*Załącznik nr 1 do SWZ*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **FORMULARZ OFERTOWY** | | | | |
| ***Przedmiot zamówienia*** | **IMPLANTY NEUROCHIRURGICZNE** | | | |
| ***Zamawiający*** | **Szpital Specjalistyczny w Pile im. Stanisława Staszica**  64–920 Piła, ul. Rydygiera Ludwika 1 | | | |
| ***Wykonawca***  ***pełna nazwa,***  ***adres,*** | |  | | |
| ***województwo*** | |  | | |
| ***NIP*** | |  | | |
| ***REGON*** | |  | | |
| ***NR KRS/CEIDG/INNY*** | |  | | |
| ***TELEFON*** | |  | | |
| ***E-MAIL*** | |  | | |
| ***Adres do korespondencji***  ***(jeżeli jest inny niż adres siedziby):*** | |  | | |
| ***OFEROWANA WARTOŚĆ***  ***ZA WYKONANIE***  ***ZADANIA 1***  *(podlega ocenie)* | | | | | **Wartość netto:**  **wartość brutto:**  VAT %: |
| ***TERMIN DOSTAW***  ***ZADANAE 1***  (podlega ocenie) | | | | |  |
| ***OFEROWANA WARTOŚĆ***  ***ZA WYKONANIE***  ***ZADANIA 2***  *(podlega ocenie)* | | | | | **Wartość netto:**  **wartość brutto:**  VAT %: |
| ***TERMIN DOSTAW***  ***ZADANIA 2***  (podlega ocenie) | | | | |  |
| **TERMIN PŁATNOŚCI** | | | **30 dni** | |
| ***TERMIN REALIZACJI ZAMÓWIENIA*** | | | **12 miesięcy** od dnia podpisania umowy | |

**OŚWIADCZENIA:**

1. zamówienie zostanie zrealizowane w terminach określonych w SWZ oraz zgodnie ze złożoną ofertą;
2. w cenie naszej oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty wykonania zamówienia;
3. zapoznaliśmy się ze SWZ oraz wzorem umowy i nie wnosimy do nich zastrzeżeń oraz przyjmujemy warunki w nich zawarte;
4. uważamy się za związanych niniejszą ofertą na okres **90 dni** licząc od dnia otwarcia ofert (włącznie z tym dniem), tj. do dnia wskazanego w SWZ (rozdział III, podrozdział 3);
5. akceptujemy, iż zapłata za zrealizowanie zamówienia następować będzie na zasadach opisanych we wzorze umowy
6. uzyskaliśmy konieczne informacje i wyjaśnienia niezbędne do przygotowania oferty,
7. proponowany przez nas przedmiot zamówienia jest zgodny z oczekiwaniami Zamawiającego

**ZOBOWIĄZANIA W PRZYPADKU PRZYZNANIA ZAMÓWIENIA:**

1. zobowiązujemy się do zawarcia umowy w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego;
2. osobą upoważnioną do podpisywania umowy jest (imię, nazwisko i funkcja):

|  |
| --- |
|  |

1. osobą odpowiedzialną za realizację umowy jest:

|  |
| --- |
|  |

e-mail, telefon:

|  |
| --- |
|  |

Oświadczamy, że oferta: zawiera / nie zawiera (niepotrzebne usunąć) informacje, które stanowią **TAJEMNICĘ PRZEDSIĘBIORSTWA** w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji

**PODWYKONAWCY:**

Podwykonawcom zamierzam powierzyć poniższe części zamówienia (należy podać również dane proponowanych podwykonawców):

|  |
| --- |
|  |

**WIELKOŚĆ PRZEDSIĘBIORSTWA:** mikroprzedsiębiorstwo / małe przedsiębiorstwo / średnie przedsiębiorstwo / jednoosobowa działalność gospodarcza / osoba fizyczna nieprowadząca działalności gospodarczej / inny rodzaj (niepotrzebne usunąć)

**Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO1) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.\***

1) 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).

\* 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).

Oświadczamy, że wybór naszej oferty:

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

□ nie będzie prowadził do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług

***Dokument należy podpisać podpisem elektronicznym: kwalifikowanym.***

***Uwaga! Nanoszenie jakichkolwiek zmian w treści dokumentu po opatrzeniu w.w. podpisem może skutkować naruszeniem integralności podpisu,***

***a w konsekwencji skutkować odrzuceniem oferty.***

*Załącznik nr 2 do SWZ*

**FORMULARZ ASORTYMENTOWO – CENOWY DO POBRANIA W ODDZIELNYM PLIKU**

***Dokumenty należy podpisać podpisem kwalifikowanym.)***

*Załącznik nr 3 do SWZ*

OŚWIADCZENIA WYKONAWCY

DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA

ORAZ SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU

składane na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy Prawo Zamówień Publicznych

OŚWIADCZENIE SKŁADANE NA FORMULARZU JEDNOLITEGO EUROPEJSKIEGO DOKUMENTU ZAMÓWIENIA,

W FORMIE OPISANEJ W ROZDZIALE II podrozdziale 8 pkt 2 ppkt a SWZ

**DOKUMENT ESPD DO POBRANIA W ODRĘBNYM PLIKU *(Dokumenty należy podpisać podpisem kwalifikowanym.)***

*Załącznik nr 4 do SWZ*

Umowa - Projekt

**UMOWA nr ……./2025/ZP**

**zawarta w Pile w dniu ………….. 2025 roku**

pomiędzy:

***Szpitalem Specjalistycznym w Pile im. Stanisława Staszica***

***64-920 Piła, ul. Rydygiera Ludwika 1***

wpisanym do Krajowego Rejestru Sądowego KRS 0000008246 - Sąd Rejonowy Nowe Miasto i Wilda w Poznaniu, IX Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego

REGON: 001261820 NIP: 764-20-88-098 nr rejestrowy BDO: 000094313

który reprezentuje:

***…………………………………………………***

zwanym dalej „Zamawiającym”

a

*………………………………………………………*

wpisanym do Krajowego Rejestru Sądowego KRS …….. – Sąd Rejonowy w ………, ….. Wydziału Gospodarczego Krajowego Rejestru Sądowego,

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

który reprezentuje:

*………………………………………………………*

wpisanym do rejestru osób fizycznych prowadzących działalność gospodarczą Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej Rzeczypospolitej Polskiej (CEIDG)

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

który reprezentuje:

*………………………………………………………*

zwanym dalej „Wykonawcą”, którego oferta została przyjęta w trybie przetargu nieograniczonego pod hasłem **„IMPLANTY NEUROCHIRURGICZNE”** (nr sprawy: FZP.II-241/105/24), przeprowadzonego zgodnie z ustawą z 11 września 2019 r. - Prawo zamówień publicznych (t.j. Dz. U. 2024 poz. 1320 ze zm.) o następującej treści:

**§ 1**

1. Umowa dotyczy sukcesywnej dostawy na zasadach depozytu, stymulatorów rdzeniowych do Szpitala Specjalistycznego w Pile w asortymencie, cenach i ilościach zgodnie ze złożoną ofertą, którego formularz asortymentowo - cenowy stanowi załącznik nr 1 do umowy (załącznik nr 2 do SWZ).
2. Wykonawca oświadcza, że posiada aktualne świadectwa dopuszczające do obrotu medycznego lub wpis do rejestru wyrobów medycznych dla przedmiotu umowy oraz udostępni je na każde żądanie Zamawiającego w ciągu 4 dni roboczych.
3. Wykonawca dostarczy Zamawiającemu na czas trwania umowy odpowiedni asortyment implantów na zasadach depozytu. Warunki umowy depozytowej określone są w załączniku nr 2 do niniejszej umowy. Szczegółowy skład depozytu, w tym ilości i rozmiary, zostanie ustalony między stronami umowy Wykonawcą i Zamawiającym
4. Wraz z pierwszą dostawą Wykonawca zobowiązuje się użyczyć na czas trwania umowy niezbędny zestaw narzędziowy na czas trwania umowy. Warunki użyczenia określone są w umowie użyczenia, która stanowi załącznik nr 3 do niniejszej umowy (dot. zadania 1).

**§ 2**

Wykonawca zobowiązuje się przenosić na rzecz Zamawiającego towar określony w umowie i wydawać mu go w sposób w niej określony.

**§ 3**

Zamawiający zobowiązuje się odbierać towar i płacić Wykonawcy w sposób określony w niniejszej umowie.

**§ 4**

**CENA TOWARU**

1. Ceny jednostkowe przedmiotu umowy, o którym mowa w § 1, obejmują jego wartość, wszystkie określone prawem podatki, opłaty celne i graniczne, ubezpieczenie towaru za granicą i w kraju oraz inne koszty związane z realizacją umowy, w tym koszty transportu do siedziby Zamawiającego.
2. Wynagrodzenie Wykonawcy za przedmiot umowy zgodnie z złożoną ofertą wynosi:

Zadanie:…….

netto: ……………………..……. *(słownie: ……………………….)*

VAT: …….%

**brutto: ………………………***(słownie: ………………………………..)*

**§ 5**

**WARUNKI PŁATNOŚCI**

1. Rozliczenie będzie następowało każdorazowo na podstawie przekazanej informacji o ilościach zużytych stymulatorach. Na podstawie miesięcznego rozliczenia zużytych stymulatorów stanowiących przedmiot umowy, zostanie wystawiona przez Wykonawcę faktura.
2. Zapłata nastąpi przelewem na konto Wykonawcy w ciągu 30 dni od daty doręczenia faktury Zamawiającemu.
3. Za datę zapłaty uważa się dzień obciążenia rachunku bankowego Zamawiającego.
4. Faktura winna zawierać numer umowy, na podstawie której realizowana jest dostawa. W przypadku braku możliwości umieszczenia powyższej informacji na fakturze Zamawiający wymaga, aby Wykonawca zamieścił je w odrębnym dokumencie dołączonym do faktury.

**§ 6**

**DOSTAWA TOWARU**

1. Wykonawca zobowiązuje się do dostarczenia przedmiotu umowy do siedziby Zamawiającego od poniedziałku do piątku w godz. 7:30 do 14:30 za wyjątkiem dni ustawowo wolnych od pracy własnym transportem lub za pośrednictwem firmy kurierskiej na własny koszt i ryzyko. Przyjęcie towaru nastąpi wyłącznie na Bloku Operacyjnym Szpitala Specjalistycznego w Pile.
2. Wykonawca zobowiązuje się do wymiany będących na stanie i uzupełniania zużytych rozmiarów implantów na podstawie raportów zużycia dostarczonych artykułów, w terminie określonym w ust.3 na zlecenie Zamawiającego.
3. Wykonawca zobowiązuje się do dostarczenia przedmiotu umowy o odpowiedniej jakości i ilości w ciągu ….. **godzin*/kryterium oceniane****/*od momentu złożenia zamówienia. Jeżeli dostawa wypada w dniu wolnym od pracy lub poza godzinami pracy Bloku Operacyjnego, dostawa nastąpi w pierwszym dniu roboczym po wyznaczonym terminie.
4. Wykonawca zobowiązuje się do dostarczenia przedmiotu umowy wolnego od wad, o odpowiedniej jakości określonej w ofercie przetargowej stanowiącej integralną część niniejszej umowy i ponosi za tę jakość pełną odpowiedzialność.
5. Jeżeli w dostarczonej partii towaru Zamawiający stwierdzi wady jakościowe lub ilościowe, niezwłocznie zawiadomi o nich Wykonawcę, który wymieni towar na wolny od wad w ciągu **1 dnia roboczego** od daty zawiadomienia, nie obciążając Zamawiającego kosztami wymiany.
6. Wykonawca na żądanie Zamawiającego zobowiązany jest do dostarczenia aktualnego świadectwa dopuszczenia do obrotu medycznego, atesty, gwarancje, instrukcje obsługi itp. w języku polskim, które potwierdzą, że przedmiot umowy spełnia wszelkie wymogi w zakresie bezpieczeństwa.
7. Dostarczenie przedmiotu umowy w inne miejsce niż wskazane w umowie lub podpisanie odbioru przez nieupoważnionego pracownika Zamawiającego będzie traktowane jak niedostarczenie towaru.
8. Wraz z pierwszą dostawą Wykonawca przekaże do użytkowania niezbędnych zestaw narzędziowy (dot. zadania 1). Przekazanie nastąpi protokołem zdawczo – odbiorczym.
9. Zamawiający zastrzega sobie prawo składania zamówień na przedmiot umowy w ilościach uzależnionych od swoich rzeczywistych potrzeb, gwarantując Wykonawcy realizację dostaw w zakresie rzeczowym albo ilościowym w wysokości 70% wartości wskazanych w ofercie Wykonawcy.
10. W przypadku zaprzestania produkcji przedmiotu umowy przez producenta Wykonawca zobowiązany jest do dostarczenia produktu zamiennego o parametrach tożsamych lub jakościowo lepszego, w cenie produktu zaoferowanego w ofercie.
11. Zamawiający może odmówić odbioru przedmiotu umowy lub jego części w przypadku,   
    gdy będzie w stanie niekompletnym, wadliwy, bądź stan techniczny jego zewnętrznych opakowań lub opakowań zbiorczych będzie wskazywał na powstanie jego uszkodzenia.
12. W przypadku, gdy Wykonawca nie dostarczy przedmiotu umowy w terminie określonym w § 6 ust. 3 Zamawiający zastrzega sobie prawo dokonania zakupu interwencyjnego od innego dostawcy w ilościach i asortymencie niezrealizowanej w terminie dostawy.
13. W przypadku zakupu interwencyjnego, zmniejsza się odpowiednio wielkość przedmiotu umowy oraz wartość umowy o wielkość tego zakupu.
14. W przypadku zakupu interwencyjnego Wykonawca zobowiązany jest do zwrotu Zamawiającemu różnicy pomiędzy ceną zakupu interwencyjnego i ceną dostawy oraz do zapłaty kary umownej za zwłokę w wysokości określonej w § 9 ust. 1.
15. Wykonawca zobowiązany jest do dostarczenia przedmiotu niniejszej umowy z terminem przydatności do użycia nie krótszym niż 13 miesięcy, licząc od daty każdorazowej dostawy.

**§ 7**

* + - 1. Wykonawca składa Zamawiającemu w depozyt przedmiot umowy zgodnie z załącznikiem nr 1 oraz specyfikacją warunków zamówienia w ilości uzgodnionej z Zamawiającym.
      2. Ceny w/w towaru są uwidocznione w dokumentach razem z przekazanym towarem.
      3. Zamawiający zobowiązuje się do przekazania Wykonawcy w terminie 3 dni raport o zużyciu towaru będącego w depozycie. Raport będzie jednocześnie zamówieniem.
      4. Zamawiający zobowiązuje się przechowywać powierzony towar w warunkach odpowiednich dla tego typu materiałów tj. magazyn sprzętu sterylnego w Bloku Operacyjnym.
      5. Dostarczone artykuły są własnością Wykonawcy i nie mogą być udostępniane osobom trzecim (innym Szpitalom) bez zgody Wykonawcy. Własność towaru przechodzi na Zmawiającego z momentem pobrania towaru z depozytu i jego użyciu. Faktura zostanie wystawiona przez Wykonawcę na podstawie przesłanego raportu zużycia (protokołu).
      6. Dwukrotnie w okresie trwania umowy, w terminach uzgodnionych z Zamawiającym oraz na koniec umowy, Przedstawiciel Wykonawcy wraz z osobą wyszczególnioną w § 8, sporządza inwentaryzacje wymienionych w §1 towarów a w przypadku wykrytych niedoborów spowodowanych brakiem odpowiedniego nadzoru nad powierzonym przedmiotem umowy lub niestosowania się do warunków umowy, Wykonawca obciąży fakturą Zmawiającego według cen sprzedaży za stwierdzone braki.
      7. Po wygaśnięciu umowy i sporządzeniu inwentaryzacji końcowej, artykuły niewykorzystane (z uwzględnieniem ust. 6) zostaną zwrócone Wykonawcy na jego koszt.

**§ 8**

1. Osobą odpowiedzialna za realizację niniejszej umowy ze strony Zamawiającego jest Kierownik Oddziału Neurochirurgicznego. Osobami reprezentującymi Zamawiającego w zakresie odbioru towaru oraz należytej realizacji warunków umowy, w tym odpowiedzialności za powierzone artykuły są Kierownik Bloku Operacyjnego i Oddziałowy Bloku Operacyjnego - tel. 67/21 06 570/571.
2. Osobą odpowiedzialną za realizację niniejszej umowy ze strony Wykonawcy jest: …………..……………

**§ 9**

**KARY UMOWNE**

1. W przypadku niedostarczenia przedmiotu umowy w terminie określonym w § 6 ust. 3 i/lub 5, Wykonawca zapłaci Zamawiającemu karę umowną w wysokości 0,3% wartości brutto faktury za daną dostawę za każdą dzień zwłoki jednak nie więcej niż 10% wartości brutto faktury za daną dostawę.
2. W przypadku odstąpienia od umowy z winy jednej ze stron, druga strona umowy może dochodzić od strony winnej kary umownej w wysokości 10% wartości brutto umowy.
3. Jeżeli wysokość szkody powstała w wyniku odstąpienia od umowy przez Wykonawcę przekracza wysokość kary umownej, Zamawiający zastrzega sobie prawo dochodzenia zapłaty odszkodowania przekraczającego kwotę kary umownej.
4. Łączna maksymalna wysokość wszystkich kar umownych nie może przekraczać 20% wartości umownej brutto zadania.

**§ 10**

**ODSTĄPIENIE OD UMOWY**

1. Zamawiający może odstąpić od umowy lub jej części w terminie 30 dni od powzięcia wiadomości o przyczynach leżących po stronie Wykonawcy, w szczególności w przypadkach:
2. nienależytego wykonywania postanowień niniejszej umowy,
3. ogłoszenia upadłości, likwidacji bądź zawieszenia działalności firmy Wykonawcy,
4. stwierdzenie przez Zamawiającego wady fizycznej lub prawnej przedmiotu umowy,
5. zgłoszenia przez Zamawiającego trzech reklamacji złożonych na dostarczony przez Wykonawcę przedmiot umowy,
6. dostarczania przez Wykonawcę przedmiotu innego niż wskazany w ofercie,
7. dwukrotnego braku terminowej dostawy towaru.
8. Przed zastosowaniem powyższego środka, Zamawiający wezwie Wykonawcę do spełnienia świadczenia, wyznaczając mu odpowiedni termin do wykonania obowiązku umownego.
9. Wykonawcy przysługuje prawo odstąpienia od umowy lub jej części w terminie 30 dni w szczególności, jeżeli:
10. Zamawiający nie wywiązuje się z obowiązku zapłaty faktur mimo dodatkowego pisemnego wezwania w terminie 30 dni od upływu terminu na zapłatę określonego w niniejszej umowie,
11. Zamawiający odmawia bez uzasadnionej przyczyny odbioru dostarczonych produktów lub odmawia potwierdzenia ich odbioru.
12. W razie wystąpienia istotnej zmiany okoliczności powodującej, że wykonanie umowy nie leży w interesie publicznym, czego nie można było wcześniej przewidzieć w chwili zawarcia umowy, Zamawiający może odstąpić od umowy w terminie 30 dni od powzięcia wiadomości o powyższych okolicznościach. W takim przypadku Wykonawca może żądać jedynie wynagrodzenia należnego z tytułu wykonania części umowy.

**§ 11**

1. Umowa zostaje zawarta na okres **12 miesięcy**od dnia zawarcia umowy.
2. W przypadku, gdy w w/w terminie umowa nie zostanie wyczerpana wartościowo, okres jej obowiązywania może ulec wydłużeniu do dnia zrealizowania pełnej kwoty nominalnej, nie dłużej niż o kolejny 3 miesiące.

**§ 12**

**ZMIANA DO UMOWY**

* + 1. Niedopuszczalna jest zmiana postanowień niniejszej umowy w stosunku do treści oferty, na podstawie której dokonano wyboru Wykonawcy na niekorzyść Zamawiającego, chyba że konieczność wprowadzenia takich zmian wynika z mocy prawa.
    2. Zamawiający dopuszcza możliwość zmiany zapisów umowy w następującym zakresie:
  1. zaproponowania przez Wykonawcę produktu zamiennego o parametrach tożsamych lub jakościowo lepszego, w szczególności w przypadku zaprzestania produkcji lub dystrybucji produktów będących przedmiotem dostawy, wycofania tych produktów z obrotu, w tym na podstawie decyzji właściwych władz;
  2. zmiany sposobu konfekcjonowania;
  3. dostarczeniu produktu zamiennego, o parametrach nie gorszych od produktu objętego umową, w sytuacji, gdy wystąpił przejściowy brak produktu z przyczyn leżących po stronie producenta.
  4. nie wyczerpania kwoty maksymalnego zobowiązania Zamawiającego, o której mowa w § 4 ust. 2 Umowy przed upływem terminu, o którym mowa w § 11 Umowy ust. 1 – poprzez wydłużenie terminu obowiązywania Umowy maksymalnie o 3 miesiące, ale nie dłużej niż do czasu wyczerpania kwoty maksymalnego zobowiązania Zamawiającego;
  5. zwiększenia poniżej 10% kwoty maksymalnego zobowiązania Zamawiającego, o której mowa w § 4 ust. 2 Umowy,
  6. okresowych obniżek cen produktów objętych Umową, w przypadku ustalenia cen promocyjnych przez producenta.
     1. Powyższe zmiany nie mogą być niekorzystne dla Zamawiającego.
     2. Zmiana postanowień niniejszej umowy, o której mowa w ust. 2 może nastąpić za zgodą obu stron wyrażoną na piśmie pod rygorem nieważności z zastrzeżeniem ust. 1.

**§ 13**

**KLAUZULA WALORYZACYJNA – wzrost cen materiałów i kosztów**

1. Zamawiający dopuszcza możliwość waloryzacji cen w drodze porozumienia stron.
2. Poziom zmiany wynagrodzenia zostanie ustalony na podstawie wskaźnika zmiany cen materiałów lub kosztów ogłoszonego w komunikacie prezesa Głównego Urzędu Statystycznego, ustalonego w stosunku do kwartału, w którym została złożona oferta Wykonawcy; poziom zmiany będzie stanowił różnicę ceny materiałów lub kosztów ogłoszonych w komunikacie prezesa Głównego Urzędu Statystycznego z miesiąca, za który wnioskowana jest zmiana a poziomem cen materiałów/ kosztów wynikających z komunikatu Prezesa GUS za miesiąc, w którym została złożona oferta Wykonawcy lub poprzez wykazanie wzrostu cen o aktualne ceny giełdowe i czynniki cenotwórcze.
3. Waloryzacja powodująca zmniejszenie lub zwiększenie cen przyjętych w umowie może być dokonana na wniosek Zamawiającego, lub Wykonawcy, zgłoszony pisemnie nie wcześniej jednak niż po 4 miesiącach obowiązywania umowy. Możliwe jest wprowadzanie kolejnych zmian wynagrodzenia z zastrzeżeniem, że będą one wprowadzane nie częściej niż co 4 miesiące.

Jeżeli umowa została zawarta po upływie 180 dni od dnia upływu terminu składania ofert, początkowym terminem ustalenia zmiany wynagrodzenia jest dzień otwarcia ofert.

1. Sposób określenia wpływu zmiany ceny materiałów lub kosztów na koszt wykonania zamówienia nastąpi na podstawie wniosku strony wnioskującej o zmianę i dokumentów dołączonych do tego wniosku potwierdzających m.in. rzeczywiste zastosowanie poszczególnych materiałów/poniesienie poszczególnych kosztów w ramach niniejszego zamówienia.
2. Maksymalna wartość zmiany wynagrodzenia, jaką dopuszcza zamawiający, to łącznie 10% w stosunku do wartości całkowitego wynagrodzenia brutto.
3. Nowa cena będzie obowiązywała od daty wskazanej w aneksie do umowy.
4. W przypadku braku porozumienia co do ceny w zamawianym asortymencie lub braku akceptacji dla proponowanej zmiany, Strony mogą umowę rozwiązać za porozumieniem stron lub za 2-miesięcznym okresem wypowiedzenia. Zastrzega się, iż w okresie wypowiedzenia obowiązywać będą dotychczasowe ceny. Okres wypowiedzenia liczy się od miesiąca następnego, w którym wypowiedzenie nastąpiło.
5. Wykonawca, którego wynagrodzenie zostało zmienione zobowiązany jest do zmiany wynagrodzenia przysługującego podwykonawcy, z którym zawarł umowę, w zakresie odpowiadającym zmianom cen materiałów lub kosztów dotyczących zobowiązania podwykonawcy.

**§ 14**

1. W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie przepisy kodeksu cywilnego, ustawy Prawo zamówień publicznych oraz inne obowiązujące przepisy prawne.
2. Ewentualne spory wynikłe na tle realizacji niniejszej umowy rozstrzygać będzie Sąd właściwy miejscowo dla siedziby Zamawiającego, po uprzedniej próbie przeprowadzenia przez Strony postępowania mediacyjnego.
3. Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach po jednym dla każdej ze stron.

**ZAMAWIAJĄCY WYKONAWCA**

*załącznik do umowy*

ZOBOWIĄZANIE

Jako Wykonawca:

(Nazwa firmy, adres, NIP)

realizujący na rzecz Szpitala Specjalistycznego w Pile im. Stanisława Staszica przedmiot

umowy **„IMPLANTY NEUROCHIRURGICZNE”**

zobowiązuje się do:

* 1. przestrzegania ogólnie obowiązujących przepisów i zasad w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy, jakich dotyczy przedmiot umowy oraz przyjmuje do wiadomości i stosowania postanowienia *„Instrukcji bezpieczeństwa i higieny prac realizowanych przez podmioty zewnętrzne na terenie Szpitala Specjalistycznego w Pile im. Stanisława Staszica”, której kopię otrzymałem/am;*
  2. zapoznania swoich pracowników oraz innych osób wykonujących pracę na moją rzecz przy realizacja zadania na terenie Szpitala Specjalistycznego w Pile im. Stanisława Staszica z postanowieniami *„Instrukcji bezpieczeństwa i higieny prac realizowanych przez podmioty zewnętrzne na terenie Szpitala Specjalistycznego w Pile im. Stanisława Staszica”.*

Zobowiązanie podpisał:

Imię i nazwisko ……………………………………………………….

Stanowisko służbowe / funkcja: …………………………………….

Data: ……………… Pieczęć i podpis: …………………..……..

***Instrukcja bezpieczeństwa i higieny prac***

***realizowanych przez podmioty zewnętrzne***

***na terenie***

***Szpitala Specjalistycznego w Pile***

***im. Stanisława Staszica***

1. Cel instrukcji

Celem przedmiotowej instrukcji jest określenie zasad bezpieczeństwa i higieny pracy Podmiotów Zewnętrznych, realizujących zadania na terenie Szpitala Specjalistycznego im. Stanisława Staszica w Pile.

1. Zakres stosowania

Przedmiotowa instrukcja zawiera szczegółowe wytyczne w dziedzinie bezpieczeństwa i higieny pracy dotyczące Podmiotów Zewnętrznych działających na terenie Szpitala Specjalistycznego w Pile im. Stanisława Staszica, od momentu wyboru, podpisania umowy, rozpoczęcia zadania, bieżącej kontroli, aż do chwili ostatecznego zakończenia zadania. Niniejsza instrukcja obowiązuje na terenie całego Szpitala Specjalistycznego im. Stanisława Staszica w Pile i dotyczy Podmiotu Zewnętrznego oraz wszystkich osób przez niego zatrudnionych (bez względu na formę powierzenia pracy) realizującego zadanie na terenie Szpitala Specjalistycznego im. Stanisława Staszica w Pile.

1. Zagadnienia ogólne

Za Podmiot Zewnętrzny rozumie się Wykonawcę, realizującego na terenie Szpitala Specjalistycznego w Pile im Stanisława Staszica usługi medyczne, innego rodzaju usługi oraz dostawy i wszelkie prace serwisowe, konserwacyjne, remontowe, budowlane i inne.

Za zadanie rozumie się usługi medyczne, innego rodzaju usługi oraz dostawy i wszelkie prace serwisowe, konserwacyjne, remontowe, budowlane i inne, realizowane na terenie Szpitala Specjalistycznego w Pile im. Stanisława Staszica, w ramach zawartych umów.

Wykonawca oraz jego pracownicy i inne osoby wykonujące pracę na jego rzecz, oddelegowani do Szpitala Specjalistycznego im. Stanisława Staszica w Pile celem realizacji zadania na terenie Szpitala Specjalistycznego im. Stanisława Staszica w Pile zobowiązani są do przestrzegania ogólnie obowiązujących przepisów, zasad w dziedzinie bezpieczeństwa i higieny pracy, w tym określonych w Kodeksie Pracy oraz wszelkich przepisach prawa materialnego, a także stosowanie się do zaleceń osoby wyznaczonej przez Dyrektora Szpitala lub Kierownika komórki organizacyjnej na terenie której realizowane jest zadanie.

1. Szczegółowe zasady w dziedzinie bezpieczeństwa i higieny pracy
2. Całokształt spraw dotyczących bezpieczeństwa i higieny realizowanych w obowiązku do pracowników i innych osób wykonujących pracę na rzecz Wykonawcy, oddelegowanych do Szpitala Specjalistycznego w Pile im. Stanisława Staszica celem realizacji zadania na terenie Szpitala Specjalistycznego w Pile im. Stanisława Staszica spoczywa na Wykonawcy w myśl zapisów Działu Dziesiątego oraz art. 304 § 1 **Ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. Kodeks Pracy** (Dz. U. z 2020 r. poz. 1320).
3. Wykonawca zobligowany jest zapewnić bezpieczeństwo swoich pracowników i innych osób oddelegowanych przez niego do pracy na terenie Szpitala Specjalistycznego w Pile im. Stanisława Staszica, na których wpływ mogą mieć czynności wynikające z realizacji powierzonego zadania.
4. Wykonawca w szczególności zobowiązany jest zapewnić w stosunku do swoich pracowników, oddelegowanych do Szpitala Specjalistycznego w Pile im. Stanisława Staszica:
5. poddanie ich profilaktycznym badaniom lekarskim celem posiadania orzeczenia lekarskiego

o braku przeciwwskazań do pracy na zajmowanym stanowisku pracy;

1. odbycie przez tych pracowników wymaganych szkoleń w dziedzinie bezpieczeństwa i higieny pracy;
2. zapoznanie z wymaganymi instrukcjami bezpieczeństwa i higieny pracy na stanowisku pracy, obsługi maszyn i urządzeń oraz realizacji prac;
3. zapoznanie z oceną ryzyka zawodowego na zajmowanym stanowisku pracy;
4. wyposażenie w niezbędną odzież, obuwie robocze oraz środki ochrony indywidualnej / środki ochrony zbiorowej;
5. niezbędne kwalifikacje / uprawnienia pracownika, jeżeli takie są wymagane w myśl, stosownych przepisów prawa.
6. Wykonawca zapewnia, że stosowne wymagania określone w pkt 3 będą spełnione wobec osób wykonujących pracę na jego rzecz w formie innej niż stosunek pracy, zatrudnionych celem realizacji zadania na terenie Szpitala Specjalistycznego w Pile im. Stanisława Staszica.
7. Po stronie Szpitala Specjalistycznego w Pile im. Stanisława Staszica leży przekazanie wykonawcy „*Instrukcji bezpieczeństwa i higieny prac realizowanych przez podmioty zewnętrzne na terenie Szpitala Specjalistycznego w Pile im. Stanisława Staszica”.*
8. Wykonawca zobowiązany jest zapoznać swoich pracowników i inne osoby wykonujące prace na jego rzecz przy realizacji zadania na terenie Szpitala Specjalistycznego w Pile im. Stanisława Staszica z zapisami zawartymi w *„Instrukcji bezpieczeństwa i higieny prac realizowanych przez podmioty zewnętrzne na terenie Szpitala Specjalistycznego w Pile im. Stanisława Staszica”.*
9. Fakt przekazania Wykonawcy przedmiotowej instrukcji, potwierdzony zostaje pisemnie na druku stanowiącym załącznik nr 1 do niniejszej instrukcji.
10. Wykonawcy oraz jego pracownicy i inne osoby oddelegowane do realizacji zadania na terenie Szpitala specjalistycznego w Pile im. Stanisława Staszica zobowiązani są do przestrzegania zapisów *„Instrukcji bezpieczeństwa i higieny prac realizowanych przez podmioty zewnętrzne na terenie Szpitala Specjalistycznego w Pile im. Stanisława Staszica”.*
11. Wykonawca oraz jego pracownicy i inne osoby wyznaczone do realizacja zadania poruszają się i przebywają wyłącznie w miejscach niezbędnych do realizacji zadania na terenie Szpitala Specjalistycznego w Pile im. Stanisława Staszica.
12. Wykonawca oraz jego pracownicy i inne osoby wyznaczone do realizacja zadania na terenie Szpitala Specjalistycznego w Pile im. Stanisława Staszica powinni posiadać widoczne identyfikatory, a jeżeli do realizacji zadania konieczne jest stosowanie urządzeń, maszyn, narzędzi i innego rodzaju sprzętu to powinny one być oznakowane w sposób umożliwiający identyfikację Wykonawcy.
13. W przypadku, gdy do realizacji zadania konieczne jest podłączenie do instalacji elektrycznej, gazowej, wod-kan, CO i innej to Wykonawca musi to zrealizować zgodnie z wymaganym przepisami oraz stosownymi instrukcji, w uzgodnieniu z właściwymi służbami technicznymi Szpitala Specjalistycznego w Pile im. Stanisława Staszica.
14. Wykonawca jest zobowiązany zapewnić, aby wszelkie narzędzia, urządzenia, maszyny i innego rodzaju sprzęt, konieczne do realizacji zadania, były sprawne technicznie, użytkowane zgodnie z przeznaczeniem posiadały wymaganą dokumentację i spełniał stosowne wymagania dotyczącego bezpieczeństwa jego użytkowania.
15. W sytuacji, gdy w trakcie realizacji zadania Wykonawca używać będzie substancji chemicznych i ich mieszanin zobligowany jest posiadać aktualne karty charakterystyki i bezwzględnie przestrzegać ich zapisów.
16. Wykonawca, jego pracownicy oraz inne osoby oddelegowane przez niego do realizacji zadania na terenie Szpitala Specjalistycznego w Pile im. Stanisława Staszica zobowiązane są tak realizować prace, aby swoim zachowaniem nie narażać siebie oraz innych osób na utratę życia i zdrowia, dbać o mienie szpitala.
17. Wykonawca zobowiązany jest magazynować materiały, substancje i inne przedmioty w miejscu do tego wyznaczonym oraz zgodnie z przepisami bezpieczeństwa w tym zakresie.
18. W sytuacji, gdy zakres zadania będzie wymagał ograniczenia dostępu osób postronnych do miejsca prac, na Wykonawcy będzie spoczywał obowiązek właściwego oznakowania i zabezpieczenia miejsc, do których nie mogą mieć dostępu osoby trzecie.
19. Zabronione jest demontowanie zabezpieczeń, barier i innych urządzeń ochronnych bez pisemnej zgody Służby BHP, służb technicznych Szpitala Specjalistycznego w Pile im. Stanisława Staszica. W sytuacji, gdy przedmiotowy demontaż jest konieczny, to na Wykonawcy spoczywa obowiązek zapewnienia bezpieczeństwa osób mogących przebywać w tym miejscu oraz niezwłocznego montażu w stanie niepogorszonym, przed ponownym oddaniem do eksploatacji.
20. Wykonawca, jego pracownicy oraz inne osoby oddelegowane przez niego do realizacji zadania na terenie Szpitala Specjalistycznego w Pile im. Stanisława Staszica zobowiązane są do stosowania się do znaków informacyjnych, nakazu, zakazu i ostrzegawczych obowiązujących na terenie całego Szpitala Specjalistycznego w Pile im. Stanisława Staszica.
21. Postępowanie w razie zaistnienia wypadku przy pracy, zdarzenia potencjalnie wypadkowego, awarii lub każdego innego zdarzenia niepożądanego.
22. Wszyscy pracownicy oraz inne osoby realizujące prace na jego rzecz oddelegowane do realizacji zadania na terenie Szpitala Specjalistycznego w Pile im. Stanisława Staszica zostaną przez niego poinformowani o zasadach postępowania na wypadek awarii, wypadku przy pracy, zdarzenia potencjalnie wypadkowego, czy zdarzenia niepożądanego.
23. Wykonawca jest zobowiązany niezwłocznie powiadomić Służbę BHP Szpitala Specjalistycznego w Pile im. Stanisława Staszica o każdym zaistniałym wypadku przy pracy czy zdarzeniu potencjalnie wypadkowym mającym związek z realizacją zadania.
24. Wykonawca, jego pracownicy lub inne osoby realizujące na jego rzecz zadanie na terenie Szpitala Specjalistycznego w Pile im. Stanisława Staszica, zobligowane są niezwłocznie wezwać odpowiednie służby ratunkowe, gdy zaistniały wypadek czy awaria wymaga bezwzględnej konieczności udzielenia pierwszej pomocy poszkodowanym, zapobiegnięciu rozprzestrzeniania się skutkom awarii lub innych zdarzeń niepożądanych.
25. Wykonawca zobligowany jest do podjęcia wszelkich działań mających na celu zapewnienia bezpieczeństwa wszystkich osób, które w wyniku awarii, wypadku pracy, czy innego zdarzenia niepożądanego mogłyby być narażone na utratę życia i zdrowia.
26. Wykonawca jest zobowiązany do zabezpieczenia mienia Specjalistycznego w Pile im. Stanisława Staszica, gdy istnieje prawdopodobieństwo jego uszkodzenia w wyniku zaistniałego wypadku przy pracy, awarii, czy innego zdarzenia niepożądanego związanego z realizacją zadania.
27. Wykonawca poinformuje swoich pracowników i inne osoby realizujące prace na jego rzecz oddelegowane do realizacji zadania na terenie Szpitala Specjalistycznego w Pile im. Stanisława Staszica o możliwości powiadomienia o wszelkich sytuacjach niepożądanych Dyspozytora Szpitala pod nr telefonu 67 210 62 44 lub wew. 244, albo pracowników ochrony w punkcie przy wejściu głównym do szpitala.
28. Wykonawca, w porozumieniu z przedstawicielem Szpitala Specjalistycznego w Pile im. Stanisława Staszica ma obowiązek wyznaczyć Koordynatora sprawującego nadzór nad bezpieczeństwem i higieną pracy wszystkich pracowników oraz ustalić zasady współdziałania uwzględniające sposób postępowania w przypadku wystawienia zagrożenia dla życia i zdrowia pracowników.
29. Informacji o potencjalnych zagrożeniach dla życia i zdrowia wynikających ze środowiska pracy w Szpitalu Specjalistycznym im. Stanisława Staszica w Pile.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| lp. | ZAGROŻENIE | ŹRÓDŁO ZAGROŻENIA |
| **CZYNNIKI NIEBEZPIECZNE** | | |
| 1. | Porażenie prądem elektrycznym, pożar, wybuch | Uszkodzone przewody zasilające urządzenia elektryczne, niesprawna instalacja elektryczna, nie przestrzeganie instrukcji obsługi urządzeń. Brak okresowych badań ochrony podstawowej i przy uszkodzeniu urządzeń, instalacji elektrycznych. Zaprószenie ognia, awaria instalacji gazowych, itp. |
| **CZYNNIKI BIOLOGICZNE (WIRUSY, BAKTERIE, PASOŻYTY, GRZYBY Gr. 2 i 3),**  **w tym m.in.** | | |
| 2. | LegionellaFluoribacterbozemanae  gr. 2 | Woda (zwłaszcza w temp. 20-45ºC), ścieki, wilgotna gleba, trociny, mgła olejowa  Droga zakażenia: powietrzno – kropelkowa, bezpośrednia. |
| 3. | Herpesviridae ospy wietrznej, półpaśca.  gr.2 | Ludzie  Droga zakażenia: powietrzno – kropelkowa |
| 4. | Prątki gruźlicy  *Mycobacteriutuberculosis*  gr.3 | Ludzie  Droga zakażenia: powietrzno – kropelkowa |
| 5. | Wirusgrypy (typ A, B, C)  *Orthomyxoviride*  gr.2 | Ludzie, zwierzęta.  Droga zakażenia: powietrzno – kropelkowa |
| 6. | Paciorkowiec ropotwórczy  Streptococcuspyogenes  gr.2 | Ludzie  Droga zakażenia: powietrzno – kropelkowa, bezpośrednio |
| 7. | Gronkowiec złocisty  *Staphylococcusaureus*  gr. 2 | Powłoki ludzi i zwierząt, pył, powietrze, woda i ścieki, żywność  Droga zakażenia: powietrzno – kropelkowa, powietrzno-pyłowa, bezpośrednio i pokarmowa |
| **CZYNNIKI FIZYCZNE, CHEMICZNE I PSYCHOFIZYCZNE** | | |
| 8. | Powierzchnie, na których jest możliwy upadek (upadek na tym samym poziomie). | Nierówne, mokre, śliskie powierzchnie. Zatarasowane przejścia, dojścia do oddziałów, magazynów, warsztatów i innych pomieszczeń szpitala. |
| 9. | Różnica poziomów (upadek na niższy poziom). | Przemieszczanie się po schodach. Realizacja prac na wysokości. |
| 10. | Przeciążenie układu ruchu wskutek wymuszonej pozycji ciała i narządu wzroku. | Wymuszona pozycja ciała, skupienie wzroku w trakcie realizacji czynności służbowych, obciążeniu układu kostno-mięśniowego. |
| 11. | Ruch pieszych w ciągach komunikacyjnych, dźwigach osobowych. | Wykonywanie czynności w jednostkach org. szpitala, przemieszczanie zatłoczonymi korytarzami, wchodzenie, schodzenie po schodach, poruszanie się dźwigami osobowymi... |
| 12. | Potrącenie pojazdem w ruchu (wszelkiego rodzaju). | Podczas wykonywanych czynności służbowych na terenie szpitala – przemieszczanie się do pomieszczeń na zewnątrz, na parkingu. |
| 13. | Uderzenie o przedmioty niebędące w ruchu. | Wyposażenie pomieszczeń, sal operacyjnych, oddziałów szpitalnych, magazynów, zastawione ciągi komunikacyjne. |
| 14. | Pole elektromagnetyczne | Realizacja zadań w obrębie czynnych diatermii chirurgicznych. |
| 15. | Narażenie na działanie gazów techniczny i gazów medycznych. | Awaria instalacji, urządzeń zasilających w gazy techniczne i medyczne, butli; nieprawidłowa eksploatacja instalacji, urządzeń i butli |
| 16. | Kontakt z czynnikami chemicznymi. | Wszelkie substancje i mieszaniny chemiczne stosowane procesie pracy, w tym o działaniu rakotwórczym, produkty do dezynfekcji rąk |
| 17. | Promieniowanie jonizujące ( X, beta, gamma) | Konieczność realizacji prac w obszarze źródeł promieniowania jonizującego. |
| 18. | Hałas, drgania mechaniczne | Praca z urządzeniami lub w pobliżu maszyn i urządzeń generujących hałas pow. 80 dB |
| 19. | Pył: drewna z wyjątkiem drewna twardego (buku, dębu); pył bieliźniany | Realizacji czynności w miejscach uwalniania pyłów w środowisku pracy, takich jak kotłownia, magazyn na zrębki, stolarnia; pralnia. |
| 20. | Pochwycenie kończyn, zmiażdżenie, wyrzut czynnika | Obsługa maszyn, urządzeń, demonstrowanie sprzętu, nieosłonięte elementy maszyn i urządzeń grożące pochwyceniem, urazem, zmiażdżeniem, kontaktem z gorącą powierzchnią . |

*Załącznik nr 5 do SWZ*

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

**OŚWIADCZENIE**

o przynależności lub braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej, o której mowa w art. 108 ust. 1 pkt 5 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych (t.j. Dz. U. z 2024 r. poz. 1320).

**Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn.:**

**IMPLANTY NEUROCHIRURGICZNE**

**prowadzonego przez: Szpital Specjalistyczny w Pile Im. Stanisława Staszica; 64-920 Piła, ul. Rydygiera 1,**

w imieniu swoim i reprezentowanej przeze mnie firmy oświadczam, że

* wykonawca **nie należy do tej samej grupy kapitałowej** z żadnym z wykonawców, którzy złożyli oferty w przedmiotowym postępowaniu \*
* wykonawca **należy do tej samej grupy kapitałowej** z następującymi wykonawcami\* którzy złożyli oferty w przedmiotowym postępowaniu \*

Lista Wykonawców składających ofertę w niniejszym postępowaniu, należących do tej samej grupy kapitałowej:

|  |
| --- |
|  |

Jednocześnie załączamy dowody / informacje potwierdzające, że złożona przeze nas oferta została sporządzona niezależnie od wymienionych powyżej wykonawców.

***Dokument należy podpisać podpisem elektronicznym: kwalifikowanym***

**Uwaga – niepotrzebne usunąć\***

Załącznik nr 6 do SWZ

**INFORMACJA O PRZETWARZANIU DANYCH OSOBOWYCH WYKONAWCÓW**

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 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, informuję, że:

ADMINISTRATOR

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Szpital Specjalistyczny im. Stanisława Staszica w Pile przy ul. Rydygiera 1. Tel. 67 2106555, e-mail: wszpila@pi.onet.pl, Fax:  67 21 24 085, reprezentowany przez Dyrektora.
2. Inspektor ochrony danych w Szpitalu Specjalistycznym w Pile: tel. 67 2106669, e-mail: iod@szpitalpila.pl, siedziba: pokój D036 na parterze budynku „D”.

PODSTAWA PRAWNA

1. Przetwarzanie danych osobowych odbywa się zgodnie z:
2. Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych;
3. Ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych i przepisami wykonawczymi do tej ustawy;
4. Kodeksem cywilnym;
5. Ustawą z 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej;
6. Ustawą z 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach.

PRZETWARZANIE DANYCH

1. Dane osobowe przetwarzane będą w celu związanym z postępowaniem o udzielenie zamówienia publicznego i realizacją umowy na świadczenie usług dla Szpitala.
2. Odbiorcą danych osobowych będą ustawowo uprawnione podmioty, min. ZUS, NFZ, Sąd, Prokurator, i inne.
3. Dane osobowe będą przechowywane przez okres:
   1. 4 lat od dnia zakończenia postępowania o udzieleniu zamówienia, a jeżeli czas trwania umowy przekracza 4 lata, okres przechowywania obejmuje cały czas trwania umowy,
   2. w odniesieniu do umów – 10 lat od dnia rozwiązania umowy.
4. Podanie danych osobowych jest wymogiem w celu przeprowadzenia przetargu i podpisania umowy.
5. Dane nie będą wykorzystywane do zautomatyzowanego podejmowania decyzji, w tym również w formie profilowania\*.
6. Dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.

TWOJE PRAWA

1. Posiada Pani/Pan prawo:
   1. do dostępu do treści swoich danych, sprostowania danych osobowych;
   2. usunięcia danych – jest to możliwe po upływie okresu przechowywania dokumentacji przetargowej i umów;
   3. ograniczenia przetwarzania danych – o ile nie jest to sprzeczne z w/w ustawami;
   4. przeniesienia danych do wskazanego administratora danych;
   5. sprzeciwu do przetwarzania danych – o ile nie jest to sprzeczne z w/w ustawami;
   6. cofnięcia zgody na przetwarzanie danych osobowych w dowolnym momencie – o ile nie jest to sprzeczne z w/w ustawami;
   7. wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie danych osobowych narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.

\* - Profilowanie oznacza dowolna formę zautomatyzowanego przetwarzania danych osobowych, które polega na wykorzystaniu danych osobowych do oceny niektórych czynników osobowych osoby fizycznej, w szczególności do analizy lub prognozy aspektów dot. pracy, tej osoby fizycznej, jej sytuacji ekonomicznej, zdrowia, osobistych preferencji, zainteresowań, wiarygodności, zachowania, lokalizacji lub przemieszczania się.

Dane mogą być przekazywane innym Wykonawcom postępowania, osobom, które wystąpią o wgląd do dokumentacji postępowania na mocy Ustawy o dostępie do informacji publicznej, Urzędowi Zamówień Publicznych i Urzędowi Publikacji Unii Europejskiej, oraz podmiotom upoważnionym na podstawie umów powierzenia przetwarzania danych.

Załącznik nr 7 do SWZ

**Nazwa i adres Wykonawcy:**

|  |
| --- |
|  |

**OŚWIADCZENIA WYKONAWCY/WYKONAWCY WSPÓLNIE UBIEGAJĄCEGO SIĘ O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA**

DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z ART. 5K ROZPORZĄDZENIA 833/2014 ORAZ ART. 7 UST. 1 USTAWY o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego

**składane na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy Pzp**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. **IMPLANTY NEUROCHIRURGICZNE** przez **Szpital Specjalistyczny w Pile***,* oświadczam, co następuje:

**OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE WYKONAWCY:**

1. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 5k rozporządzenia Rady (UE) nr 833/2014 z dnia 31 lipca 2014 r. dotyczącego środków ograniczających w związku z działaniami Rosji destabilizującymi sytuację na Ukrainie (Dz. Urz. UE nr L 229 z 31.7.2014, str. 1), dalej: rozporządzenie 833/2014, w brzmieniu nadanym rozporządzeniem Rady (UE) 2022/576 w sprawie zmiany rozporządzenia (UE) nr 833/2014 dotyczącego środków ograniczających w związku z działaniami Rosji destabilizującymi sytuację na Ukrainie (Dz. Urz. UE nr L 111 z 8.4.2022, str. 1), dalej: rozporządzenie 2022/576.
2. Oświadczam, że nie zachodzą w stosunku do mnie przesłanki wykluczenia z postępowania na podstawie 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* (Dz. U. Z 2022 r., poz. 835)*.*

**INFORMACJA DOTYCZĄCA POLEGANIA NA ZDOLNOŚCIACH LUB SYTUACJI PODMIOTU UDOSTĘPNIAJĄCEGO ZASOBY W ZAKRESIE ODPOWIADAJĄCYM PONAD 10% WARTOŚCI ZAMÓWIENIA:**

[UWAGA*: wypełnić tylko w przypadku podmiotu udostępniającego zasoby, na którego zdolnościach lub sytuacji wykonawca polega w zakresie odpowiadającym ponad 10% wartości zamówienia. W przypadku więcej niż jednego podmiotu udostępniającego zasoby, na którego zdolnościach lub sytuacji wykonawca polega w zakresie odpowiadającym ponad 10% wartości zamówienia, należy zastosować tyle razy, ile jest to konieczne.*]

Oświadczam, że w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, określonych przez zamawiającego w ………………………...………………….. *(wskazać dokument i właściwą jednostkę redakcyjną dokumentu, w której określono warunki udziału w postępowaniu),* polegam na zdolnościach lub sytuacji następującego podmiotu udostępniającego zasoby: ………………………………………...…………………………………….… *(podać pełną nazwę/firmę, adres, a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*,  
w następującym zakresie: ……………………… *(określić odpowiedni zakres udostępnianych zasobów dla wskazanego podmiotu)*,co odpowiada ponad 10% wartości przedmiotowego zamówienia.

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODWYKONAWCY, NA KTÓREGO PRZYPADA PONAD 10% WARTOŚCI ZAMÓWIENIA:**

[UWAGA*: wypełnić tylko w przypadku podwykonawcy (niebędącego podmiotem udostępniającym zasoby), na którego przypada ponad 10% wartości zamówienia. W przypadku więcej niż jednego podwykonawcy, na którego zdolnościach lub sytuacji wykonawca nie polega, a na którego przypada ponad 10% wartości zamówienia, należy zastosować tyle razy, ile jest to konieczne.*]

Oświadczam, że w stosunku do następującego podmiotu, będącego podwykonawcą, na którego przypada ponad 10% wartości zamówienia: ………………………………………….………..….…… *(podać pełną nazwę/firmę,adres, a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*,  
nie zachodzą podstawy wykluczenia z postępowania o udzielenie zamówienia przewidziane w  art.  5k rozporządzenia 833/2014 w brzmieniu nadanym rozporządzeniem 2022/576.

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE DOSTAWCY, NA KTÓREGO PRZYPADA PONAD 10% WARTOŚCI ZAMÓWIENIA:**

[UWAGA*: wypełnić tylko w przypadku dostawcy, na którego przypada ponad 10% wartości zamówienia. W przypadku więcej niż jednego dostawcy, na którego przypada ponad 10% wartości zamówienia, należy zastosować tyle razy, ile jest to konieczne.*]

Oświadczam, że w stosunku do następującego podmiotu, będącego dostawcą, na którego przypada ponad 10% wartości zamówienia: …………………….… *(podać pełną nazwę/firmę, adres, a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*, nie zachodzą podstawy wykluczenia z postępowania o udzielenie zamówienia przewidziane w  art.  5k rozporządzenia 833/2014 w brzmieniu nadanym rozporządzeniem 2022/576.

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:**

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.

***Dokument należy podpisać podpisem elektronicznym: kwalifikowanym.***

Załącznik nr 8 do SWZ

**Nazwa i adres Wykonawcy:**

|  |
| --- |
|  |

**OŚWIADCZENIA WYKONAWCY/WYKONAWCÓW WSPÓLNIE UBIEGAJĄCYCH SIĘ O ZAMÓWIENIE**

**o aktualności informacji zawartych w oświadczeniu,**

**o którym mowa w art. 125 ust. 1 ustawy pzp**

Przystępując do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego w trybie przetargu nieograniczonego, którego przedmiotem są **IMPLANTY NEUROCHIRURGICZNE**

oświadczam, że Firma,/y, którą/e reprezentujemy:

Oświadcza, że:

1. oświadczenie, o którym mowa w art. 125 ust. 1 ustawy, jest aktualne również w zakresie podstaw wykluczenia z postępowania wskazanych przez zamawiającego, o których mowa w:
2. art. 108 ust. 1 pkt 3 ustawy,
3. art. 108 ust. 1 pkt 4 ustawy, dotyczących orzeczenia zakazu ubiegania się o zamówienie publiczne tytułem środka zapobiegawczego,
4. art. 108 ust. 1 pkt 5 ustawy, dotyczących zawarcia z innymi wykonawcami porozumienia mającego na celu zakłócenie konkurencji,
5. art. 108 ust. 1 pkt 6 ustawy.

***Dokument należy podpisać podpisem elektronicznym: kwalifikowanym.***

Załącznik nr 9 do SWZ

**Nazwa i adres Wykonawcy:**

|  |
| --- |
|  |

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY**

**DOT. PRZEDMIOTOWYCH ŚRODKÓW DOWODOWYCH**

na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn.:

**IMPLANTY NEUROCHIRURGICZNE**

prowadzonego przez: Szpital Specjalistyczny w Pile Im. Stanisława Staszica; 64-920 Piła, ul. Rydygiera 1,

**oświadczam co następuje:**

**- oferowane wyroby medyczne są dopuszczone do obrotu i stosowania na terytorium Polski, zgodnie z przepisami Ustawy z dnia 07 kwietnia 2022 r. o wyrobach medycznych (deklaracja zgodności z CE lub wpis do rejestru wyrobów medycznych)**

Udostępnieniu na każde żądanie Zamawiającego potwierdzające dokumentacje w terminie 4 dni roboczych od wezwania Zamawiającego;

|  |
| --- |
| ***Oświadczenie dotyczące podanych informacji***  *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* |

***Dokument należy podpisać podpisem elektronicznym: kwalifikowanym***