Gdańsk, dnia 30 lipiec 2020 r.

**ZAPYTANIE OFERTOWE**

**NR 10/D10/2020**

1. **Zamawiający**

## COPERNICUS Podmiot Leczniczy Sp. z o. o.

ul. Nowe Ogrody 1-6, 80-803 Gdańsk

NIP 583-316-22-78, Regon 221964385, KRS 0000478705,

e-mail: [zamowienia.publiczne@copernicus.gda.pl](mailto:zamowienia.publiczne@copernicus.gda.pl)

[www.copernicus.gda.pl](http://www.copernicus.gda.pl)

https://bip.copernicus.gda.pl

1. **Tryb udzielenia zamówienia**

Postępowanie o udzielenie zamówienia jest prowadzone na podstawie art. 6 ustawy z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych (Dz. U. Nr 374 z 2020).

Postępowanie jest realizowane w ramach projektu:

**Nr RPPM.07.01.02-22-0005/16-04 „Poprawa dostępności do wysokiej jakości specjalistycznych usług zdrowotnych celem leczenia chorób cywilizacyjnych dla mieszkańców Pomorza poprzez rozbudowę Szpitala Św. Wojciecha w Gdańsku”**

1. **Opis przedmiotu zamówienia**

Zamówienie polega na wykonaniu 2000 testów diagnostycznych w kierunku obecności wirusa   
SARS-CoV-2 na terenie województwa pomorskiego, zgodnie z procedurą postępowania w projekcie wraz z załącznikami. Jest podzielone na dwie części:

Część 1 – wykonanie 1000 testów diagnostycznych na terenie powiatów słupskiego i bytowskiego.

Część 2 – wykonanie 1000 testów diagnostycznych na terenie powiatów kościerskiego   
i chojnickiego.

Wykonawca przeprowadzi usługę medyczną zgodnie z procedurą postępowania w projekcie na terenie wymienionych wyżej powiatów. Świadczenie udzielane będzie osobom z ośrodków wybranych przez Wykonawcę, po konsultacji i akceptacji Zamawiającego. Wykonawca zapewni zespoły wyjazdowe składające się z odpowiednio przeszkolonej kadry medycznej, które dojadą na miejsce realizacji usługi.

Zamawiający udostępni Wykonawcy narzędzia diagnostyczne (testy kasetkowe). Pozostałe sprzęt   
i wyposażenie oraz zasoby ludzkie niezbędne do realizacji usługi zapewnia Wykonawca.

Wykonawca jest zobowiązany do prowadzenia stosownej dokumentacji medycznej swoich działań   
i przekazania wyników prac Zamawiającemu.

Dla poprawnej realizacji usługi Wykonawca zobowiązany jest posiadać:

1. własne laboratorium,

2. mieć możliwość wykonania we własnym zakresie badania RT PCR SARS-CoV 2.

3. Posiadać lokalizację w powiecie: słupskim lub bytowskim – dla Zadania 1, kościerskim lub chojnickim – dla Zadania 2

Czas realizacji zamówienia: 21 dni od daty podpisania umowy.

* 1. **Cel zamówienia**

1. Ustalenie terminu przyjazdu, wraz z określeniem liczby osób do przebadania.

* Kontakt telefoniczny Kierownika Projektu z osobą nadzorującą placówkę w celu wstępnego ustalenia terminu przyjazdu.
* Kierownik projektu otrzymuje drogą mailową od osoby nadzorującej placówkę zbiorczą listę z danymi osób do przebadania (załącznik nr 1 do procedury).
* Ustalenie terminu z Kierownikiem Zespołów Pobierających i przekazanie ostatecznego terminu przyjazdu do placówki. Potwierdzenie drogą mailową terminu przyjazdu.

2. Zorganizowanie zespołu mobilnego do wyjazdu przez Koordynatora Zespołów Pobierających

* Wyposażenie w potrzebny sprzęt do pobrań, testy kasetkowe, odzież ochronną, laptop, telefon komórkowy, pulsoksymetr, termometr.

3. Przeprowadzenie badań przesiewowych testem kasetkowym 2019-nCoV Ab wraz z ankietą.

* Każdy pacjent otrzymuje do wypełnienia ankietę w wersji papierowej (załącznik nr 2 do procedury), ankiety zabierane przez zespół wyjazdowy.
* Każdy pacjent ma wykonywany test przesiewowy zgodnie z zaleceniami producenta testu (załącznik nr 3 do procedury)
* Odczyt testu zgodnie z zaleceniami producenta, dokumentacja fotograficzna testów, wyniki badań wpisywane na listę zbiorczą (załącznik nr 1 do procedury).
* Przekazanie informacja o wynik i dalszym postępowaniu pacjentowi. W przypadku wyniku:

- ujemnego: informacja o wyniku z interpretacją i ostrzeżeniem o dalszym przestrzeganiu procedur oraz zalecenie samokontroli,

- ujemnego, ale z objawami wskazującymi na infekcję wirusową dróg oddechowych: informacja o wyniku oraz pobranie wymazu do badania RT PCR SARS CoV-2

- dodatniego IgM: informacja o wyniku oraz pobranie wymazu do badania RT PCR SARS CoV-2, ostrzeżenie wobec doniesień o nawrotach/ponownym zakażeniu,

- dodatniego IgM i IgG: informacja o wyniku oraz pobranie wymazu do badania RT PCR SARS CoV-2 i pobranie surowicy na przeciwciała SARS CoV-2 IgG ilościowe, ostrzeżenie wobec doniesień o nawrotach/ponownym zakażeniu,

- dodatniego IgG: informacja o wyniku i pobranie surowicy na przeciwciała SARS CoV-2 IgG ilościowo oraz pobranie wymazu do badania RT PCR SARS CoV-2, ostrzeżenie wobec doniesień o nawrotach/ponownym zakażeniu,

- niepewnego: informacja o wyniku oraz pobranie wymazu do badania RT PCR SARS CoV-2

4. Pobieranie wymazów na badania RT PCR SARS CoV-2

* Pobranie wymazu zgodnie z instrukcją laboratorium. Decyzję o wyborze laboratorium podejmuje Kierownik Projektu i przed wyjazdem zespołu przekazuje wytyczne wybranego laboratorium co do sposobu poboru materiału Kierownikowi Zespołu Pobierającego. (Załączniki nr 4, 4A do procedury)
* Opisanie i zapakowanie próbki zgodnie z zaleceniami laboratorium (załącznik nr 4 do procedury)
* Temperatura przechowywania materiału (temp pokojowa, materiał stabilny 24h)
* Rejestracja zlecenia elektroniczna lub papierowa zależna od laboratorium, do którego przekazane będą próbki.
* Zapakowane próbki przekazywane po powrocie do COPERNICUS PL kierowcy WOT
* Kierowca WOT transportuje pobrany materiał do wskazanego laboratorium przez Koordynatora Zespołu Pobierającego – wyjazd około godziny 17:30
* Wyniki odbierane drogą elektroniczną na adres: [cov.wynik@copernicus.gda.pl](mailto:cov.wynik@copernicus.gda.pl) przez Koordynatora Zespołu Pobierającego
* Wyniki w wersji papierowej lub elektronicznej przekazywane do Kierownika Projektu przez Koordynatora Zespołu Pobierającego
* Wyniki badań wpisywane na listę zbiorczą (załącznik nr 1 do procedury).

5. Pobranie krwi na badanie SARS CoV-2 IgG ilościowo

* Wypełnienie skierowania do CLK UCK na badanie
* Opisanie próbki danymi pacjenta
* Pobranie surowicy (czerwony lub żółty korek probówki)
* Zabezpieczenie próbek do badań. Temperatur przechowywania – pokojowa.
* Zabezpieczone próbki przekazywane po powrocie do COPERNICUS PL kurierowi WOT
* Kurier WOT transportuje pobrany materiał do CLK UCK Gdańsk. Kurier na telefon
* Wyniki odbierane na stronie: <https://wyniklab.uck.gda.pl/wyniki/> przez Koordynatora Zespołu Pobierającego
* Wyniki w wersji papierowej lub elektronicznej przekazywane przez Koordynatora Zespołu Pobierającego do osoby nadzorującej placówkę lub innej ustalonej z Kierownikiem Projektu.
* Wyniki badań wpisywane na listę zbiorczą (załącznik nr 1 do procedury).

6. Przekazanie informacji o wynikach badań osobie nadzorującej placówkę

* Kierownik Projektu przesyła informację o ilości wykonanych badań przesiewowych wraz z informacją o ilości wyników ujemnych i dodatnich. Wyniki badań pracowników RT PCR SARS CoV-2 i SARS CoV-2 IgM i IgG wysyła bezpośrednio do zainteresowanego na indywidualny adres mailowy a wyniki badań podopiecznych do osoby nadzorującej placówkę na indywidualny adres mailowy. Kierownik Projektu ustala wraz z osobą nadzorującą placówkę kolejny termin badań dla osób zakwalifikowanych do Etapu III projektu.

III. ETAPY POSTĘPOWANIA W PRZYPADKU PRZYJAZDU PRACOWNIKÓW DO PUNKTU STACJONARNEGO ZLOKALIZOWANEGO W SZPITALU ŚW. WOJCIECHA

1. Ustalenie liczby osób do przebadania.

* Kontakt telefoniczny Kierownika Projektu z osobą nadzorującą placówkę w celu ustalenia liczby osób chcących skorzystać z stacjonarnego punktu zlokalizowanego w Szpitalu św. Wojciecha
* Kierownik projektu otrzymuje drogą mailową od osoby nadzorującej placówkę zbiorczą listę z danymi osób do przebadania (załącznik nr 1 do procedury).
* Kierownik projektu przekazuje informację Kierownikowi Zespołów Pobierających i ustala datę rozpoczęcia przyjmowania pracowników innych placówek w stacjonarnym punkcie poboru.
* Kierownik projektu przekazuję informację osobie nadzorującej placówkę o terminie rozpoczęcia akcji.

2. Przeprowadzenie badań przesiewowych testem kasetkowym 2019-nCoV Ab wraz z ankietą.

* Każdy pacjent otrzymuje do wypełnienia ankietę w wersji papierowej (załącznik nr 2 do procedury),
* Każdy pacjent ma wykonywany test przesiewowy zgodnie z zaleceniami producenta testu (załącznik nr 3 do procedury)
* Odczyt testu zgodnie z zaleceniami producenta, dokumentacja fotograficzna testów, wyniki badań wpisywane na listę zbiorczą (załącznik nr 1 do procedury).
* Przekazanie informacja o wynik i dalszym postępowaniu pacjentowi. W przypadku wyniku:

- ujemnego: informacja o wyniku z interpretacją i ostrzeżeniem o dalszym przestrzeganiu procedur oraz zalecenie samokontroli,

- ujemnego, ale z objawami wskazującymi na infekcję wirusową dróg oddechowych: informacja o wyniku oraz pobranie wymazu do badania RT PCR SARS CoV-2

- dodatniego IgM: informacja o wyniku oraz pobranie wymazu do badania RT PCR SARS CoV-2, ostrzeżenie wobec doniesień o nawrotach/ponownym zakażeniu,

- dodatniego IgM i IgG: informacja o wyniku oraz pobranie wymazu do badania RT PCR SARS CoV-2 i pobranie surowicy na przeciwciała SARS CoV-2 IgG ilościowe, ostrzeżenie wobec doniesień o nawrotach/ponownym zakażeniu,

- dodatniego IgG: informacja o wyniku i pobranie surowicy na przeciwciała SARS CoV-2 IgG ilościowo oraz pobranie wymazu do badania RT PCR SARS CoV-2, ostrzeżenie wobec doniesień o nawrotach/ponownym zakażeniu,

- niepewnego: informacja o wyniku oraz pobranie wymazu do badania RT PCR SARS CoV-2

3. Pobieranie wymazów na badania RT PCR SARS CoV-2

* Pobranie wymazu zgodnie z instrukcją laboratorium. Decyzję o wyborze laboratorium podejmuje Kierownik Projektu i przed wyjazdem zespołu przekazuje wytyczne wybranego laboratorium co do sposobu poboru materiału Kierownikowi Zespołu Pobierającego. (Załączniki nr 4, 4A do procedury)
* Opisanie i zapakowanie próbki zgodnie z zaleceniami laboratorium (załącznik nr 4 do procedury)
* Temperatura przechowywania materiału (temp pokojowa, materiał stabilny 24h)
* Rejestracja zlecenia elektroniczna lub papierowa zależna od laboratorium, do którego przekazane będą próbki.
* Zapakowane próbki przekazywane po powrocie do COPERNICUS PL kierowcy WOT
* Kierowca WOT transportuje pobrany materiał do wskazanego laboratorium przez Koordynatora Zespołu Pobierającego – wyjazd około godziny 17:30
* Wyniki odbierane drogą elektroniczną na adres: [cov.wynik@copernicus.gda.pl](mailto:cov.wynik@copernicus.gda.pl) przez Koordynatora Zespołu Pobierającego
* Wyniki w wersji papierowej lub elektronicznej przekazywane do Kierownika Projektu przez Koordynatora Zespołu Pobierającego
* Wyniki badań wpisywane na listę zbiorczą (załącznik nr 1 do procedury).

4. Pobranie krwi na badanie SARS CoV-2 IgG ilościowo

* Wypełnienie skierowania do CLK UCK na badanie
* Opisanie próbki danymi pacjenta
* Pobranie surowicy (czerwony lub żółty korek probówki)
* Zabezpieczenie próbek do badań. Temperatur przechowywania – pokojowa.
* Zabezpieczone próbki przekazywane kierowcy WOT
* Kierowca WOT transportuje pobrany materiał do CLK UCK Gdańsk. Kierowca na telefon
* Wyniki odbierane na stronie: <https://wyniklab.uck.gda.pl/wyniki/> przez Koordynatora Zespołu Pobierającego
* Wyniki w wersji papierowej lub elektronicznej przekazywane przez Koordynatora Zespołu Pobierającego do osoby nadzorującej placówkę lub innej ustalonej z Kierownikiem Projektu.
* Wyniki badań wpisywane na listę zbiorczą (załącznik nr 1 do procedury).

5. Przekazanie informacji o wynikach badań osobie nadzorującej placówkę

* Kierownik Projektu przesyła informację o ilości wykonanych badań przesiewowych wraz z informacją o ilości wyników ujemnych i dodatnich. Wyniki badań pracowników RT PCR SARS CoV-2 i SARS CoV-2 IgM i IgG wysyła bezpośrednio do zainteresowanego na indywidualny adres mailowy a wyniki badań podopiecznych do osoby nadzorującej placówkę na indywidualny adres mailowy. Kierownik Projektu ustala wraz z osobą nadzorującą placówkę kolejny termin badań dla osób zakwalifikowanych do Etapu III projektu.
  1. **Miejsca wykonania przedmiotu zamówienia**

Powiat Kościerski i Bytowski, powiat Słupski i Chojnicki

1. **Terminy realizacji zamówienia**

Umowa obowiązuje przez okres 2 miesięcy od dnia podpisania Umowy, z zastrzeżeniem § 7 ust. 2 pkt 2 projektu umowy. Dostawa nastąpi w dwóch transzach w okresie trwania umowy. Przy czym termin dostawy pierwszej transzy asortymentu nastąpi w terminie maksymalnie do 5 dni roboczych od dnia podpisania umowy, a termin dostawy drugiej transzy nastąpi w terminie maksymalnie do 5 dni roboczych od dnia złożenia zamówienia.

Termin dostawy stanowi jedno z kryteriów oceny ofert.

1. **Warunki udziału w zapytaniu**

Zamawiający nie wyznacza szczegółowych warunków w tym zakresie

1. **Dokumenty wymagane od Wykonawcy**

**a)** Wykonawca składa wypełniony i podpisany Formularz Oferty, sporządzony w języku polskim.

**b)** Do oferty należy załączyć:

* Załącznik nr 1 do Zapytania - Formularz oferty;
* Załącznik nr 4 do Zapytania - Oświadczenie o braku wzajemnych powiązań kapitałowych lub osobowych Wykonawcy i Zamawiającego; W przypadku niezłożenia przez Wykonawcę załącznika nr 4 Zamawiający ma możliwość zwrócenia się do Wykonawcy o jego uzupełnienie. Wezwanie zostanie wysłane na adres poczty elektronicznej wskazany w Formularzu Oferty. W przypadku nieprzedłożenia przez Wykonawcę dokumentów, mimo wezwania, oferta zostanie odrzucona;

d) Dokumenty wskazane w niniejszym ustępie należy wysłać mailem na adres [zamowienia.publiczne@copernicus.gda.pl](mailto:zamowienia.publiczne@copernicus.gda.pl) **do dnia 03.08. 2020 roku do godziny 12:00.**

f) O zachowaniu terminu złożenia oferty decyduje doręczenie jej w terminie Zamawiającemu. Termin związania ofertą wynosi 10 dni od dnia wyznaczonego na złożenie oferty. Zamawiający może zwrócić się z prośbą do Wykonawców o przedłużenie terminu związania ofertą.

1. **Sposób przygotowania i składania ofert**
2. Wykonawca ponosi wszelkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty. Zamawiający nie przewiduje zwrotu kosztów udziału w postępowaniu.
3. Cena oferty musi uwzględniać wszystkie wymagania niniejszego Zapytania Ofertowego oraz obejmować wszelkie koszty, jakie poniesie Wykonawca z tytułu należytej oraz zgodnej z obowiązującymi przepisami realizacji przedmiotu zamówienia.
4. Wszystkie wartości cenowe w ramach niniejszego postępowania mają być określone w złotych polskich (PLN) z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku, jeżeli obliczana cena ma więcej miejsc po przecinku należy ją zaokrąglić w ten sposób, że cyfry od 1 do 4 należy zaokrąglić w dół, natomiast cyfry od 5 do 9 należy zaokrąglić w górę.
5. Przed upływem terminu składania ofert, Wykonawca może wprowadzić zmiany do złożonej oferty. Zmiany winny być doręczone Zamawiającemu przed upływem terminu składania ofert.
6. Przed upływem terminu składania oferty, Wykonawca może wycofać ofertę. O wycofaniu powinien powiadomić Zamawiającego przed upływem terminu składania oferty.
7. **Ocena ofert**
8. Zamawiający dokona oceny złożonych ofert pod względem ich formalnej zgodności z Zapytaniem.
9. Oferta zostanie odrzucona, jeżeli:
   1. jeżeli jej treść nie odpowiada treści Zapytania z zastrzeżeniem poniższych zapisów o poprawieniu oferty lub jest niezgodna z innymi obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa,
   2. jeżeli jej złożenie stanowi czyn nieuczciwej konkurencji w rozumieniu przepisów   
      o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji,
   3. Wykonawca nie zgodził się na poprawienie przez Zamawiającego w treści oferty oczywistej omyłki pisarskiej lub rachunkowej.
10. Z tytułu odrzucenia oferty Wykonawcy nie przysługują żadne roszczenia w stosunku do Zamawiającego.
11. Zamawiający może, kontaktując się drogą mailową na adres wskazany w ofercie, w toku badania i oceny oferty żądać od Wykonawców wyjaśnień dotyczących treści oferty bądź uzupełnienia braków formalnych oferty, wyznaczając Wykonawcy termin na ich uzupełnienie. W przypadku nie uzupełnienia oferty lub nie złożenia wyczerpujących wyjaśnień Zamawiający będzie uprawniony do odrzucenia oferty.
12. Zamawiający jest uprawniony do poprawienia w treści oferty oczywistych omyłek pisarskich lub rachunkowych, niezwłocznie zawiadamiając o tym Wykonawcę. W terminie jednego dnia roboczego od zawiadomienia Wykonawca może nie zgodzić się na dokonanie poprawek.
13. Zamawiający zastrzega sobie możliwość odstąpienia od zawarcia umowy w razie, gdy realizacja przedmiotu zamówienia, w świetle złożonych ofert, uznana zostanie przez Zamawiającego za niemającą racjonalnego uzasadnienia.
14. **Kryteria oceny ofert**
15. Zamawiający przyjmie oferty do szczegółowego rozpatrywania (oceny), jeżeli treść oferty wraz z załącznikami (w tym próbki testów) spełnią wymagania określone w niniejszym Zapytaniu.
16. Przy wyborze oferty Zamawiający będzie się kierował następującymi kryteriami i ich znaczeniem:

|  |
| --- |
| **CENA** |
| **Waga kryterium 100%,**  Wykonawca może uzyskać  **maksymalnie 100 pkt.**  **przy czym 1%= 1 pkt** |

* W kryterium CENA Zamawiający będzie oceniał oferty na podstawie ceny jednostkowej brutto zaoferowanej w Ofercie Wykonawcy.

Liczba punktów jaką można uzyskać w kryterium Cena, obliczona zostanie na podstawie następującego wzoru: **Cmin / Cbad x 100,** gdzie

* Cmin - najniższa cena ze złożonych ofert,
* Cbad - cena badanej oferty.

3) Zamawiający udzieli zamówienia Wykonawcy, którego oferta uzyskała największą liczbę punktów. Jeżeli Wykonawca, którego oferta została wybrana, zrezygnuje z podpisania umowy, Zamawiający może wybrać ofertę najkorzystniejszą spośród pozostałych ofert, bez przeprowadzania ich ponownej oceny ofert.

1. **Wynik postępowania**

Informacja o wyniku postępowania zostanie przekazana wiadomości e-mail do wszystkich uczestników postępowania.

1. **Dodatkowe informacje**
2. Zamawiający dopuszcza możliwość zadawania pytań przez Wykonawców. Pytania należy kierować na adres e-mail: zamowienia.publiczne@coprernicus.gda.pl
3. Zamawiający nie dopuszcza składania ofert częściowych. Zamawiający nie dopuszcza składania ofert wariantowych, nie przewiduje zawarcia umowy ramowej, ustanowienia dynamicznego systemu zakupów, nie przewiduje wyboru oferty najkorzystniejszej z zastosowaniem aukcji elektronicznej.
4. Zamawiający zastrzega sobie prawo do unieważnienia zapytania w całości lub części bez podania przyczyny, na każdym etapie postępowania.
5. Zamawiający może unieważnić zapytanie w szczególności, jeżeli:
6. cena najkorzystniejszej oferty przekroczy środki finansowe, które Zamawiający może przeznaczyć na realizację przedmiotu postępowania;
7. nie zostanie złożona żadna oferta lub wszystkie oferty zostaną odrzucone albo wszyscy wykonawcy zostali wykluczeni z postępowania lub nie spełnili warunków udziału w postępowaniu.
8. W związku z wykluczeniem Wykonawcy lub odrzuceniem jego oferty, Wykonawcy nie przysługują środki ochrony prawnej.
9. Zamawiający może wydłużyć termin składania ofert.

*Załącznik nr 1 do Zapytania*

..………………………………….

*(pieczęć firmowa)*

**Zamawiający:**

**COPERNICUS Podmiot Leczniczy**

**Sp. z o. o.**

**ul. Nowe Ogrody 1-6**

**80-803 Gdańsk**

**OFERTA**

I. Dane Wykonawcy

Pełna nazwa Wykonawcy, adres, województwo, Regon, NIP

………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………

Tel./fax. …………………………………………………………………………………..

e-mail do korespondencji .........................................……………………………………….

e-mail do składania zamówień: ………………………………………………………….

II. Przedmiot oferty

Oferta dotyczy 2000 testów diagnostycznych w kierunku obecności wirusa   
SARS-CoV-2 na terenie województwa pomorskiego,

III. Cena oferty

* Oświadczamy, że **składamy ofertę na część I za łączną cenę** ………………zł brutto

(słownie …………………………………………………………………) w tym wykonanie jednego testu za kwotę ……………

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Ilość testów do wykonania | Cena jednostkowa | Cena całkowita |
| 1. | 1000 |  |  |

* Oświadczamy, że **składamy ofertę na część II za łączną cenę** ………………zł brutto

(słownie …………………………………………………………………) w tym wykonanie jednego testu za kwotę ……………

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Ilość testów do wykonania | Cena jednostkowa | Cena całkowita |
| 1. | 1000 |  |  |

* Ceny jednostkowe brutto zostały wskazane w formularzu asortymentowo-cenowy. Ceny zawierają podatek VAT oraz wszelkie koszty i dodatkowe opłaty niezbędne do realizacji zamówienia.
* Oferuję(my) wykonanie przedmiotu zamówienia zgodnie z wszelkimi wymogami zawartymi w Zapytaniu oraz w załącznikach, stanowiących jego integralną część.

IV. Termin związania ofertą, oraz oświadczenia Wykonawcy:

1. Zapoznałem(liśmy) się z warunkami postępowania określonymi w Zapytaniu i przyjmuję(emy) je bez zastrzeżeń, w tym również okres związania ofertą w czasie 10 dni od daty, w której upływa termin składania ofert.
2. Akceptuję(emy) wszelkie wymogi dotyczące przedmiotu zamówienia oraz jego wykonania zawarte w Zapytaniu oraz w załącznikach, stanowiących jego integralną część.
3. Akceptuję(emy) projekt umowy, której treść zawiera załącznik nr 3 Zapytania i w przypadku wybrania naszej oferty zobowiązuję(emy) się do podpisania umowy na warunkach zawartych w niniejszym Zapytaniu, w miejscu i terminie wskazanym przez Zamawiającego.
4. Deklaruję(emy), iż przedstawione w ofercie ceny nie stanowią cen dumpingowych i złożenie oferty nie stanowi czynu nieuczciwej konkurencji.
5. Informacje składające się na ofertę, zawarte na stronach nr …….. stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa.
6. Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.[[1]](#footnote-1)

V. Warunki płatności

Terminy zapłaty i inne warunki płatności – zgodnie z projektem umowy stanowi załącznik nr 3 do Zapytania.

VI. Załączniki i dokumenty złożone przez Wykonawcę łącznie z ofertą:

* …………………………………………………………………………………………………………….
* ………………………………………………..……….…………………………..………….…………
* ………………………………………………..……….…………………………..………….………
* ……………………………………………..……….…………………………..………….……………
* ………………………………………………..……….…………………………..………….…………

*(pieczęć i podpis upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy)*

*Załącznik nr 3 do zapytania ofertowego - projekt umowy*

Projekt współfinansowany z Europejskiego Funduszu Rozwoju w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020

UMOWA nr …………….

(PROJEKT)

zawarta w Gdańsku dnia ………………………. roku pomiędzy:

COPERNICUS Podmiot Leczniczy Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w Gdańsku,   
ul. Nowe Ogrody 1-6, 80-803 Gdańsk, działającą zgodnie z wpisem do rejestru przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem 0000478705, dla której Sąd Rejonowy Gdańsk – Północ w Gdańsku, VII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego prowadzi akta rejestrowe,   
o kapitale zakładowym 271.848.000,00 zł, posiadającą NIP 583-316-22-78, REGON 221964385,

reprezentowaną przez:

…………………………………………………………….

zwaną dalej Zamawiającym

a

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

z siedzibą……………………………………………………………,

KRS: ………………………………………….NIP ………………………………,

reprezentowaną przez:

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

zwaną dalej WYKONAWCĄ

na podstawie dokonanego przez Zamawiającego wyboru oferty, zgodnie z art.6 ustawy z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych (Dz.U. 2020, poz. 374 ze zm.),na:

realizację świadczeń polegających na wykonaniu 1000 (jednego tysiąca) testów diagnostycznych na obecność koronawirusa CoV-SARS-2 w ramach projektu: „Poprawa dostępności do wysokiej jakości specjalistycznych usług zdrowotnych celem leczenia chorób cywilizacyjnych dla mieszkańców Pomorza poprzez rozbudowę Szpitala św. Wojciecha w Gdańsku” realizowane przez COPERNICUS Podmiot Leczniczy Spółka z o.o. w Gdańsku zgodnie z Umową RPPM.07.01.02-22-0005/16-00 z dnia 26 lipca 2017 r. z późn. zm. Wydatek współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnegow ramach: działania 7.01 Zasoby ochrony zdrowia oś priorytetowa 07 Zdrowie Regionalnego Programu Operacyjny Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020została zawarta umowa o następującej treści:

§ 1

PRZEDMIOT UMOWY

1. Przedmiotem umowy jest określenie zasad świadczenia przez Wykonawcę usług polegających na udzieleniu przez niego za wynagrodzeniem świadczeń zdrowotnych w zakresie wykonywania 1000 (jednego tysiąca) testów diagnostycznych w kierunku wirusa CoV-SARS-2 w ramach projektu „Poprawa dostępności do wysokiej jakości specjalistycznych usług zdrowotnych celem leczenia chorób cywilizacyjnych dla mieszkańców Pomorza poprzez rozbudowę Szpitala św. Wojciecha   
w Gdańsku” realizowane przez COPERNICUS Podmiot Leczniczy Spółka z o.o. w Gdańsku zgodnie   
z Umową RPPM.07.01.02-22-0005/16-00 z dnia 26 lipca 2017 r. z późn. zm. Wydatek współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnegow ramach: działania 7.01 Zasoby ochrony zdrowia oś priorytetowa 07 Zdrowie Regionalnego Programu Operacyjny Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020.

2. Na podstawie niniejszej umowy Wykonawca, zgodnie ze zgłoszoną ofertą stanowiącą załącznik

nr 1 do umowy zobowiązuje się do:

wykonania na terenie powiatów ……………………… 1000 (jednego tysiąca) testów diagnostycznych   
w kierunku wirusa CoV-SARS-2 zgodnie z procedurą przygotowaną przez Zamawiającego, stanowiącą załącznik nr 2 do niniejszej umowy.

§ 2

OŚWIADCZENIA I ZOBOWIĄZANIA WYKONAWCY

1. Wykonawca oświadcza, że posiada wszelkie uprawnienia wymagane przepisami prawa, wiedzę, doświadczenie oraz potencjał niezbędny do należytego wykonania przedmiotu umowy, o którym mowa w § 1.

2. Wykonawca zobowiązany jest min.:

a) do prowadzenia dokumentacji medycznej oraz sprawozdawczości statystycznej zgodnie   
z wymogami określonymi w obowiązujących przepisach prawa i wymogami Projektu,

b) do udzielania pomocy medycznej w każdym stanie zagrożenia życia lub zdrowia pacjenta,

d) do informowania uczestników Projektu o wynikach testu i proponowanym dalszym postępowaniu

e) do pobierania od każdego pacjenta stosownych oświadczeń, na drukach dostarczonych przez Zamawiającego.

3. Wykonawca oświadcza, że zespół osób, które będą zaangażowane do realizacji zadań, o których mowa w § 1 posiada niezbędne kwalifikacje zawodowe.

4. Wykonawca na każde żądanie Zamawiającego ma obowiązek przedstawienia dokumentów potwierdzających kwalifikacje zawodowe osób udzielających świadczeń zdrowotnych.

5. Wykonawca ponosi pełną odpowiedzialność za działania lub zaniechania osób zaangażowanych do realizacji przedmiotu umowy.

6. Wykonawca oświadcza, że narzędzia, sprzęt medyczny i wszelkie inne środki i wyroby medyczne oraz farmaceutyczne, wykorzystywane przy realizacji przedmiotu umowy, spełniają wymogi określone obowiązującymi przepisami prawa w zakresie dopuszczenia do obrotu.

7. W przypadku realizacji usługi w siedzibie Wykonawcy, pomieszczenia, w których nastąpi jej realizacja, spełniają wymagania określone właściwymi przepisami Ministra Zdrowia oraz objęte są aktualnymi pozwoleniami na użytkowanie wydanymi przez właściwego Inspektora Sanitarnego.

8. Wykonawca zobowiązuje się do wykonania usługi rzetelnie, terminowo i ze szczególną starannością uwzględniającą odpowiednie umiejętności i wiedzę fachową.

9. Wykonawca ponosi pełną odpowiedzialność za jakość świadczonych usług.

10. Wykonawca ponosi odpowiedzialność za swoje działania lub zaniechania wyrządzające szkody oraz krzywdy przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych i innych czynności niezbędnych do wykonania niniejszej umowy zarówno wobec Zamawiającego, pacjentów, jak i osób trzecich.

11. Wykonawca zobowiązuje się do współpracy z Zamawiającym w czasie trwania Umowy.

12. Zamawiający nie ponosi odpowiedzialności za ewentualne szkody w mieniu Wykonawcy powstałe w związku z wykonywaniem niniejszej umowy.

13. Wykonawca zobowiązuje się do współpracy z Zamawiającym w zakresie sporządzania dodatkowych ewidencji oraz udostępniania niezbędnych dokumentów na potrzeby rozliczania Projektu i na wniosek Instytucji Zarządzającej Urzędu Marszałkowskiego na każdym etapie realizacji umowy.

14. Wykonawca będzie zobowiązany do wykorzystywania w ramach realizacji umowy testów diagnostycznych dostarczonych przez Zamawiającego.

15. Wykonawca będzie zobowiązany do niezwłocznego informowania Zamawiającego   
o pojawiających się problemach i innych zagadnieniach istotnych dla realizacji przedmiotu umowy.

16. Wykonawca oświadcza, że posiada ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej (OC) z tytułu prowadzenia w ramach podmiotu leczniczego, działalności obejmującej swym zakresem wykonanie umowy.

§ 4

WYTYCZNE DOT. INFORMACJI I PROMOCJI

Wykonawca w ramach wykonywania przedmiotu umowy zobowiązany jest do stosowania aktualnych „Wytycznych w zakresie informacji i promocji projektów dofinansowanych w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020” http://www.rpo.pomorskie.eu/poznaj-zasady-promowania-projektu,oraz Szczegółowego Opisu Osi Priorytetowych Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Pomorskiego na lata   
2014 – 2020.

§ 5

CZAS TRWANIA UMOWY, ROZWIĄZANIE I UMOWY

1. Umowa zostaje zawarta na okres od dnia ………….2020 r. do dnia ……….2020 r.

2. W razie wystąpienia istotnej zmiany okoliczności powodującej, że wykonanie umowy nie leży   
w interesie publicznym, czego nie można było przewidzieć w chwili zawarcia niniejszej umowy, Zamawiający może odstąpić od umowy w terminie 7 dni od powzięcia wiadomości o powyższych okolicznościach. W takim przypadku Wykonawca może żądać jedynie wynagrodzenia należnego mu   
z tytułu faktycznego wykonania umowy.

3. W sytuacji, gdy realizacja Projektu zostanie wstrzymana lub ograniczona Zamawiający może odstąpić od umowy w terminie 7 dni od powzięcia wiadomości o powyższych okolicznościach.   
W takim przypadku Wykonawca może żądać jedynie wynagrodzenia należnego mu z tytułu faktycznego wykonania umowy.

4. Zamawiający jest uprawniony do rozwiązania Umowy ze skutkiem natychmiastowym z winy Wykonawcy w przypadkach:

1) niezrealizowania lub opóźnienia w realizacji ilości usługi,

2) niezrealizowania lub niewłaściwego realizowania obowiązków Umownych tj. min. braku prowadzenia dokumentacji zgodnie z wymaganiami Projektu lub braku poddawania się kontroli lub nieposiadania odpowiedniego sprzętu lub personelu, opisanych w załączniku nr 2 do umowy Szczegółowy Opis Przedmiotu Zamówienia,

3) wykonywania świadczeń zdrowotnych niezgodnie z przepisami prawa lub wiedzą medyczną,

4) otrzymania skarg pacjentów w związku z realizacją Umowy.

5. Zamawiający jest uprawniony do rozwiązania niniejszej umowy z każdych przyczyn z 7 dniowym terminem wypowiedzenia. W takim wypadku Wykonawcy nie przysługuje z tego tytułu odszkodowanie.

§ 6

WYNAGRODZNIE

1. Maksymalne wynagrodzenie, przysługujące Wykonawcy za prawidłową realizację całego przedmiotu umowy wynosi ……………….. PLN (słownie:………………………..……………), zgodnie z ofertą Wykonawcy stanowiącą Załącznik nr 1.

2. Zamawiający w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego podał minimalne, wymagane liczby osób, które mają zostać objęte rehabilitacją kardiologiczną w ramach Projektu.

5. Wykonawca otrzyma należne wynagrodzenie po zrealizowaniu zadań przewidzianych do wykonania w okresie trwania zlecenia.

6. Zapłata wynagrodzenia nastąpi w oparciu o fakturę VAT z 21-dniowym terminem płatności liczonym od daty dostarczenia faktury, przy czym zapłata nastąpi przelewem na wskazane konto Wykonawcy.

7. Zapłata wynagrodzenia nastąpi wyłącznie po akceptacji zadań wykonanych przez Zamawiającego na podstawie Raportu z wykonanych usług na druku dostarczonym przez Zamawiającego, potwierdzonego przez Zamawiającego i stanowiącego załącznik do faktury. Podstawą wystawienia faktury jest potwierdzony przez Zamawiającego Raport.

8. Za termin zapłaty przyjmuje się datę obciążenia rachunku bankowego Zamawiającego.

9. Czynności prawnej mającej na celu zmianę wierzyciela, w tym cesji wierzytelności wynikających   
z niniejszej umowy na osobę trzecią, Wykonawca nie może dokonać bez pisemnej zgody Zamawiającego pod rygorem nieważności.

§ 7

ZMIANY W UMOWIE

1. Zamawiający dopuszcza możliwość zmiany wynagrodzenia w wypadku wystąpienia jednej ze zmian przepisów wskazanych w art. 142 ustawy PZP tj. zmiany:

a) stawki podatku od towarów i usług,

b) wysokości minimalnego wynagrodzenia za pracę albo wysokości minimalnej stawki godzinowej, ustalonych na podstawie przepisów ustawy z dnia 10 października 2002 r. o minimalnym wynagrodzeniu za pracę,

c) zasad podlegania ubezpieczeniom społecznym lub ubezpieczeniu zdrowotnemu lub wysokości stawki składki na ubezpieczenie społeczne lub zdrowotne,

d) zasad gromadzenia i wysokości wpłat do pracowniczych planów kapitałowych, o których mowa w ustawie z dnia 4 października 2018 r. o pracowniczych planach kapitałowych

2. Zmiana wysokości wynagrodzenia obowiązywać będzie od dnia wejścia w życie zmian, o których mowa w ust 1.

3. W przypadku zmiany, o której mowa w ust. 1 lit. a) wartość netto wynagrodzenia Wykonawcy nie zmienia się, a określona w aneksie wartość brutto wynagrodzenia zostanie wyliczona na podstawie nowych przepisów.

4. W przypadku zmiany, o której mowa w ust. 1 lit. b) wynagrodzenie Wykonawcy ulegnie zmianie   
o wartość wzrostu całkowitego kosztu Wykonawcy wynikającą ze zwiększenia wynagrodzeń osób bezpośrednio wykonujących zamówienie do wysokości aktualnie obowiązującego minimalnego wynagrodzenia albo wysokości minimalnej stawki godzinowej, z uwzględnieniem wszystkich obciążeń publicznoprawnych od kwoty wzrostu minimalnego wynagrodzenia.

5. W przypadku zmiany, o której mowa w ust. 1 lit. c) wynagrodzenie Wykonawcy ulegnie zmianie   
o wartość wzrostu całkowitego kosztu Wykonawcy, jaki będzie on zobowiązany dodatkowo ponieść   
w celu uwzględnienia tej zmiany, przy zachowaniu dotychczasowej kwoty netto wynagrodzenia osób bezpośrednio wykonujących zamówienie na rzecz Zamawiającego.

6. W przypadku zmiany, o której mowa w ust. 1 lit. d) wynagrodzenie Wykonawcy może ulec zmianie o wartość wzrostu obciążenia Wykonawcy wynikającego ze zwiększenia wpłat do pracowniczych planów kapitałowych Wykonawcy w stosunku do osób bezpośrednio wykonujących zamówienie.

7. Za wyjątkiem zmiany, o której mowa w ust. 1 lit a) wprowadzenie zmian wysokości wynagrodzenia wymaga złożenia przez Wykonawcę wniosku o zawarcie aneksu wraz z uzasadnieniem wysokości dodatkowych kosztów wynikających z wprowadzenia zmian, o których mowa w ust. 1 lit. b) c), d).

8. Jeżeli zmiana albo rezygnacja z podwykonawcy dotyczy podmiotu, na którego zasoby Wykonawca powoływał się, na zasadach określonych w art. 26 ust. 2b ustawy Pzp, w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, o których mowa w art. 22 ust. 1 ustawy Prawo zamówień publicznych, Wykonawca jest obowiązany wykazać Zamawiającemu, iż proponowany inny podwykonawca lub Wykonawca samodzielnie spełnia je w stopniu nie mniejszym niż wymagany   
w trakcie postępowania o udzielenie zamówienia.

9. Wszelkie zmiany i uzupełnienia niniejszej umowy wymagają pod rygorem nieważności formy pisemnej w postaci aneksu.

§ 8

KARY UMOWNE

1. Zamawiający jest uprawniony do naliczenia Wykonawcy kar umownych:

1) w wysokości 10 % wynagrodzenia brutto wskazanego w § 6 ust 1 Umowy w przypadku

rozwiązania umowy lub odstąpienia od umowy przez Zamawiającego z przyczyn leżących

po stronie Wykonawcy,

2) w wysokości 10 % wynagrodzenia brutto wskazanego w § 6 ust 1 Umowy w przypadku rozwiązania umowy lub odstąpienia od umowy przez Wykonawcę bez winy Zamawiającego,

2. Zamawiający może potrącić kwoty kar umownych z bieżącego wynagrodzenia przysługującego Wykonawcy, a Wykonawca wyraża na to niniejszym zgodę.

3. Kary umowne mogą być naliczane łącznie (min. naliczenie kary umownej za opóźnienie nie wyklucza naliczenia kary za odstąpienie od Umowy z tego powodu). Suma kar umownych naliczona Wykonawcy nie może przekraczać wartości umowy brutto wskazanej w § 6 ust 1 Umowy.

4. Zamawiający zastrzega możliwość dochodzenia odszkodowania przewyższającego wysokość zastrzeżonych gdziekolwiek w niniejszej umowie kar umownych na zasadach ogólnych Kodeksu Cywilnego.

§ 9

POWIERZENIE PRZETWARZANIA DANYCH

1. Administratorem danych osobowych dotyczących zdrowia, których gromadzenie wynika   
z powszechnie - obowiązujących przepisów prawa (danych pacjentów zawartych w dokumentacji medycznej) jest Wykonawca.

2. Administratorem danych osobowych objętych niniejszą umową i przetwarzanych na potrzeby wykonania Projektu jest Minister właściwy dsp. Rozwoju Regionalnego pełniący funkcję Instytucji Powierzającej.

§ 10

W sprawach, które nie są unormowane niniejszą umową mają zastosowanie przepisy ustawy Prawo zamówień publicznych oraz Kodeksu Cywilnego.

§ 11

1. Do współpracy w sprawach związanych z realizacją Umowy upoważnione są następujące osoby:

a) ze strony Wykonawcy: …………………………tel. ………………..……….., email: …………………

b) ze strony Zamawiającego: ………………… tel.: ………………………, email: ………………………

lub inna osoba wskazana przez Zamawiającego. O ewentualnej zmianie osoby upoważnionej przez Zamawiającego, Wykonawca zostanie poinformowany drogą elektroniczną. Zmiana osoby upoważnionej nie wymaga aneksu do umowy.

§ 12

Spory jakie mogą wyniknąć z realizacji umowy, strony poddają rozstrzygnięciu Sądu właściwego miejscowo dla siedziby Zamawiającego.

§ 13

Umowa została sporządzona w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze

stron.

ZAMAWIAJĄCY WYKONAWCA

ZAŁĄCZNIKI stanowiące integralną część umowy:

1) Formularz Oferty wraz z formularzem cenowym - Załącznik nr 1

2) Opis Przedmiotu Zamówienia – Załącznik nr 2

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. Wówczas należy usunąć treść powyższego oświadczenia poprzez jego przekreślenie. [↑](#footnote-ref-1)