



**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ  
W MYŚLENICACH**

32-400 Myślenice, ul. Szpitalna 2, **informacja** (012) 27-30-355, 27-30-205 **sekretariat** 37-20-670, 37-20-671, **fax.** 27-21-855

**NIP:** 681-169-06-68, **REGON:** 000300570

Dział zamówień publicznych i umów

e-mail: [dzp@szpitalmyslenice.pl](mailto:dzp@szpitalmyslenice.pl)

## **SPECYFIKACJA WARUNKÓW ZAMÓWIENIA**

**dla zamówienia publicznego prowadzonego w trybie podstawowym bez negocjacji,  
na podstawie art. 275 pkt 1 ustawy z 11 września 2019 r. – Prawo zamówień publicznych, o  
wartości poniżej progów unijnych pod nazwą:**

***Usługi serwisowania w formie kontraktu serwisowego urządzenia  
ArtPix Mobile EZ2Go z detektorami cyfrowymi Pixium Portable 3543EZ***

**58/TP/24**



**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ  
W MYŚLENICACH**

32-400 Myślenice, ul. Szpitalna 2, **informacja** (012) 27-30-355, 27-30-205 **sekretariat** 37-20-670, 37-20-671, **fax.** 27-21-855  
**NIP:** 681-169-06-68, **REGON:** 000300570  
Dział zamówień publicznych i umów  
e-mail: dzp@szpitalmyslenice.pl

**Spis treści:**

**Rozdział I – Informacje ogólne**

1. **Nazwa (firma) oraz adres Zamawiającego**
2. **Tryb udzielenia zamówienia**
3. **Wykonawcy/podwykonawcy/podmioty trzecie udostępniające wykonawcy swój potencjał**
4. **Komunikacja w postępowaniu**
5. **Wizja lokalna**
6. **Podział zamówienia na części**
7. **Oferty wariantowe**
8. **Katalogi elektroniczne**
9. **Umowa ramowa**
10. **Aukcja elektroniczna**
11. **Zamówienia, o których mowa w art. 214 ust. 1 pkt 7 i 8 ustawy Pzp**
12. **Rozliczenia w walutach obcych**
13. **Zwrot kosztów udziału w postępowaniu**
14. **Zaliczki na poczet udzielenia zamówienia**
15. **Unieważnienie postępowania**
16. **Pouczenie o środkach ochrony prawnej**
17. **Ochrona danych osobowych zebranych przez zamawiającego w toku postępowania**

**Rozdział II – Wymagania stawiane wykonawcy**

1. **Przedmiot zamówienia**
2. **Rozwiązania równoważne**
3. **Wymagania w zakresie zatrudniania przez wykonawcę lub podwykonawcę osób na podstawie stosunku pracy**
4. **Wymagania w zakresie zatrudnienia osób, o których mowa w art. 96 ust. 2 pkt 2 ustawy Pzp**
5. **Informacja o przedmiotowych środkach dowodowych**
6. **Termin wykonania zamówienia**
7. **Informacja o warunkach udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia**
8. **Podstawy wykluczenia**
9. **Dokumenty składane wraz z ofertą**
10. **Wymagania dotyczące wadium**
11. **Sposób przygotowania ofert**
12. **Opis sposobu obliczenia ceny**

**Rozdział III – Informacje o przebiegu postępowania**

1. **Sposób porozumiewania się zamawiającego z wykonawcami**
2. **Sposób oraz termin składania ofert**
3. **Termin otwarcia ofert**
4. **Termin związania ofertą**
5. **Opis kryteriów oceny ofert wraz z podaniem wag tych kryteriów i sposobu oceny ofert**
6. **Projektowane postanowienia umowy w sprawie zamówienia publicznego, które zostaną wprowadzone do umowy w sprawie zamówienia publicznego**
7. **Zabezpieczenie należytego wykonania umowy**
8. **Informacje o formalnościach, jakie muszą zostać dopełnione po wyborze oferty w celu zawarcia umowy w sprawie zamówienia publicznego**
9. **Załączniki do swz**

**Rozdział I – Informacje ogólne**

1. **Nazwa (firma) oraz adres Zamawiającego**



**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ  
W MYŚLENICACH**

32-400 Myślenice, ul. Szpitalna 2, **informacja** (012) 27-30-355, 27-30-205 **sekretariat** 37-20-670, 37-20-671, **fax.** 27-21-855  
**NIP:** 681-169-06-68, **REGON:** 000300570  
Dział zamówień publicznych i umów  
e-mail: [dzp@szpitalmyslenice.pl](mailto:dzp@szpitalmyslenice.pl)

**1. Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Myślenicach, ul. Szpitalna 2, 32-400 Myślenice.**

2. Adres strony internetowej prowadzonego postępowania:

<https://www.platformazakupowa.pl/pn/szpitalmyslenice>

3. Na tej stronie udostępniane będą zmiany i wyjaśnienia treści SWZ oraz inne dokumenty zamówienia bezpośrednio związane z postępowaniem o udzielenie zamówienia.

**2. Tryb udzielenia zamówienia**

1) Postępowanie o udzielenie zamówienia publicznego prowadzone jest w trybie podstawowym, na podstawie art. 275 pkt 1 ustawy z 11 września 2019 r. – Prawo zamówień publicznych (Dz.U. z 2024 r. poz. 1320 ze zm.), zwanej dalej ustawą Pzp, aktów wykonawczych do ustawy Pzp oraz niniejszej Specyfikacji Warunków Zamówienia.

2) Niniejsza Specyfikacja Warunków Zamówienia zwana jest w dalszej treści Specyfikacją Warunków Zamówienia, SWZ lub specyfikacją.

3) W sprawach nieuregulowanych w niniejszej SWZ stosuje się przepisy ustawy Pzp oraz aktów wykonawczych do ustawy Pzp.

4) Wybór oferty najkorzystniejszej zostanie dokonany bez przeprowadzenia negocjacji.

5) Dodatkowo Zamawiający informuje, że:

5.1. Zamawiający nie dopuszcza możliwości składania ofert wariantowych.

5.2. Zamawiający nie przewiduje udzielania zamówień, o których mowa w art. 214 ust. 1 pkt 7 i 8 ustawy Pzp.

5.3. Zamawiający nie przewiduje zwrotu kosztów udziału w niniejszym postępowaniu, w tym zwrotu kosztów poniesionych z tytułu nabycia kwalifikowanego podpisu elektronicznego.

5.4. Postępowanie prowadzone jest w języku polskim.

5.5. Nie przewiduje się wniesienia wadium.

5.6. Nie wymaga się wniesienia zabezpieczenia należytego wykonania umowy.

5.7. Zamawiający nie przewiduje zawarcia umowy ramowej.

5.8. Zamawiający nie przewiduje możliwości odbycia wizji lokalnej

5.9. Zamawiający nie przewiduje rozliczenia w walutach obcych.

5.10. Zamawiający nie przewiduje wyboru najkorzystniejszej oferty z zastosowaniem aukcji elektronicznej.

5.11. Zamawiający nie przewiduje wymagań w zakresie zatrudnienia na podstawie stosunku pracy, w okolicznościach, o których mowa w art. 95.

5.12. Zamawiający nie przewiduje wymagań w zakresie zatrudnienia osób, o których mowa w art. 96 ust. 2 pkt 2.

5.13. Zamawiający nie zastrzega możliwości ubiegania się o udzielenie zamówienia wyłącznie przez wykonawców, o których mowa w art. 94.

5.14. Zamawiający nie przewiduje obowiązku osobistego wykonania przez wykonawcę kluczowych zadań.

5.15. Zamawiający nie wymaga złożenia ofert w postaci katalogów elektronicznych lub dołączenia katalogów elektronicznych do ofert

**3. Wykonawcy/podwykonawcy/podmioty trzecie udostępniające wykonawcy swój potencjał**

1) Wykonawcą jest osoba fizyczna, osoba prawna albo jednostka organizacyjna nieposiadająca osobowości prawnej, która oferuje na rynku wykonanie robót budowlanych lub obiektu budowlanego, dostawę produktów lub świadczenie usług lub ubiega się o udzielenie zamówienia, złożyła ofertę lub zawarła umowę w sprawie zamówienia publicznego.

2) Zamawiający nie zastrzega możliwości ubiegania się o udzielenie zamówienia wyłącznie przez wykonawców, o których mowa w art. 94 ustawy Pzp, tj. mających status zakładu pracy chronionej, spółdzielnie socjalne oraz innych wykonawców, których głównym celem lub głównym



**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ  
W MYŚLENICACH**

32-400 Myślenice, ul. Szpitalna 2, **informacja** (012) 27-30-355, 27-30-205 **sekretariat** 37-20-670, 37-20-671, **fax**. 27-21-855  
**NIP:** 681-169-06-68, **REGON:** 000300570  
Dział zamówień publicznych i umów  
e-mail: [dzp@szpitalmyslenice.pl](mailto:dzp@szpitalmyslenice.pl)

celem działalności ich wyodrębnionych organizacyjnie jednostek, które będą realizowały zamówienie, jest społeczna i zawodowa integracja osób społecznie marginalizowanych.

- 3) Zamówienie może zostać udzielone wykonawcy, który:
  - spełnia warunki udziału w postępowaniu opisane w SWZ,
  - nie podlega wykluczeniu na podstawie art. 108 ust. 1 ustawy Pzp,
  - złożył ofertę niepodlegającą odrzuceniu na podstawie art. 226 ust. 1 ustawy Pzp.
- 4) **Wykonawcy mogą wspólnie ubiegać się o udzielenie zamówienia.**  
W takim przypadku:
  - Wykonawcy występujący wspólnie są zobowiązani do ustanowienia pełnomocnika do reprezentowania ich w postępowaniu albo do reprezentowania ich w postępowaniu i zawarcia umowy w sprawie przedmiotowego zamówienia publicznego.
  - Wszelka korespondencja będzie prowadzona przez zamawiającego wyłącznie z pełnomocnikiem.
- 5) **Potencjał podmiotu trzeciego**  
W celu potwierdzenia spełnienia warunków udziału w postępowaniu, wykonawca może polegać na potencjale podmiotu trzeciego na zasadach opisanych w art.118–123 ustawy Pzp. Podmiot trzeci, na potencjał, którego wykonawca powołuje się w celu wykazania spełnienia warunków udziału w postępowaniu, nie może podlegać wykluczeniu na podstawie art. 108 ust. 1 ustawy Pzp.
- 6) **Podwykonawstwo**  
Zamawiający nie zastrzega obowiązku osobistego wykonania przez wykonawcę kluczowych zadań przedmiotowego zamówienia.  
**Wykonawca może powierzyć wykonanie części zamówienia podwykonawcy.** Wykonawca jest zobowiązany wskazać w formularzu oferty (załącznik nr 1 do SWZ): części zamówienia, których wykonanie zamierza powierzyć podwykonawcom i podać firmy podwykonawców, o ile są już znane.

#### **4. Komunikacja w postępowaniu**

Komunikacja w postępowaniu o udzielenie zamówienia odbywa się przy użyciu środków komunikacji elektronicznej, za pośrednictwem platformy zakupowej pod adresem:

<https://www.platformazakupowa.pl/pn/szpitalmyslenice> zwanej dalej Platformą. Szczegółowe informacje dotyczące przyjętego w postępowaniu sposobu komunikacji, znajdują się w rozdziale III ust. 1 niniejszej SWZ. Instrukcja korzystania z systemu dostępna jest na Platformy zakupowej.

Zamawiający nie przewiduje sposobu komunikowania się z wykonawcami w inny sposób niż przy użyciu środków komunikacji elektronicznej, wskazanych w rozdziale III ust. 1 SWZ.

#### **5. Wizja lokalna**

Zamawiający **nie przewiduje** obowiązku odbycia wizji lokalnej.

#### **6. Podział zamówienia na części**

Zamawiający **nie dokonał podziału zamówienia na części.** Tym samym zamawiający nie dopuszcza składania ofert częściowych.

**Powody niedokonania podziału:** brak możliwości zastosowania rozdzielności, z przyczyn technicznych i eksploatacyjnych.

#### **7. Oferty wariantowe**

Zamawiający **nie dopuszcza** możliwości złożenia oferty wariantowej, o której mowa w art. 92 ustawy Pzp tzn. oferty przewidującej odmienny sposób wykonania zamówienia niż określony w niniejszej SWZ.

#### **8. Katalogi elektroniczne**

Zamawiający **nie wymaga** złożenia ofert w postaci katalogów elektronicznych.

#### **9. Umowa ramowa**

Zamawiający **nie przewiduje** zawarcia umowy ramowej, o której mowa w art. 311–315 ustawy Pzp.



**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ  
W MYŚLENICACH**

32-400 Myślenice, ul. Szpitalna 2, **informacja** (012) 27-30-355, 27-30-205 **sekretariat** 37-20-670, 37-20-671, **fax.** 27-21-855  
**NIP:** 681-169-06-68, **REGON:** 000300570  
Dział zamówień publicznych i umów  
e-mail: dzp@szpitalmyslenice.pl

#### **10. Aukcja elektroniczna**

Zamawiający **nie przewiduje** przeprowadzenia aukcji elektronicznej, o której mowa w art. 308 ust. 1 ustawy Pzp.

#### **11. Zamówienia, o których mowa w art. 214 ust. 1 pkt 7 i 8 ustawy Pzp**

Zamawiający **nie przewiduje** udzielania zamówień na podstawie art. 214 ust. 1 pkt 7 i 8 ustawy Pzp.

#### **12. Rozliczenia w walutach obcych**

- 1) Rozliczenia między Zamawiającym a Wykonawcą będą prowadzone w złotych polskich (PLN).
- 2) Zamawiający nie przewiduje rozliczenia w walutach obcych.

#### **13. Zwrot kosztów udziału w postępowaniu**

Zamawiający nie przewiduje zwrotu kosztów udziału w postępowaniu.

#### **14. Zaliczki na poczet udzielenia zamówienia**

Zamawiający **nie przewiduje** udzielenia zaliczek na poczet wykonania zamówienia.

#### **15. Unieważnienie postępowania**

- 1) Poza możliwością unieważnienia postępowania o udzielenie zamówienia na podstawie art. 255 ustawy Pzp, zamawiający nie przewiduje możliwości unieważnienia postępowania.
- 2) Zamawiający przewiduje możliwość unieważnienia postępowania przed upływem terminu składania ofert, jeżeli wystąpiły okoliczności powodujące, że dalsze prowadzenie postępowania jest nieuzasadnione.

#### **16. Pouczenie o środkach ochrony prawnej**

- 1) Środki ochrony prawnej przysługują wykonawcy oraz innemu podmiotowi, jeżeli ma lub miał interes w uzyskaniu zamówienia oraz poniósł lub może ponieść szkodę w wyniku naruszenia przez zamawiającego przepisów ustawy Pzp.
- 2) Środki ochrony prawnej wobec ogłoszenia wszczynającego postępowanie o udzielenie zamówienia lub ogłoszenia o konkursie oraz dokumentów zamówienia przysługują również organizacjom wpisanym na listę, o której mowa w art. 469 pkt 15 Pzp, oraz Rzecznikowi Małych i Średnich Przedsiębiorców.
- 3) Odwołanie przysługuje na:
  - a) niezgodną z przepisami ustawy czynność zamawiającego, podjętą w postępowaniu o udzielenie zamówienia, w tym na projektowane postanowienie umowy;
  - b) zaniechanie czynności w postępowaniu o udzielenie zamówienia, do której zamawiający był obowiązany na podstawie ustawy Pzp;
  - c) zaniechanie przeprowadzenia postępowania o udzielenie zamówienia na podstawie ustawy Pzp, mimo że zamawiający był do tego obowiązany.
- 4) Odwołanie wnosi się w terminie określonym w art. 515 ustawy Pzp.
- 5) Odwołanie powinno zawierać elementy wskazane w art. 516 ust. 1 ustawy Pzp.
- 6) Odwołanie wnosi się do Prezesa Izby w sposób i formie określonej w art. 507 i 508 ustawy Pzp.
- 7) Odwołujący przekazuje zamawiającemu odwołanie wniesione w formie elektronicznej albo postaci elektronicznej albo kopię tego odwołania, jeżeli zostało ono wniesione w formie pisemnej, przed upływem terminu do wniesienia odwołania w taki sposób, aby mógł on zapoznać się z jego treścią przed upływem tego terminu.
- 8) W sprawach nieuregulowanych w ustawie Pzp zastosowanie mają przepisy Kodeksu Cywilnego.

#### **17. Ochrona danych osobowych**

1. Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 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) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1), dalej „RODO”, informujemy, że:



**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ  
W MYŚLENICACH**

32-400 Myślenice, ul. Szpitalna 2, **informacja** (012) 27-30-355, 27-30-205 **sekretariat** 37-20-670, 37-20-671, **fax**. 27-21-855

**NIP:** 681-169-06-68, **REGON:** 000300570

Dział zamówień publicznych i umów

e-mail: [dzp@szpitalmyslenice.pl](mailto:dzp@szpitalmyslenice.pl)

- administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Myślenicach, 32-400 Myślenice, ul. Szpitalna 2
- inspektorem ochrony danych osobowych w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Myślenicach jest Pani *Barbara Kołacz*, *kontakt:* [iod@barbarakolaczschule.pl](mailto:iod@barbarakolaczschule.pl)
- Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c RODO w celu związanym z niniejszym postępowaniem o udzielenie zamówienia publicznego.
- odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą osoby lub podmioty, którym udostępniona zostanie dokumentacja postępowania w oparciu o art. 8 oraz art. 96 ust. 3 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. – Prawo zamówień publicznych (Dz.U. z 2024 r. poz. 1320 z późn. zm.), dalej „ustawa Pzp”;
- Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane, zgodnie z art. 97 ust. 1 ustawy 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;
- obowiązek podania przez Panią/Pana danych osobowych bezpośrednio Pani/Pana dotyczących jest wymogiem ustawowym określonym w przepisach ustawy Pzp, związanym z udziałem w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego; konsekwencje niepodania określonych danych wynikają z ustawy Pzp;
- w odniesieniu do Pani/Pana danych osobowych decyzje nie będą podejmowane w sposób zautomatyzowany, stosowanie do art. 22 RODO;
- posiada Pani/Pan:
  - na podstawie art. 15 RODO prawo dostępu do danych osobowych Pani/Pana dotyczących;
  - na podstawie art. 16 RODO prawo do sprostowania Pani/Pana danych osobowych \*;
  - na podstawie art. 18 RODO prawo żądania od administratora ograniczenia przetwarzania danych osobowych z zastrzeżeniem przypadków, o których mowa w art. 18 ust. 2 RODO \*\*;
  - prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy RODO;
- nie przysługuje Pani/Panu:
  - w związku z art. 17 ust. 3 lit. b, d lub e RODO prawo do usunięcia danych osobowych;
  - prawo do przenoszenia danych osobowych, o którym mowa w art. 20 RODO;
  - 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.

## **Rozdział II - Wymagania stawiane wykonawcy**

### **1. Przedmiot zamówienia**

- 1) Przedmiotem zamówienia są usługi serwisowania w formie kontraktu serwisowego urządzenia ArtPix Mobile EZ2Go z detektorami cyfrowymi Pixium Portable 3543EZ
- 2) **CPV: 50421200-4 Usługi w zakresie napraw i konserwacji sprzętu rentgenowskiego**
- 3) **Zakres usługi obejmuje wykonanie wszystkich niezbędnych przeglądów i napraw, zgodnie z załącznikiem nr 1.** Prace podlegają uzgodnieniu i bezpośredniej realizacji w okresie realizacji zamówienia w oparciu o zapewnienie należytego funkcjonowania posiadanych przez Zamawiającego urządzeń rentgenowskich. W tym celu należy zaplanować i uzgodnić sposób realizacji zamówienia, ustalając plan wykonawczy, który nie może prowadzić do zakłóceń w pracy szpitala. **Przeglądy i naprawy będą mieć charakter sukcesywny, realizowany systematycznie, w zakresie określonym w załączniku nr 1, zgodnie z książką serwisową producenta.**

### **2. Rozwiązania równoważne**

1. Podane przez Zamawiającego ewentualne nazwy (znaki towarowe, o ile można tak uznać), mają charakter przykładowy, a ich wskazanie ma na celu określenie oczekiwanego standardu, przy czym Zamawiający dopuszcza składanie ofert równoważnych w zakresie sporządzonego opisu przedmiotu





**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ  
W MYŚLENICACH**

32-400 Myślenice, ul. Szpitalna 2, **informacja** (012) 27-30-355, 27-30-205 **sekretariat** 37-20-670, 37-20-671, **fax.** 27-21-855  
**NIP:** 681-169-06-68, **REGON:** 000300570  
Dział zamówień publicznych i umów  
e-mail: [dzp@szpitalmyslenice.pl](mailto:dzp@szpitalmyslenice.pl)

zamówienia. Podanie nazw urządzeń, które objęte są serwisem służy pełnej identyfikacji opisu przedmiotu zamówienia i jest uzasadnione.

2. Podane przez Zamawiającego ewentualne nazwy (znaki towarowe, o ile dotyczy), mają charakter przykładowy, a ich wskazanie ma na celu określenie oczekiwanego najniższego standardu, przy czym Zamawiający dopuszcza składanie ofert równoważnych w zakresie sporządzonego opisu przedmiotu zamówienia. Oferty równoważne to takie, które posiadają parametry wyższe od opisanych jako minimalne.

3. Przedmiot zamówienia określono poprzez wskazanie obiektywnych cech technicznych i jakościowych oraz standardów.

4. Wykonawca, który powołuje się na rozwiązania równoważne, jest zobowiązany wykazać, że oferowane przez niego rozwiązanie spełnia wymagania określone przez zamawiającego. W takim przypadku, wykonawca załącza do oferty wykaz rozwiązań równoważnych wraz z jego opisem lub normami. Uwaga, za równoważne uznaje Zamawiający przedmiot zamówienia, który spełni minimalne oczekiwania jakościowe tzn. o wyższych parametrach, aniżeli opisano w załączniku nr 1.

5. Ze względu na fakt, że szpital zajmuje się świadczeniem usług w obszarze szeroko rozumianego zdrowia i lecznictwa, bezwzględnie wymaga się terminowej oraz zgodnej z książką producentów/ instrukcjami producentów realizacji zamówienia, w celu zachowania należytego stanu technicznego urządzeń.

### **3. Wymagania w zakresie zatrudniania przez wykonawcę lub podwykonawcę osób na podstawie stosunku pracy**

Zamawiający **nie stawia wymogu** w zakresie zatrudnienia przez wykonawcę lub podwykonawcę na podstawie stosunku pracy osób uczestniczących w realizacji zamówienia.

### **4. Wymagania w zakresie zatrudnienia osób, o których mowa w art. 96 ust. 2 pkt 2 ustawy Pzp**

Zamawiający **nie stawia wymogu** w zakresie zatrudnienia przez wykonawcę osób, o których mowa w art. 96 ust. 2 pkt 2 ustawy Pzp. Wynika to z faktu, że usługi mają charakter okresowy i nie podlegają przepisom Kodeksu Pracy. W szczególności ze względu na fakt, że czynności objęte przedmiotowym serwisem są okresowymi czynnościami, które nie są czynnościami realizowanymi wyłącznie na podstawie umowy o pracę. Czynności te obejmują profesjonalne utrzymanie urządzeń serwisowych aparatów rentgenowskich, które należą do czynności profesjonalnych, specjalistycznych o wysokim stopniu skomplikowania, które nie są pracami prostymi. Osoby wykonujące te czynności są wysokiej klasy specjalistami, często angażowanymi w charakterze menedżerskim w oparciu o umowy cywilno-prawne. W tym zakresie realizacja może wiązać się z zaangażowaniem do realizacji umowy różnych osób, w tym osób o wysokich kompetencjach serwisowych i programistycznych. Osoby na takich stanowiskach, posiadające wysoce specjalistyczne kwalifikacje nie koniecznie realizują czynności na podstawie umów o pracę. W czynnościach serwisowych obserwuje się angażowanie przez Wykonawców najlepszych specjalistów, którzy w różnej częstotliwości realizują prace na terenie nie tylko Polski, ale również na terenie różnych krajów. Realizacja zamówienia w taki sposób najczęściej nie jest związana ze świadczeniem pracy, w rozumieniu ustawy Kodeks Pracy, co przy ww. założeniach pozwala stwierdzić, że brak stawiania wymogów w tym zakresie jest uzasadnione.

### **5. Informacja o przedmiotowych środkach dowodowych**

Zamawiający wymaga, aby Wykonawca dołączył do oferty następujące przedmiotowe środki dowodowe:

1) imienne certyfikaty ukończenia szkolenia przez co najmniej dwóch inżynierów serwisu urządzenia ArtPix Mobile EZ2G0 przez jego producenta lub autoryzowanego przez producenta ośrodka szkoleniowego,. Osoby te winny wykonywać serwis.

Certyfikat szkolenia musi posiadać co najmniej wskazanie imienia i nazwisko przeszkolonej osoby, datę realizacji szkolenia/szkoleń, nazwę i zakres tematyczny szkolenia potwierdzający posiadanie przez osobę serwisującą kwalifikacji w zakresie systemów ArtPix Mobile EZ2Go,



**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ  
W MYŚLENICACH**

32-400 Myślenice, ul. Szpitalna 2, **informacja** (012) 27-30-355, 27-30-205 **sekretariat** 37-20-670, 37-20-671, **fax.** 27-21-855  
**NIP:** 681-169-06-68, **REGON:** 000300570  
Dział zamówień publicznych i umów  
e-mail: [dzp@szpitalmyslenice.pl](mailto:dzp@szpitalmyslenice.pl)

**2) Umowa licencyjna lub oświadczenie producenta aparatu urządzenia ArtPix Mobile EZ2Go, stwierdzające posiadanie przez inżynierów serwisowych dostępu do legalnych kodów serwisowych.**

**Przedmiotowe środki dowodowe podlegają uzupełnieniu.**

Uwaga, żądanie przedmiotowych środków dowodowych jest w pełni uzasadnione. Zamawiający nie przewiduje oraz nie dopuszcza sytuacji, w której niewykwalifikowane osoby będą zajmować się czynnościami serwisowymi, gdyż grozi to uszkodzeniem urządzenia oraz skróceniem jego trwałości, a w konsekwencji wymiany, bądź zakupu nowego urządzenia z winy wykonawcy.

Zamawiający zastrzega sobie prawo wyjaśniania złożonych wraz z ofertą przedmiotowych środków dowodowych.

**6. Termin wykonania zamówienia**

**Zamawiający wymaga, aby zamówienie zostało wykonane terminie: 24 miesięcy** od dnia zawarcia umowy - w zakresie usługi serwisowania w formie kontraktu serwisowego urządzenia ArtPix Mobile z detektorami cyfrowymi Pixium Portable 3543EZ

**7. Informacja o warunkach udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia**

Warunki udziału w postępowaniu:

1) **zdolności do występowania w obrocie gospodarczym:**

Zamawiający nie stawia warunku w tym zakresie.

2) **uprawnień do prowadzenia określonej działalności gospodarczej lub zawodowej, o ile wynika to z odrębnych przepisów:**

Zamawiający nie stawia warunku w tym zakresie.

3) **sytuacji ekonomicznej lub finansowej:**

Zamawiający nie stawia warunku w tym zakresie.

4) **zdolności technicznej lub zawodowej:**

Zamawiający nie stawia warunku w tym zakresie.

**Doświadczenie zawodowe:**

Zamawiający wymaga, aby Wykonawca wykazał, że w okresie ostatnich 3 lat, a jeżeli okres prowadzonej działalności jest krótszy, w tym okresie wykonał i/lub wykonuje co najmniej jedną usługę serwisową obejmującą system ArtPix Mobile EZ2Go z aparatem Pixium Portable 3543EZ, o łącznej wartości usług nie mniejszej niż 60.000,00 zł brutto.

**8. Podstawy wykluczenia**

1. Zamawiający **wykluczy** z postępowania wykonawców, wobec których zachodzą podstawy wykluczenia, o których mowa w art. 108 ust. 1 ustawy Pzp.

2. Z postępowania o udzielenie zamówienia wyklucza się, z zastrzeżeniem art. 110 ust. 2 Pzp, Wykonawcę:

2.1. będącego osobą fizyczną, którego prawomocnie skazano za przestępstwo:

a) udziału w zorganizowanej grupie przestępczej albo związku mającym na celu popełnienie przestępstwa lub przestępstwa skarbowego, o którym mowa w art. 258 Kodeksu karnego,

b) handlu ludźmi, o którym mowa w art. 189a Kodeksu karnego,

c) o którym mowa w art. 228–230a, art. 250a Kodeksu karnego lub w art. 46 lub art. 48 ustawy z dnia 25 czerwca 2010 r. o sporcie,





**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ  
W MYŚLENICACH**

32-400 Myślenice, ul. Szpitalna 2, **informacja** (012) 27-30-355, 27-30-205 **sekretariat** 37-20-670, 37-20-671, **fax.** 27-21-855

**NIP:** 681-169-06-68, **REGON:** 000300570

Dział zamówień publicznych i umów

e-mail: [dzp@szpitalmyslenice.pl](mailto:dzp@szpitalmyslenice.pl)

d) finansowania przestępstwa o charakterze terrorystycznym, o którym mowa w art. 165a Kodeksu karnego, lub przestępstwo udaremniania lub utrudniania stwierdzenia przestępnego pochodzenia pieniędzy lub ukrywania ich pochodzenia, o którym mowa w art. 299 Kodeksu karnego,

e) o charakterze terrorystycznym, o którym mowa w art. 115 § 20 Kodeksu karnego, lub mające na celu popełnienie tego przestępstwa,

f) powierzenia wykonywania pracy małoletniemu cudzoziemcowi, o którym mowa w art. 9 ust. 2 ustawy z dnia 15 czerwca 2012 r. o skutkach powierzania wykonywania pracy cudzoziemcom przebywającym wbrew przepisom na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej (Dz. U. poz. 769),

g) przeciwko obrotowi gospodarczemu, o których mowa w art. 296–307 Kodeksu karnego, przestępstwo oszustwa, o którym mowa w art. 286 Kodeksu karnego, przestępstwo przeciwko wiarygodności dokumentów, o których mowa w art. 270– 277d Kodeksu karnego, lub przestępstwo skarbowe,

h) o którym mowa w art. 9 ust. 1 i 3 lub art. 10 ustawy z dnia 15 czerwca 2012 r. o skutkach powierzania wykonywania pracy cudzoziemcom przebywającym wbrew przepisom na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej

– lub za odpowiedni czyn zabroniony określony w przepisach prawa obcego;

2.2. jeżeli urzędującego członka jego organu zarządzającego lub nadzorczego, wspólnika spółki w spółce jawnej lub partnerskiej albo komplementariusza w spółce komandytowej lub komandytowo-akcyjnej lub prokurenta prawomocnie skazano za przestępstwo, o którym mowa w pkt 1.1;

2.3. wobec którego wydano prawomocny wyrok sądu lub ostateczną decyzję administracyjną o zaleganiu z uiszczeniem podatków, opłat lub składek na ubezpieczenie społeczne lub zdrowotne, chyba że wykonawca odpowiednio przed upływem terminu do składania wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu albo przed upływem terminu składania ofert dokonał płatności należnych podatków, opłat lub składek na ubezpieczenie społeczne lub zdrowotne wraz z odsetkami lub grzywnami lub zawarł wiążące porozumienie w sprawie spłaty tych należności;

2.4. wobec którego prawomocnie orzeczono zakaz ubiegania się o zamówienia publiczne;

2.5. jeżeli Zamawiający może stwierdzić, na podstawie wiarygodnych przesłanek, że Wykonawca zawarł z innymi Wykonawcami porozumienie mające na celu zakłócenie konkurencji, w szczególności jeżeli należąc do tej samej grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów, złożyli odrębne oferty, oferty częściowe lub wnioski o dopuszczenie do udziału w postępowaniu, chyba że wykażą, że przygotowali te oferty lub wnioski niezależnie od siebie;

2.6. jeżeli, w przypadkach, o których mowa w art. 85 ust. 1 Pzp, doszło do zakłócenia konkurencji wynikającego z wcześniejszego zaangażowania tego Wykonawcy lub podmiotu, który należy z wykonawcą do tej samej grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów, chyba że spowodowane tym zakłócenie konkurencji może być wyeliminowane w inny sposób niż przez wykluczenie Wykonawcy z udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia.

3. Wykonawca może zostać wykluczony przez zamawiającego na każdym etapie postępowania o udzielenie zamówienia.

4. Sankcje wynikające z art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 roku o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego stosuje się.

5. **Zamawiający nie przewiduje wykluczenia wykonawcy na podstawie art. 109 ust. 1 Pzp.**

## **9. Dokumenty składane wraz z ofertą**

1) Na ofertę składają się:

- formularz oferty - załącznik nr 2 do swz, pod rygorem nieważności w formie elektronicznej lub w postaci elektronicznej opatrzonej podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.



**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ  
W MYŚLENICACH**

32-400 Myślenice, ul. Szpitalna 2, **informacja** (012) 27-30-355, 27-30-205 **sekretariat** 37-20-670, 37-20-671, **fax.** 27-21-855

**NIP:** 681-169-06-68, **REGON:** 000300570

Dział zamówień publicznych i umów

e-mail: [dzp@szpitalmyslenice.pl](mailto:dzp@szpitalmyslenice.pl)

- **wypełniony zgodnie z instrukcją formularz- załącznik nr 1 do swz - opis przedmiotu zamówienia**
- **Pełnomocnictwo, o ile dotyczy (np. jeśli składana jest oferta wspólna),**
- **Oświadczenie o podziale obowiązków, jeżeli dotyczy (np. konsorcjum)**
- **Oświadczenie o braku podstaw do wykluczenia z postępowania, zgodnie z formą składanej oferty.**

- **Przedmiotowe środki dowodowe**

Uwagi:

2) Oświadczenia składane są wyłącznie pod rygorem nieważności w formie elektronicznej lub w postaci elektronicznej opatrzonej podpisem zaufanym, lub podpisem osobistym.

3) Oświadczenie o braku podstaw do wykluczenia składają **odrębnie**:

- wykonawca/każdy spośród wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia.
- podmiot trzeci, na którego potencjał powołuje się wykonawca celem potwierdzenia spełnienia warunków udziału w postępowaniu (o ile dotyczy). W takim przypadku oświadczenia potwierdzają brak podstaw wykluczenia podmiotu oraz spełnianie warunków udziału w postępowaniu (o ile dotyczy) w zakresie, w jakim podmiot udostępnia swoje zasoby wykonawcy.

4) **Samooczyszczenie** – w okolicznościach określonych w art. 108 ust. 1 pkt 1, 2 i 5 ustawy Pzp, wykonawca nie podlega wykluczeniu jeżeli udowodni zamawiającemu, że spełnił **łącznie** następujące przesłanki:

a) naprawił lub zobowiązał się do naprawienia szkody wyrządzonej przestępstwem, wykroczeniem lub swoim nieprawidłowym postępowaniem, w tym poprzez zadośćuczynienie pieniężne;

b) wyczerpująco wyjaśnił fakty i okoliczności związane z przestępstwem, wykroczeniem lub swoim nieprawidłowym postępowaniem oraz spowodowanymi przez nie szkodami, aktywnie współpracując odpowiednio z właściwymi organami, w tym organami ścigania lub zamawiającym;

c) podjął konkretne środki techniczne, organizacyjne i kadrowe, odpowiednie dla zapobiegania dalszym przestępstwom, wykroczeniom lub nieprawidłowemu postępowaniu, w szczególności:

– zerwał wszelkie powiązania z osobami lub podmiotami odpowiedzialnymi za nieprawidłowe postępowanie wykonawcy,

– zreorganizował personel,

– wdrożył system sprawozdawczości i kontroli,

– utworzył struktury audytu wewnętrznego do monitorowania przestrzegania przepisów, wewnętrznych regulacji lub standardów,

– wprowadził wewnętrzne regulacje dotyczące odpowiedzialności i odszkodowań za nieprzestrzeganie przepisów, wewnętrznych regulacji lub standardów.

**Zamawiający ocenia, czy podjęte przez wykonawcę czynności są wystarczające do wykazania jego rzetelności, uwzględniając wagę i szczególne okoliczności czynu wykonawcy, a jeżeli uzna, że nie są wystarczające, wyklucza wykonawcę.**

5) Do oferty wykonawca załącza również:

a) **Pełnomocnictwo**

- Gdy umocowanie osoby składającej ofertę nie wynika z dokumentów rejestrowych, wykonawca, który składa ofertę za pośrednictwem pełnomocnika, powinien dołączyć do oferty dokument pełnomocnictwa obejmujący swym zakresem umocowanie do złożenia oferty lub do złożenia oferty i podpisania umowy.

- W przypadku wykonawców ubiegających się wspólnie o udzielenie zamówienia wykonawcy zobowiązani są do ustanowienia pełnomocnika. Dokument pełnomocnictwa, z treści którego będzie wynikało umocowanie do reprezentowania w postępowaniu o udzielenie zamówienia tych wykonawców należy załączyć do oferty.

Pełnomocnictwo powinno być załączone do oferty i powinno zawierać w szczególności wskazanie:

- postępowania o zamówienie publiczne, którego dotyczy,



**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ  
W MYŚLENICACH**

32-400 Myślenice, ul. Szpitalna 2, **informacja** (012) 27-30-355, 27-30-205 **sekretariat** 37-20-670, 37-20-671, **fax.** 27-21-855

**NIP:** 681-169-06-68, **REGON:** 000300570

Dział zamówień publicznych i umów

e-mail: [dzp@szpitalmyslenice.pl](mailto:dzp@szpitalmyslenice.pl)

- wszystkich wykonawców ubiegających się wspólnie o udzielenie zamówienia wymienionych z nazwy z określeniem adresu siedziby,
- ustanowionego pełnomocnika oraz zakresu jego umocowania.

**Wymagana forma:**

Pełnomocnictwo powinno zostać złożone w formie elektronicznej lub w postaci elektronicznej opatrzonej podpisem zaufanym, lub podpisem osobistym.

**Dopuszcza się również przedłożenie elektronicznej kopii dokumentu poświadczonej za zgodność z oryginałem przez notariusza, tj. podpisanej kwalifikowanym podpisem elektronicznym osoby posiadającej uprawnienia notariusza.**

**b) Zobowiązanie podmiotu trzeciego (o ile dotyczy)**

• Zobowiązanie podmiotu udostępniającego zasoby lub inny podmiotowy środek dowodowy potwierdza, że stosunek łączący wykonawcę z podmiotami udostępniającymi zasoby gwarantuje rzeczywisty dostęp do tych zasobów oraz określa w szczególności:

- zakres dostępnych wykonawcy zasobów podmiotu udostępniającego zasoby;
- sposób i okres udostępnienia wykonawcy i wykorzystania przez niego zasobów podmiotu udostępniającego te zasoby przy wykonywaniu zamówienia;
- czy i w jakim zakresie podmiot udostępniający zasoby, na zdolnościach którego wykonawca polega w odniesieniu do warunków udziału w postępowaniu dotyczących wykształcenia, kwalifikacji zawodowych lub doświadczenia, zrealizuje roboty budowlane lub usługi, których wskazane zdolności dotyczą.

**Wymagana forma:**

Zobowiązanie musi być złożone w formie elektronicznej lub w postaci elektronicznej opatrzonej podpisem zaufanym, lub podpisem osobistym osoby upoważnionej do reprezentowania wykonawców zgodnie z formą reprezentacji określoną w dokumencie rejestrowym właściwym dla formy organizacyjnej lub innym dokumencie.

**c) Zastrzeżenie tajemnicy przedsiębiorstwa** – w sytuacji, gdy oferta lub inne dokumenty składane w toku postępowania będą zawierały tajemnicę przedsiębiorstwa, wykonawca, wraz z przekazaniem takich informacji, zastrzega, że nie mogą być one udostępniane, oraz wykazuje, że zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów ustawy z 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji.

**Wymagana forma:**

Dokument musi być złożony w formie elektronicznej lub w postaci elektronicznej opatrzonej podpisem zaufanym, lub podpisem osobistym osoby upoważnionej do reprezentowania wykonawców zgodnie z formą reprezentacji określoną w dokumencie rejestrowym właściwym dla formy organizacyjnej lub innym dokumencie.

## **9.1. DOKUMENTY SKŁADANE NA WEZWANIE**

### **Wykaz podmiotowych środków dowodowych**

Zgodnie z art. 274 ust. 1 ustawy Pzp, zamawiający przed wyborem najkorzystniejszej oferty wezwie wykonawcę, którego oferta została najwyżej oceniona, do złożenia w wyznaczonym terminie, nie krótszym niż 5 dni, aktualnych na dzień złożenia, następujących podmiotowych środków dowodowych:

**1) wykazu usług wykonanych, a w przypadku świadczeń powtarzających się lub ciągłych również wykonywanych, w okresie ostatnich 3 lat, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, wraz z podaniem ich wartości, przedmiotu, dat wykonania i podmiotów, na rzecz których dostawy lub usługi zostały wykonane lub są wykonywane, oraz załączeniem dowodów określających, czy te dostawy lub usługi zostały wykonane lub są wykonywane należycie, przy**



SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ  
W MYŚLENICACH

32-400 Myślenice, ul. Szpitalna 2, informacja (012) 27-30-355, 27-30-205 sekretariat 37-20-670, 37-20-671, fax. 27-21-855  
NIP: 681-169-06-68, REGON: 000300570  
Dział zamówień publicznych i umów  
e-mail: dzp@szpitalmyslenice.pl

czym dowodami, o których mowa, są referencje bądź inne dokumenty sporządzone przez podmiot, na rzecz którego dostawy lub usługi zostały wykonane, a w przypadku świadczeń powtarzających się lub ciągłych są wykonywane, a jeżeli wykonawca z przyczyn niezależnych od niego nie jest w stanie uzyskać tych dokumentów – oświadczenie wykonawcy; w przypadku świadczeń powtarzających się lub ciągłych nadal wykonywanych referencje bądź inne dokumenty potwierdzające ich należyte wykonywanie powinny być wystawione w okresie ostatnich 3 miesięcy,  
2) oświadczenie o aktualności oraz oświadczenie w sprawie przynależności do grupy kapitałowej.

#### 10. Wymagania dotyczące wadium

Zamawiający nie wymaga wniesienia wadium.

#### 11. Sposób przygotowania ofert

Zasady obowiązujące podczas przygotowywania ofert:

- a) Oferta musi być przedstawiona zgodnie z zasadami określonymi w ustawie i odpowiadać treści niniejszej SWZ.
- b) Oferta wraz z załącznikami musi zostać sporządzona w języku polskim.
- c) **Ofertę należy sporządzić w pod rygorem nieważności, w formie elektronicznej (opatrzonej kwalifikowanym podpisem elektronicznym) lub w postaci elektronicznej opatrzonej podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.**
- d) Wykonawca ma prawo złożyć tylko jedną ofertę. Oferty wykonawcy, który przedłoży więcej niż jedną ofertę, zostaną odrzucone.
- e) Wykonawca składa ofertę wraz z wymaganymi oświadczeniami i dokumentami, wymienionymi w niniejszej swz.
- f) Do upływu terminu składania ofert wykonawca może wycofać ofertę. Sposób postępowania w przypadku oferty w systemie został opisany w Instrukcji korzystania z Platformy.
- g) Wykonawca składa ofertę wraz z załącznikami za pośrednictwem platformy zakupowej pod adresem: <https://www.platformazakupowa.pl/pn/szpitalmyslenice>  
Korzystanie z platformy zakupowej przez Wykonawcę jest bezpłatne.
- h) Treść oferty musi być zgodna z wymaganiami zamawiającego określonymi w dokumentach zamówienia.

#### 12. Opis sposobu obliczenia ceny

1. Cena całkowita oferty powinna obejmować wszystkie koszty i składniki związane z wykonaniem oraz warunkami stawianymi przez Zamawiającego **w formie ryczałtowej płatności miesięcznej.**
2. Podana cena oferty jest obowiązująca i niezmienna w całym okresie ważności oferty (związania ofertą).
3. Łączna cena oferty musi być podana liczbowo i słownie w kwocie netto i brutto w złotych polskich (PLN), na formularzu (ofercie Wykonawcy) stanowiącym załącznik nr 2 do SWZ, z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku. **Cenę należy wyliczyć na podstawie analizy treści załącznika nr 1, który wraz z załącznikiem nr 2 do SWZ stanowi treść oświadczenia woli tj. ofertę. Niedołączenie do oferty wypełnionego zgodnie z instrukcją załącznika nr 1 do SWZ stanowi podstawę do odrzucenia oferty.**
4. Podana przez Wykonawcę cena oferty stanowi maksymalny koszt dla Zamawiającego w związku z realizacją zamówienia. Cena ta nie podlega negocjacji czy zmianie w toku postępowania z zastrzeżeniem art. 223 ust. 2 ustawy Pzp.
5. W cenie oferty powinny być uwzględnione w szczególności wszystkie należności publiczno – prawne z tytułu obrotu przedmiotem zamówienia, koszty transportu, opakowania, ewentualne ubezpieczenie w czasie dostaw i instalacji oraz koszty uruchomienia, ewentualnych innych, nieprzewidzianych prac, nieuwzględnionych w opisie przedmiotu zamówienia, a niezbędnych do zrealizowania przedmiotu zamówienia, a także gwarancja i serwis gwarancyjny, o ile dotyczy.



**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ  
W MYŚLENICACH**

32-400 Myślenice, ul. Szpitalna 2, **informacja** (012) 27-30-355, 27-30-205 **sekretariat** 37-20-670, 37-20-671, **fax**. 27-21-855  
**NIP:** 681-169-06-68, **REGON:** 000300570  
Dział zamówień publicznych i umów  
e-mail: [dzp@szpitalmyslenice.pl](mailto:dzp@szpitalmyslenice.pl)

6. Jeżeli złożono ofertę, której wybór prowadziłby do powstania u zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług, zamawiający w celu oceny takiej oferty dolicza do przedstawionej w niej ceny podatek od towarów i usług, który miałby obowiązek rozliczyć zgodnie z tymi przepisami. Wykonawca, składając ofertę, informuje zamawiającego, czy wybór oferty będzie prowadzić do powstania u zamawiającego obowiązku podatkowego, wskazując nazwę (rodzaj) towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będzie prowadzić do jego powstania, oraz wskazując ich wartość bez kwoty podatku. Powyższe dotyczy również wewnątrzspółnotowego nabycia towarów oraz importu usług.
7. Jeżeli Wykonawcy złożą oferty, których wybór prowadziłby do powstania obowiązku celnego Zamawiającego zgodnie z przepisami celnymi w zakresie dotyczącym importu towaru, w celu dokonania oceny ofert Zamawiający doliczy do przedstawionych w nich cen cło, które miałby obowiązek ponieść zgodnie z obowiązującymi przepisami.

### **Rozdział III - Informacje o przebiegu postępowania**

#### **1. Sposób porozumiewania się zamawiającego z wykonawcami**

- 1) W niniejszym postępowaniu komunikacja zamawiającego z wykonawcami odbywa się za pomocą środków komunikacji elektronicznej. Komunikacja między zamawiającym a wykonawcami, w tym wszelkie oświadczenia, wnioski, zawiadomienia oraz informacje przekazywane są w formie elektronicznej za pośrednictwem Platformy:  
<https://www.platformazakupowa.pl/pn/szpitalmyslenice>
- 2) Wszelką korespondencję związaną z niniejszym postępowaniem, należy przekazywać za pośrednictwem Platformy. Korespondencję uważa się za przekazaną w terminie, jeżeli dotrze do zamawiającego przed upływem wymaganego terminu.
- 3) Osoba wskazana do porozumiewania się z wykonawcami: Ewa Szczepaniec.
- 4) Zamawiający, zgodnie z § 3 ust. 3 Rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów w sprawie użycia środków komunikacji elektronicznej w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego oraz udostępnienia i przechowywania dokumentów elektronicznych (Dz.U.2017.1320 z dnia 2017.07.04 ze zm.) – dalej: "Rozporządzenie w sprawie środków komunikacji" – określa niezbędne wymagania sprzętowo-aplikacyjne umożliwiające pracę na Platformie, to jest:
  - a) stały dostęp do sieci Internet o gwarantowanej przepustowości nie mniejszej niż 512 kb/s,
  - b) komputer klasy PC lub MAC o następującej konfiguracji: pamięć min. 2 GB Ram, procesor Intel IV 2 GHZ lub jego nowsza wersja, jeden z systemów operacyjnych - MS Windows 7, Mac Os x 10 4, Linux, lub ich nowsze wersje,
  - c) zainstalowana dowolna przeglądarka internetowa, w przypadku Internet Explorer minimalnie wersja 10 0.,
  - d) włączona obsługa JavaScript,
  - e) zainstalowany program Adobe Acrobat Reader lub inny obsługujący format plików .pdf,
  - f) Platforma działa według standardu przyjętego w komunikacji sieciowej - kodowanie UTF8,
  - g) oznaczenie czasu odbioru danych przez platformę zakupową stanowi datę oraz dokładny czas (hh:mm:ss) generowany według czasu lokalnego serwera synchronizowanego z zegarem Głównego Urzędu Miar.
- 5) **Zalecenia zamawiającego:**
  - a) Zamawiający rekomenduje wykorzystanie formatów: .pdf .doc .xls **ze szczególnym wskazaniem na .pdf**
  - b) W celu ewentualnej kompresji danych Zamawiający rekomenduje wykorzystanie formatu: .zip.  
**Formaty plików wykorzystywanych przez wykonawców powinny być zgodne z** Obwieszczeniem Prezesa Rady Ministrów z dnia 9 listopada 2017 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu rozporządzenia Rady Ministrów w sprawie Krajowych Ram Interoperacyjności, minimalnych wymagań dla rejestrów publicznych i wymiany informacji w postaci elektronicznej oraz minimalnych wymagań dla systemów teleinformatycznych.





**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ  
W MYŚLENICACH**

32-400 Myślenice, ul. Szpitalna 2, **informacja** (012) 27-30-355, 27-30-205 **sekretariat** 37-20-670, 37-20-671, **fax.** 27-21-855

**NIP:** 681-169-06-68, **REGON:** 000300570

Dział zamówień publicznych i umów

e-mail: [dzp@szpitalmyslenice.pl](mailto:dzp@szpitalmyslenice.pl)

- c) Zamawiający zwraca uwagę na ograniczenia wielkości plików podpisywanych profilem zaufanym, który wynosi max 10MB, oraz na ograniczenie wielkości plików podpisywanych w aplikacji eDoApp służącej do składania podpisu osobistego, który wynosi max 5MB.
  - d) Ze względu na niskie ryzyko naruszenia integralności pliku oraz łatwiejszą weryfikację podpisu, zamawiający zaleca, w miarę możliwości, przekonwertowanie plików składających się na ofertę na format .pdf i opatrzenie ich podpisem kwalifikowanym PAdES.
  - e) Pliki w innych formatach niż PDF zaleca się opatrzyć zewnętrznym podpisem XAdES. Wykonawca powinien pamiętać, aby plik z podpisem przekazywać łącznie z dokumentem podpisywanym.
  - f) Zamawiający zaleca aby w przypadku podpisywania pliku przez kilka osób, stosować podpisy tego samego rodzaju. Podpisywanie różnymi rodzajami podpisów np. osobistym i kwalifikowanym może doprowadzić do problemów w weryfikacji plików.
  - g) Zamawiający zaleca, aby Wykonawca z odpowiednim wyprzedzeniem przetestował możliwość prawidłowego wykorzystania wybranej metody podpisania plików oferty.
  - h) Ofertę należy przygotować z należytą starannością dla podmiotu ubiegającego się o udzielenie zamówienia publicznego i zachowaniem odpowiedniego odstępu czasu do zakończenia przyjmowania ofert/wniosków. Sugerujemy złożenie oferty na 24 godziny przed terminem składania ofert/wniosków.
  - i) Podczas podpisywania plików zaleca się stosowanie algorytmu skrótu SHA2 zamiast SHA1.
  - j) Jeśli wykonawca pakuje dokumenty np. w plik ZIP zalecamy wcześniejsze podpisanie każdego ze skompresowanych plików.
  - k) Zamawiający rekomenduje wykorzystanie podpisu z kwalifikowanym znacznikiem czasu.
  - l) Zamawiający zaleca aby nie wprowadzać jakichkolwiek zmian w plikach po podpisaniu ich podpisem kwalifikowanym. Może to skutkować naruszeniem integralności plików co równoważne będzie z koniecznością odrzucenia oferty w postępowaniu.
- 6) Wykonawca może zwrócić się do zamawiającego z wnioskiem o wyjaśnienie treści SWZ:
- a) Zamawiający udzieli wyjaśnień niezwłocznie, jednak nie później niż na 2 dni przed upływem terminu składania ofert, pod warunkiem że wniosek o wyjaśnienie treści SWZ wpłynął do zamawiającego nie później niż na 4 dni przed upływem terminu składania ofert.
  - b) Jeżeli zamawiający nie udzieli wyjaśnień w terminie, o którym mowa w lit. a), termin składania ofert zostanie wydłużony o czas niezbędny do zapoznania się wszystkich zainteresowanych wykonawców z wyjaśnieniami niezbędnymi do należytego przygotowania i złożenia ofert.
  - c) W przypadku gdy wniosek o wyjaśnienie treści SWZ nie wpłynął w terminie, o którym mowa w lit. a), zamawiający nie ma obowiązku udzielania wyjaśnień SWZ oraz obowiązku przedłużenia terminu składania ofert.
  - d) Przedłużenie terminu składania ofert, o których mowa w lit. b) nie wpływa na bieg terminu składania wniosku o wyjaśnienie treści SWZ.
- 7) Zmiany i wyjaśnienia treści SWZ oraz inne dokumenty zamówienia bezpośrednio związane z postępowaniem o udzielenie zamówienia będą udostępniane na stronie internetowej prowadzonego postępowania.

## **2. Sposób oraz termin składania ofert**

- 1) **Ofertę należy złożyć w terminie do dnia 27.12.2024 r. do godz. 12.30**
- 2) Sposób składania ofert:
  - a) Wykonawca składa ofertę wraz z załącznikami za pośrednictwem platformy zakupowej pod adresem: <https://www.platformazakupowa.pl/pn/szpitalmyslenice>
  - b) Sposób przygotowania ofert opisano w Rozdziale II pkt. 11.
  - c) Oferta winna być złożona przez osoby umocowane do składania oświadczeń woli i zaciągania zobowiązań w imieniu Wykonawcy, tj. osobę upoważnioną do reprezentowania Wykonawcy,





**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ  
W MYŚLENICACH**

32-400 Myślenice, ul. Szpitalna 2, **informacja** (012) 27-30-355, 27-30-205 **sekretariat** 37-20-670, 37-20-671, **fax.** 27-21-855

**NIP:** 681-169-06-68, **REGON:** 000300570

Dział zamówień publicznych i umów

e-mail: [dzp@szpitalmyslenice.pl](mailto:dzp@szpitalmyslenice.pl)

zgodnie z formą reprezentacji Wykonawcy określoną w rejestrze sądowym lub innym dokumencie, właściwym dla danej formy organizacyjnej Wykonawcy, albo przez upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy.

- d) Ofertę może złożyć osoba fizyczna, osoba prawna, lub jednostka organizacyjna nieposiadająca osobowości prawnej oraz podmioty te występujące wspólnie.
  - e) Zamawiający informuje, iż zgodnie z art. 18 w zw. z art. 74 ust. 2 ust. 1 ustawy oferty składane w postępowaniu o zamówienie publiczne są jawne i podlegają udostępnieniu od chwili ich otwarcia, z wyjątkiem informacji stanowiących tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu ustawy z dnia 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji, jeśli wykonawca w terminie składania ofert zastrzegł, że nie mogą one być udostępniane i jednocześnie wykazał, iż zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa (zastrzeżenie z wykazaniem jego podstawy wykonawca załącza do oferty). Wykonawca nie może zastrzec informacji, o których mowa w art. 222 ust. 5 ustawy Pzp. Wszelkie informacje stanowiące tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu ustawy z dnia 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji, które Wykonawca zastrzeże jako tajemnicę przedsiębiorstwa, powinny zostać załączone na platformie zakupowej zgodnie z instrukcją składania oferty dla Wykonawcy.  
Zastrzeżenie informacji, które nie stanowią tajemnicy przedsiębiorstwa w rozumieniu ustawy z dnia 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji będzie traktowane, jako bezskuteczne i skutkować będzie ich odtajnieniem.
  - f) W przypadku złożenia oferty i składających się na nią dokumentów i oświadczeń przez osob(ę) niewymienion(ą)e w dokumencie rejestracyjnym (ewidencyjnym) Wykonawcy, należy do oferty dołączyć stosowne pełnomocnictwo.
- 3) Zamawiający odrzuci ofertę złożoną po terminie składania ofert.
  - 4) Wykonawca po upływie terminu do składania ofert nie może wycofać złożonej oferty.

### **3. Termin otwarcia ofert**

- 1) **Otwarcie ofert nastąpi w dniu 27.12.2024 r. o godz. 13.10** poprzez odszyfrowanie wczytanych na Platformie ofert.
- 2) Zamawiający, najpóźniej przed otwarciem ofert, udostępni na stronie internetowej prowadzonego postępowania informację o kwocie, jaką zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia.
- 3) Zamawiający, niezwłocznie po otwarciu ofert, udostępni na stronie internetowej prowadzonego postępowania informację o:
  - a) nazwach albo imionach i nazwiskach oraz siedzibach lub miejscach prowadzonej działalności gospodarczej bądź miejscach zamieszkania wykonawców, których oferty zostały otwarte;
  - b) cenach lub kosztach zawartych w ofertach.
- 4) W przypadku wystąpienia awarii systemu teleinformatycznego, która spowoduje brak możliwości otwarcia ofert w terminie określonym przez zamawiającego, otwarcie ofert nastąpi niezwłocznie po usunięciu awarii.
- 5) Informację o zmianie terminu otwarcia ofert zamawiający opublikuje na Platformie.

### **4. Termin związania ofertą**

- 1) Wykonawca jest związany ofertą 30 dni od dnia upływu terminu składania ofert, tj. **do dnia 25.01.2025 r.**
- 2) Bieg terminu związania ofertą rozpoczyna się wraz z upływem terminu składania ofert.
- 3) W przypadku gdy wybór najkorzystniejszej oferty nie nastąpi przed upływem terminu związania ofertą określonego w SWZ, zamawiający przed upływem terminu związania ofertą zwraca się jednokrotnie do wykonawców o wyrażenie zgody na przedłużenie tego terminu o wskazywany przez niego okres, nie dłuższy niż 30 dni.



**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ  
W MYŚLENICACH**

32-400 Myślenice, ul. Szpitalna 2, **informacja** (012) 27-30-355, 27-30-205 **sekretariat** 37-20-670, 37-20-671, **fax.** 27-21-855  
**NIP:** 681-169-06-68, **REGON:** 000300570  
Dział zamówień publicznych i umów  
e-mail: dzp@szpitalmyslenice.pl

- 4) Przedłużenie terminu związania ofertą, o którym mowa w pkt 3), wymaga złożenia przez wykonawcę pisemnego oświadczenia o wyrażeniu zgody na przedłużenie terminu związania oferta.

**5. Opis kryteriów oceny ofert wraz z podaniem wag tych kryteriów i sposobu oceny ofert**

Kryteria oceny oferty:

**Kryterium: cena – waga kryterium 100%**

Sposób obliczenia punktów:

Ocena będzie dokonywana według skali punktowej, poprzez sumowanie punktów uzyskanych w kryteriach oceny; maksymalnie można osiągnąć **100 punktów**. Ocena oferty będzie dokonywana na podstawie „ceny” podanej w formularzu ofertowym, według wzoru:

$$P_c = \frac{C_n}{C_{ob}} \times 100$$

$P_c$  – liczba punktów uzyskanych przez ofertę badaną w kryterium „cena”

$C_n$  – najniższa zaoferowana cena spośród wszystkich cen z ofert podlegających ocenie

$C_{ob}$  – cena oferty badanej

**Jako najkorzystniejsza zostanie uznana oferta, która uzyska najwyższą liczbę punktów łącznie, rozumianą jako suma punktów przyznanych w poszczególnych kryteriach.**

**6. Projektowane postanowienia umowy w sprawie zamówienia publicznego, które zostaną wprowadzone do umowy w sprawie zamówienia publicznego**

Projektowane postanowienia umowy zostały zawarte we wzorze umowy stanowiącym załącznik nr 4 do SWZ.

**7. Zabezpieczenie należytego wykonania umowy**

Zamawiający **nie wymaga** wniesienia zabezpieczenia należytego wykonania umowy.

**8. Informacje o formalnościach, jakie muszą zostać dopełnione po wyborze oferty w celu zawarcia umowy w sprawie zamówienia publicznego**

1) Zamawiający zawiera umowę w sprawie zamówienia publicznego, z uwzględnieniem art. 577 Pzp, w terminie nie krótszym niż 5 dni od dnia przesłania zawiadomienia o wyborze najkorzystniejszej oferty, jeżeli zawiadomienie to zostało przesłane przy użyciu środków komunikacji elektronicznej, albo 10 dni, jeżeli zostało przesłane w inny sposób.

2) Zamawiający może zawrzeć umowę w sprawie zamówienia publicznego przed upływem terminu, o którym mowa w ust. 1, jeżeli w postępowaniu o udzielenie zamówienia złożono tylko jedną ofertę.

3) Zamawiający poinformuje wykonawcę, któremu zostanie udzielone zamówienie, o miejscu i terminie zawarcia umowy.

4) Wykonawca, o którym mowa w pkt. 3), ma obowiązek zawrzeć umowę w sprawie zamówienia na warunkach określonych w projektowanych postanowieniach umowy, które stanowią Załącznik Nr 3 do SWZ. Umowa zostanie uzupełniona o zapisy wynikające ze złożonej oferty.

5) Wykonawca przed zawarciem umowy:

- poda wszelkie informacje niezbędne do wypełnienia treści umowy na wezwanie zamawiającego,

6) Jeżeli zostanie wybrana oferta wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia, zamawiający będzie żądał przed zawarciem umowy w sprawie zamówienia publicznego kopii umowy regulującej współpracę tych wykonawców, w której m.in. zostanie określony pełnomocnik uprawniony do kontaktów z zamawiającym oraz do wystawiania dokumentów związanych z płatnościami, przy czym termin, na jaki została zawarta umowa, nie może być krótszy niż termin realizacji zamówienia.



**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ  
W MYŚLENICACH**

32-400 Myślenice, ul. Szpitalna 2, **informacja** (012) 27-30-355, 27-30-205 **sekretariat** 37-20-670, 37-20-671, **fax.** 27-21-855

**NIP:** 681-169-06-68, **REGON:** 000300570

Dział zamówień publicznych i umów

e-mail: [dzp@szpitalmyslenice.pl](mailto:dzp@szpitalmyslenice.pl)

7) Niedopełnienie powyższych formalności przez wybranego wykonawcę będzie potraktowane przez zamawiającego jako niemożność zawarcia umowy w sprawie zamówienia publicznego z przyczyn leżących po stronie wykonawcy i zgodnie z art. 98 ust. 6 pkt 3 ustawy Pzp, będzie skutkowało zatrzymaniem przez zamawiającego wadium wraz z odsetkami.

8) Jeżeli Wykonawca, którego oferta została wybrana jako najkorzystniejsza, uchyla się od zawarcia umowy w sprawie zamówienia publicznego, Zamawiający może dokonać ponownego badania i oceny ofert spośród ofert pozostałych w postępowaniu Wykonawców albo unieważnić postępowanie.

### **9. Załączniki do SWZ**

1. Załącznik nr 1 – Szczegółowy opis zamówienia z opisami szczegółowymi,
2. Załącznik nr 2 – Formularz ofertowy,
3. Załącznik nr 3 – Oświadczenie o braku podstaw do wykluczenia,
4. Załącznik nr 4 – Projektowane postanowienia umowy (wzór umowy).
5. Załącznik nr 5 – Oświadczenie o aktualności i grupie kapitałowej.
6. Załącznik nr 6 – Wzór wykazu usług.

Sporządził

.....

Podpis kierownika jednostki:

.....



**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ  
W MYŚLENICACH**

32-400 Myślenice, ul. Szpitalna 2, **informacja** (012) 27-30-355, 27-30-205 **sekretariat** 37-20-670, 37-20-671, **fax.** 27-21-855  
**NIP:** 681-169-06-68, **REGON:** 000300570  
Dział zamówień publicznych i umów  
e-mail: dzp@szpitalmyslenice.pl

*Załącznik nr 1 do SWZ*

**OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA**

**/dołączyć do oferty/**

***Usługa serwisowa na system ArtPix Mobile EZ2Go (2 sztuki)  
z detektorami cyfrowymi Pixium Portable 3543EZ (3 sztuki)***

Lp.	WYMAGANIA	Parametr	Potwierdzenie spełnienia parametru (Tak lub Nie)
<b>PRZEGLĄDY OKRESOWE I KONSERWACJA</b>			
1.	Regularne przeglądy okresowe i konserwacje - interwały i zakres przeglądów według zaleceń producenta zawartych w dokumentacji sprzętu, nie rzadziej niż 1 raz w roku. Terminy przeglądów uzgodnione z Kierownikiem Pracowni.	TAK	
2.	Dokumentacja przeglądów: Raport serwisowy oraz wpis do Paszportu technicznego.	TAK	
3.	Wystawienie orzeczenia technicznego – w razie konieczności.	TAK	
4.	Kontrola występowania usterek zewnętrznych.	TAK	
5.	Sprawdzenie bezpieczeństwa mechanicznego.	TAK	
6.	Inspekcja zużycia części.	TAK	
7.	Oczyszczanie dróg chłodzenia i odprowadzania ciepła.	TAK	
8.	Smarowanie ruchomych części mechanicznych.	TAK	
9.	Sprawdzenie bezpieczeństwa elektrycznego.	TAK	
10.	Konserwacja software'u systemowego i aplikacyjnego przy użyciu dedykowanego oprogramowania serwisowego.	TAK	
11.	Porządkowanie przestrzeni dyskowej i bazy danych.	TAK	
12.	Sprawdzenie funkcjonowania urządzenia i jego gotowości do pracy.	TAK	
<b>KONTROLA JAKOŚCI PODCZAS PRZEGLĄDÓW OKRESOWYCH I KONSERWACJI</b>			
13.	Sprawdzenie jakości obrazu.	TAK	
14.	Sprawdzenie wartości pomiarowych i aplikacyjnych aparatu z wykorzystaniem specjalistycznej aparatury pomiarowej i fantomów.	TAK	
15.	Przeprowadzenie czynności korygujących - ustawienie i regulacja odpowiednich wartości nastawień w przypadku ich odchylenia od wartości optymalnych.	TAK	
<b>NAPRAWY</b>			
16.	Interwencje na wezwanie – praca w miejscu lokalizacji aparatu wraz z dojazdem inżyniera.	TAK	
17.	Diagnozowanie błędów, usuwanie usterek oraz likwidowanie	TAK	



**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ  
W MYŚLENICACH**

32-400 Myślenice, ul. Szpitalna 2, **informacja** (012) 27-30-355, 27-30-205 **sekretariat** 37-20-670, 37-20-671, **fax.** 27-21-855

**NIP:** 681-169-06-68, **REGON:** 000300570

Dział zamówień publicznych i umów

e-mail: [dzp@szpitalmyslenice.pl](mailto:dzp@szpitalmyslenice.pl)

	szkód powstałych w wyniku naturalnego zużycia części.		
18.	Dostawa i instalacja nowych, oryginalnych, w oryginalnych opakowaniach części zamiennych i komponentów specjalnych, w tym detektorów promieniowania, w celu zastąpienia części, które na skutek naturalnych procesów uległy całkowitemu zużyciu lub stały się nieprzydatnymi do dalszej eksploatacji.	TAK	
19.	Dostawa materiałów (fabrycznie nowych, w oryginalnych opakowaniach) niezbędnych do przeprowadzenia przeglądów.	TAK	
20.	Kontrola urządzenia po przeprowadzonej naprawie.	TAK	
21.	Usuwanie przyczyn, korekta parametrów pracy urządzenia po uzyskaniu negatywnych wyników testów kontroli fizycznych parametrów aparatury (testów odbiorczych, testów eksploatacyjnych).	TAK	
22.	Dokumentacja interwencji serwisowych: Raport serwisowy oraz wpis do Paszportu technicznego.	TAK	
<b>AKTUALIZACJE, MODYFIKACJE</b>			
23.	Wykonywanie zalecanych przez producenta aktualizacji oraz modyfikacji urządzenia.	TAK	
<b>OBSŁUGA SERWISOWA</b>			
24.	Serwis świadczony w ramach umowy wykonywany przez Inżynierów posiadających Certyfikat szkoleniowy producenta lub autoryzowanego przedstawiciela producenta.	TAK Proszę dołączyć Certyfikat szkoleniowy	
25.	Inżynierowie serwisowi posiadają dostęp do legalnych kluczy serwisowych.	TAK	
26.	Wykonawca wykonuje usługi przy użyciu własnych narzędzi i zapewnia materiały potrzebne do przeprowadzenia prac.	TAK	
27.	Możliwość dokonywania zgłoszeń 24h na dobę, 7 dni w tygodniu.	TAK Proszę podać kontakt	
28.	Czas reakcji serwisu na zgłoszoną awarię (telefoniczny wywiad techniczny lub przyjazd serwisu) do 24 godzin w dni robocze.	TAK	
29.	Czas naprawy urządzenia - do 48 godzin w dni robocze od momentu zgłoszenie awarii ( <b>kryterium oceny ofert</b> ). W przypadku konieczności sprowadzenia części z zagranicy - do 6 dni roboczych.	TAK	
<b>WSPARCIE APLIKACYJNE</b>			
30.	W zakresie wsparcia technicznego przez inżyniera serwisu.	TAK	
31.	Doradztwo w zakresie aplikacji, w tym pomoc w optymalizacji działania urządzenia, porady przez telefon, szkolenie w miejscu instalacji sprzętu z aplikacji zainstalowanych w urządzeniu.	TAK	



**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ  
W MYŚLENICACH**

32-400 Myślenice, ul. Szpitalna 2, **informacja** (012) 27-30-355, 27-30-205 **sekretariat** 37-20-670, 37-20-671, **fax.** 27-21-855

**NIP:** 681-169-06-68, **REGON:** 000300570

Dział zamówień publicznych i umów

e-mail: [dzp@szpitalmyslenice.pl](mailto:dzp@szpitalmyslenice.pl)

**ZDALNA DIAGNOSTYKA (MOŻLIWOŚĆ)**

32.	Wykorzystanie systemu zdalnej diagnostyki do diagnostyki i naprawy uszkodzeń. (dot. dz. informatycznego).	TAK	
33.	Utrzymanie infrastruktury koniecznej do realizacji usługi zdalnej diagnostyki łącznie z pokryciem kosztów użytkowania linii telekomunikacyjnej, jeżeli Zamawiający nie udostępni własnego łącza internetowego. (dot. dz. informat).	TAK	
34.	System zdanej diagnostyki spełniający międzynarodową normę standaryzującą system zarządzania bezpieczeństwem informacji ISO/IEC 27001:2013	TAK	

***Dokument musi zostać opatrzony kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym***





**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ  
W MYŚLENICACH**

32-400 Myślenice, ul. Szpitalna 2, **informacja** (012) 27-30-355, 27-30-205 **sekretariat** 37-20-670, 37-20-671, **fax.** 27-21-855  
**NIP:** 681-169-06-68, **REGON:** 000300570  
Dział zamówień publicznych i umów  
e-mail: dzp@szpitalmyslenice.pl

Załącznik nr 2 do SIWZ

.....  
(Nazwa i adres Wykonawcy)

NR NIP / KRS: .....

REGON: .....

Telefon / Fax: .....

adres e-mail: .....

**Zamawiający:**

**Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Myślenicach  
32-400 Myślenice, ul. Szpitalna 2**

**FORMULARZ OFERTY**

dla zamówienia publicznego  
nr 58/TP/24

**Usługi serwisowania w formie kontraktu serwisowego urządzenia ArtPix Mobile EZ2Go  
z detektorami cyfrowymi Pixium Portable 3543EZ**

Zamówienie wykonamy za cenę netto: ..... zł.

słownie netto ..... zł.

brutto ..... zł. (kwota zawiera podatek VAT)

słownie brutto ..... zł.

*\*Należy wypełnić i załączyć zamieszczone w swz opisy szczegółowe, stanowiące załącznik nr 1 do SWZ, które stanowią treść oświadczenia woli (treść oferty).*

***Niedołączenie do oferty załącznika nr 1 spowoduje odrzucenie oferty.***

***Wyliczenie ceny oferty:***

Lp.	Parametry (kryterium postępowania)	Cena jedn. netto za miesiąc	Cena jedn. brutto za miesiąc	Ilość miesięcy	Wartość netto	Wartość VAT	Wartość brutto
1	Cena oferty 100%			24			

***Do oferty dołączono przedmiotowe środki dowodowe:***

• ***Imiona i nazwiska Inżynierów serwisowych:***

***Osoba nr 1 (imię i nazwisko inżyniera serwisowego).....***

***Osoba nr 2 (imię i nazwisko inżyniera serwisowego).....***

• ***Potwierdzenie dostępu do legalnych kodów serwisowych dołączono do oferty.***

**Oświadczamy, co następuje:**



**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ  
W MYŚLENICACH**

32-400 Myślenice, ul. Szpitalna 2, **informacja** (012) 27-30-355, 27-30-205 **sekretariat** 37-20-670, 37-20-671, **fax.** 27-21-855

**NIP:** 681-169-06-68, **REGON:** 000300570

Dział zamówień publicznych i umów

e-mail: dzp@szpitalmyslenice.pl

2. Oświadczamy<sup>1</sup>, że **nie jesteśmy /jesteśmy\*** :  
mikroprzedsiębiorstwem /małym przedsiębiorstwem / średnim przedsiębiorstwem\* .  
\*Niepotrzebne skreślić
3. Oświadczamy, iż zaakceptowaliśmy termin realizacji przedmiotu umowy wskazany w SWZ oraz w projektowanych postanowieniach umowy.
4. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się ze Specyfikacją Warunków Zamówienia i nie wnosimy do niej zastrzeżeń oraz zdobyliśmy konieczne informacje do przygotowania oferty.
5. Oświadczamy, że jesteśmy związani niniejszą ofertą na czas wskazany w Specyfikacji Warunków Zamówienia.
6. Oświadczamy, że zawarte w Specyfikacji Warunków Zamówienia w projektowane postanowienia umowy zostały przez nas zaakceptowane i zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty do zawarcia umowy w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
7. Oświadczamy, iż zamierzamy zlecić podwykonawcy następujące części zamówienia (wypełnić tylko w przypadku realizacji zamówienia przy udziale podwykonawców)  
a) część ..... nazwa podwykonawcy .....
8. Integralną część niniejszej oferty stanowią dokumenty wymagane treścią SWZ tj.:....
9. Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO<sup>2</sup> wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.<sup>3</sup>

***Dokument musi zostać opatrzony kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym***

<sup>1</sup> Por. zalecenie Komisji z dnia 6 maja 2003 r. dotyczące definicji mikroprzedsiębiorstw oraz małych i średnich przedsiębiorstw (Dz.U. L 124 z 20.5.2003, s. 36). Te informacje są wymagane wyłącznie do celów statystycznych. Mikroprzedsiębiorstwo: przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 10 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 2 milionów EUR. Małe przedsiębiorstwo: przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 50 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 10 milionów EUR. Średnie przedsiębiorstwo: przedsiębiorstwa, które nie są mikroprzedsiębiorstwami ani małymi przedsiębiorstwami i które zatrudniają mniej niż 250 osób i których roczny obrót nie przekracza 50 milionów EUR lub roczna suma bilansowa nie przekracza 43 milionów EUR.

<sup>2</sup> rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1).

<sup>3</sup> 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 (usunięcie treści oświadczenia np. przez jego wykreślenie).



**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ  
W MYŚLENICACH**

32-400 Myślenice, ul. Szpitalna 2, **informacja** (012) 27-30-355, 27-30-205 **sekretariat** 37-20-670, 37-20-671, **fax.** 27-21-855  
**NIP:** 681-169-06-68, **REGON:** 000300570  
Dział zamówień publicznych i umów  
e-mail: dzp@szpitalmyslenice.pl

Załącznik nr 3 do SWZ

**Wykonawca:**

.....  
.....

*(pełna nazwa/firma, adres, w zależności  
od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*

.....  
miejsce                      dnia

**OŚWIADCZENIE O NIEPODLEGANIU WYKLUCZENIU Z POSTĘPOWANIA  
O KTÓRYM MOWA W ART. 125 UST. 1**

**USTAWY Z DNIA 11 WRZEŚNIA 2019R. PRAWO ZAMÓWIEŃ PUBLICZNYCH**

**Oświadczenie o niepodleganiu wykluczeniu**

Oświadczam, że Wykonawca nie podlega wykluczeniu na podstawie:

- art. 108 ust. 1 pkt 1-6 Ustawy PZP;
- art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego oraz art. 5k Rozporządzenia Rady (UE) 2022/576 z dnia 8 kwietnia 2022 r. w sprawie zmiany Rozporządzenia (UE) nr 833/2014 dotyczącego środków ograniczających w związku z działaniami Rosji destabilizującymi sytuację na Ukrainie.

**(JEŻELI DOTYCZY NALEŻY WSKAZAĆ KONKRETNY PUNKT USTAWY PZP)**

**Informacja na temat podwykonawców niebędących podmiotami udostępniającymi zasoby  
(JEŻELI DOTYCZY)**

Informuję, że podwykonawca niebędący podmiotem udostępniającym zasoby nie podlega wykluczeniu na podstawie:

- art. 108 ust. 1 pkt 1-6 Ustawy PZP;
- art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego oraz art. 5k Rozporządzenia Rady (UE) 2022/576 z dnia 8 kwietnia 2022 r. w sprawie zmiany Rozporządzenia (UE) nr 833/2014 dotyczącego środków ograniczających w związku z działaniami Rosji destabilizującymi sytuację na Ukrainie.

**(JEŻELI DOTYCZY NALEŻY WSKAZAĆ KONKRETNY PUNKT USTAWY)**

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

**Informacja na temat podmiotów, na których zasoby Wykonawca się powołuje  
(JEŻELI DOTYCZY)**

**Oświadczenie o spełnianiu warunków**

Oświadczam, że w zakresie w jakim udostępniam zasoby, spełniam warunki udziału w postępowaniu określone w pkt ..... SWZ.

**(NALEŻY WSKAZAĆ KONKRETNY PUNKT SWZ)**



**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ  
W MYŚLENICACH**

32-400 Myślenice, ul. Szpitalna 2, **informacja** (012) 27-30-355, 27-30-205 **sekretariat** 37-20-670, 37-20-671, **fax.** 27-21-855  
**NIP:** 681-169-06-68, **REGON:** 000300570  
Dział zamówień publicznych i umów  
e-mail: dzp@szpitalmyslenice.pl

**Oświadczenie o niepodleganiu wykluczeniu**

Informuję, że jako podmiot udostępniający zasoby nie podlegam wykluczeniu na podstawie:

- art. 108 ust. 1 pkt 1-6 Ustawy PZP;
- art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego oraz art. 5k Rozporządzenia Rady (UE) 2022/576 z dnia 8 kwietnia 2022 r. w sprawie zmiany Rozporządzenia (UE) nr 833/2014 dotyczącego środków ograniczających w związku z działaniami Rosji destabilizującymi sytuację na Ukrainie.

**(JEŻELI DOTYCZY NALEŻY WSKAZAĆ KONKRETNY PUNKT USTAWY PZP)**

Pouczenie o odpowiedzialności karnej Art. 297 § 1 Kodeksu karnego (Dz. U. Nr 88 poz. 553 z późn. zm.):

„Kto w celu uzyskania dla siebie lub kogo innego, od banku lub jednostki organizacyjnej prowadzącej podobną działalność gospodarczą na podstawie ustawy albo od organu lub instytucji dysponujących środkami publicznymi – kredytu, pożyczki pieniężnej, poręczenia, gwarancji, akredytywy, dotacji, subwencji, potwierdzenia przez bank zobowiązania wynikającego z poręczenia lub z gwarancji lub podobnego świadczenia pieniężnego na określony cel gospodarczy, elektronicznego instrumentu płatniczego lub zamówienia publicznego, przedkłada podrobiony, przerobiony, poświadczający nieprawdę albo nierzetelny dokument albo nierzetelne, pisemne oświadczenie dotyczące okoliczności o istotnym znaczeniu dla uzyskania wymienionego wsparcia finansowego, instrumentu płatniczego lub zamówienia, podlega karze pozbawienia wolności od 3 miesięcy do lat 5.”

***Dokument musi zostać opatrzony kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym***



**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ  
W MYŚLENICACH**

32-400 Myślenice, ul. Szpitalna 2, **informacja** (012) 27-30-355, 27-30-205 **sekretariat** 37-20-670, 37-20-671, **fax.** 27-21-855  
**NIP:** 681-169-06-68, **REGON:** 000300570  
Dział zamówień publicznych i umów  
e-mail: dzp@szpitalmyslenice.pl

**Załącznik nr 4 do SWZ**

**Projektowane postanowienia umowy**

zawarta w Myślenicach w dniu ..... r. pomiędzy:  
Samodzielnym Publicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej w Myślenicach,  
32–400 Myślenice, ul. Szpitalna 2; numer księgi rejestrowej podmiotu leczniczego: 000000005588;  
KRS: 0000008625, NIP: 681-16-90-668, reprezentowanym przez:

**Dyrektora - Adama Stycznia**

zwanym w dalszej części umowy Zamawiającym

a

..... (NIP: ....., REGON: ....., KRS: .....), reprezentowanym przez:

.....

zwanym w dalszej części umowy Wykonawcą.

Na podstawie przeprowadzonego postępowania w trybie podstawowym bez negocjacji stosownie do zapisów Ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych (tekst jednolity Dz. U. z 2024 r., poz. 1320), na podst. art. 275 ust. 1, którego dokumentacja stanowi integralną część umowy, strony zawierają umowę o następującej treści:

**§1.**

1. Wykonawca zobowiązuje się do świadczenia usług w ramach kontraktu serwisowego na system ArtPix Mobile EZ2Go z detektorami cyfrowymi Pixium Portable 3543EZ dla Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Myślenicach. Szczegółowy zakres zawiera opis przedmiotu zamówienia - załącznik nr 1 stanowiący integralną część umowy.
2. Przez pojęcie „sprzęt” użyte w umowie rozumie się system ArtPix Mobile EZ2Go z detektorami cyfrowymi Pixium Portable 3543EZ

**§2.**

Wykonawca zobowiązuje się świadczyć usługi określone w §1 umowy na rzecz Zamawiającego z należytą starannością i zgodnie z postanowieniami umowy a Zamawiający zobowiązuje się do zapłaty Wykonawcy wynagrodzenia za świadczone usługi objęte przedmiotem niniejszej umowy.

**§3.**

1. Wartość netto usługi w zakresie przeglądu technicznego w okresie dwóch lat wynosi: ..... (słownie: ..... 00/100)
2. Wartość brutto usługi w zakresie przeglądu technicznego w okresie dwóch lat wynosi: ...zł (słownie: ....00/100).
3. Kalkulacja ceny oferty:  
***W tym miejscu zostanie wpisana treść wynikająca ze złożonej oferty***

**§4.**

1. Umowa w zakresie usługi serwisowania w formie kontraktu serwisowego urządzenia ArtPix Mobile EZ2Go z detektorami cyfrowymi Pixium Portable 3543EZ oraz Additional Pixium 2430 EZ-C, będzie wykonywana w okresie 24 miesięcy od daty zawarcia umowy tj. od dnia .... r. do dnia .....
2. Zamawiający zastrzega sobie prawo do bieżącego sprawdzania stanu wykonania umowy i przedstawiania swoich uwag Wykonawcy. Odbiór wykonanych usług będzie poprzedzony każdorazowo sprawdzeniem przez pracownika serwisu Zamawiającego.
3. Odbiór wykonanej usługi, przeglądu następować będzie na podstawie protokołu odbioru prac (karty pracy) podpisanego przez obydwie strony umowy w cyklu miesięcznym.



**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ  
W MYŚLENICACH**

32-400 Myślenice, ul. Szpitalna 2, **informacja** (012) 27-30-355, 27-30-205 **sekretariat** 37-20-670, 37-20-671, **fax.** 27-21-855

**NIP:** 681-169-06-68, **REGON:** 000300570

Dział zamówień publicznych i umów

e-mail: [dzp@szpitalmyslenice.pl](mailto:dzp@szpitalmyslenice.pl)

4. Termin wykonania przeglądu technicznego – wg zaleceń producenta, nie rzadziej niż 1 raz w roku.
5. Termin gwarancji na realizowane usługi wynosi nie mniej niż 6 miesięcy.
6. Wykonawca zobowiązuje się wykonywać Usługi Serwisowe zgodnie z instrukcjami używania Sprzętu, zaleceniami producenta, posiadaną specjalistyczną wiedzą i z należytą, wymaganą prawem starannością. Czynności serwisowe wykonywane będą przez osoby posiadające doświadczenie i kwalifikacje zapewniające należyte i fachowe wykonywanie usług oraz posiadające uprawnienia potwierdzone przez producenta sprzętu (szkolenia, certyfikaty, zaświadczenia).
7. Przeglądy okresowe Sprzętu będą wykonywane w terminach uzgodnionych uprzednio z Zamawiającym, a ich częstotliwość i zakres wynikać będą z zaleceń producenta Sprzętu znajdujących się w instrukcjach używania, o ile Strony nie określiły w formie pisemnej pod rygorem nieważności, innego zakresu i częstotliwości przeglądów okresowych.
8. Zgłaszanie awarii Sprzętu odbywa się poprzez Centrum Opieki Serwisowej. Bezpłatny numer infolinii, pod który należy zgłaszać ewentualne awarie/uszkodzenia: .... dostępny 24 godziny na dobę, 7 dni w tygodniu, numer fax: ....., adres poczty elektronicznej: ..... Zgłoszenia może dokonać osoby upoważnione przez Zamawiającego.
9. Czas reakcji na zgłoszoną awarię Sprzętu objętego niniejszą Umową wynosi 24 godziny w dni robocze rozumiane jako dni od poniedziałku do piątku z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy, w godzinach 8:00 – 17:00. Przez reakcję na zgłoszoną awarię rozumie się m.in. telefoniczny wywiad techniczny przeprowadzony z bezpośrednim użytkownikiem Sprzętu. Czas naprawy urządzeń **wynosi .....godzin w dni robocze od poniedziałku do piątku** od chwili zgłoszenia awarii<sup>4</sup>, z zastrzeżeniem, że w przypadku konieczności sprowadzenia części z zagranicy czas ten wynosi do 6 dni roboczych.
- 10. W celu wykonania usług serwisowych personel Wykonawcy uzyska w nieograniczony sposób dostęp do urządzenia w uzgodnionych wcześniej przez Strony terminach. Zamawiający zapewni, że urządzenie jak również pomieszczenia, w których urządzenie jest zainstalowane nie będą zanieczyszczone krwią, innymi płynami ustrojowymi ani jakimikolwiek substancjami zanieczyszczającymi, aktywnymi biologicznie lub chemicznie. Uchybienie powyższemu obowiązkowi uprawnia Wykonawcę do odmowy wykonania usług serwisowych.**
11. W miarę możliwości Zamawiający, każdorazowo przed przystąpieniem do wykonywania jakiegokolwiek Usługi Serwisowej objętej Umową wykona kopię bezpieczeństwa danych zgromadzonych na nośnikach informacji stanowiących części składowe lub przynależności Sprzętu będącego przedmiotem Usługi Serwisowej. Wykonawca nie odpowiada za utratę ww. danych podczas wykonywania Usług Serwisowych, w tym za koszty odtworzenia utraconych danych, z zastrzeżeniem, że powyższe nie dotyczy sytuacji, w której utrata danych nastąpiła z winy Wykonawcy.
12. Raport Serwisowy jest podstawowym dokumentem obrazującym czas pracy poświęcony na daną czynność wchodzącą w zakres Usługi Serwisowej, zużyte części lub części, które winny być zamówione w celu usunięcia awarii, ewentualne zastrzeżenia lub uwagi związane z dalszym postępowaniem lub eksploatacją Sprzętu. Niezwłocznie po wykonaniu Usługi Serwisowej Raport Serwisowy jest przedstawiany do podpisania jednej z osób wymienionych w ust. 8 Umowy, a jego kopia pozostaje u Zamawiającego. Nieuzasadniona odmowa podpisania Raportu Serwisowego lub nieuzasadniona nieobecność osoby upoważnionej do podpisania Raportu Serwisowego w imieniu Zamawiającego upoważniają Wykonawcę do jednostronnego podpisania Raportu Serwisowego i uznania jako terminu końcowego niesprawności Sprzętu, daty i godziny wskazanej w Raporcie Serwisowym, jako zakończenie naprawy.

---

<sup>4</sup> W tym miejscu wpisana zostanie wartość zgodnie z treścią złożonej oferty





**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ  
W MYŚLENICACH**

32-400 Myślenice, ul. Szpitalna 2, **informacja** (012) 27-30-355, 27-30-205 **sekretariat** 37-20-670, 37-20-671, **fax.** 27-21-855

**NIP:** 681-169-06-68, **REGON:** 000300570

Dział zamówień publicznych i umów

e-mail: [dzp@szpitalmyslenice.pl](mailto:dzp@szpitalmyslenice.pl)

13. Zużyte lub uszkodzone części wymienione w czasie naprawy zostaną zwrócone Wykonawcy. Mając na uwadze art. 3 ust. 1 pkt. 32 ustawy o odpadach z 14 grudnia 2012 roku (tj. Dz. U. z 2021 nr 779 r, z późn. zm.), wytwórcą odpadów powstałych w związku z wykonywaniem niniejszej umowy, mogących wykazywać właściwości klasyfikujące je jako odpady medyczne zakaźne oraz odpady medyczne niebezpieczne inne niż zakaźne, wraz z odpowiedzialnością za nie, będzie Zamawiający, który potwierdza, że zagospodaruje je zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa. Nie dotyczy to w szczególności odpadów sprzętu i podzespołów elektronicznych czy mechanicznych.
14. Wykonawca podejmuje się realizacji Umowy na zasadach wyłączności. Dopuszczenie, bez zgody Wykonawcy osób trzecich do wykonywania Usług Serwisowych Sprzętu, zwalnia Wykonawcę z odpowiedzialności, za jakość i niezawodność Sprzętu oraz za szkody wyrządzone przez ten Sprzęt.
15. Wykonawca może powierzyć, bez konieczności uzyskiwania zgody Zamawiającego, wykonywanie niektórych obowiązków wynikających z niniejszej Umowy podwykonawcom, w tym pracownikom podmiotów powiązanych kapitałowo z Wykonawcą lub osobom trzecim, niepowiązanym kapitałowo z Wykonawcą. Za działania lub zaniechania podwykonawców Wykonawca odpowiada jak za własne działania lub zaniechania.
16. W przypadku przestoju Sprzętu, z przyczyn, za które odpowiedzialny jest Wykonawca o ponad 6 dni roboczych, Wykonawca zapłaci Zamawiającemu karę umowną w wysokości 0,1% wartości netto rocznej obsługi serwisowej Sprzętu, który uległ przestojowi, za każdy kolejny dzień przestoju, nie więcej jednak niż 5% wartości netto rocznej obsługi serwisowej przedmiotowego Sprzętu. Powyższe nie dotyczy przestojów spowodowanych oczekiwaniem na części zamienne lub materiały, za których dostarczenie odpowiedzialny jest Zamawiający. Do czasu przestoju nie wlicza się czasu wykonywania przeglądów okresowych i modyfikacji Sprzętu.
17. Strony nie odpowiadają za niewykonanie lub nienależyte wykonanie zobowiązań wynikających z Umowy, jeżeli to niewykonanie lub nienależyte wykonanie Umowy spowodowane zostało siłą wyższą. Przez siłę wyższą rozumie się w szczególności: wojnę, powstanie, klęski żywiołowe, zarządzenia władz, powódź, pożar, strajk lub lokaut lub stan pandemii. Strona nie wykonującą zobowiązań z powodu siły wyższej ma obowiązek niezwłocznego pisemnego powiadomienia o fakcie wystąpienia zdarzenia noszącego znamiona siły wyższej drugą Stronę

§5.

1. Jeśli w toku wykonywania Umowy, Wykonawca stwierdzi zaistnienie okoliczności, które dają podstawę do oceny, że jakiegokolwiek jego świadczenie nie zostanie wykonane w terminie określonym, Wykonawca niezwłocznie zawiadomi Zamawiającego na piśmie o niebezpieczeństwie wystąpienia zwłoki. W zawiadomieniu określi prawdopodobny czas zwłoki i jego przyczynę.
2. W przypadku zwłoki Wykonawcy w spełnieniu świadczenia Zamawiający wyznaczy mu dodatkowy termin na wykonanie Umowy, a po jego upływie może żądać zapłaty kary umownej w wysokości 0,5 % wartości brutto usługi zleconej za każdy dzień.
3. W przypadku, gdy zwłoka Wykonawcy w spełnieniu świadczenia wynosi, co najmniej 30 dni, Zamawiający może odstąpić od Umowy, zachowując roszczenie o zapłatę kar umownych należnych mu za okres od dnia powstania opóźnienia do dnia odstąpienia od Umowy.
4. Wykonawca zapłaci Zamawiającemu karę umowną w wysokości 10 % wartości niezrealizowanych usług w przypadku odstąpienia przez Wykonawcę od zawartej umowy.
5. Zamawiający upoważniony jest do domagania się odszkodowania na zasadach ogólnych prawa cywilnego, jeżeli poniesiona szkoda przekracza kary umowne.



**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ  
W MYŚLENICACH**

32-400 Myślenice, ul. Szpitalna 2, **informacja** (012) 27-30-355, 27-30-205 **sekretariat** 37-20-670, 37-20-671, **fax.** 27-21-855  
**NIP:** 681-169-06-68, **REGON:** 000300570  
Dział zamówień publicznych i umów  
e-mail: dzp@szpitalmyslenice.pl

**§6.**

1. Wykonawca nie może przenieść wierzytelności na osobę trzecią bez zgody Podmiotu Tworzącego Zamawiającego wyrażonej w formie pisemnej pod rygorem nieważności.
2. Wyklucza się stosowanie przez strony umowy konstrukcji prawnej, o której mowa w art. 518KC (w szczególności Wykonawca nie może zawrzeć umowy poręczenia z podmiotem trzecim) oraz wszelkich innych konstrukcji prawnych skutkujących zmianą podmiotową po stronie wierzyciela.
3. Naruszenie zakazu określonego w ust. 2, skutkować będzie dla Wykonawcy obowiązkiem zapłaty na rzecz Zamawiającego kary umownej w wysokości 10% wartości brutto określonej w § 3 ust 2.

**§7.**

1. Wykonawca zobowiązuje się nie zmieniać cen usługi podlegających zamówieniu przez czas trwania umowy.
2. Uwzględnia się zmianę cen w wyniku zmiany stawki podatku VAT.
3. Płatności wynikające z wykonywanej usługi oraz dostawy, opisane w § 1 będą realizowane miesięcznie przez Zamawiającego przelewem na podstawie oryginału faktury VAT w terminie 60 dni od daty jej otrzymania na konto: Wykonawcy.
4. Miesięczny koszt świadczenia usług jest stały.
5. Za nieterminowe płatności przez Zamawiającego Wykonawca ma prawo do naliczania Zamawiającemu odsetek wynikających z ustawy o terminach zapłaty w transakcjach handlowych

**§8.**

1. Wykonawca wystawi Zamawiającemu każdorazowo Raport Serwisowy zawierający informacje o dacie wykonania usługi, wykonanych czynnościach i użytych częściach. Raport Serwisowy jest podstawą do uznania gwarancji w okresie 6-ciu miesięcy od wykonania usługi.
2. Postanowienia gwarancji będą zgodne z warunkami ustalonymi przez Zamawiającego przed zawarciem umowy (warunek zawarty w SIWZ, okres gwarancji zaproponowany w ofercie przez Wykonawcę).
3. Wykonawca udziela rękojmi za wady fizyczne i prawne wszelkich materialnych rezultatów usługi.

**§9.**

W przypadku ewentualnych sporów wynikających z realizacji umowy, strony będą się starały rozwiązać je na drodze polubownej, a w razie braku porozumienia spór rozstrzygnie Sąd właściwy dla siedziby Zamawiającego.

**§10.**

1. Odstąpienie od umowy może nastąpić tylko w przypadkach przewidzianych obowiązującymi przepisami oraz postanowieniami niniejszej umowy.
2. W razie zaistnienia istotnej zmiany okoliczności powodującej, że wykonanie umowy nie leży w interesie publicznym, czego nie można było przewidzieć w chwili zawarcia umowy, Zamawiający może odstąpić od umowy w terminie 30 dni od powzięcia wiadomości o tych okolicznościach. W takim przypadku Wykonawca może żądać wyłącznie wynagrodzenia należnego z tytułu wykonania części umowy.
3. Górny próg kar umownych, zgodnie z art. 436 pkt. 3 Pzp wynosi 10 % wartości łącznej wynagrodzenia brutto w łącznej wartości kar umownych.



**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ  
W MYŚLENICACH**

32-400 Myślenice, ul. Szpitalna 2, **informacja** (012) 27-30-355, 27-30-205 **sekretariat** 37-20-670, 37-20-671, **fax.** 27-21-855

**NIP:** 681-169-06-68, **REGON:** 000300570

Dział zamówień publicznych i umów

e-mail: [dzp@szpitalmyslenice.pl](mailto:dzp@szpitalmyslenice.pl)

**§11**

1. Strony nie ponoszą odpowiedzialności za niewykonanie lub nienależyte wykonanie obowiązków wynikających z umowy spowodowane siłą wyższą. Za przypadki siły wyższej uważa się wszelkie nieznanne stronom w chwili zawierania umowy zdarzenia, zaistniałe niezależnie od woli stron, i na których zaistnienie strony nie miały żadnego wpływu jak np. wojna, atak terrorystyczny, pożar, epidemie, strajki, zarządzenia władz, katastrofalne warunki prądowe itp. Strona powołująca się na siłę wyższą powinna zawiadomić drugą stronę na piśmie w terminie 3 dni od zaistnienia zdarzenia stanowiącego przypadek siły wyższej pod rygorem utraty prawa powołania się na siłę wyższą. Fakt zaistnienia siły wyższej powinien być udowodniony dokumentem pochodzącym od właściwego organu administracji publicznej, IMiGW.
2. Opóźnienie lub wadliwe wykonanie całości lub części umowy z powodu siły wyższej, nie stanowi dla Strony dotkniętej siłą wyższą, naruszenia postanowień umowy.

**§13.**

1. Zmiany treści umowy wymagają formy pisemnej w formie aneksu pod rygorem nieważności, a ewentualne zmiany mogą być do niej wprowadzone tylko za zgodą obu stron.
2. Zgodnie z art. 439 ustawy PZP dopuszcza się waloryzację wynagrodzenia, przy czym maksymalna wysokość zmian wynosi do 10% wartości umowy. W tym przypadku wykonawca obowiązany jest złożyć uzasadniony wniosek.
3. Zamawiający przewiduje możliwość zmiany wysokości wynagrodzenia określonego w § 3 ust. 3 Umowy w następujących przypadkach:
  - 1) w przypadku zmiany stawki podatku od towarów i usług,
  - 2) w przypadku zmiany wysokości minimalnego wynagrodzenia za pracę ustalonego na podstawie art. 2 ust. 3 – 5 ustawy z dnia 10 października 2002 r. o minimalnym wynagrodzeniu za pracę,
  - 3) w przypadku zmian zasad podlegania ubezpieczeniom społecznym lub ubezpieczeniu zdrowotnemu lub zmiany wysokości stawki składki na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne, - jeżeli zmiany określone w pkt. 1), 2) i 3) będą miały wpływ na koszty wykonania Umowy przez Wykonawcę.
4. Zmiany w pozostałym zakresie zgodnie z art. 436 ustawy Pzp.
5. W sytuacji wystąpienia okoliczności wskazanych w ust. 4 pkt 1 niniejszego paragrafu Wykonawca jest uprawniony złożyć Zamawiającemu pisemny wniosek o zmianę Umowy w zakresie płatności wynikających z faktur wystawionych po wejściu w życie przepisów zmieniających stawkę podatku od towarów i usług. Wniosek powinien zawierać wyczerpujące uzasadnienie faktyczne i wskazanie podstaw prawnych zmiany stawki podatku od towarów i usług oraz dokładne wyliczenie kwoty wynagrodzenia należnego Wykonawcy po zmianie Umowy.
6. W sytuacji wystąpienia okoliczności wskazanych w ust. 4 pkt 2 niniejszego paragrafu Wykonawca jest uprawniony złożyć Zamawiającemu pisemny wniosek o zmianę Umowy w zakresie płatności wynikających z faktur wystawionych po wejściu w życie przepisów zmieniających wysokość minimalnego wynagrodzenia za pracę. Wniosek powinien zawierać wyczerpujące uzasadnienie faktyczne i wskazanie podstaw prawnych oraz dokładne wyliczenie kwoty wynagrodzenia należnego Wykonawcy po zmianie Umowy, w szczególności Wykonawca zobowiązuje się wykazać związek pomiędzy wnioskowaną kwotą podwyższenia wynagrodzenia, a wpływem zmiany minimalnego wynagrodzenia za pracę na kalkulację wynagrodzenia. Wniosek powinien obejmować jedynie dodatkowe koszty realizacji Umowy, które Wykonawca obowiązkowo ponosi w związku z podwyższeniem wysokości płacy minimalnej. Zamawiający oświadcza, iż nie będzie akceptował, kosztów wynikających z podwyższenia wynagrodzeń pracownikom Wykonawcy, które nie są konieczne w celu ich dostosowania do wysokości minimalnego wynagrodzenia za pracę, w szczególności koszty podwyższenia wynagrodzenia w kwocie przewyższającej wysokość płacy minimalnej.



**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ  
W MYŚLENICACH**

32-400 Myślenice, ul. Szpitalna 2, **informacja** (012) 27-30-355, 27-30-205 **sekretariat** 37-20-670, 37-20-671, **fax.** 27-21-855

**NIP:** 681-169-06-68, **REGON:** 000300570

Dział zamówień publicznych i umów

e-mail: [dzp@szpitalmyslenice.pl](mailto:dzp@szpitalmyslenice.pl)

7. W sytuacji wystąpienia okoliczności wskazanych w ust. 4 pkt 3 niniejszego paragrafu Wykonawca jest uprawniony złożyć Zamawiającemu pisemny wniosek o zmianę Umowy w zakresie płatności wynikających z faktur wystawionych po zmianie zasad podlegania ubezpieczeniom społecznym lub ubezpieczeniu zdrowotnemu lub wysokości składki na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne. Wniosek powinien zawierać wyczerpujące uzasadnienie faktyczne i wskazanie podstaw prawnych oraz dokładne wyliczenie kwoty wynagrodzenia Wykonawcy po zmianie Umowy, w szczególności Wykonawca zobowiązuje się wykazać związek pomiędzy wnioskowaną kwotą podwyższenia wynagrodzenia a wpływem zmiany zasad, o których mowa w ust. 6 niniejszego paragrafu na kalkulację wynagrodzenia. Wniosek może obejmować jedynie dodatkowe koszty realizacji Umowy, które Wykonawca obowiązkowo ponosi w związku ze zmianą zasad, o których mowa w ust. 3 niniejszego paragrafu.
8. Zmiana Umowy w zakresie zmiany wynagrodzenia z przyczyn określonych w ust. 4 pkt. 1-3 obejmować będzie wyłącznie płatności za prace, których w dniu zmiany odpowiednio stawki podatku Vat, wysokości minimalnego wynagrodzenia za pracę i składki na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne, jeszcze nie wykonano.
9. Obowiązek wykazania wpływu zmian, o których mowa w ust. 4 pkt. 1-3 niniejszego paragrafu na zmianę wynagrodzenia w ramach niniejszej Umowy należy do Wykonawcy pod rygorem odmowy dokonania zmiany Umowy przez Zamawiającego.

**§14.**

W sprawach nie uregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie odpowiednie przepisy Kodeksu Cywilnego.

**§15.**

1. Zamawiający przewiduje zmiany wysokości wynagrodzenia należnego Wykonawcy w przypadku zmiany ceny materiałów lub kosztów związanych z realizacją umowy. Przez zmianę ceny materiałów lub kosztów rozumie się wzrost odpowiednio cen lub kosztów, jak i ich obniżenie, względem ceny lub kosztu przyjętych w celu ustalenia wynagrodzenia Wykonawcy zawartego w ofercie.
2. W przypadku zmiany, o której mowa w ust. 1 Zamawiający przewiduje:
  - 1) poziom zmiany ceny materiałów lub kosztów, który uprawnia Strony Umowy do żądania zmiany wynagrodzenia wynoszący 10 % w stosunku do wartości wynagrodzenia określonego w ofercie Wykonawcy,
  - 2) początkowy termin ustalenia zmiany wynagrodzenia – nie wcześniej niż po upływie 7 miesięcy od dnia zawarcia umowy,
3. Sposób ustalania zmiany wynagrodzenia, o którym mowa w ust. 1 nastąpi na podstawie wykazu rodzajów materiałów lub kosztów związanych z realizacją umowy, sporządzonego przez stronę, przy czym wynagrodzenie Wykonawcy ulegnie zmianie o wartość połowy wzrostu całkowitego kosztu Wykonawcy wynikającego ze zwiększenia na dzień złożenia wniosku w odniesieniu do ceny lub kosztu przyjętych w celu ustalenia wynagrodzenia wykonawcy zawartego w ofercie.
4. Wniosek o dokonanie zmiany składa się wraz z uzasadnieniem wskazującym wpływ zmiany na koszty wykonania umowy oraz przedstawiającym wyliczenia tejże zmiany wraz z aktualną kalkulacją cenową, w formie pisemnej pod rygorem bezskuteczności. Wykonawca winien udostępnić do wglądu drugiej stronie, w formie kopii poświadczonej za zgodność z oryginałem przez Wykonawcę dokumenty źródłowe w zakresie niezbędnym do oceny zasadności zmiany umowy. Badanie wyżej wymienionych dokumentów źródłowych nie może trwać dłużej niż dwadzieścia jeden dni liczonych od dnia otrzymania księgowych dokumentów źródłowych przez Stronę. W przypadku braku złożenia przez Stronę dokumentów źródłowych lub niekompletnego złożenia dokumentów, żądanie Wykonawcy odnośnie podwyższenia wynagrodzenia uważa się za



**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ  
W MYŚLENICACH**

32-400 Myślenice, ul. Szpitalna 2, **informacja** (012) 27-30-355, 27-30-205 **sekretariat** 37-20-670, 37-20-671, **fax.** 27-21-855  
**NIP:** 681-169-06-68, **REGON:** 000300570  
Dział zamówień publicznych i umów  
e-mail: dzp@szpitalmyslenice.pl

- bezskuteczne, zaś brak złożenia dokumentów, lub ich niekompletne złożenie w terminie 14 dni od zażądania przez Zmawiającego ich udostępnienia przez Wykonawcę uważa się za zasadne w odniesieniu do żądania obniżenia wynagrodzenia Wykonawcy zgodnie ze złożonym przez Zamawiającego wnioskiem.
5. Łączna, maksymalna wartość zmian wynagrodzenia, nie może przekroczyć 20% wysokości całkowitego wynagrodzenia brutto określonego w § ..... umowy
  6. Postanowień umownych w zakresie waloryzacji nie stosuje się od chwili osiągnięcia limitu, o którym mowa w ust. 5.
  7. Brak będzie podstaw do zmiany wynagrodzenia wyłącznie z uwagi na zmianę cen materiałów lub kosztów, jeśli Strona żądająca takiej zmiany nie wykaże, że zmiana cen materiałów lub kosztów wpływa na koszt wykonania przedmiotu umowy. Zmiana wynagrodzenia obejmuje wyłącznie część umowy niezrealizowaną na dzień złożenia wniosku.
  8. Kolejne waloryzacje dokonywane będą nie częściej niż co 7 miesięcy, na zasadach określonych w ustępach poprzedzających, z tym, że porównanie zmiany cen i kosztów dokonywane jest za okres między dniem złożenia wniosku o poprzednią waloryzację, do dnia złożenia kolejnego wniosku o zmianę wynagrodzenia. W przypadku kolejnej zmiany, Zamawiający przewiduje poziom zmiany ceny materiałów lub kosztów, który uprawnia Strony Umowy do żądania kolejnej zmiany wynagrodzenia wynoszący 15% na dzień złożenia kolejnego wniosku w stosunku do wartości wynagrodzenia Wykonawcy określonego na podstawie poprzednio dokonanej waloryzacji, z zastrzeżeniem ust. 5.
  9. Zmiana wynagrodzenia, pod rygorem nieważności, przyjmuje formę pisemnego aneksu z mocą obowiązywania od następnego miesiąca po złożeniu wniosku, w którym Strony określą co najmniej:
    - 1) okres, za który dokonują waloryzacji;
    - 2) wartość wynagrodzenia podlegającego waloryzacji;
    - 3) wysokość wynagrodzenia przed i po waloryzacji;
    - 4) łączną wartość zmiany wynagrodzenia w wyniku waloryzacji.
  10. Wykonawca, którego wynagrodzenie umowne zostało zmienione zgodnie z postanowienia niniejszego paragrafu, zobowiązany jest do zmiany wynagrodzenia przysługującego podwykonawcy, z którym zawarł umowę, w zakresie odpowiadającym zmianom wynikającym z waloryzacji, jeżeli łącznie spełnione są następujące warunki:
    - 1) przedmiotem umowy są roboty budowlane, dostawy lub usługi;
    - 2) okres obowiązywania umowy przekracza sześć (6) miesięcy.
  11. Jeżeli Umowa została zawarta po upływie 180 dni od dnia upływu terminu składania ofert, początkowym terminem ustalenia zmiany wynagrodzenia jest dzień otwarcia ofert.
  12. W przypadku nieosiągnięcia porozumienia w zakresie zmiany wynagrodzenia na zasadach opisanych w niniejszym paragrafie, uprawnia się Strony do rozwiązania umowy z zachowaniem umownego okresu wypowiedzenia.

§16.

Nad prawidłową realizacją umowy czuwać będzie Kierownik Pracowni Diagnostyki Obrazowej.

§17.

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

**ZAMAWIAJĄCY :**

**WYKONAWCA:**



**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ  
W MYŚLENICACH**

32-400 Myślenice, ul. Szpitalna 2, **informacja** (012) 27-30-355, 27-30-205 **sekretariat** 37-20-670, 37-20-671, **fax.** 27-21-855  
**NIP:** 681-169-06-68, **REGON:** 000300570  
Dział zamówień publicznych i umów  
e-mail: dzp@szpitalmyslenice.pl

**Załącznik nr 5 do SWZ**

**Usługi serwisowania w formie kontraktu serwisowego urządzenia ArtPix Mobile EZ2Go z detektorami cyfrowymi Pixium Portable 3543EZ oraz Additional Pixium 2430 EZ-C**

**Nr postępowania: 58/TP/24**

**OŚWIADCZENIE O AKTUALNOŚCI ORAZ OŚWIADCZENIE WYKONAWCY W ZAKRESIE ART. 108 UST. 1 PKT 5 PZP O PRZYNALEŻNOŚCI LUB BRAKU PRZYNALEŻNOŚCI DO TEJ SAMEJ GRUPY KAPITAŁOWEJ**

- 1. Oświadczam, że oświadczenie o braku podstaw do wykluczenia złożone wraz z ofertą zachowuje aktualność.**
- 2. Oświadczenie o przynależności do grupy kapitałowej<sup>5</sup>**

oświadczam, że Wykonawca, którego reprezentuję nie przynależy do grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (tekst jedn. Dz. U. z 2021 r., poz. 275 z późn. zm.) z innym wykonawcą, który złożył ofertę lub ofertę częściową w przedmiotowym postępowaniu\*

oświadczam, że Wykonawca, którego reprezentuję przynależy do grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (tekst jedn. Dz. U. z 2021 r., poz. 275 z późn. zm.) wraz z wykonawcą, który złożył ofertę lub ofertę częściową w przedmiotowym postępowaniu tj. (podać nazwę i adres)\*:

---

*Dokument musi zostać opatrzony kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym*

---

<sup>5</sup> Należy zaznaczyć odpowiedni kwadrat. Wraz ze złożeniem oświadczenia o przynależności do tej samej grupy kapitałowej Wykonawca przedkłada dokumenty lub informacje potwierdzające przygotowanie oferty lub oferty częściowej niezależnie od innego Wykonawcy należącego do tej samej grupy kapitałowej.





**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ  
W MYŚLENICACH**

32-400 Myślenice, ul. Szpitalna 2, **informacja** (012) 27-30-355, 27-30-205 **sekretariat** 37-20-670, 37-20-671, **fax.** 27-21-855

**NIP:** 681-169-06-68, **REGON:** 000300570

Dział zamówień publicznych i umów

e-mail: [dzp@szpitalmyslenice.pl](mailto:dzp@szpitalmyslenice.pl)

**Załącznik nr 6 do SWZ**

**Usługi serwisowania w formie kontraktu serwisowego urządzenia ArtPix Mobile EZ2Go z detektorami cyfrowymi Pixium Portable 3543EZ oraz Additional Pixium 2430 EZ-C.**

Nr postępowania 58/TP/24

**Wykaz usług**

Lp.	Przedmiot zamówienia, w zakresie potwierdzającym spełnienie warunku udziału określonego w SWZ (wpisać, w sposób umożliwiający ocenę spełnienia warunku postawionego w SWZ)	Miejsce wykonania usługi	Wartość brutto w zł	Data wykonania	Nazwa i adres Zamawiającego na rzecz którego wykonano usługę

Do oferty dołączono dowody, potwierdzające, że usługi wykonano należycie/ wykonywane są należycie.

*Dokument musi zostać opatrzony kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym*