<b>17.</b>	Karta gwarancyjna dla każdego koncentratora i karta aparatu (paszport techniczny) ważna na czas trwania umowy	<b>Wymagane</b>	
<b>18.</b>	Zapewnienie w czasie trwania umowy bezpłatnych przeglądów serwisowych (jeżeli będzie wymagane w paszporcie)	<b>TAK</b>	
<b>19.</b>	Prowadzenie karty serwisowania koncentratorów tlenu Według załączonego wzoru określonego przez NFZ	<b>TAK</b>	
<b>20.</b>	Karta przeglądu koncentratora	<b>Wymagane</b>	

.....  
(miejscowość, data)

.....  
*podpisy osób wskazanych w dokumencie  
uprawnionych do występowania w obrocie prawnym  
lub posiadających pełnomocnictwo*

Załącznik nr 6 do regulaminu  
w sprawie przyjęcia procedury udzielania  
których wartość, bez podatku od towarów i usług  
nie przekracza kwoty 130 000 złotych

.....  
(dane Wykonawcy)

Zał.nr 2 do zaproszenia

adres do korespondencji.....  
nr telefonu.....  
NIP: ..... REGON:..... KRS: .....

### OFERTA – wzór formularza

W odpowiedzi na **zapytanie ofertowe** na: **Dzierżawę koncentratorów tlenu do Domowego Ośrodka Leczenia Tlenem w ilości 71 sztuk**  
nr postępowania: ODLT/1/2023

1. Oferuję/emy realizację zamówienia za cenę:  
netto ..... zł słownie: ..... (słownie:.....)  
wysokość podatku VAT: ..... wartość podatku VAT: .....  
brutto: ..... zł słownie: .....

Rodzaj sprzętu	Ilość	Cena dzierżawy 1 szt konc. netto	Cena dzierżawy 1 szt konc. brutto	Cena dzierżawy (miesiąc) netto	Cena dzierżawy (miesiąc) brutto	Wartość dzierżawy 12 m-cy (netto)	Wartość dzierżawy 12 m-cy (brutto)
Koncentrator tlenu	71 szt.						

Cena jednostkowa za 1 osobodzień dzierżawy koncentratora netto: ..... zł

Cena jednostkowa za 1 osobodzień dzierżawy koncentratora brutto: ..... zł

2. Oświadczam/y, że na przedmiot zamówienia udzielam/y gwarancji/ **zrealizuję/emy w terminie\*: 12 miesięcy** \*jeśli dotyczy
3. Oświadczam/y, że zapoznałem/liśmy się z dokumentacją postępowania udostępnioną przez Zamawiającego i nie wnoszę/simy do niej żadnych zastrzeżeń.
4. Z naszej strony realizację zamówienia koordynować będzie: ..... tel. ...., e-mail.....
5. Oferta zawiera/nie zawiera \* informacji stanowiących tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów ustawy o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji.
6. Inne istotne elementy oferty (jeśli mają zastosowanie podać):  
Oświadczam/y, że termin dostawy koncentratorów tlenu do pacjenta wynosić będzie 24 godziny.  
Oświadczam/y, że akceptujemy termin płatności 60 dni od daty otrzymania faktury; faktury na warunkach zgodnych z załączonym projektem umowy.  
Oświadczamy, że oferujemy koncentratory tlenu wyprodukowane w roku 2018 i nowsze.
7. Uważam/y się za związanego/ych niniejszą ofertą przez okres 30 dni od upływu terminu składania ofert.

8. Oświadczam/y, że nie podlegam/y wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz. U. 2022, poz.835)
9. Oświadczam/y, że wypełniłem/liśmy obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskaliśmy w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.  
 \*\* RODO - 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). \*\* w przypadku, gdy wykonawca nie przekazuje danych osobowych innych niż bezpośrednio jego dotyczących lub zachodzi wyłączenie stosowania obowiązku informacyjnego, stosownie do art. 13 ust. 4 lub art. 14 ust. 5 RODO, treści oświadczenia wykonawca nie składa – należy usunąć treść oświadczenia poprzez jego wykreślenie
10. W razie wybrania mojej/naszej oferty zobowiązuję/emy się do podpisania umowy (jeżeli dotyczy) na warunkach zawartych w dokumentacji oraz w miejscu i terminie określonym przez Zamawiającego. Osobami uprawnionymi do reprezentowania Wykonawcy, które będą podpisywać umowę są:

.....  
 stanowisko

.....  
 imię i nazwisko

11. Ofertę niniejszą składam/y na ..... kolejno ponumerowanych stronach.
12. Załącznikami do niniejszej oferty są:
- 1) .....
- 2) .....

....., dn.....

.....  
*podpisy osób wskazanych w dokumencie  
 uprawnionym do występowania w obrocie  
 prawnym lub posiadających pełnomocnictwo*



**Załącznik nr 3 do Zapytania  
Ofertowego**

**Oświadczenie  
o spełnianiu przez oferowane usługi  
wymagań określonych przez Zamawiającego**

Przystępując do postępowania w trybie ZAPYTANIA OFERTOWEGO na: Dzierżawę koncentratorów tlenu do domowego leczenia tlenem przy SP ZOZ Miejskim Szpitalu Zespolonym z siedzibą w Częstochowie przy ul. Mirowskiej 15.

(imię i nazwisko): .....

reprezentując firmę (nazwa firmy): .....

.....

**Oświadczam/-y\***, że przedstawiony w naszej ofercie asortyment w każdej pozycji posiada wymagane prawem aktualne dokumenty i atesty, dopuszczające do stosowania zgodnie obowiązującymi z przepisami.

Dołączam dokumenty potwierdzające, że oferowany produkt jest dopuszczony do obrotu i stosowania w Polsce.

1. ....
2. ....
3. ....
4. ....

.....  
miejscowość, data

.....  
*podpisy osób wskazanych w dokumencie  
uprawnionym do występowania w obrocie  
prawnym lub posiadających pełnomocnictwo*



**UMOWA DZIERŻAWY OSPRZĘTU MEDYCZNEGO - projekt  
Nr MSZ.ZP/...../2023**

Zawarta w dniu ..... pomiędzy:

**SP ZOZ Miejskim Szpitalem Zespolonym** z siedzibą w Częstochowie przy

ul. Mirowskiej 15, 42 – 200 Częstochowa

**NIP: 949-17-63-544 REGON: 151586247 KRS: 0000026830**

reprezentowanym przez:

**Dyrektora Wojciecha Koniecznego**

zwanym dalej **"Dzierżawcą"**

a:

.....  
.....

**NIP:**

**REGON:**

**KRS :**

reprezentowanym przez:

.....

zwanym dalej **"Wydzierżawiającym "**

Niniejsza umowa została zawarta w wyniku rozstrzygnięcia zapytania ofertowego z dnia..... Postępowanie o wartości szacunkowej nie przekraczającej kwoty określonej w art. 2 ust. 1 pkt 1 Ustawy z dnia 11 września 2019 r – Prawo Zamówień Publicznych ( t.j. Dz.U 2022, poz. 1710 ze zm.)

**§ 1**

1. Przedmiotem niniejszej Umowy jest dzierżawa, dostawa oraz serwisowanie Osprzętu Medycznego wymienionego w Załączniku Nr 1
2. Osprzęt Medyczny wymieniony w Załączniku nr 1 stanowi własność **"Wydzierżawiającego"**
3. **"Wydzierżawiający "** zobowiązuje się na zlecenie **"Dzierżawcy"** oddać do użytkowania Osprzęt medyczny wymieniony w Załączniku Nr 1 **"Użytkownikom"** wskazanym przez **"Dzierżawcę"**.
4. W dalszej części Umowy przez **"Użytkownika "** rozumie się osobę, która otrzyma od **"Dzierżawcy"** skierowanie do użytkowania Osprzęt Medyczny.
5. **Dzierżawca** zastrzega sobie prawo do ograniczenia rzeczowego i finansowego umowy (ograniczenia liczby użytkowanych koncentratorów) za 14-dniowym pisemnym uprzedzeniem.

**§ 2**

1. Osprzęt Medyczny zostanie dostarczony **"Wydzierżawiającego"** do „Użytkownika” w wyznaczonym przez **"Dzierżawcę"** i uzgodnionym z **"Użytkownikiem"** terminie na podstawie skierowania przesłanego przez **"Dzierżawcę"** faksem. Oryginał skierowania **"Dzierżawca"** prześle do **"Wydzierżawiającego "** w terminie 14 dni od jego wysłania. Wzór skierowania znajduje się w Załączniku Nr 2 do umowy.
2. Okres pomiędzy otrzymaniem faksu, a wyznaczonym terminem dostarczenia i instalacji Osprzętu Medycznego nie może być krótszy niż 24 godzin. W przeciwnym razie **"Wydzierżawiający"** zastrzega sobie prawo do zmiany wyznaczonego terminu instalacji tak, aby zachowany był okres 24 godzin.

3. Dostarczenie i instalacja, jak również późniejsze serwisowanie odbywać się będzie w terminie uzgodnionym z "**Użytkownikiem**". W przypadku, gdy pomimo przybycia serwisu "**Wydzierżawiającego**" nie dojdzie do instalacji Osprzętu Medycznego z przyczyn leżących po stronie "**Użytkownika**", jak również w razie nieuzasadnionego wezwania serwisu, "**Użytkownik**" poniesie wynikające z tego koszty.
4. "**Dzierżawca**" powinien w formie pisemnej zawiadomić "**Wydzierżawiającego**" o zakończeniu użytkowania Osprzętu Medycznego przez danego „Użytkownika” i konieczności odebrania od niego Osprzętu Medycznego.

### § 3

"**Wydzierżawiający**" zobowiązuje się do:

1. Dostarczenia przez serwis techniczny "**Użytkownikowi**" lub "**Dzierżawcy**" Osprzętu Medycznego wymieniony w załączniku nr 1 w stanie gotowym do użycia wraz z kaniulami tlenowymi i nawilżaczem oraz ich okresowej wymiany w godzinach od 8 – 17.00.
2. Uruchomienia przez serwisanta Osprzętu w obecności użytkownika, oraz przeszkolenie użytkownika w zakresie obsługi potwierdzone własnoręcznym podpisem, zgodnie z Załącznikiem nr 4.
3. Usunięcia usterek Osprzętu Medycznego lub wymiany elementów zużywalnych w miejscu zamieszkania „Użytkownika” terminie 48 godzin od dnia pisemnego zgłoszenia przez "**Dzierżawcę**" pod nr faksu ..... przez upoważnioną do tego osobę Pana/Panią.....
4. W przypadku wystąpienia awarii, Osprzętu Medycznego, której nie można usunąć w tym terminie, ani w miejscu zameldowania „Użytkownika”, "**Wydzierżawiający**" dostarcza Użytkownikowi aparat zastępczy na czas trwania naprawy.
5. W razie wystąpienia wady, której nie można usunąć „**Wydzierżawiający**” dostarcza Użytkownikowi nowy Osprzętu Medyczny o identycznych własnościach i wolny od wad niezwłocznie, jednak nie później niż w ciągu 2 dni roboczych od dnia stwierdzenia tej okoliczności.
6. Przeszkolenia "**Dzierżawcy**" oraz "**Użytkownika**" w zakresie zasad użytkowania przedmiotów o których mowa w pkt 1 w terminie 5 dni od daty zawarcia umowy.
7. Zapewnienia w czasie trwania umowy bezpłatnych przeglądów serwisowych Osprzętu Medycznego (jeżeli będą wymagane w paszporcie) i prowadzenie Karty serwisowej koncentratorów tlenu według załączonego załącznika Nr 3 do umowy.
8. Zapłaty kary umownej „**Dzierżawcy**” w następujących przypadkach:
  - a) opóźnienia w dostarczeniu Osprzętu Medycznego Użytkownikowi w wysokości 200 zł wartości przedmiotu zamówienia za jeden dzień opóźnienia,
  - b) opóźnienia w reakcji serwisu, usunięcia awarii lub wymiany aparatu na wolny od wad w terminach określonych w § 3 ust. 4,5 w wysokości 500 zł za każdy rozpoczęty dzień opóźnienia,
  - c) za niedopełnienie obowiązku wynikającego z § 3 ust.1,2 karę w wysokości 1000 zł za każde naruszenie.

„**Dzierżawca**” może dochodzić odszkodowania przekraczającego wysokość kar umownych w udowodnionej wysokości szkody.

### § 4

"**Dzierżawca**" zobowiązuje się do:

1. Uiszczania należności z tytułu użytkowania, dostawy i serwisowania Osprzętu Medycznego "**Wydzierżawiającemu**" na zasadach określonych w § 5 niniejszej umowy.
2. Niezwłocznego powiadomienia "**Wydzierżawiającego**" o fakcie uszkodzenia lub utraty Osprzętu Medycznego będącego w posiadaniu "**Użytkownika**".

3. Nie usuwania oznaczeń "**Wydzierżawiającego**" z Osprzętu Medycznego, jak również do nie umieszczania innych oznaczeń poza istniejącymi na Osprzęcie Medycznym w dniu jego dostawy.

#### § 5

1. Całkowita cena przedmiotu zamówienia wymienionego w § 1 pkt 2 jest ceną netto i wynosi PLN (słownie: \_\_\_\_\_) brutto i wynosi ..... PLN (słownie: \_\_\_\_\_)  
Cena dzierżawy 1 szt. koncentratora tlenu miesięcznie wynosi:  
Netto: ..... PLN  
Brutto: ..... PLN  
Cena dzierżawy 71 szt. koncentratorów tlenu miesięcznie wynosi:  
Netto: ..... PLN  
Brutto: ..... PLN  
Cena netto 1 osobodnia dzierżawy koncentratora tlenu: ..... PLN  
Cena brutto 1 osobodnia dzierżawy koncentratora tlenu: ..... PLN
2. Należności za użytkowanie, dostawę oraz serwisowanie Osprzętu Medycznego wymienionego w załączniku nr 1 naliczane będą raz w miesiącu wg stawek zawartych w § 5 ust. 1 i na podstawie ilości dni jaką Osprzęt Medyczny znajdował się w posiadaniu "**Użytkownika**" i "**Dzierżawcy**" do dnia wystawienia faktury za dany okres.
3. W przypadku uchybienia terminu płatności, o którym mowa w § 6 ust. 5 "**Wydzierżawiający**" może naliczyć odsetki za opóźnienie zgodnie z ustawą o przeciwdziałaniu nadmiernym opóźnieniom w transakcjach handlowych.
4. W przypadku przedstawienia przez „**Wydzierżawiającego**” nieczytelnej lub nieprawidłowej faktury VAT „**Dzierżawca**” zastrzega sobie prawo odmówienia jej przyjęcia.
5. "**Dzierżawca**" upoważnia "**Wydzierżawiającego**" do wystawiania faktur bez podpisu z jego strony.

#### § 6

1. „**Dzierżawca**” zobowiązuje się wystawić i dostarczyć wraz z dostawą fakturę VAT za dostarczony przedmiot umowy. W przypadku braku możliwości dostarczenia faktury wraz z dostawą, fakturę należy dostarczyć w formie papierowej w terminie do 5 dni od dostarczenia towaru lub zamieszczenia faktury na PEF.
2. Strony zgodnie postanawiają, że co do zasady do jednego zamówienia będzie wystawiana nie więcej niż jedna faktura Vat, co ma za cel ograniczyć nieuczciwą praktykę „**Dzierżawców**” polegającą na dzieleniu zamówienia i pozycjonowaniu go w więcej niż jeden fakturze Vat, co z kolei w przypadku opóźnienia w zapłacie przez „**Wydzierżawiającego**” daje możliwość „**Dzierżawcy**” naliczania rekompensaty 40 euro za koszty odzyskiwania należności od każdej wystawionej faktury Vat, opłaconej z opóźnieniem, na podstawie przepisów ustawy z dnia 8.03.2013r. o terminach zapłaty w transakcjach handlowych.
3. W przypadku, gdyby wystawienie wyłącznie jednej faktury Vat do jednego zamówienia było organizacyjnie lub/i prawnie niemożliwe, „**Dzierżawca**” oświadcza, że zrzeka się prawa do naliczania rekompensaty za koszty odzyskiwania należności, o której mowa w ustępie powyżej, w stosunku do każdej następnej faktury wystawionej do tego samego zamówienia.
4. W przypadku przedstawienia przez „**Wydzierżawiającego**” nieczytelnej lub nieprawidłowej faktury VAT „**Dzierżawca**” zastrzega sobie prawo odmowy jej przyjęcia.
5. Zapłata wynagrodzenia nastąpi w formie polecenia przelewu w terminie **60** dni od daty otrzymania przez „**Dzierżawcę**” faktury VAT. W przypadku, gdyby „**Wydzierżawiający**” zamieścił na fakturze inny termin płatności niż określony w niniejszej umowie obowiązuje termin płatności określony w umowie.



6. Wynagrodzenie za usługi stanowiące przedmiot umowy będzie płatne przelewem na konto bankowe nr ..... wskazane przez „**Wydzierżawiającego**” w treści faktury, z zastrzeżeniem zastosowania mechanizmu podzielonej płatności polegającym na tym, że:
- a) zapłata kwoty odpowiadającej całości albo części kwoty podatku wynikającej z otrzymanej faktury jest dokonywana na rachunek VAT.
  - b) zapłata całości albo części kwoty odpowiadającej wartości sprzedaży netto wynikającej z otrzymanej faktury jest dokonywana na rachunek bankowy albo na rachunek w spółdzielczej kasie oszczędnościowo-kredytowej, dla których jest prowadzony rachunek VAT, albo jest rozliczana w inny sposób.
7. Na podstawie art. 12 ust. 4i i 4j oraz art. 15d ustawy o podatku dochodowym od osób prawnych:
- a) „**Wydzierżawiający**” ma obowiązek wskazania w umowie rachunku bankowego, który jest zgodny z rachunkiem bankowym przypisanym mu w wykazie podmiotów zarejestrowanych jako podatnicy VAT, w tym podmiotów których rejestracja jako podatników VAT została przywrócona, prowadzonym przez Szefa Krajowej Administracji Skarbowej zgodnie z art. 96b ustawy o podatku od towarów i usług;
  - b) W przypadku zmiany rachunku bankowego lub wykreślenia wskazanego w pkt. a rachunku bankowego „**Wydzierżawiającego**” z wykazu jest on zobowiązany do poinformowania o tym fakcie „**Dzierżawcę**” w terminie 1 dnia od momentu zaistnienia zmiany. Informacja winna zawierać nowy numer rachunku bankowego umieszczony w wykazie, na który mają zostać dokonane płatności, i być podpisana przez osoby upoważnione do reprezentowania „**Wydzierżawiającego**” oraz w pierwszej kolejności przekazana „**Dzierżawcy**” drogą elektroniczną (na adres poczty elektronicznej: ksiegowosc@zsm.czest.pl), a następnie w oryginale do siedziby „**Dzierżawcy**”. Informacja, o której mowa powyżej stanowi podstawę do sporządzenia przez „**Dzierżawcę**” aneksu do umowy w zakresie zmiany rachunku bankowego. W przypadku poinformowania „**Dzierżawcy**” o zmianie rachunku bankowego, jego wykreślenia lub stwierdzenia przez „**Dzierżawcę**” wykreślenia wskazanego w pkt. a rachunku bankowego „**Wydzierżawiającego**” z wykazu, płatność wymagalna zostaje zawieszona do dnia wskazania przez „**Wydzierżawiającego**” innego rachunku, który znajduje się w wykazie, o którym mowa w pkt a;
  - c) W przypadku zawieszenia terminu płatności faktury zgodnie z pkt b, który został określony zgodnie z niniejszą umową, „**Wydzierżawiającemu**” nie będzie przysługiwało prawo do naliczania dodatkowych opłat, kar, rekompensat, ani nie będzie naliczał odsetek za powstałe opóźnienie w zapłacie faktury;
  - d) W przypadku, jeżeli „**Dzierżawca**” dokona wpłaty na rachunek bankowy „**Wydzierżawiającego**” wskazany w umowie, a rachunek ten na dzień zlecenia przelewu nie będzie ujęty w wykazie, o którym mowa w pkt a „**Wydzierżawiający**” zobowiązany będzie do zapłaty na rzecz „**Dzierżawcy**” odszkodowania w wysokości równowartości sankcji jaka zostanie nałożona przez Urząd Skarbowy wobec „**Dzierżawcy**” wraz z należnymi odsetkami lub równowartości podatku dochodowego od osób prawnych, jaki „**Dzierżawca**” zapłaci do Urzędu skarbowego z tytułu okoliczności wynikających z powyższych punktów. Odszkodowanie będzie płatne na podstawie noty księgowej wystawionej przez „**Dzierżawcę**” w terminie 7 dni od daty jej wystawienia.
8. „**Dzierżawca**” wyraża zgodę na przesyłanie przez „**Wydzierżawiającego**” ustrukturyzowanych faktur elektronicznych za pośrednictwem platformy elektronicznego fakturowania (PEF), na której posiada aktywne konto, natomiast nie wyraża zgody na przesyłanie przez „**Wydzierżawiającego**” innych niż faktury ustrukturyzowanych dokumentów elektronicznych.

9. Ustrukturyzowana faktura elektroniczna winna zawierać dane wymienione w art. 6 ustawy z dnia 9 listopada 2018 r. o elektronicznym fakturowaniu w zamówieniach publicznych, koncesjach na roboty budowlane lub usługi oraz partnerstwie publiczno-prywatnym.
10. W przypadku nieterminowej zapłaty wynagrodzenia przez „**Dzierżawcę**”, „**Wydzierżawiającemu**” nie przysługuje prawo wstrzymania świadczenia usług objętych niniejszą umową. W przypadku wstrzymania przez „**Wydzierżawiającego**” usług „**Dzierżawca**” wezwie go do ich wykonania w terminie 2 dni od otrzymania pisemnego wezwania a po bezskutecznym upływie tego terminu będzie uprawniony do dokonania zakupu zastępczego i obciążenia „**Wydzierżawiającego**” ewentualną różnicą w cenie. Z uwagi na objęcie „**Dzierżawcy**” dyscypliną finansów publicznych, strony uzgadniają, że w przypadku opóźnienia w zapłacie należnego „**Wydzierżawiającemu**” wynagrodzenia, o którym mowa powyżej, „**Dzierżawca**” zapłaci „**Wydzierżawiającemu**” należne mu odsetki wyłącznie na podstawie prawidłowo wystawionej noty odsetkowej doręczonej „**Dzierżawcy**”.
11. Faktura niezgodna z postanowieniami § 6 ust. 1, 3 umowy zostanie zwrócona przez „**Dzierżawcę**” jako nieprawidłowa i nie będzie stanowić podstawy do zapłaty należności.

#### § 7

1. Przeniesienie wierzytelności wynikających z niniejszej umowy sposób określony trybem art. 509-518 KC wymaga zgody **Dzierżawcy**, udzielonej w trybie art. 54 ust. 5 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej.
2. Bez zgody **Dzierżawcy** wierzytelności wynikające z niniejszej umowy nie mogą stanowić przedmiotu poręczenia, ani jakiegokolwiek innej umowy zmieniającej strony stosunku zobowiązaniowego wynikającego z realizacji niniejszej umowy.
3. Naruszenie zakazu opisanego w ust. 1 i 2 powyżej, skutkować będzie obowiązkiem zapłaty przez **Wydzierżawiającego** na rzecz **Dzierżawcy** kary umownej w wysokości 5 % wierzytelności, którą nabyła niezależnie od podstawy faktycznej lub prawnej osoba trzecia.

#### § 8

1. Niniejsza umowa została zawarta na okres 12 miesięcy, od dnia ..... r. do dnia ..... r.
2. W przypadku zmiany formy prawnej zakładu „**Dzierżawcy**”, zastrzega on sobie prawo rozwiązania umowy z zachowaniem 14-dniowego terminu wypowiedzenia, bez ponoszenia odpowiedzialności materialnej.
3. Umowa może zostać rozwiązana przez **Dzierżawcę** w trybie i na zasadach wskazanych w art. 456 ustawy Prawo zamówień publicznych.

#### § 9

Po wygaśnięciu niniejszej Umowy "**Dzierżawca**" i "**Użytkownik**" obowiązani są zwrócić „**Wydzierżawiającemu**” w terminie 10 dni Osprzet Medyczny w stanie nie pogorszonym ponad zużycie wynikające z normalnej eksploatacji.

#### § 10

1. „**Wydzierżawiający**” ponosi wobec "**Dzierżawcy**" pełną odpowiedzialność za działania, uchybienia i zaniedbania podwykonawców, w takim samym stopniu, jakby to były działania, uchybienia lub zaniedbania **Wydzierżawiającego**".
2. Zakres usług, które będą wykonywać podwykonawcy, zostały ustalone w ofercie. „**Wydzierżawiający**” ma obowiązek przedstawić "**Dzierżawcy**" zawarte umowy z podwykonawcami.
3. „**Wydzierżawiający**” wyraża zgodę na pokrycie z należnego mu wynagrodzenia, ustalonego w § 5 niniejszej umowy, wynagrodzenia podwykonawcy, wymaganego i należnego na podstawie umowy między „**Wydzierżawiającym**” a Podwykonawcą, jeżeli Podwykonawca zwróci się o zapłatę za prawidłowo wykonane usługi bezpośrednio do "**Dzierżawcy**", a "**Dzierżawca**" uzyska potwierdzenie braku uregulowania przedmiotowych należności przez

„**Wydzierżawiającego**”. Wynagrodzenie należne „**Wydzierżawiającemu**” ulega wówczas pomniejszeniu o kwotę wynagrodzenia zapłaconego przez „**Dzierżawcę**” na rzecz Podwykonawcy.

#### § 11

1. Strony dopuszczają zmiany postanowień niniejszej umowy w stosunku do treści oferty na podstawie, której dokonano wyboru „**Wydzierżawiającego**” w przypadku:
- 1) „**Dzierżawca**” zastrzega sobie możliwość zmiany postanowień zawartej umowy w sytuacji obiektywnej konieczności wprowadzenia zmiany w niżej przedstawionym zakresie:
    - a. zmiana danych „**Wydzierżawiającego**” (np. zmiana adresu, nazwy) lub zmiana wynikająca z przekształcenia podmiotowego po stronie „**Wydzierżawiającego**” skutkującą sukcesją generalną.
    - b. zmiany w obowiązujących przepisach prawa mające wpływ na przedmiot i warunki umowy oraz zmiana sytuacji prawnej i faktycznej „**Wydzierżawiającego**” i/lub „**Dzierżawcy**” skutkująca niemożnością realizacji przedmiotu umowy.
2. Powyższe wskazane zmiany mogą być dokonane na wniosek „**Dzierżawcy**” lub „**Wydzierżawiającego**” za zgodą obu stron i zostaną wprowadzone do umowy aneksem.

#### § 12

Wszelkie spory powstałe na tle realizacji postanowień niniejszej umowy, strony zobowiązują się rozstrzygać polubownie. W razie braku porozumienia (zawarcia ugody) w terminie 14 dni od momentu wystąpienia przez jedną ze stron z pozycją polubownego rozstrzygnięcia sporu każda ze stron może dochodzić swoich praw przed właściwym sądem powszechnym.

#### § 13

Umowa wraz z załącznikami stanowi integralną całość.

#### § 14

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

**WYDZIERŻAWIAJĄCY:**

**DZIERŻAWCA:**

  
Mariusz Nocuń  
RADCA PRAWNY

ZAŁACZNIK NR 1

DO UMOWY Nr ..... O ŚWIADCZENIE USŁUG UŻYTKOWANIA OSPRZĘTU  
MEDYCZNEGO

Rodzaj Osprzętu Medycznego	Ilość (sztuk)	Stawka za sztukę/miesiąc	Wartość roczna netto	Wartość rocznabrutto

Data .....

Data .....

.....

Podpisy ze strony **Wydierżawiającego**

.....

Podpisy ze strony **Dzierżawcy**

DO UMOW DZIERŻAWY Nr.....O ŚWIADCZENIE USŁUG UŻYTKOWANIA OSPRZĘTU MEDYCZNEGO.

SKIEROWANIE DO.....  
(nazwa WYDZIERŻAWIAJĄCEGO)

W CELU WYDANIA OSPRZĘTU MEDYCZNEGO DO DOMOWEGO LECZENIA TLENEM.

Imię i Nazwisko.....Wiek:.....

Rozpoznanie: .....

Adres (wraz z kodem pocztowym) .....

Telefon (z numerem kierunkowym) .....

Nazwa i symbol Regionalnej Kasy Chorych: .....

Data instalacji Osprzętu Medycznego u chorego: .....

Rodzaj źródła tlenu:

- Butla z tlenem
- Koncentrator tlenu
- Kaniula tlenowa

Dodatkowy osprzęt:

- Nawilżacz
- Inne: .....

Czas tlenoterapii w ciągu doby:                      godz./dobę

Przepływ tlenu .....1/min.

.....  
imię i nazwisko lekarza

Miejsce i data:.....

.....  
telefon (0-.....).....

**Oświadczenie UŻYTKOWNIKA**

Oświadczam, że zobowiązuje się do umożliwienia instalacji Osprzętu medycznego w ustalonym wyżej terminie o uzgodnionej porze. W przypadku naruszenia tego obowiązku zobowiązuje się do pokrycia kosztów ponownego przyjazdu pracownika instalującego Osprzęt medyczny.

.....  
**Podpis Użytkownika**



DO UMOW DZIERŻAWY Nr.....O ŚWIADCZENIE USŁUG UŻYTKOWANIA OSPRZĘTU MEDYCZNEGO.

**POTWIERDZENIE INSTALACJI KONCENTRATORA TLENU**

**Dla Pacjenta Poradni Domowego Leczenia Tlenem**

W dniu .....

Użytkownik Pan/Pani.....

Zamieszkały/a .....

Otrzymał/a od firmy..... sprawny technicznie koncentrator tlenu.

Nr fabryczny .....

Wraz z koncentratorem tlenu dostarczono instrukcje obsługi w języku polskim, wazy tlenowe o dł.....(1 szt) nawilżacz 1 szt. oraz inne niezbędne wyposażenie lub akcesoria wynikające z określonego koncentratora

.....

**OŚWIADCZENIE UŻYTKOWNIKA**

Oświadczam, iż zostałem poinstruowany i przeszkolony przez serwisanta w zakresie bezpieczeństwa użytkownika oraz prawidłowej obsługi koncentratora tlenu

**Użytkownik**

**Serwisant/przedstawiciel w terenie**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(imię i nazwisko oraz podpis)

**Załącznik nr 3**  
**Do umowy Dzierżawy nr .....o świadczenie usług użytkowania Osprzętu Medycznego**

**Karta serwisowa koncentratorów tlenu**

(Załącznik nr 4 do zarządzenia Nr 45/2019/D SOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 11 kwietnia 2019 r.)

Data	Nr seryjny	Wymiana filtra powietrza	Wymiana filtra przeciwbakteryjnego	Pomiar stężenia tlenu wytwarzanego przez koncentrator przy przepływie 2l/min	Podpis serwisanta