**UMOWA nr ………….**

zawarta w dniu **……………………………… r.** we Wrocławiu pomiędzy:

**4 Wojskowym Szpitalem Klinicznym z Polikliniką Samodzielnym Publicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej we Wrocławiu** z siedzibą 50-981 Wrocław, ul. R. Weigla 5, **REGON** 930090240, **NIP** PL899-22-28-956, zarejestrowanym w Sądzie Rejonowym dla Wrocławia – Fabrycznej, VI Wydział Gospodarczy, nr **KRS**: 0000016478 reprezentowanym przez:

**……………………………………………………**

zwanym w treści umowy **ZAMAWIAJĄCYM**

a **Ecolab Spółka z o.o.**  z siedzibą 31-323 Kraków , ul. Opolska 114, **REGON** 350577317, **NIP** PL677-00-24-011 , reprezentowanym przez:

 **………………………………………………….**

zwanym w treści umowy **WYKONAWCĄ,**

Umowę będzie uznawało się za zawartą w dacie wymienionej we wstępie umowy.

**§ 1**

**Przedmiot zamówienia**

Przedmiotem umowy jest **najem Robota emitującego promieniowanie UV-C do dezynfekcji infrastruktury powietrza , zwanego** dalej urządzeniem o parametrach wyszczególnionych w **§ 7** umowy, **typ ………………, rok produkcji ……………………. Producent …………………. Kraj ……………………. o wartości brutto** ( do celów księgowych).

**§ 2**

**Dostawa urządzenia**

1. **Wykonawca zobowiązuje się w terminie do 7 dni roboczych** oddaty zawarcia umowy dostarczyć i w razie konieczności zainstalować urządzenie, o którym mowa w § 1 do używania w miejscu wskazanym przez Zamawiającego.
2. **Odbiór kompletnego urządzenia nastąpi w siedzibie Zamawiającego, po wcześniejszym telefonicznym ustaleniu terminu dostawy z pracownikiem Działu Aparatury Medycznej**, tel. 261 660 468/128.Osobami upoważnionymi do odbioru są: Kierownik Zintegrowanego Bloku Operacyjnego wraz z pracownikiem Działu Aparatury Medycznej.
3. Wykonawca zobowiązuje się przeprowadzić w siedzibie Zamawiającego **szkolenie personelu medycznego** (osób wskazanych przez Zamawiającego) w wymiarze **min. 8 godzin**, niezwłocznie po dostawie/instalacji urządzenia po wcześniejszym uzgodnieniu telefonicznym. Szkolenie dotyczy obsługi urządzenia m.in. w zakresie oferowanych technik (osoby wskazane przez Kierownika Zakładu Radiologii Zabiegowej i Diagnostyki Zintegrowanego Bloku Operacyjnego). Wykonawcą, w zakresie dotyczącym szkoleń (w tym terminów) pracowników Zamawiającego jest Kierownik Zintegrowanego Bloku Operacyjnego wraz z pracownikami Działu Aparatury Medycznej tel./fax. **261 660 128/462/468**. Zamawiający zastrzega sobie prawo wezwania Wykonawcy do przeprowadzenia dodatkowego szkolenia pracowników w wymiarze **max. 10 godzin** na urządzenie w późniejszym terminie, jeżeli wystąpi taka konieczność.
4. **Odbiór urządzenia nastąpi** po przeprowadzeniu szkolenia zgodnie z ust. 3 potwierdzonym podpisanym protokołem instalacji i przekazania (*wzór protokołu -* *załącznik nr 2*),co stanowi podstawę wystawienia pierwszej faktury za najem. Oryginał protokołu należy przekazać do Działu Aparatury Medycznej.
5. Wraz z przekazaniem urządzenia Wykonawca zobowiązany jest przekazać Zamawiającemu wszystkie dokumenty związane z **urządzeniem** w formie pisemnej i elektronicznej (na nośniku USB), w tym m.in. opisy, warunki techniczne, instrukcje obsługi i użytkowania, skrócona wersja instrukcji obsługi i BHP w formie zalaminowanej (jeżeli Wykonawca posiada), paszport techniczny z wpisem potwierdzającym aktualny przegląd okresowy, karta gwarancyjna, wykaz punktów serwisowych, kopie dokumentów wraz z tłumaczeniem w przypadku oryginału w języku obcym, pod rygorem możliwości naliczania kar umownych i możliwości odstąpienia od umowy z przyczyn leżących po stronie Wykonawcy.
6. Ryzyko przypadkowej utraty lub uszkodzenia sprzętu przechodzi na Zamawiającego z chwilą dostarczenia go do miejsca wskazanego oraz przyjęcia go przez Zamawiającego wg ust. 1.
7. Wykonawca realizuje przedmiot zamówienia własnymi siłami oraz przy pomocy podwykonawców wskazanych w ofercie. Jeżeli Wykonawca zleci wykonanie niektórych czynności innym podmiotom to ponosi on pełną odpowiedzialność za działania innych dostawców, którym powierzył wykonanie przedmiotu umowy.
8. Wykonawca zobowiązuje się po upływie okresu trwania najmu do odbioru urządzeń. **Odbiór nastąpi w siedzibie Zamawiającego** zgodnie z procedurą opisaną w *załączniku nr 3., zwanego protokołem deinstalacji*, w obecności Kierownik Zintegrowanego Bloku Operacyjnego i pracownika Działu Aparatury Medycznej tel./fax. 261 660 128//468.

**§ 3**

**Warunki płatności**

* 1. Zamawiający za najem urządzenia zapłaci Wykonawcy cenę obliczoną zgodnie z cennikiem podanym w § 7 umowy.
	2. **Czynsz za najem płatny jest z dołu i zawiera w sobie wszystkie koszty związane z serwisowaniem, naprawami i ewentualną wymianą** ww. urządzenia**.** Wykonawca ma obowiązek wystawić fakturę do 10–tego dnia miesiąca za miesiąc poprzedni. Pierwsza faktura może być wystawiona po protokolarnym przekazaniu urządzenia wg § 2 ust. 4. Czynsz za pierwszy i ostatni miesiąc będzie proporcjonalny do okresu najmu w tych miesiącach.
	3. **Łączna wartość netto umowy** wynosi: **……………………….** (słownie złotych: sześćdziesiąt trzy tysiące 00/100), **łączna wartość brutto** (wartość netto powiększona o podatek VAT naliczony zgodnie z obowiązującymi przepisami) wynosi: **…………………..** (słownie złotych: siedemdziesiąt siedem tysięcy, czterysta dziewięćdziesiąt złotych 00/100).
	4. Wartość, o której mowa w ust. 3, obejmuje wszelkie koszty związane z wykonaniem zamówienia w tym w szczególności koszty najmu, przewozu i montażu (jeżeli jest konieczny) w siedzibie Zamawiającego, koszt gwarancji oraz przeprowadzenia szkolenia personelu medycznego (osób wskazanych przez Zamawiającego).
	5. Od należności nieuiszczonych w terminie ustalonym przez strony, Wykonawca może na podstawie art. 8 ustawy z dnia 8 marca 2013 r. o przeciwdziałaniu nadmiernym opóźnieniom w transakcjach handlowych (Dz. U. z 2021 r., poz. 424 ze zm.) naliczać odsetki ustawowe za opóźnienie
	w transakcjach handlowych.
	6. Za datę zapłaty strony uznają dzień obciążenia rachunku bankowego Zamawiającego.

**§ 4**

**Warunki najmu**

1. Wykonawca zobowiązuje się zapewnić serwis **najmowanego urządzenia** na własny koszt przez okres trwania umowy.
2. Koszty serwisu, przeglądów, napraw, części zamiennych i materiałów zużywalnych wliczone zostały w cenę najmu.
3. Naprawy bieżące urządzenia wykonywane będą na wezwanie Zamawiającego.
4. Zamawiający zgłosi awarie telefonicznie na numer tel. **……………………..**bądź e-mail na adres …………………………………… Czas naprawy wynosi do **4 dni roboczych** od daty zgłoszenia.
5. W przypadku awarii **urządzenia,** jeżeli naprawa przedłuża się powyżej 4 dni roboczych, Wykonawca zobowiązany jest zapewnić bez dodatkowego wezwania **urządzenie zastępcze** tego samego typu na czas naprawy.
6. W przypadku 3 (trzech) powtarzających się awarii urządzenia w ciągu 4 miesięcy lub 2 (dwóch) awarii urządzenia w ciągu miesiąca, Zamawiającemu przysługuje możliwość żądania wymiany **urządzenia na nowe** tego samego typu w terminie 3 dni roboczych od daty zgłoszenia ostatniej awarii.
7. Wykonawca zobowiązany jest do wykonywania przeglądów okresowych oraz konserwacji profilaktycznej wynajmowanego urządzenia (wykonywanie konserwacji części mechanicznych

i elektrycznych, sprawdzenie poprawności działania) z częstotliwością odpowiadającą potrzebom wynikającym z celu przedmiotu najmu nie rzadziej niż raz na 12 miesięcy lub częściej jeśli takie są zalecenia producenta oraz na każde wcześniejsze wezwanie Zamawiającego. Po wykonanym przeglądzie Wykonawca zobligowany jest do oklejania urządzenia etykietką informującą o przeprowadzonym przeglądzie z datą kolejnej wizyty. Po każdej wizycie serwisowej Wykonawca zobowiązany jest do wystawienia raportu serwisowego. **Oryginał raportu serwisowego należy dołączyć do faktury za najem za dany miesiąc lub przesłać do Działu Aparatury Medycznej adres e-mail ssm@4wsk.pl, amikulska@4wsk.pl w terminie 3 dni od daty wykonania przeglądu. Kopię tego raportu winien pozostawić na Oddziale.**

1. Wykonawca ponosi odpowiedzialność wobec Zamawiającego i osób trzecich za sprawne działanie przedmiotu najmu.
2. **Po wykonaniu naprawy, Wykonawca ma obowiązek wystawić raport serwisowy oraz dokonać wpisu w paszporcie technicznym urządzenia** wraz z wyszczególnieniem części zamiennych oraz określeniem, czy sprzęt jest sprawny i nadaje się do dalszej eksploatacji. Wykonawca zobowiązany jest do wystawienia raportu serwisowego. Oryginał raportu serwisowego należy dołączyć do faktury za najem za dany miesiąc lub przesłać do Działu Aparatury Medycznej adres e-mail ssm@4wsk.pl, amikulska@4wsk.pl w terminie 3 dni od daty przekazania sprzętu wykonania przeglądu. . Kopię tego raportu winien pozostawić na Oddziale.

**§ 5**

**Gwarancja**

1. Wykonawca udziela Zamawiającemu gwarancji jakości i trwałości dostarczonego towaru na okres ważności **24 miesięcy** licząc od dnia dostawy do siedziby Zamawiającego i zapewnia, że dostarczony towar będzie wolny od wad, spełniać będzie wszystkie wymagania określone przez Zamawiającego w specyfikacji, przez właściwe przepisy i instytucje oraz będzie najwyższej jakości.
2. W okresie gwarancji Wykonawca zobowiązany jest przeprowadzić naprawy w pełnym zakresie przy użyciu oryginalnych podzespołów i części zamiennych zgodnie ze standardem producenta urządzenia.
3. Niniejsza umowa stanowi dokument gwarancyjny w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 23 kwietnia 1964r. Kodeks cywilny (Dz. U. z 2020r. poz. 1740 z póżn. Zm.) – dalej Kodeks Cywilny.
4. W sprawach nieuregulowanych umową, stosuje się przepisy art. 577 i następnie Kodeksu Cywilnego.
5. Do odpowiedzialności Wykonawcy z tytułu rękojmi w terminie udzielonej gwarancji stosuje się przepisy Kodeksu Cywilnego.
6. Wykonawca gwarantuje Zamawiającemu pełny zakres obsługi gwarancyjnej.

**§ 6**

**Termin trwania umowy**

1. Okres obowiązywania umowy **12 miesięcy od jej daty zawarcia.**
2. Zamawiający może odstąpić od umowy w terminie do 30 dni roboczych od wystąpienia okoliczności będących podstawą do odstąpienia, w szczególności jeżeli Wykonawca:
3. wykonuje przedmiot zamówienia w sposób niezgodny z umową lub normami i warunkami prawem określonymi;
4. przekroczy terminy, o których mowa w § 2 ust. 1 o 7 dni roboczych;
5. nie dostarczy urządzenia zastępczego, o którym mowa w §4 ust. 5.

**§ 7**

**Zestawienie parametrów urządzenia**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | **PARAMETRY TECHNICZNE** | **PARAMETRY WYMAGANE** | **PARAMETRY OFEROWANE / NR STRONY W MATERIAŁACH INFORMACYJNYCH DOŁĄCZONYCH DO OFERTY** |
| **A** | **PARAMETRY OGÓLNE** |  |  |
| 1 | Autonomiczny robot do dezynfekcji infrastruktury, mebli oraz powietrza w pomieszczeniach służących do świadczenia opieki zdrowotnej. | TAK, podać | TAK, strona |
| 2 | Uruchomienie robota przy pomocy zintegrowanego z robotem tabletu. | TAK, podać | TAK, strona |
| 3 | Robot posiadający lampy typu TUV Amalgam XPT (180W, 2,1 A, 90V) emitujące światło UV-C o długość 254 nm. | TAK, podać | TAK, strona |
| 4 | Robot posiada system zabezpieczeń, które uniemożliwiają bezpośredni nawet przypadkowy kontakt człowieka z działającym urządzeniem. | TAK, podać | TAK, strona |
| 5 | System czujek powoduje automatyczne wyłączenie robota w momencie pojawienia się w jego osoby w jego pobliżu. | TAK, podać | TAK, strona |
| 6 | Wymiary: 55 cm X 75 cm X 178 cm | TAK, podać | TAK, strona |
| 7 | Waga: 120 kg | TAK, podać | TAK, strona |
| 8 | Możliwość pokonywania zagłębień i progów: 4 cm | TAK, podać | TAK, strona |
| 9 | Maksymalna prędkość: 2,7 km/h | TAK, podać | TAK, strona |
| 10 | Promień skrętu: 520 mm | TAK, podać | TAK, strona |
|  | **ZASILANIE** |  | TAK, strona |
| 11 | Akumulatory Li-NMC, 24V, 40 Ah – 4 sztuki. | TAK, podać | TAK, strona |
| 12 | Czas ładowania przy użyciu stacji dokującej do 5 godzin. | TAK, podać | TAK, strona |
| 13 | Czas pracy min. 10 godzin. | TAK, podać | TAK, strona |
|  | **CZUJNIKI** |  | TAK, strona |
| 14 | Laserowe skanery bezpieczeństwa SICK MicroScan3 (przód i tył) – 2 szt. | TAK, podać | TAK, strona |
| 15 | Kamera 3DE Orbec Astra Stereo S U3 wykrywajace przeszkody do wys. 150 mm powyżej podłoża – 3 szt. | TAK, podać | TAK, strona |
| 16 | Czujniki PIR wykrywających ruch człowieka – 4 szt | TAK, podać | TAK, strona |
|  | **LAMPY** |  | TAK, strona |
| 17 | Żywotność lamp min. 12000 godzin | TAK, podać | TAK, strona |
| 18 | Czas dezynfekcji standardowej Sali Operacyjnej – ok. 15 min | TAK, podać | TAK, strona |
| 19 | Posiada certyfikat CE oraz TUV | TAK, podać | TAK, strona |
| 20 | Moc – 180W | TAK, podać | TAK, strona |
| 21 | Natężenie prądu 2,1 A | TAK, podać | TAK, strona |
| 22 | Napięcie 90 V | TAK, podać | TAK, strona |
| 23 | Długaść fali UV-C 254nm | TAK, podać | TAK, strona |
| **B** | **INNE** |  |  |
| 1 | Gwarancja min. 24 m-ce. | TAK, podać | TAK, 24 miesiące |
| 2 | Instrukcja obsługi i użytkowania w języku polskim, w formie papierowej i elektronicznej, skrócona wersja instrukcji obsługi i BHP w formie zalaminowanej (jeżeli Wykonawca posiada), paszport techniczny, karta gwarancyjna, wykaz punktów serwisowych, kopie dokumentów wraz z tłumaczeniem w przypadku oryginału w języku obcym: Certyfikat CE (jeżeli dotyczy) oraz Deklaracja Zgodności – wystawiona przez producenta wykazu czynności serwisowych, które mogą być wykonywane przez użytkownika samodzielnie nieskutkujące utratą gwarancji | TAK, z dostawą | TAK, z dostawą |
| 3 | Serwis techniczny – maks. 4 dni robocze od momentu zgłoszenia awarii. | TAK, podać | TAK, 4 dni robocze |
| 4 | Przegląd techniczny z uwzględnieniem sprawdzenia poprawności działania lamp przy pomocy dozymetrów, aktualizacja oprogramowania, przegląd techniczny – 1 x 6 miesięcy | TAK, podać | TAK, 1 x 6 miesięcy |
| 5 | Pełna implementacja (mapowania wszystkich pomieszczeń) na wyznaczonym oddziale oraz przeszkolenia całego personelu sprzątającego z zasad obsługi urządzenia (szkolenie wdrożeniowe). | TAK, podać | TAK, Pełna implementacja (mapowania wszystkich pomieszczeń) na wyznaczonym oddziale oraz przeszkolenia całego personelu sprzątającego z zasad obsługi urządzenia (szkolenie wdrożeniowe). |
| 6 | Dodatkowo zagwarantowanie szkoleń zapewniających wpisanie robota w protokoły dotyczące higieny środowiskowej, które obejmują:1. Konsultacje przeprowadzone na wskazanym oddziale w celu identyfikacji obszarów wymagających poprawy z uwzględnieniem:- Aktualnie używanych protokołów, procedur oraz preparatów- Czystości często dotykanych powierzchni,- Mapowania oraz czasu przygotowania Sali operacyjnej2. Opracowanie indywidualnego planu- Raport z przestrzegania procedur higienicznych oparty na audycie wybranych obszarów, - Wyznaczenie kluczowych obszarów z punktu widzenia dezynfekcji światłem UVC oraz czasów działania Robota w zależności od najczęściej występujących w danym obszarze drobnoustrojów. - Wytyczne dotyczące odpowiednich i skutecznych parametrów dotyczących dezynfekcji manualnej wraz z wpisaniem w protokoły higieniczne dezynfekcji autonomicznej przy pomocy Robota- Szkolenie wdrożeniowe oraz szereg szkoleń obejmujących wsparcie podczas wdrażania (10 dni szkoleniowych w pierwszych 2 miesiącach od daty dostarczenia Robota UVD oraz szkolenie przypominające 2 dni szkoleniowe na kwartał) | TAK, podać | TAK, zgodnie z wymogami Zamawiającego |

**§ 8**

**Kary umowne**

* 1. W razie nie wykonania lub nienależytego wykonania umowy Wykonawca zobowiązuje się zapłacić Zamawiającemu karę:
1. w wysokości 0,5% ceny brutto wartości umowy, w przypadku opóźnienia w dostawie/ zainstalowaniu wynajmowanego urządzenia z przyczyn leżących po stronie Wykonawcy za każdy dzień opóźnienia licząc od daty upływu terminu określonego w §2 ust. 1 do dnia ostatecznego przyjęcia bez zastrzeżeń przez Zamawiającego potwierdzonego /protokołem instalacji i przekazania, podpisanym po dostawie/ instalacji urządzenia;
2. w wysokości 0,15% ceny brutto wartości umowy w przypadku opóźnienia w usunięciu awarii urządzenia §4 ust. 4z przyczyn leżących po stronie Wykonawcy oraz jeżeli naprawa przedłuża się powyżej 3 dni roboczych, do czasu dostarczenia urządzenia zastępczego na czas naprawy, które to dostarczenie naliczanie dalszych kar umownych wstrzymuje;
3. w wysokości 10 % ceny brutto - w przypadku odstąpienia od umowy.

**2**. Maksymalna wysokość kar umownych za opóźnienie nie może przekroczyć dwukrotności kary za odstąpienie od umowy.

**3**. Wykonawca oświadcza, ze wyraża zgodę na pomniejszenie należnego mu wynagrodzenia z tytułu ewentualnych kar umownych.

1. Zamawiający może dochodzić odszkodowania przewyższającego kary umowne na zasadach ogólnych k.c.

**§ 9**

**Powierzenie przetwarzania danych osobowych**

1. Administrator danych powierza Podmiotowi przetwarzającemu, w trybie art. 28 Rozporządzenia 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 - zwanego w dalszej części „Rozporządzeniem”) dane osobowe do przetwarzania, na zasadach i w celu określonym w niniejszej Umowie.
2. Podmiot przetwarzający zobowiązuje się przetwarzać powierzone mu dane osobowe zgodnie z niniejszą umową, Rozporządzeniem oraz z innymi przepisami prawa powszechnie obowiązującego, które chronią prawa osób, których dane dotyczą.
3. Podmiot przetwarzający oświadcza, iż stosuje środki bezpieczeństwa spełniające wymogi Rozporządzenia.

**§ 10**

**Zakres i cel przetwarzania danych**

1. Podmiot przetwarzający będzie przetwarzał, powierzone na podstawie umowy danepacjenta:*imię i nazwisko, data urodzenia, płeć, nr PESEL, adres zamieszkania, rodzaj badania, diagnoza.*
2. Powierzone przez Administratora dane osobowe będą przetwarzane przez Podmiot przetwarzający wyłącznie w celu realizacji umowy, zgodnie z zapisami umowy określonymi w **§1**.

**§ 11**

**Obowiązki podmiotu przetwarzającego**

1. Podmiot przetwarzający zobowiązuje się, przy przetwarzaniu powierzonych danych osobowych, do ich zabezpieczenia poprzez stosowanie odpowiednich środków technicznych i organizacyjnych zapewniających adekwatny stopień bezpieczeństwa odpowiadający ryzyku związanym z przetwarzaniem danych osobowych, o których mowa w art. 32 Rozporządzenia.
2. Podmiot przetwarzający zobowiązuje się dołożyć należytej staranności przy przetwarzaniu powierzonych danych osobowych.
3. Podmiot przetwarzający zobowiązuje się do nadania upoważnień do przetwarzania danych osobowych wszystkim osobom, które będą przetwarzały powierzone dane w celu realizacji niniejszej umowy.
4. Wykaz osób uprawnionych przez Wykonawcę/Podmiot przetwarzający - do realizacji przedmiotu umowy – stanowi załącznik **nr 1.**
5. Podmiot przetwarzający zobowiązuje się zapewnić zachowanie w tajemnicy, (o której mowa w art. 28 ust 3 pkt b Rozporządzenia) przetwarzanych danych przez osoby, które upoważnia do przetwarzania danych osobowych w celu realizacji niniejszej umowy, zarówno w trakcie zatrudnienia ich w Podmiocie przetwarzającym, jak i po jego ustaniu.
6. Podmiot przetwarzający po zakończeniu świadczenia usług związanych
z przetwarzaniem usuwa/zwraca Administratorowi wszelkie dane osobowe oraz usuwa wszelkie ich istniejące kopie, chyba że prawo Unii lub prawo państwa członkowskiego nakazują przechowywanie danych osobowych.
7. W miarę możliwości Podmiot przetwarzający pomaga Administratorowi w niezbędnym zakresie wywiązywać się z obowiązku odpowiadania na żądania osoby, której dane dotyczą oraz wywiązywania się z obowiązków określonych w art. 32-36 Rozporządzenia.
8. Podmiot przetwarzający po stwierdzeniu naruszenia ochrony danych osobowych bez zbędnej zwłoki zgłasza je administratorowi w ciągu 24h.

**§ 12**

**Prawo kontroli**

1. Administrator danych zgodnie z art. 28 ust. 3 pkt h) Rozporządzenia ma prawo kontroli, czy środki zastosowane przez Podmiot przetwarzający przy przetwarzaniu i zabezpieczeniu powierzonych danych osobowych spełniają postanowienia umowy.
2. Administrator danych realizować będzie prawo kontroli w godzinach pracy Podmiotu przetwarzającego i z minimum 7 dniowym jego uprzedzeniem.
3. Podmiot przetwarzający zobowiązuje się do usunięcia uchybień stwierdzonych podczas kontroli w terminie wskazanym przez Administratora danych nie dłuższym niż 7 dni
4. Podmiot przetwarzający udostępnia Administratorowi wszelkie informacje niezbędne do wykazania spełnienia obowiązków określonych w art. 28 Rozporządzenia.

**§ 13**

**Dalsze powierzenie danych do przetwarzania**

1. Podmiot przetwarzający może powierzyć dane osobowe objęte niniejszą umową do dalszego przetwarzania podwykonawcom jedynie w celu wykonania umowy po uzyskaniu uprzedniej pisemnej zgody Administratora danych.
2. Przekazanie powierzonych danych do państwa trzeciego może nastąpić jedynie na pisemne polecenie Administratora danych chyba, że obowiązek taki nakłada na Podmiot przetwarzający prawo Unii lub prawo państwa członkowskiego, któremu podlega Podmiot przetwarzający. W takim przypadku przed rozpoczęciem przetwarzania Podmiot przetwarzający informuje Administratora danych o tym obowiązku prawnym, o ile prawo to nie zabrania udzielania takiej informacji z uwagi na ważny interes publiczny.
3. Podwykonawca, o którym mowa w §5 ust. 1 przedmiotowej umowy - winien spełniać te same gwarancje i obowiązki jakie zostały nałożone na Podmiot przetwarzający w niniejszej umowie.
4. Podmiot przetwarzający ponosi pełną odpowiedzialność wobec Administratora za niewywiązanie się ze spoczywających na podwykonawcy obowiązków ochrony danych.

**§ 14**

**Odpowiedzialność Podmiotu przetwarzającego**

1. Podmiot przetwarzający jest odpowiedzialny za udostępnienie lub wykorzystanie danych osobowych niezgodnie z treścią umowy, a w szczególności za udostępnienie powierzonych do przetwarzania danych osobowych osobom nieupoważnionym.
2. Podmiot przetwarzający zobowiązuje się do niezwłocznego poinformowania Administratora danych o jakimkolwiek postępowaniu, w szczególności administracyjnym lub sądowym, dotyczącym przetwarzania przez Podmiot przetwarzający danych osobowych określonych w umowie, o jakiejkolwiek decyzji administracyjnej lub orzeczeniu dotyczącym przetwarzania tych danych, skierowanych do Podmiotu przetwarzającego, a także o wszelkich planowanych, o ile są wiadome, lub realizowanych kontrolach i inspekcjach dotyczących przetwarzania w Podmiocie przetwarzającym tych danych osobowych, w szczególności prowadzonych przez inspektorów upoważnionych przez Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych. Niniejszy ustęp dotyczy wyłącznie danych osobowych powierzonych przez Administratora danych.

**§ 15**

**Rozwiązanie umowy**

1. Administrator danych może rozwiązać niniejszą umowę ze skutkiem natychmiastowym gdy Podmiot przetwarzający:
2. pomimo zobowiązania go do usunięcia uchybień stwierdzonych podczas kontroli nie usunie ich w wyznaczonym terminie;
3. przetwarza dane osobowe w sposób niezgodny z umową;
4. powierzył przetwarzanie danych osobowych innemu podmiotowi bez zgody Administratora danych;

**§ 16**

**Zasady zachowania poufności**

1. Podmiot przetwarzający zobowiązuje się do zachowania w tajemnicy wszelkich informacji, danych, materiałów, dokumentów i danych osobowych otrzymanych od Administratora danych i od współpracujących z nim osób oraz danych uzyskanych w jakikolwiek inny sposób, zamierzony czy przypadkowy w formie ustnej, pisemnej lub elektronicznej (informacje chronione).
2. Podmiot przetwarzający oświadcza, że w związku ze zobowiązaniem do zachowania w tajemnicy informacji chronionych – w tym danych osobowych - nie będą one wykorzystywane, ujawniane ani udostępniane bez pisemnej zgody Administratora danych w innym celu niż wykonanie Umowy, chyba że konieczność ujawnienia posiadanych informacji wynika z obowiązujących przepisów prawa lub Umowy.

**§ 17**

**Pozostałe postanowienia**

1. Niniejsza umowa podlega wyłącznie prawu polskiemu. Strony zgodnie wyłączają stosowanie Konwencji Narodów Zjednoczonych o umowach międzynarodowej sprzedaży towarów. W sprawach nieunormowanych umową oraz do wykładni jej postanowień zastosowanie mają przepisy ustawy z ustawy z dnia 29.01.2004r Prawo zamówień publicznych, ustawy z dnia 23.04.1964r Kodeks Cywilny oraz innych obowiązujących aktów prawnych
2. Integralną częścią umowy jest specyfikacja istotnych warunków zamówienia oraz oferta sporządzona i złożona w postępowaniu przetargowym, przy czym oferta i SWZ, jako sporządzone w jednym egzemplarzu, nie stanowią załącznika i znajdują się u Zamawiającego wraz z całą dokumentacją postępowania, którego wynikiem jest niniejsza umowa.

3. Zamawiający udostępnia Wykonawcy dane osobowe swoich pracowników. Dane te będą

 wykorzystywane i przetwarzane na potrzeby umowy, chyba że przepisy resortowe stanowią inaczej.

4. Wykonawca gwarantuje wdrożenie odpowiednich środków technicznych i organizacyjnych, aby

 przetwarzanie spełniało wymogi i chroniło prawa osób, których dane dotyczą, zgodnie z Rozporządzeniem 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, zwane dalej RODO.

5. Wykonawca składając ofertę, przyjmuje do wiadomości, iż jego dane osobowe będą wykorzystywane

 i przetwarzane na potrzeby realizacji umowy, chyba że przepisy resortowe stanowią inaczej.

6. Zamawiający informuje, że :

* 1. administratorem Pani/Pana danych osobowych jest 4. Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką we Wrocławiu
	2. administrator wyznaczył Inspektora Danych Osobowych, z którym można się kontaktować pod adresem e-mail: abi@4wsk.pl
	3. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c RODO w celu

związanym z przedmiotowym postępowaniem o udzielenie zamówienia publicznego, prowadzonym w trybie przetargu nieograniczonego.

* 1. odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą osoby lub podmioty, którym udostępniona

zostanie dokumentacja postępowania w oparciu o art. 74 PZP.

* 1. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane, zgodnie z art. 78 ust. 1 PZP. przez okres 4 lat od dnia zakończenia postępowania o udzielenie zamówienia, a jeżeli czas trwania umowy przekracza 4 lata, okres przechowywania obejmuje cały czas trwania umowy;
	2. obowiązek podania przez Panią/Pana danych osobowych bezpośrednio Pani/Pana dotyczących jest wymogiem ustawowym określonym w przepisach PZP., związanym z udziałem w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego.
	3. w odniesieniu do Pani/Pana danych osobowych decyzje nie będą podejmowane w sposób automatyzowany, stosownie do art. 22 RODO.
	4. posiada Pani/Pan na podstawie art. 15 RODO

a) prawo dostępu do danych osobowych Pani/Pana dotyczących (w przypadku, gdy skorzystanie z tego prawa wymagałoby po stronie administratora niewspółmiernie dużego wysiłku może zostać Pani/Pan zobowiązana do wskazania dodatkowych informacji mających na celu sprecyzowanie żądania, w szczególności podania nazwy lub daty postępowania o udzielenie zamówienia publicznego lub konkursu albo sprecyzowanie nazwy lub daty zakończonego postępowania o udzielenie zamówienia);

 b) na podstawie art. 16 RODO prawo do sprostowania Pani/Pana danych osobowych (skorzystanie z prawa do sprostowania nie może skutkować zmianą wyniku postępowania o udzielenie zamówienia publicznego ani zmianą postanowień umowy w zakresie niezgodnym z ustawą PZP oraz nie może naruszać integralności protokołu oraz jego załączników);

 c) na podstawie art. 18 RODO prawo żądania od administratora ograniczenia przetwarzania danych osobowych z zastrzeżeniem okresu trwania postępowania o udzielenie zamówienia publicznego lub konkursu oraz przypadków, o których mowa w art. 18 ust. 2 RODO (prawo do ograniczenia przetwarzania nie ma zastosowania w odniesieniu do przechowywania, w celu zapewnienia korzystania ze środków ochrony prawnej lub w celu ochrony praw innej osoby fizycznej lub prawnej, lub z uwagi na ważne względy interesu publicznego Unii Europejskiej lub państwa członkowskiego);

 d) prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy RODO;

9) nie przysługuje Pani/Panu:

a) w związku z art. 17 ust. 3 lit. b, d lub e RODO prawo do usunięcia danych osobowych;

b) prawo do przenoszenia danych osobowych, o którym mowa w art. 20 RODO;

c) na podstawie art. 21 RODO prawo sprzeciwu, wobec przetwarzania danych osobowych, gdyż podstawą prawną przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. c RODO;

10) przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego na niezgodne z RODO przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych przez administratora. Organem właściwym dla przedmiotowej skargi jest Urząd Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa.

7. Którakolwiek ze stron umowy nie będzie odpowiedzialna za niewykonanie lub nienależyte wykonanie zobowiązań wynikających z umowy spowodowane przez okoliczności niewynikające z przyczyn danej strony, w szczególności za okoliczności traktowane jako siła wyższa.

8. Dla celów realizacji umowy „siła wyższa” oznacza zdarzenie zewnętrzne, pozostające poza kontrolą stron oraz niewiążące się z zawinionym działaniem stron, którego strony nie mogły przewidzieć i które uniemożliwia proces realizacji umowy. Takie zdarzenia obejmują w szczególności: wojnę, rewolucję, pożary, powodzie, epidemie, akty administracji państwowej itp.

9. W przypadku zaistnienia stanu siły wyższej, strona, której taka okoliczność uniemożliwia lub utrudnia prawidłowe wywiązanie się z jej zobowiązań, niezwłocznie powiadomi drugą stronę o takich okolicznościach i ich przyczynie. Wówczas strony niezwłocznie ustalą zakres, alternatywne rozwiązanie i sposób realizacji umowy. Strona zgłaszająca okoliczności musi kontynuować realizację swoich zobowiązań wynikających z umowy w takim stopniu, w jakim jest to możliwe i musi szukać racjonalnych środków alternatywnych dla realizowania zakresu, jaki nie podlega wpływowi siły wyższej.

**§ 18**

**Zmiany umowy**

1. Zmiana umowy może nastąpić za zgodną obu stron.
2. Wszelkie zmiany umowy wymagają dla swojej ważności formy pisemnej.

**§ 19**

**Postępowanie polubowne**

1. Wszelkie spory strony zobowiązują się załatwić w pierwszej kolejności polubownie.
2. Do rozstrzygania sporów Sądowych strony ustalają właściwości Sądu siedziby Zamawiającego.

**§ 20**

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

**Wykonawca: Zamawiający:**

**Załącznik nr 1**

**Wykaz osób uprawnionych przez Wykonawcę do realizacji przedmiotu umowy
nr …………..………………….., §11 ust. 4 , spełniających wymogi niniejszej umowy, którym nadano upoważnienia do przetwarzania danych oraz które złożyły oświadczenie o zachowaniu poufności**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Imię i nazwisko** | **Nr telefonu** | **Adres e-mail** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

…………..… dnia…………… ......................................................................

*(podpis i pieczęć Wykonawcy lub osoby upełnomocnionej przez Wykonawcę)*

**Załącznik nr 2**

**PROTOKÓŁ ZDAWCZO – ODBIORCZY**

**do umowy nr …………… z dnia ………………**

Miejscowość: Wrocław data odbioru .....................................

1. **Zamawiający:**

4 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej

ul. Weigla 5

50-981 Wrocław

w imieniu którego odbioru dokonują:

……………………………………………

imię i nazwisko

……………………………………………

imię i nazwisko

**Wykonawca:**

………………………………………………………………

………………………………………………………………

………………………………………………………………

w imieniu którego sprzęt przekazuje:

…………………………………………… …………………………………...

imię i nazwisko stanowisko

1. Przedmiot protokołu……………………………………………………………………

typ ……………………, rok produkcji …………, producent ……………:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| NAZWA | Numer katalogowy /TYP | ILOŚĆ SZTUK | Numerseryjny | Kod SSM |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

1. Odbiorca potwierdza otrzymanie wraz z dostarczonym sprzętem medycznym :
* instrukcji obsługi i użytkowania w języku polskim w formie papierowej i elektronicznej wykazu autoryzowanych punktów serwisowych,
* Kopii Certyfikatu CE wydanego przez jednostkę notyfikowaną (jeżeli dotyczy) wraz z tłumaczeniem w przypadku oryginału w jęz. obcym,
* Kopii Deklaracji Zgodności wystawioną przez producenta wraz z tłumaczeniem w przypadku oryginału w jęz. obcym,
* wykaz czynności serwisowych, które mogą być wykonywane przez użytkownika samodzielnie nieskutkujące utratą gwarancji,
* karty gwarancyjnej,
* paszportu technicznego,
1. Szkolenie personelu medycznego w zakresie obsługi, konserwacji, mycia i dezynfekcji przedmiotu przekazania przeprowadzono w dniach:
…………………… w godz. ……………
2. W szkoleniu tym wzięły udział następujące osoby:
* …………………………………………………………………
* …………………………………………………………………
* …………………………………………………………………
* …………………………………………………………………
* …………………………………………………………………
* …………………………………………………………………
* …………………………………………………………………
* …………………………………………………………………

Certyfikaty szkolenia zostaną dosłane do 14 dni od daty podpisania protokołu.

1. Niniejszym zgodnie stwierdzamy, ze sprzęt wymieniony w pkt. 2 niniejszego protokołu zostaje przyjęty do eksploatacji **bez zastrzeżeń.**

**Wykonawca: Zamawiający:**

………..…………………………

pracownik Działu Aparatury Medycznej

………..…………………………

Kierownik Zintegrowanego Bloku Operacyjnego

**Załącznik nr 3**

**DOTYCZY ( NAJEM ) - PROTOKÓŁ DEINSTALACJI**

**do umowy nr …………… z dnia ………………**

Miejscowość: Wrocław data odbioru …………….

**1. Zamawiający:**

4 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej we Wrocławiu

ul. R. Weigla 5, 50-981 Wrocław

w imieniu którego przekazania dokonują:

……………………………………………

 (imię i nazwisko )

……………………………………………

 (imię i nazwisko)

**Wykonawca:**

………………………………………………………………

………………………………………………………………

w imieniu którego sprzęt odbiera:

………………………………………………………………

(imię i nazwisko)

**2. Przedmiot protokołu** ……………………………………………………………………… typ ……………………, rok produkcji …………, producent ……………:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nazwa sprzętu** | **Typ** | **Ilość sztuk** | **Numer****seryjny** | **kod SSM** | **Nazwa programu do kasowania DO** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

1. **Opis procedury bezpowrotnego niszczenia DO** ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**----------------------------------------------------------------------**

(*data i czytelny podpis osoby dokonującej kasowania DO)*

1. **W przypadku braku możliwości realizacji pkt. 1 – przekazanie na własność dysków Zamawiającemu – zgodnie z zapisami § ……. umowy Nr ………..**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| NAZWA | Typ | ILOŚĆ SZTUK | Numerseryjny | kod SSM |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

1. Niniejszym zgodnie stwierdzamy, ze sprzęt wymieniony w pkt. 2 niniejszego protokołu zostaje przekazany **bez zastrzeżeń, (wpisać uwagi lub zastrzeżenia)**

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

**Wykonawca: Zamawiający:**

………..…………………………

pracownik Działu Aparatury Medycznej

………..…………………………

Kierownik Zintegrowanego Bloku Operacyjnego

**ZOBOWIĄZANIE DO ZACHOWANIA TAJEMNICY**

Nazwisko ( -ka) : ……………………………....................................................

Imię ( imiona ): 1. .................................................................................

2. ..................................................................................

Dane do kontaktu (podane przez osobę, której dane dotyczą)………………………………………………….

Ja niżej podpisany, potwierdzając zgodność moich danych osobowych ze stanem faktycznym, oświadczam, że :

1. Zapoznałem się z treścią ogólnego rozporządzenia 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- zwanego (RODO) i wynikających z niego przepisów prawnych.
2. Zostałem uprzedzony, iż dane osobowe i medyczne przetwarzane w Systemie Informatycznym podlegają ustawowej ochronie prawnej.
3. Zobowiązuję się do nieujawniania – w ramach wykonywania prac związanych z realizacją Umowy zawartej pomiędzy 4 Wojskowym Szpitalem Klinicznym z Polikliniką we Wrocławiu a firmą ………………….. informacji chronionych.
4. Zobowiązuję się do nierozpowszechniania nabytej informacji o charakterze technicznym, technologicznym, organizacyjnym i handlowym, chronionej przez 4 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką we Wrocławiu pod rygorem odpowiedzialności cywilnej i karnej.
5. Obowiązek zachowania w tajemnicy informacji dotyczących wyżej wymienionych danych uzyskanych
w związku z realizacją zadań wynikających z przedmiotu Umowy zawartej pomiędzy 4 Wojskowym Szpitalem Klinicznym z Polikliniką we Wrocławiu a firmą ……………….ciąży na mnie nawet po wygaśnięciu stosunku o pracę lub umowy cywilnoprawnej.

Powyższe zobowiązanie zachowuje ważność bezterminowo.

.................................. dnia ..................... Podpis pracownika : ………………...............................................