



**Projekt umowy**

zawarta w dniu ..... w Wadowicach pomiędzy:

**Zespołem Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wadowicach**, ul. Karmelicka 5; 34-100 Wadowice; działającym na podstawie wpisu do Krajowego Rejestru Sądowego pod nr KRS 0000071327 prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla Krakowa – Śródmieścia w Krakowie, XII Wydział Gospodarczy KRS, REGON: 000306466, NIP: 551-21-24-676 zwanym dalej w treści umowy, „Zamawiającym” reprezentowanym przez:

Dyrektora **Barbara Bulanowska**

a ..... Regon: ..... NIP: ....., zwanym w treści umowy „Wykonawcą”, reprezentowanym przez: .....

*W rezultacie dokonania wyboru Wykonawcy na podstawie art.4 pkt. 8 ustawy Prawo zamówień publicznych (t.j. Dz. U. z 2019r., poz. 1843) znak: ZP.26.2.31.2020, strony zawierają umowę o następującej treści:*

**§ 1**

1 Zamawiający zleca, a Wykonawca przyjmuje do odpłatnego wykonania na warunkach określonych w niniejszej umowie **wykonywanie pogwarancyjnych okresowych przeglądów technicznych, legalizacji oraz pomiarów parametrów aparatury medycznej i sprzętu medycznego ZZOZ w Wadowicach.**

2 Usługa, o której mowa w ust. 1 wykonywana będzie zgodnie ze złożoną ofertą cenową, stanowiącą **załącznik nr 1** do umowy, z SIWZ i szczegółowym opisem przedmiotu zamówienia stanowiącym **załącznik nr 2**, które stanowią integralną część umowy.

**§ 2**

1 Przez „przeglądy techniczne” należy rozumieć wykonywanie czynności, których zakres określają zalecenia producenta danego aparatu, polegające na sprawdzeniu poprawności działania urządzenia, przeprowadzeniu koniecznych kalibracji- jeżeli odrębne przepisy prawa nakładają taki obowiązek, walidacji - jeżeli odrębne przepisy prawa nakładają taki obowiązek, legalizacji - jeżeli odrębne przepisy prawa nakładają taki obowiązek, optymalizacji procesów chemicznych, konserwacji prewencyjnych oraz wymianie części zużywalnych i potwierdzenie wykonania tych czynności protokołem serwisowym i wpisem do paszportu technicznego aparatu.

2 Osobą odpowiedzialną za realizację niniejszej umowy jest:

2.1 ze strony Zamawiającego: Kierownik Działu Technicznego lub osoba przez niego upoważniona.

2.2 ze strony Wykonawcy .....



## Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wadowicach

ul. Karmelicka 5, 34-100 Wadowice

NIP: 551-21-24-676, REGON: 000306466

### § 3A \*

1. Wykonawca oświadcza, że powierzy Podwykonawcy wykonanie następującej części zamówienia:  
.....
2. Wykonawca jest odpowiedzialny za działania, zaniechanie działań, uchybienia i zaniedbania Podwykonawcy i ich pracowników (działania zawinione i niezawinione), jak za własne.

*\* w przypadku zadeklarowania w ofercie, że Wykonawca nie powierzy podwykonawcom żadnej części zamówienia §3A\* zostanie usunięty.*

### § 3

1. Zakres wykonywanego przeglądu oraz termin jego wykonania musi być zgodny z zaleceniami producenta danego urządzenia oraz obowiązującymi przepisami prawa.
2. Zamawiający zobowiązuje się, w terminie 14 dni od daty zawarcia niniejszej umowy, sporządzić szczegółowy harmonogram przeglądów.
3. Zamawiający wymaga:
  - 3.1. aby o termin wykonania przeglądu Wykonawca poinformował pracowników Działu Technicznego z co najmniej 24 godzinnym wyprzedzeniem,
  - 3.2. pilnowania wykonania terminów przeglądów przez Wykonawcę (zgodnie z harmonogramem). Dopuszcza wcześniejsze wykonanie przeglądów,
  - 3.3. każdorazowego poinformowania upoważnionego pracownika Zamawiającego o fakcie przystąpienia do przeglądu oraz jego zakończeniu,
  - 3.4. aby przeglądy/naprawy na Bloku Operacyjnym były wykonane po godzinie 15:00 lub w godzinach ustalonych z Zamawiającym.
4. Wykonawca wykonuje usługi objęte umową w siedzibie Zamawiającego przy użyciu własnych narzędzi i materiałów.
5. W przypadku konieczności wykonania usługi poza siedzibą Zamawiającego, Wykonawca ponosi koszty związane z dostarczeniem i odebraniem sprzętu.
6. Zamawiający wymaga, aby przeglądy techniczne wykonywane poza siedzibą Zamawiającego były realizowane w terminie do 10 dni roboczych od dnia przekazania sprzętu przez Zamawiającego.

### § 4

1. Wykonawca zobowiązany jest po wykonaniu przeglądu przedstawić Zamawiającemu w formie pisemnej informację na temat przeglądniętej aparatury zawierającą w szczególności: nazwę aparatu, producenta, typ, numer fabryczny lub seryjny, numer inwentarzowy oraz miejsce użytkowania aparatu.
2. W przypadku stwierdzenia, że aparat lub urządzenie musi być wyłączone z eksploatacji, Wykonawca zobowiązany będzie do fizycznego jego rozłączenia, uniemożliwiającego ponowne włączenie oraz umieszczenie na nim odpowiedniej informacji, np. „urządzenie niesprawne” lub „urządzenie przeznaczone do naprawy”. Jeżeli aparat lub urządzenie musi być wyłączone z eksploatacji w sposób trwały (nie podlega naprawie), Wykonawca zobowiązany jest bezpłatnie wystawić orzeczenie techniczne stanowiące dla Zamawiającego podstawę do kasacji środka trwałego.
3. Wykonawca przy czynnościach związanych z realizacją niniejszej umowy zobowiązuje się postępować z najwyższą starannością wynikającą z zawodowego charakteru prowadzonej działalności.



## Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wadowicach

ul. Karmelicka 5, 34-100 Wadowice

NIP: 551-21-24-676, REGON: 000306466

4. Wykonawca gwarantuje, że przedmiot umowy będzie realizowany zgodnie z zaleceniami producenta aparatury, obowiązującymi normami i odnośnymi przepisami oraz z zachowaniem przepisów BHP i P.Poż przez osoby posiadające potrzebne kwalifikacje.

5. Wykonawca nie może dokonywać żadnych zmian w układach, nastawach oraz parametrach aparatury, chyba, że ma pisemne upoważnienie producenta oraz pisemną zgodę Zamawiającego, a zmiana ma na celu poprawę funkcjonalności, bezpieczeństwa lub modernizacji oprogramowania.

6. Wykonawca ponosi odpowiedzialność za wszelkie szkody związane z nieprawidłowym wykonaniem przedmiotu zamówienia objętego niniejszą umową.

7. W przypadku stwierdzenia nienależytego wykonania przedmiotu umowy Wykonawca jest zobowiązany do nieodpłatnego usunięcia wad w terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.

### § 5

1. Po wykonaniu usługi przez Wykonawcę, osoba realizująca umowę ze strony Zamawiającego lub użytkownik aparatu potwierdzi jej wykonanie na karcie pracy (raporcie serwisowym, protokole przeglądu lub protokole naprawy), stanowiącej dokument Wykonawcy.

2. Wykonanie usługi w warsztatach Wykonawcy potwierdza na karcie pracy (raporcie serwisowym, protokole przeglądu lub protokole naprawy), pracownik warsztatu Wykonawcy, w którym usługa została wykonana.

3. Po wykonaniu usługi, Wykonawca ma obowiązek dokonać wpisu do paszportu technicznego przeglądanego sprzętu z zaznaczeniem daty kolejnego przeglądu (miesiąc, rok) oraz umieścić na aparacie naklejki informujące o dacie wykonania przeglądu i terminie kolejnego przeglądu.

### § 6

1 Umowa zostaje zawarta na czas określony, tj. od dnia ..... do dnia ..... lub do wyczerpania kwoty, o której mowa w § 7 ust. 1 umowy. Jeżeli w terminie do dnia ..... nie zostanie wyczerpana kwota, o której mowa w § 7 ust. 1 umowy, może ulec przedłużeniu.

2 Zamawiający, oprócz wypadków wymienionych w przepisach Kodeksu Cywilnego, może odstąpić od umowy w przypadku:

2.1 nie podjęcia wykonania przez Wykonawcę obowiązków będących przedmiotem umowy w terminie maksymalnie 10 dni roboczych od przekazania zgłoszenia wykonania przeglądu technicznego danego urządzenia,

2.2 zmiany cen z wyjątkiem sytuacji przewidzianej w § 7 ust. 3,

3 Odstąpienie od umowy, o którym mowa w ust. 2.1, 2.2, powinno być zrealizowane w ciągu 14 dni od daty zaistnienia zdarzeń stanowiących podstawy do odstąpienia od umowy.

4 Zamawiającemu przysługuje prawo wypowiedzenia umowy ze skutkiem natychmiastowym i naliczenie kar umownych w wysokości 10% kwoty brutto przedmiotu umowy, jeżeli w terminie 3 dni od zmiany lub rezygnacji podmiotu trzeciego, na którego zasoby Wykonawca się powoływał nie wykaże, że nowy podmiot trzeci lub sam Wykonawca spełnia wymagania stawiane w trakcie postępowania o udzielenie zamówienia.\*

*\*) zapis dotyczy umowy realizowanej przez podmiot trzeci (w przypadku zadeklarowania w ofercie)*



## Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wadowicach

ul. Karmelicka 5, 34-100 Wadowice

NIP: 551-21-24-676, REGON: 000306466

### <sup>1</sup> 6 (2)

1. Wykonawca oświadcza, że nie zatrudnia pracowników ani nie zawiera umów ze zleceniobiorcami i w związku z tym do wynagrodzenia za usługę mają zastosowanie przepisy ustawy z dnia 10 października 2002r. o minimalnym wynagrodzeniu za pracę, a w szczególności art. 8a-8c tej ustawy, dot. minimalnej stawki godzinowej.
2. Do każdej faktury VAT (rachunku) Wykonawca składa oświadczenie (*Załącznik nr 3 do umowy*) o ilości godzin faktycznego pełnienia czynności serwisowych. Zamawiający weryfikuje i zatwierdza oświadczenie o ilości godzin.
3. Wykonawca zobowiązuje się niezwłocznie poinformować Zamawiającego na piśmie w przypadku zmiany jego sytuacji prawnej wynikającej z ustawy, o której mowa w ust. 1.

### § 7

1. Wartość przedmiotu umowy określa się do kwoty ..... zł netto ..... zł brutto (słownie brutto: .....), zgodnie ze złożoną ofertą cenową.
2. Obowiązujące ceny usług zawiera załącznik nr 1 do niniejszej umowy. Ceny te będą stałe przez cały okres obowiązywania umowy.
3. Dopuszcza się zmianę cen przedmiotu umowy jedynie w przypadku zmiany obowiązującej stawki VAT.
4. Zmiana stawki VAT następuje z mocy prawa, przy czym cena netto nie ulega zmianie.
5. Należność za wykonaną usługę będzie płatna przelewem w terminie 60 dni od dnia doręczenia prawidłowo wystawionej faktury VAT.
6. Podstawą wystawienia przez Wykonawcę faktury VAT jest podpisana przez uprawnionych przedstawicieli stron karta pracy (raport serwisowy, protokół przeglądu lub protokół naprawy).
7. Za datę uregulowania zobowiązania uważa się dzień obciążenia konta Zamawiającego.
8. Jeżeli w trakcie wykonywania usługi nastąpi potrzeba wymiany części nie objętych konserwacją, należy uzyskać pisemną zgodę od Zamawiającego. Wartość umowy nie obejmuje ewentualnej wymiany części.
9. Zamawiający przewiduje możliwość dokonania zmian postanowień zawartej umowy w zakresie zmiany miejsca użytkowania sprzętu.
10. Zamawiający zastrzega prawo do zmniejszenia ilości przeglądów w przypadku wyłączenia przez Zamawiającego aparatu z eksploatacji bądź wstrzymania jego eksploatacji. W takim przypadku Wykonawcy nie przysługuje wynagrodzenie za niewykonanie przeglądu.
11. Żadna ze Stron nie będzie odpowiedzialna za niewykonanie lub nienależyte wykonanie zobowiązań wynikających z Umowy, spowodowanych siłą wyższą, tj. przez okoliczności nadzwyczajne, nieprzewidywalne, bądź też niemożliwe do uniknięcia mimo możliwości ich przewidzenia, w szczególności: klęski żywiołowe, katastrofy, strajki, zamieszki, embarga, stany nadzwyczajne, zagrożenia epidemicznego lub epidemii, itp.

<sup>1</sup> Treść § 3 (2) w przypadku gdy wykonawcą jest osoba fizyczna lub spółka cywilna, do których ma zastosowanie art. 8a-8c ustawy z dnia 10 października 2002r. o minimalnym wynagrodzeniu za pracę (t. j. Dz.U. z 2018 r., poz. 2177)



## Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wadowicach

ul. Karmelicka 5, 34-100 Wadowice

NIP: 551-21-24-676, REGON: 000306466

12. Terminy wykonania zobowiązań wynikających z Umowy, w tym czasu reakcji, ulegają przedłużeniu o czas trwania siły wyższej.

13. W przypadku zaistnienia zdarzenia siły wyższej, Strona, która na skutek siły wyższej nie może należycie wykonać zobowiązań wynikających z Umowy, zawiadomi niezwłocznie drugą Stronę o zaistnieniu siły wyższej, jednocześnie określając jej wpływ na wykonanie zobowiązań. Po zawiadomieniu, Strony będą współdziałać w dobrej wierze w celu wywiązania się ze zobowiązań w stopniu, w jakim jest to praktycznie możliwe oraz będzie poszukiwać wszelkich sensownych alternatywnych środków działania, możliwych mimo zaistnienia okoliczności siły wyższej.

### § 8

1. W razie niewykonania lub nienależytego wykonania umowy Wykonawca zobowiązuje się zapłacić Zamawiającemu karę umowną:

1.1 w wysokości 10 % niezrealizowanej wartości przedmiotu umowy, w sytuacji gdy Zamawiający odstąpi od umowy z powodu okoliczności, za które odpowiada Wykonawca oraz w przypadku określonym w § 6 ust. 2.

1.2 w wysokości 25,00 zł za każdy dzień opóźnienia w zrealizowaniu przeglądów technicznych względem terminu ustalonego zgodnie z § 3 ust 2.

2. Zamawiający upoważniony jest do potrącania kar umownych przewidzianych w niniejszej umowie z wynagrodzenia Wykonawcy, po uprzednim pisemnym wezwaniu go do zapłacenia kary.

3. Wykonawca ma prawo naliczania odsetek ustawowych za nieterminową zapłatę należności wynikających z niniejszej umowy.

4. W przypadku, gdy kara nie pokrywa poniesionej szkody Zamawiający może dochodzić odszkodowania na zasadach ogólnych.

5. W przypadku nie podjęcia wykonania przez Wykonawcę obowiązków będących przedmiotem umowy w terminie maksymalnie 10 dni roboczych, Zamawiającemu przysługuje prawo zlecenia wykonania usługi osobie trzeciej na koszt Wykonawcy. O fakcie tym Zamawiający niezwłocznie poinformuje Wykonawcę, a złożone wcześniej zamówienie z chwilą powiadomienia Wykonawcy, zostanie anulowane.

### § 9

1. Wykonanie umowy w przypadku aparatury medycznej zawierającej dane osobowe nastąpi zgodnie z przepisami dotyczącymi ochrony danych osobowych – po 25 maja 2018r. zgodnie z rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych (ogólne rozporządzenie o ochronie danych).

2. Strony zobowiązują się wykonywać zobowiązania wynikające z niniejszej Umowy z najwyższą starannością zawodową w celu zabezpieczenia prawnego, organizacyjnego i technicznego interesów Stron w zakresie zabezpieczenia danych osobowych dotyczących pacjentów przetwarzanych przy pomocy serwisowanej aparatury medycznej.

3. Wykonawca przetwarza dane osobowe wyłącznie na udokumentowane polecenie administratora.



## Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wadowicach

ul. Karmelicka 5, 34-100 Wadowice  
NIP: 551-21-24-676, REGON: 000306466

4. Wykonawca zobowiązuje się zastosować środki techniczne i organizacyjne mające na celu należyte, odpowiednie do zagrożeń oraz kategorii danych objętych ochroną, zabezpieczenie powierzonych do przetwarzania danych osobowych, w szczególności zabezpieczyć je przed udostępnieniem osobom nieupoważnionym, zabranieniem przez osobę nieuprawnioną, przetwarzaniem z naruszeniem przepisów prawa, oraz zmianą, utratą, uszkodzeniem lub zniszczeniem.
5. Wszelkie osoby mające dostęp do aparatury medycznej zawierającej dane osobowe powinny zostać przez wykonawcę upoważnione i zobowiązane do zachowania tajemnicy.
6. Wykonawca po zakończeniu świadczenia usług związanych z przetwarzaniem zależnie od decyzji administratora danych usuwa wszelkie dane osobowe oraz usuwa wszelkie ich istniejące kopie.
7. Wykonawca, uwzględniając charakter przetwarzania oraz dostępne mu informacje, pomaga administratorowi wywiązać się z obowiązków określonych w art. 32–36 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych (ogólne rozporządzenie o ochronie danych).
8. Zgłoszenie naruszenia ochrony danych nastąpi nie później niż 24 godzinie na adres mailowy [incydent@zozwadowice.pl](mailto:incydent@zozwadowice.pl).
9. Podmiot przetwarzający udostępnia administratorowi wszelkie informacje niezbędne do wykazania spełnienia obowiązków określonych w niniejszej umowie oraz umożliwia administratorowi lub audytorowi upoważnionemu przez administratora przeprowadzanie audytów.
10. Podmiot przetwarzający nie korzysta z usług innego podmiotu przetwarzającego bez uprzedniej szczegółowej lub ogólnej pisemnej zgody Administratora danych, chyba, że podpowierzenie odbywa się w ramach grupy kapitałowej Wykonawcy i jest dokonywane z zapewnienia wymaganego niniejszą umową poziomu ochrony danych.
11. Podmiot przetwarzający odpowiada za szkody spowodowane przetwarzaniem, jeśli nie dopełnił obowiązków, które nakłada niniejsza umowa, lub gdy działał poza zgodnymi z prawem instrukcjami administratora lub wbrew tym instrukcjom.

### § 10

1. Wykonawca oświadcza, że:
  - 1.1. posiada niezbędną wiedzę i doświadczenie oraz potencjał techniczny, a także dysponuje pracownikami zdolnymi do wykonywania zamówienia.
  - 1.2. posiada uprawnienia i kwalifikacje do wykonania przedmiotu zamówienia objętej niniejszą umową.
  - 1.3. znajduje się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia.

### § 11

1. Wykonawca nie może przenieść wierzycielności na osobę trzecią bez zgody Zamawiającego wyrażonej w formie pisemnej pod rygorem nieważności oraz zgody podmiotu tworzącego właściwego dla Zamawiającego zgodnie z art. 54 ust 5 i 6 ustawy o działalności leczniczej.
2. Wyklucza się stosowanie przez strony umowy konstrukcji prawnej, o której mowa w art. 518



## Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wadowicach

ul. Karmelicka 5, 34-100 Wadowice

NIP: 551-21-24-676, REGON: 000306466

kodeksu cywilnego (w szczególności Wykonawca nie może zawrzeć umowy poręczenia z podmiotem trzecim) oraz wszelkich innych konstrukcji prawnych skutkujących zmianą podmiotową po stronie wierzyciela.

3. Wyklucza się udzielenia przez Wykonawcę upoważnienia, które skutkowałyby uprawnieniem podmiotu trzeciego do administrowania wierzytelnością, w tym dochodzenie wierzytelności wynikających z niniejszej umowy.

### § 12

1. W sprawach nieuregulowanych w niniejszej umowie mają zastosowanie przepisy Kodeksu Cywilnego.
2. Ewentualne spory wynikłe na tle niniejszej umowy rozstrzygać będzie Sąd właściwy dla siedziby Zamawiającego.

### §13

Umowę niniejszą sporządzono w 3 jednobrzmiących egzemplarzach; 2 egzemplarze dla Zamawiającego; 1 egzemplarz dla Wykonawcy.

**WYKONAWCA:**

**ZAMAWIAJĄCY:**

*Załączniki:*

*Załącznik nr 1 – Formularz ofertowy z dnia: .....*

*Załącznik nr 2 – Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia*

*Załącznik nr 3 – Oświadczenie o minimalnym wynagrodzeniu*





**Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wadowicach**  
ul. Karmelicka 5, 34-100 Wadowice  
NIP: 551-21-24-676, REGON: 000306466

---

**Załącznik nr 3 do umowy nr ..... z dnia .....**

.....  
(pieczęć Wykonawcy)

### **Oświadczenie**

Oświadczam, iż firma .....  
(nazwa, adres)

- zatrudnia pracowników\*
- ma zawarte umowy ze zleceniobiorcami\*

O zmianach w tym zakresie zobowiązuję się poinformować przy następnym zleceniu.

..... ,  
(miejsowość, data)

..... ,  
(podpis osoby uprawnionej do  
reprezentowania Wykonawcy)

\* niepotrzebne skreślić

---

.....  
(pieczęć Wykonawcy)

### **Oświadczenie**

Oświadczam, iż usługi dokumentowane fakturą nr ..... z dnia .....

Były wykonywane w czasie ..... godzin

..... ,  
(miejsowość, data)

..... ,  
(podpis osoby uprawnionej do  
reprezentowania Wykonawcy)