Uniwersytecki Szpital Dziecięcy w Krakowie

ul. Wielicka 265, 30-663 Kraków

Tel: 012 658-20-11; fax 012 658-10-81

Regon 351375886 NIP 679-252-57-95

Kraków, 25.10.2016

EZP-271-2/102/2016/p-91

dotyczy: postępowania prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego na dostawę mikromacierzy cytogenetycznych do oceny całego genomu człowieka z kompletem odczynników

1. Zamawiający wprowadza zmiany do siwz:

Punkt VIII. WARUNKI UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU otrzymuje brzmienie: ( zgodnie z opublikowanym ogłoszeniem o zamówieniu)

1. O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się wykonawcy, którzy:

A/ nie podlegają wykluczeniu

B/ spełniają warunki udziału w postępowaniu dotyczące:

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

Zamawiający nie określił warunku w tym zakresie.

2. sytuacja ekonomiczna lub finansowa:

Zamawiający nie określił warunku w tym zakresie.

3. zdolność techniczna lub zawodowa:

Zamawiający nie określił warunku w tym zakresie.

C/ Dodatkowe podstawy wykluczenia wykonawcy (w związku z art. 24 ust. 5 ustawy):

Z udziału w postępowaniu zostanie wykluczony wykonawca, w stosunku do którego otwarto likwidację, w zatwierdzonym przez sąd układzie w postępowaniu restrukturyzacyjnym jest przewidziane zaspokojenie wierzycieli przez likwidację jego majątku lub sąd zarządził likwidację jego majątku w trybie art. 332 ust. 1 ustawy z dnia 15 maja 2015 r. - Prawo restrukturyzacyjne (Dz. U. poz. 978, z późn. zm.) lub którego upadłość ogłoszono, z wyjątkiem wykonawcy, który po ogłoszeniu upadłości zawarł układ zatwierdzony prawomocnym postanowieniem sądu, jeżeli układ nie przewiduje zaspokojenia wierzycieli przez likwidację majątku upadłego, chyba że sąd zarządził likwidację jego majątku w trybie art. 366 ust. 1 ustawy z dnia 28 lutego 2003 r. - Prawo upadłościowe (Dz. U. z 2015 r. poz. 233, z późn. zm.).

1. Zamawiający wprowadza zmiany w:

Istotnych postanowieniach umowy (załącznik nr 1 do siwz) - dodaje się istotne postanowienia umowy dzierżawy formularzu ofertowym (załącznik nr 2 do siwz),

formularzu cenowym (załącznik nr 3 do siwz)

– w załączeniu poprawione załączniki.

Pozostałe zapisy siwz pozostają bez zmian.

Niniejsze pismo zamieszczone zostaje na stronie internetowej bip.usdk

Z-ca Dyrektora ds. Lecznictwa

lek. med. Andrzej Bałaga

**Załącznik nr 1 do SIWZ**

***ISTOTNE POSTANOWIENIA UMOWY***

**UMOWA DZIERŻAWY**

§ 1

1. Przedmiotem umowy jestdostawa **mikromacierzy cytogenetycznych do oceny całego genomu człowieka z kompletem odczynników** zgodnie z ofertą z dnia ........................r. która stanowi nieodłączną cześć umowy.

2. Wydzierżawiający oddaje w dzierżawę na okres 12 miesięcy, dostarczy i zainstaluje w miejscu wskazanym przez DZIERŻAWCĘ skaner mikromacierzy wraz z piecem hybrydyzacyjnym model ………………………………..numer seryjny ……………………………… ....................... o wartości....................................rok produkcji..........................

zwanych dalej „URZĄDZENIAMI”.

3. Wydzierżawiający zobowiązuje się do bezpłatnego przeszkolenia w zakresie obsługi URZĄDZEŃ wymienionych w pkt. 1, osób wskazanych przez DZIERŻAWCĘ

4. Termin wydania **URZĄDZEŃ** ustala się na  **…………….. ( max. 2 tygodnie)** od daty podpisania umowy. Jako załącznik do Umowy zostanie dołączony protokół instalacji URZĄDZENIA.

5. Przez okres trwania umowy URZĄDZENIA pozostają własnością WYDZIERŻAWIAJĄCEGO.

6. WYDZIERŻAWIAJĄCY oświadcza, że dokonuje naliczania amortyzacji od wydzierżawianych urządzenia.

§ 2

1. DZIERŻAWCA zobowiązuje się do użytkowania URZĄDZEŃ w miejscu ich zainstalowania, z należytą starannością oraz zgodnie z dostarczoną instrukcją w języku polskim.

1. WYDZIERŻAWIAJĄCY wraz z URZĄDZENIAMI dostarczy całość dokumentacji technicznej niezbędnej do prawidłowego korzystania z urządzenia.
2. Zmiana miejsca użytkowania URZĄDZEŃ może być dokonana jedynie za zgodą i w porozumieniu z WYDZIERŻAWIAJĄCYM.

§ 3

DZIERŻAWCA nie ma prawa dokonywania żadnych napraw URZĄDZEŃ oraz zobowiązuje się do powiadomienia WYDZIERŻAWIAJĄCEGO o każdej awarii bądź uszkodzeniu URZĄDZEŃ.

§ 4

1. WYDZIERŻAWIAJĄCY zobowiązuje się do konserwacji zainstalowanych URZĄDZEŃ (w tym wykonywania na swój koszt wymaganych przeglądów technicznych aplikacyjnych przynajmniej raz w roku) oraz dokonywania bezpłatnych napraw (pokrywa koszty robocizny i koszty części zamiennych ) wynikających z normalnego zużycia.
2. W razie wystąpienia wad, usterek lub innych trudności w sprawnym funkcjonowaniu URZĄDZEŃ w zakresie ich pełnych funkcjonalności, DZIERŻAWCA obowiązany jest natychmiast powiadomić WYDZIERŻAWIAJĄCEGO a WYDZIERŻAWIAJĄCY obowiązany jest na własny koszt wadę, usterkę usunąć w terminie do **48 godzin** od powiadomienia, a na czas naprawy przekraczający **48 godzin** podstawić URZĄDZENIE zastępcze o porównywalnych parametrach technicznych i funkcjonalności. W razie braku możliwości podstawienia na czas naprawy URZĄDZENIA zastępczego WYDZIERŻAWIAJĄCY jest zobowiązany na własny koszt i ryzyko do przeprowadzenia badań z powierzonych materiałów w innych laboratoriach albo pokrycia kosztów wykonania tych badań zleconych przez DZIERŻAWCĘ osobie trzeciej, według wyboru DZIERŻAWCY.
3. Zgłoszenia awarii należy dokonać .............................................(podać tel./ fax, formę)
4. Czas reakcji serwisu do 24 godzin od zgłoszenia. Termin usunięcia usterek nie przekroczy **48 godzin** od zgłoszenia usterki (dot. dni roboczych)
5. Za naprawy wynikające z niewłaściwej obsługi, niezachowania należytej staranności przy eksploatacji URZĄDZEŃ, WYDZIERŻAWIAJĄCY obciąży ich kosztami DZIERŻAWCĘ.

§ 5

1. Czynsz dzierżawny ustala się ..........................w wysokości...................miesięcznie, zgodnie z ofertą z dnia...........................
2. Ustala się wartość maksymalną umowy dla celów zamówienia publicznego na kwotę ..............................................

3. Czynsz płacony będzie przez kolejne 12 miesiące licząc od daty instalacji URZĄDZEŃ, na podstawie faktur wystawianych przez WYDZIERŻAWIAJĄCEGO

§ 6

1.Czynsz dzierżawny płatny miesięcznie, na podstawie faktury wystawionej na koniec miesiąca i dostarczona do DZIERŻAWCY do 10 dnia następnego miesiąca.

2.Termin zapłaty 60 dni po otrzymaniu prawidłowo wystawionej faktury

3.Zapłata następuje w dniu obciążenia rachunku bankowego DZIERŻAWCY.

4.WYDZIERŻAWIAJĄCY zobowiązuje się do udzielenia DZIERŻAWCY korzystnych warunków płatności:

A/ W szczególnych przypadkach WYDZIERŻAWIAJĄCY na wniosek DZIERŻAWCY może umorzyć odsetki za opóźnienie w stosunku do przyjętych terminów płatności

B/ W przypadku powstałych zobowiązań płatniczych ze strony DZIERŻAWCY, WYDZIERŻAWIAJĄCY nie może bez jego zgody sprzedać innej stronie długów Kupującego.

5. W razie niesprawności URZĄDZENIA, braku jakiekolwiek funkcjonalności URZĄDZENIA, lub zwłoki w dostarczeniu URZĄDZENIA DZIERŻAWCA jest zwolniony z obowiązku uiszczania czynszu, proporcjonalnie do okresu przez jaki DZIERŻAWCA pozbawiony był możliwości korzystania z URZĄDZENIA w zakresie jego pełnych funkcjonalności.

6. Jeżeli niesprawność URZĄDZENIA lub brak jakiejkolwiek funkcjonalności URZĄDZENIA, trwa w ciągu miesiąca dłużej niż 5 dni albo zwłoka w dostarczeniu URZĄDZENIA trwa dłużej niż 5 dni, wówczas DZIERŻAWCA ma prawo naliczyć karę umowną w wysokości odpowiadającej 1/30 wysokości miesięcznego czynszu dzierżawnego danego URZĄDZENIA (określonego w §5 umowy) za każdy dzień okresu, w którym DZIERŻAWCA pozbawiony był możliwości korzystania z URZĄDZENIA w zakresie jego pełnych funkcjonalności, niezależnie od prawa do obniżenia czynszu. DZIERŻAWCA uprawniony jest do dochodzenia odszkodowania uzupełniającego, w przypadku gdy wysokość szkody przewyższa zastrzeżoną karę umowną.

§ 7

1. Wszelkie zmiany i uzupełnienia umowy, wymagają pod rygorem nieważności formy pisemnej. Przedmiotowe zmiany są możliwe w zakresie dopuszczalnym w myśl ustawy prawo zamówień publicznych, a w szczególności:
2. zmiany jakości, parametrów lub innych cech technicznych, charakterystycznych dla przedmiotu zamówienia,
3. zmiany terminu wygaśnięcia umowy.

Przedmiotowe zmiany są dopuszczalne pod warunkiem:

1. możliwości wydzierżawienia przez WYDZIERŻAWIAJĄCEGO URZĄDZENIA zmodyfikowanego bądź udoskonalonego, o lepszej jakości, parametrach lub cechach technicznych, lub
2. wystąpi trwałe i nieodwracalne uszkodzenie URZĄDZENIA, przy jednoczesnej niemożliwości wydzierżawienia przez WYDZIERŻAWIAJĄCEGO URZĄDZENIA o identycznych parametrach, przy możliwości wydzierżawienia URZĄDZENIA zamiennego o parametrach nie gorszych od produktu objętego umową, lub
3. nastąpi zmiana organizacyjna po stronie DZIERŻAWCY, w szczególności w zakresie organizacji pracy jednostki korzystającej z przedmiotu dzierżawy, lub
4. nastąpi zmiana w zakresie liczby badań objętych zapotrzebowaniem DZIERŻAWCY, lub
5. wymagać tego będzie prawidłowa realizacja przez DZIERŻAWCĘ świadczeń zdrowotnych,
6. w wyniku zmiany umowy możliwe będzie podniesienie poziomu lub jakości świadczeń zdrowotnych udzielanych przez Zamawiającego, lub

i ) będzie to konieczne ze względu na zmianę przepisów prawa.

§ 8

1. Umowa zostaje zawarta na okres trwania umowy na **Dostawa mikromacierzy cytogenetycznych do oceny całego genomu człowieka z kompletem odczynników** od dnia…………………………………………….do dnia ……………………………………………………
2. DZIERŻAWCA ma prawo do wypowiedzenia niniejszej umowy ze skutkiem natychmiastowym w razie rozwiązania umowy o której mowa w ust. 1 lub wygaśnięcia zobowiązań z niej wynikających.

§ 9

W sprawach nie uregulowanych niniejszą umową stosuje się przepisy Kodeksu Cywilnego, oraz Ustawy Prawo Zamówień Publicznych .

**§ 10**

Ewentualne spory mogące powstać na tle realizacji umowy, strony poddają pod rozstrzygnięcie Sądu Powszechnego, właściwego dla DZIERŻAWCY.

**§ 11**

Umowa została spisana w trzech jednobrzmiących egzemplarzach dwa dla Zamawiającego, jeden dla Wykonawcy.

**PROTOKÓŁ INSTALACJI**

zgodnie z umową zawartą w dniu..................................w Krakowie pomiędzy:

................................................................................................................. ( Przekazującym)

a Uniwersyteckim Szpitalem Dziecięcym w Krakowie ( Odbierającym)

Dotyczącą dzierżawy:

1).............................................................................. o wartości.................................... nr seryjny................................rok produkcji..........................

Załącznik nr 2 do SIWZ

FORMULARZ OFERTOWY

## Dane dotyczące Wykonawcy

Nazwa:........................................................................................................................................................................................................................

Siedziba:.....................................................kod...................................ul.....................................................................................................................

Województwo:...................................................................

Nr telefonu/fax:...........................................................................................................................................................................................................

http:// ..................................................... e-mail..........................................................................................................................................................

NIP:..................................................REGON.................................................................................................................................................................

## Dane dotyczące Zamawiającego:

Nazwa: Uniwersytecki Szpital Dziecięcy w Krakowie

Siedziba: **30-663 Kraków, ul. Wielicka 265**

## Zobowiązania Wykonawcy:

* + 1. Nawiązując do ogłoszenia o przetargu nieograniczonym na **dostawę mikromacierzy cytogenetycznych do oceny całego genomu człowieka z kompletem odczynników** zobowiązujemy się dostarczyć przedmiot zamówienia, zgodnie z załączonym formularzem cenowym - zał. 3 do siwz za cenę brutto: …………………………………………………………… zł brutto
    2. Termin płatności: ………dni\* ( **min. 60 dni**) od daty otrzymania przez Zamawiającego prawidłowo wystawionej faktury.
    3. Wykonawca gwarantuje niezmienność cen jednostkowych netto podanych w ofercie przez okres 12 miesięcy.
    4. Zamówienia będą składane w miarę potrzeb Zamawiającego, w terminach co 3 miesiące przez okres 12 miesięcy według pisemnych zamówień składanych przez pracownika Działu Zaopatrzenia
    5. Termin dostaw systematycznych (…………) od daty złożenia zamówienia.
    6. Termin ważności odczynników w momencie dostawy wynosi………………………………………………………( min 6 miesięcy )
    7. Oświadczamy, że zapewnimy ciągłość dostaw, oferowane testy będą posiadały optymalnie długi termin ważności i będą odpowiednio zabezpieczone na czas transportu.
    8. Oświadczamy, że oferowane przez nas wyroby są dopuszczone do obrotu i używania na terenie Polski
    9. Oświadczamy ze oddajemy w dzierżawę na okres 12 miesięcy sprzęt: .............................................................................. o wartości.................................... nr seryjny................................rok produkcji..........................
    10. Czynsz płacony będzie przez kolejne 12 miesięcy licząc od daty instalacji aparatu, na podstawie faktur wystawianych przez WYKONAWCĘ.
    11. Czynsz dzierżawny płatny miesięcznie, na podstawie faktury wystawionej na koniec miesiąca i dostarczonej do Zamawiającego do 10 dnia następnego miesiąca.
    12. Termin zapłaty .................(min. 60 dni) po otrzymaniu faktury za dzierżawę.

**Oświadczamy, że:**

1) sprzęt dostarczymy na własny koszt i ryzyko do siedziby Zamawiającego w terminie....................(**max. 2 tygodnie od podpisania umowy)** i zamontujemy w miejscu wskazanym przez Zamawiającego.

2) bezpłatnie przeszkolimy personel Zamawiającego w zakresie obsługi aparatu

**Oświadczamy, że w razie awarii sprzętu :**

Zgłoszenia awarii należy dokonać ..............................................( podać tel./ fax, formę)

Termin usunięcia usterek nie przekroczy:...................................godzin

Warunki serwisu: czas reakcji serwisu ......................godzin (do 24 godzin )

* + 1. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się ze specyfikacją istotnych warunków zamówienia wraz z jej załącznikami i nie wnosimy do niej zastrzeżeń oraz, że zdobyliśmy konieczne informacje do przygotowania oferty.
    2. Oświadczamy, że jesteśmy związani niniejszą ofertą przez okres podany w specyfikacji istotnych warunków zamówienia.

Oświadczamy, że zawarte w siwz, istotne postanowienia umowy zastały przez nas zaakceptowane i zobowiązujemy się w przypadku wybrania naszej oferty, do zawarcia umowy na wyżej wymienionych warunkach, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.

Oświadczamy, że zamierzamy powierzyć następujące części zamówienia podwykonawcom i jednocześnie podajemy nazwy (firmy) podwykonawców\*:

Część zamówienia: …..................................................................................................................................  
Nazwa (firma) podwykonawcy: …................................................................................................................

*\*Jeżeli wykonawca nie poda tych informacji to Zamawiający przyjmie, że wykonawca nie zamierza powierzać żadnej części zamówienia podwykonawcy*

Oświadczamy, że wybór naszej oferty:

* będzie prowadził do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług, w zakresie …………………………………………………………….(należy wskazać nazwę (rodzaj) towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będzie prowadzić do powstania takiego obowiązku podatkowego), o wartości ……………………………………..zł netto (należy wskazać wartość tego towaru lub usługi bez kwoty podatku).\*\*)
* nie będzie prowadził do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług\*\*)

**\*\*)** zaznaczyć właściwe

**Forma, w jakiej zostało wniesione wadium**

….............................................................................................. zał. nr…................

Numer konta, na jakie Zamawiający dokona zwrotu wadium:

….............................................................................................................................

1. **Dane do umowy:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Osoby które będą zawierały umowę ze strony Wykonawcy: | | |
| Imię i nazwisko | |  |
|  | |  |
|  | |  |
| Osoba(y) odpowiedzialna za realizację umowy ze strony Wykonawcy | | |
| Imię i nazwisko | Stanowisko | Nr telefonu / e-mail |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| Nr konta bankowego do rozliczeń pomiędzy Zamawiającym a Wykonawcy | | |
| Nazwa i adres banku | |  |
|  | |  |

……….............., dnia …………… ………………………………………………………………………………………………..

(podpis osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy)

Załącznik nr 3 do siwz

**Formularz cenowy**

ZAMAWIAJĄCY: Uniwersytecki Szpital Dziecięcy w Krakowie, ul. Wielicka 265, 30-663 Kraków

Nazwa i adres Wykonawcy:…......................................................................................................

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwa | Numer katalogowy | Nazwa handlowa oferowanego produktu (o ile dotyczy) | Ilość | Cena netto  1 opak. | Wartość netto | VAT | Wartość VAT | Wartość brutto | Producent | Numer i data ważn. świad. Dopuszczenia (o ile dotyczy) |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |  | 7 | 8 | 9 | 10 | 12 | 13 |
| 1 | Mikromacierze cytogenetyczne do oceny całego genomu człowieka z kompletem odczynników umożliwiających wykonanie analiz mikromacierzowych zgodnie z wymaganiami |  |  | 800 |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  | Czynsz miesięczny netto | Wartość netto | VAT | Wartość VAT | Wartość brutto | Producent |  |
| 2 | Dzierżawa skanera mikromacierzy wraz z piecem hybrydyzacyjnym |  |  | 12 m-cy |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  | RAZEM |  |  |  |  |  |  |

**WYMAGANIA:**

1. Oferowane mikromacierze powinny umożliwiać dokładną analizę materiału genetycznego na wszystkich chromosomach ludzkich przy użyciu DNA z limfocytów oraz innego typu tkanek, w tym amniocytów uzyskanych metodą amniopunkcji.

2. Oferowane mikromacierze powinny umożliwiać ilościową ocenę co najmniej 55.000 regionów w obrębie ludzkiego genomu.

3. Oferowane mikromacierze powinny posiadać kompletny, zwalidowany protokół dedykowany dla mikromacierzy cytogenetycznych oraz bezpłatne oprogramowanie do analizy cytogenetycznej

4. Minimalny termin ważności odczynników w momencie dostawy wynosi min 6 miesięcy

**UWAGA!!! Ze względu na możliwości sprzętowe Laboratorium Genetyki Molekularnej analiza mikromacierzowa musi być możliwa do wykonania przy użyciu urządzeń aktualnie dostępnych w jednostce tj:**

1. Skaner mikromacierzy SureScan, piec hybrydyzacyjny (Agilent SureScan G2600D, G2545A) produkcji Agilent Technologies

2. Aparat do oceny stężenia kwasów nukleinowych-NanoDrop 1000

3. Aparat do oceny integralności badanego RNA-Bioanalyzer 2100

4. Termocyklery, wirówki, worteksy, pipety, komora laminarna, aparatura do elektroforezy kwasów nukleinowych.

………………………………..., dnia ……………………… …………………………………………………………

(podpis osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy)