**ZAŁĄCZNIK NR 1 DO SWZ**

**FORMULARZ OFERTOWY**

.................................., dnia ...............................

1. **INFORMACJE O WYKONAWCY**
2. Niniejsza oferta zostaje złożona przez:

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

*nazwa Wykonawcy*

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

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

*adres Wykonawcy (siedziba)*

NIP .......................................................................... REGON ....................................................................................................

Nr Krajowego Rejestru Sądowego (jeżeli dotyczy) …………………………………................................................

tel. ........................................................................................... fax ............................................................................................

e-mail .................................................................................... www ..................................................... (jeżeli posiada)

województwo ................................................................... powiat .....................................................................................

w przypadku oferty wspólnej (Konsorcjum)[[1]](#footnote-1):

Pełnomocnik Konsorcjum: ……………………………………………………………………………………………………………………………………………..

*nazwa Wykonawcy*

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

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

*adres Wykonawcy (siedziba)*

NIP ..................................................................................... REGON .........................................................................................

Nr Krajowego Rejestru Sądowego (jeżeli dotyczy) ………………………………….................................................

tel. ........................................................................................... fax ............................................................................................

e-mail .................................................................................... www ..................................................... (jeżeli posiada)

województwo ................................................................... powiat .....................................................................................

Uczestnik Konsorcjum:…………………………………………………………………………………………………………..

*nazwa Wykonawcy*

…………………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………

*adres Wykonawcy (siedziba)*

NIP ..................................................................................... REGON .........................................................................................

Nr Krajowego Rejestru Sądowego (jeżeli dotyczy) ………………………………….................................................

tel. ........................................................................................... fax ............................................................................................

e-mail .................................................................................... www ..................................................... (jeżeli posiada)

województwo ................................................................... powiat .....................................................................................

1. Wszelką korespondencję w sprawie niniejszego postępowania należy kierować na adres:

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

*nazwa*

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

numer telefonu: ......................................................................

numer faksu: ......................................................................

adres poczty elektronicznej: ......................................................................

INFORMACJA O WIELKOŚCI PRZEDSIĘBIORSTWA:

□ mikro przedsiębiorstwo

□ małe przedsiębiorstwo

□ średnie przedsiębiorstwo

□ duże przedsiębiorstwo

□ inne

*(zaznaczyć odpowiednie)*

1. **Nawiązując do ogłoszenia o zamówieniu** wyrażam chęć uczestnictwa w postępowaniu
o zamówienie publiczne, prowadzonym w trybie podstawowym bez negocjacji, organizowanym przez Zamawiającego zgodnie z warunkami określonymi w SWZ.
2. **Oferuję wykonanie zamówienia:**

**Zadanie nr 1– Konserwacja wraz z przeglądem technicznym Aparatu RTG,**

za cenę całkowitą brutto ………………… zł, zgodnie z załączonym Formularzem cenowym stanowiącym załącznik nr 2 do SWZ,

w tym podatek VAT w wysokości ……. %

**Zadanie nr 2– Konserwacja wraz z przeglądem technicznym Echokardiografu EPIQ7G,**

za cenę całkowitą brutto ………………… zł, zgodnie z załączonym Formularzem cenowym stanowiącym załącznik nr 2 do SWZ,

w tym podatek VAT w wysokości ……. %

**Zadanie nr 3– Konserwacja wraz z przeglądem technicznym Ultrasonografu RS80A,**

za cenę całkowitą brutto ………………… zł, zgodnie z załączonym Formularzem cenowym stanowiącym załącznik nr 2 do SWZ,

w tym podatek VAT w wysokości ……. %

**Zadanie nr 4– Konserwacja wraz z przeglądem technicznym Diatermii GN640,**

za cenę całkowitą brutto ………………… zł, zgodnie z załączonym Formularzem cenowym stanowiącym załącznik nr 2 do SWZ,

w tym podatek VAT w wysokości ……. %

**Zadanie nr 5– Konserwacja wraz z przeglądem technicznym Noża kostnego,**

za cenę całkowitą brutto ………………… zł, zgodnie z załączonym Formularzem cenowym stanowiącym załącznik nr 2 do SWZ,

w tym podatek VAT w wysokości ……. %

**Zadanie nr 6–Konserwacja wraz z przeglądem technicznym Centrali monitorującej
 z kardiomonitorami,**

za cenę całkowitą brutto ………………… zł, zgodnie z załączonym Formularzem cenowym stanowiącym załącznik nr 2 do SWZ,

w tym podatek VAT w wysokości ……. %

**Zadanie nr 7– Konserwacja wraz z przeglądem technicznym Systemu rehabilitacji,**

za cenę całkowitą brutto ………………… zł, zgodnie z załączonym Formularzem cenowym stanowiącym załącznik nr 2 do SWZ,

w tym podatek VAT w wysokości ……. %

**Zadanie nr 8– Stały nadzór serwisowy aparatu do rezonansu Magnetom Avanto i stacji**

 **opisowej syngo MMWP,**

za cenę całkowitą brutto ………………… zł, zgodnie z załączonym Formularzem cenowym stanowiącym załącznik nr 2 do SWZ,

w tym podatek VAT w wysokości ……. %

**Zadanie nr 9– Stal nadzór serwisowy Aparatu RTG Cios Fusion,**

za cenę całkowitą brutto ………………… zł, zgodnie z załączonym Formularzem cenowym stanowiącym załącznik nr 2 do SWZ,

w tym podatek VAT w wysokości ……. %

**Zadanie nr 10– Konserwacja wraz z przeglądem technicznym Myjni do narzędzi,**

za cenę całkowitą brutto ………………… zł, zgodnie z załączonym Formularzem cenowym stanowiącym załącznik nr 2 do SWZ,

w tym podatek VAT w wysokości ……. %

**Zadanie nr 11– Konserwacja wraz z przeglądem technicznym Myjni do endoskopów,**

za cenę całkowitą brutto ………………… zł, zgodnie z załączonym Formularzem cenowym stanowiącym załącznik nr 2 do SWZ,

w tym podatek VAT w wysokości ……. %

**Zadanie nr 12– Konserwacja wraz z przeglądem technicznym szaf endoskopowych,**

za cenę całkowitą brutto ………………… zł, zgodnie z załączonym Formularzem cenowym stanowiącym załącznik nr 2 do SWZ,

w tym podatek VAT w wysokości ……. %

**Zadanie nr 13– Konserwacja wraz z przeglądem technicznym Ultrasonografów,**

za cenę całkowitą brutto ………………… zł, zgodnie z załączonym Formularzem cenowym stanowiącym załącznik nr 2 do SWZ,

w tym podatek VAT w wysokości ……. %

**3. Oświadczenia**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 1. Zamówienie zostanie zrealizowane w terminach określonych w SWZ;
2. W cenie naszej oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty wykonania zamówienia.
3. Oświadczam, że wszystkie informacje podane w oświadczeniach i dokumentach przedstawionych w niniejszej ofercie są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.
4. Oświadczam, że zawarte w SWZ istotne postanowienia umowy zostały przez mnie zaakceptowane i zobowiązuję się w przypadku wyboru mojej oferty do zawarcia umowy na podanych warunkach, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
5. Oświadczam, że jestem związany niniejszą ofertą na czas wskazany w SWZ (Rozdział XIII pkt 13.1), to jest stosownie do art. 307 ust. 1 Pzp.
6. Oświadczam, że do wykonania przedmiotu zamówienia w zakresie czynności niniejszego SWZ, zatrudnimy pracowników na umowę o pracę w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 26 czerwca 1976 roku – Kodeks pracy.
7. Deklarujemy 60 dniowy termin płatności od daty otrzymania przez Zamawiającego prawidłowo wystawionej faktury VAT.
8. Osoby uprawnione do kontaktowania się w sprawach wykonania przedmiotu umowy ze strony Wykonawcy: p. ……………., tel. ……………………., fax………………, e-mail ………………………. .
9. W przypadku wyboru naszej oferty osobą upoważnioną do podpisania umowy z naszej strony będzie …………………………………..……..
10. Pod groźbą odpowiedzialności karnej oświadczam, że załączone do oferty dokumenty opisują stan faktyczny i prawny, aktualny na dzień otwarcia ofert (art. 297 k.k.).
11. Nie wykonywaliśmy żadnych czynności związanych z przygotowaniem niniejszego postępowania o udzielenie zamówienia publicznego, a w celu sporządzenia oferty nie posługiwaliśmy się osobami uczestniczącymi w dokonaniu tych czynności;
12. Uwzględniliśmy zmiany i dodatkowe ustalenia wynikłe w trakcie procedury przetargowej stanowiące integralną część SWZ, wyszczególnione we wszystkich umieszczonych na platformie zakupowej pismach zamawiającego;
13. Informuję, że zaświadczenia dot. KRS\*/CEIDG\* są dostępne w formie elektronicznej pod adresem internetowym ogólnodostępnych i bezpłatnych baz danych tj.: [https://prod.ceidg.gov.pl\*/](https://prod.ceidg.gov.pl*/) [https://ems.ms.gov.pl/\*](https://ems.ms.gov.pl/%2A)
14. oświadczamy, że oferta nie zawiera/ zawiera\* informacji stanowiących tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji. Informacje takie zawarte są w następujących dokumentach:

.................................................................................................................1. Na podstawie art. 225 Pzp, oświadczamy, że\*:

[ ]  wybór oferty nie prowadzi do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług;[ ]  wybór oferty będzie prowadził do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług, jednocześnie wskazując nazwę (rodzaj) towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będzie prowadzić do jego powstania, oraz wskazując ich wartość bez kwoty podatku.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwa (rodzaj) towaru lub usługi które będą prowadziły do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego | Wartość netto towarów podlegających mechanizmowi odwróconego obciążenia VAT | Stawka podatku VAT % |
|  |  |  |  |

Brak wpisu/skreślenia powyżej rozumiany jest, iż oferta nie prowadzi do powstania obowiązku podatkowego. 1. Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO (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) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.
2. **INFORMACJA W ZWIĄZKU Z POLEGANIEM NA ZASOBACH INNYCH PODMIOTÓW:**

Oświadczamy, że w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, określonych przez Zamawiającego w SWZ, polegamy na zasobach następującego/ych podmiotu/ów:*..................................................................................................................................*Ponadto załączam do oferty zobowiązanie podmiotu udostępniającego zasoby do oddania mi do dyspozycji niezbędnych zasobów na potrzeby realizacji niniejszego zamówienia.1. **Oświadczenie o podwykonawcy/ach**

Oświadczamy, że zamówienie realizujemy\*: ❒ Samodzielnie bez udziału podwykonawców❒ Przy udziale podwykonawców w zakresie ……………………………………………………………………………………Zawierając z nimi stosowne umowy w formie pisemnej pod rygorem nieważności. *\*zaznaczyć właściwe* |

*……………………..(miejscowość), dnia …………………………..r.*

*………………………………………….*

 *podpis***Załącznik 1A do Formularza ofertowego**

**SZCZEGÓŁOWY OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA**

**Zakres obsługi sprzętu objętego umową serwisową**

**1. Przeglądy okresowe i konserwacja**

\*regularne przeglądy okresowe i konserwacje – interwały i zakres przeglądów wg zaleceń producenta zawartych w dokumentacji sprzętu, terminy przeglądów uzgodnione
z Zamawiającym

\* sprawdzenie bezpieczeństwa mechanicznego

\* kontrola występowania usterek zewnętrznych

\*inspekcja zużytych części

\*oczyszczenie dróg chłodzenia i odprowadzania ciepła

\*smarowanie ruchomych części mechanicznych

\*sprawdzenie bezpieczeństwa elektrycznego

\*konserwacja software systemowego i aplikacyjnego przy użyciu dedykowanego oprogramowania serwisowego

\*porządkowanie przestrzeni dyskowej i bazy danych

\*sprawdzenie funkcjonowania urządzenia i jego gotowości do pracy

\*dokumentacja przeglądów

**2. Kontrola jakości – podczas przeglądów okresowych i konserwacji**

\*sprawdzenie jakości obrazu

\*sprawdzenie wartości pomiarowych i aplikacyjnych aparatury z wykorzystaniem w razie potrzeby, specjalistycznej aparatury pomiarowej i fantomów

\*przeprowadzenie czynności korygujących – ustawienie i regulacja odpowiednich wartości nastawień w przypadkach ich odchylenia od wartości optymalnych.

**3. Zdalna diagnostyka**

\*wykorzystanie systemu zdalnej diagnostyki do diagnostyki i naprawy uszkodzeń

\*utrzymanie infrastruktury koniecznej do realizacji usług zdalnej diagnostyki łącznie z pokryciem kosztów użytkowania linii telekomunikacyjnej, jeżeli Zamawiający nie udostępni własnego łącza internetowego

\*standaryzacja bezpieczeństwa przetworzonych danych, zgodnie z certyfikatem ISOIEC27001:2013 w celu ujednolicenia poziomu zarządzania bezpieczeństwem informacji w podmiotach realizujących zadania publiczne, zgodnie z §1 ust. pkt 3 w związku z §20 ust.1 Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 12 kwietnia 2012 r. w sprawie Krajowych Ram Interoperacyjności

\*dotyczy aparatury wyposażonej w funkcję zdalnej diagnostyki.

**4. Naprawy**

\*interwencje na wezwanie – praca w miejscu lokalizacji aparatury wraz z dojazdem inżyniera

\*diagnozowanie błędów, usuwanie usterek oraz likwidowanie szkód powstałych w wyniku naturalnego zużycia części

\*kontrola urządzenia po przeprowadzonej naprawie

\*dokumentacja interwencji serwisowych

**5. Części zamienne**

\*wymiana na nowe, oryginalne i w oryginalnych opakowaniach części zamienne w celu zastąpienia części, które na skutek naturalnych procesów uległy całkowitemu zużyciu lub stały się nieprzydatne do dalszej eksploatacji, za wyjątkiem komponentów specjalnych tj. lamp RTG i kompletnych detektorów promieniowania, a także materiałów eksploatacyjnych i elementów wyposażenia dodatkowego.

\*umowa obejmuje wymianę materiałów (fabrycznie nowych, w oryginalnych opakowaniach) niezbędnych do przeprowadzenia przeglądów.

**6. Modyfikacje**

\* Wykonanie zalecanych przez producenta aktualizacji sowftwaru systemowego i aplikacyjnego oraz modyfikacji urządzenia.

**7. Obsługa serwisowa**

\*umowa zapewnia możliwość dokonywania zgłoszeń 24h na dobę, 7 dni w tygodniu

\*umowa zapewnia możliwość korzystania z dedykowanej platformy serwisowej 24h na dobę 7 dni w tygodniu, pozwalającej na wykonywanie zgłoszeń, bieżące monitorowanie ich statusu oraz stanu realizacji.

\*umowa zapewnia pracę inżynierów serwisu w normalnych godzinach wykonywania usług serwisowych przez wykonawcę , tj. od poniedziałku do piątku w godzinach od 8:00 do 17:00, z wyjątkiem dni ustawowo wolnych od pracy

\*serwis świadczony w ramach umowy wykonywany będzie przez inżynierów posiadających Certyfikat szkoleniowy producenta

\*inżynierowie świadczący serwis będą posiadali dostęp do legalnych kodów serwisowych, poświadczony umową licencyjną lub oświadczeniem producenta

**Zakres obsługi aparatu do rezonansu magnetycznego Magnetom Avanto**

**1. Przeglądy okresowe i konserwacja**

\*regularne przeglądy okresowe i konserwacje – interwały i zakres przeglądów wg zaleceń producenta zawartych w dokumentacji sprzętu (2 przeglądy w roku); terminy przeglądów uzgodnione z zamawiającym

\* sprawdzenie bezpieczeństwa mechanicznego

\* kontrola występowania usterek zewnętrznych

\*inspekcja zużytych części

\*oczyszczenie dróg chłodzenia i odprowadzania ciepła

\*smarowanie ruchomych części mechanicznych

\*sprawdzenie bezpieczeństwa elektrycznego

\*konserwacja software systemowego i aplikacyjnego przy użyciu dedykowanego oprogramowania serwisowego

\*porządkowanie przestrzeni dyskowej i bazy danych

\*sprawdzenie funkcjonowania urządzenia i jego gotowości do pracy

\*dokumentacja przeglądów

**2. Kontrola jakości – podczas przeglądów okresowych i konserwacji**

\*sprawdzenie jakości obrazu

\*sprawdzenie wartości pomiarowych i aplikacyjnych aparatury z wykorzystaniem w razie potrzeby, specjalistycznej aparatury pomiarowej i fantomów

\*przeprowadzenie czynności korygujących – ustawienie i regulacja odpowiednich wartości nastawień w przypadkach ich odchylenia od wartości optymalnych.

**3. Zdalna diagnostyka**

\*proaktywne monitorowanie (stała i bieżąca analiza) parametrów przesyłanych przez aparat do serwisu w celu zapobiegania sytuacjom krytycznym związanym z nagłą awarią aparatu, przestojom spowodowanym zatrzymaniem jego pracy oraz zachowaniem bezpieczeństwa danych pacjentów tj. zdalny monitoring trendów, który polega na czasowej obserwacji poszczególnych elementów (np. układu kriogenicznego – poziom ciekłego helu, temperatura osłon i głowicy, ciśnienie wewnętrzne magnesu) w dłuższym wymiarze czasu. Powyższe wymaga ciągłego utrzymania połączenia aparatu z systemem zdalnej diagnostyki.

\*wykorzystanie systemu zdalnej diagnostyki do diagnostyki i naprawy uszkodzeń

\*utrzymanie infrastruktury koniecznej do realizacji usług zdalnej diagnostyki łącznie z pokryciem kosztów użytkowania linii telekomunikacyjnej, jeżeli zamawiający nie udostępni własnego łącza internetowego

\*standaryzacja bezpieczeństwa przetworzonych danych, zgodnie z certyfikatem ISOIEC27001:2013 w celu ujednolicenia poziomu zarządzania bezpieczeństwem informacji w podmiotach realizujących zadania publiczne, zgodnie z §1 ust. Pkt 3 w związku z §20 ust.1 Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 12 kwietnia 2012 r. w sprawie Krajowych Ram Interoperacyjności

\*dotyczy aparatury wyposażonej w funkcję zdalnej diagnostyki.

**4. Naprawy**

\*interwencje na wezwanie – praca w miejscu lokalizacji aparatury wraz z dojazdem inżyniera

\*diagnozowanie błędów, usuwanie usterek oraz likwidowanie szkód powstałych w wyniku naturalnego zużycia części (nie dotyczy kosztów związanych z procedurą przywrócenia funkcji magnesu po spuście helu gazowego(qudech) powstającego w wyniku ogrzania helu ciekłego, zapobiegając w ten sposób wzrostowi ciśnienia w magnesie i jego rozsadzeniu. Koszt dostarczenia helu oraz koszt oprzyrządowania niezbędnego do budowy pola magnetycznego zostaną przedstawione Zamawiającemu przez wykonawcę stosowną ofertą; powyższe nie dotyczy przypadku, gdy spust helu (qudech)nastąpi w trakcie wykonywania świadczeń serwisowych przez wykonawcę.

\*kontrola urządzenia po przeprowadzonej naprawie

\*dokumentacja interwencji serwisowych

**5. Części zamienne**

\*wymiana na nowe, oryginalne i w oryginalnych opakowaniach części zamienne w celu zastąpienia części, które na skutek naturalnych procesów ulegly całkowitemu zużyciu lub stały się nieprzydatne do dalszej eksploatacji, za wyjątkiem magnesu nadprzewodzącego zdefiniowanego od komory próżniowej do displacera – wyłączenie to dotyczy samego magnesu, a także za wyjątkiem materiałów eksploatacyjnych i elementów wyposażenia dodatkowego,
w tym: helu, cewek innych producentów

\*umowa obejmuje wymianę materiałów (fabrycznie nowych, w oryginalnych opakowaniach) niezbędnych do przeprowadzenia przeglądów, w tym części istotnych dla bezpieczeństwa tj. Tales oraz Adsorber.

**6. Obsługa serwisowa**

\*umowa zapewnia możliwość dokonywania zgłoszeń 24h na dobę, 7 dni w tygodniu

\*umowa zapewnia możliwość korzystania z dedykowanej platformy serwisowej 24h na dobę 7 dni w tygodniu, pozwalającej na wykonywanie zgłoszeń, bieżące monitorowanie ich statusu oraz stanu realizacji.

\*umowa zapewnia pracę serwisu w normalnych godzinach wykonywania usług serwisowych przez Wykonawcę , tj. od poniedziałku do piątku w godzinach od 8:00 do 17:00, z wyjątkiem dni ustawowo wolnych od pracy

\*serwis świadczony w ramach umowy wykonywany będzie przez inżynierów posiadających Certyfikat szkoleniowy producenta dla Magnetom Avanto

\*inżynierowie świadczący serwis będą posiadali dostęp do legalnych kodów serwisowych, poświadczony umową licencyjną lub oświadczeniem producenta

**Załącznik nr 3 do SWZ**

**PROJEKTOWANE POSTANOWIENIA UMOWY**

w wyniku zakończonego postępowania nr **11/PN/2021/ES** toczącego się trybie podstawowym [art. 275 pkt 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r. - Prawo zamówień publicznych (Dz. U. poz. 2019, z późn. zm.)], w którym dokonano wyboru oferty najkorzystniejszej przedstawionej przez Wykonawcę, strony oświadczają co następuje:

**§ 1.
Przedmiot umowy**

1. Przedmiotem umowy jest wykonanie przeglądów technicznych aparatury medycznej
w zakresie zadania/zadań nr …,których szczegółowy rodzaj i ceny jednostkowe określa formularz cenowy, stanowiący **Załącznik nr 1** do niniejszej umowy.
2. Przez przegląd techniczny rozumie się wykonanie czynności wymienionych w **załączniku nr 2** do umowy.
3. Zakres przeglądu określają także zalecenia producenta sprzętu i aparatury medycznej.
4. Przegląd obejmuje również konserwację sprzętu i aparatury medycznej. Pod pojęciem konserwacji należy rozumieć wymianę okresową zużytych części w trakcie normalnej eksploatacji urządzenia zgodnie z jego prawidłowym przeznaczeniem oraz przeprowadzenie koniecznych kalibracji i konfiguracji urządzenia. Efektem konserwacji jest utrzymanie pełnej sprawności oraz ciągłości działania sprzętu i aparatury medycznej w okresie eksploatacji
z wyłączeniem sytuacji dotyczących awarii i napraw sprzętu.
5. Przegląd obejmuje również wykonywanie orzeczeń technicznych sprzętu i aparatury medycznej. Pod pojęciem orzeczenia należy rozumieć wystawienie dokumentacji informującej oraz potwierdzającej stan faktyczny techniczno – eksploatacyjny opisywanego urządzenia wraz z wymaganą informacją o dalszym przeznaczeniu urządzenia.
6. Integralną częścią umowy jest dokumentacja przetargowa, w tym Specyfikacja Istotnych Warunków Zamówienia, oferta Wykonawcy i inne wymienione w umowie załączniki.
7. Wykonawca zobowiązuje się realizować umowę zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, w szczególności zgodnie z ustawą z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (Dz. U. z 2017 r., poz. 211 z późn. zm.) oraz warunkami zamówienia.

**§2.**

1. Strony uzgadniają, że wartość umowy wynosi brutto:

**…………………..….. zł**

(słownie: złotych…………………………………………………………..………. groszy ../100)

1. Wartość umowy obliczono przy zastosowaniu cen jednostkowych określonych w formularzu cenowym, stanowiący załącznik nr 1 do niniejszej umowy.
2. W cenach jednostkowych zawierają się wszystkie czynności związane z wykonaniem przeglądu i konserwacji aparatów, w tym koszty dojazdu, transportu, opakowań, ubezpieczeń, podatku VAT, opłat celnych, itp.
3. Należność płatna będzie Wykonawcy po wykonaniu usługi potwierdzonej raportem serwisowym obliczonej według stawek określonych w załączniku nr 1 do umowy. **(zapis nie dotyczy zadania nr 8 oraz zadania nr 9)**

**§3.**

**TERMIN REALIZACJI**

1. Wykonawca zobowiązany jest do wykonania przeglądów przedmiotu umowy sukcesywnie
w okresie (12 miesięcy dla zadań nr 8, 9) / 36 miesięcy, tj. od dnia …… 2021 roku do dnia ………. (2022)/ 2024 roku.
2. Należności będą realizowane na podstawie miesięcznych faktur VAT wystawianych przez Wykonawcę w oparciu o ceny jednostkowe, określone w załączniku nr 1 do niniejszej umowy. **(zapis dotyczy tylko zadania nr 8 oraz zadania nr 9)**
3. W szczególnie uzasadnionych przypadkach spowodowanych sytuacją, której Zamawiający nie mógł przewidzieć w dacie udzielania zamówienia, przedmiot zamówienia może być zrealizowany w mniejszym zakresie.
4. Wykonawca przy czynnościach związanych z wykonywaniem umowy zobowiązuje się postępować z należytą starannością, dobra praktyką, sztuką i wiedzą techniczną, wynikającą

z zawodowego charakteru prowadzonej działalności.

1. Wykonawca zobowiązuje się do wykonywania przeglądów technicznych oraz konserwacji

w terminach uzgodnionych z Zamawiającym telefonicznie pod nr tel. ………….

lub drogą elektroniczną na adres e-mail …………….

1. Wykonawca będzie realizował przedmiot umowy w siedzibie Zamawiającego. W przypadku konieczności wykonania usługi poza siedzibą Zamawiającego Wykonawca przewiezie przedmiot zamówienia swoim staraniem i na swój koszt transportem własnym i z powrotem po uprzednim uzgodnieniu transportu z osobą do kontaktów ze strony Zamawiającego.
2. Czynności związane z okresowymi przeglądami technicznymi aparatu Wykonawca będzie wykonywał przy użyciu własnych materiałów oraz wszelkich niezbędnych narzędzi oraz odpowiednich urządzeń.
3. Potwierdzeniem wykonania czynności, o których mowa w załączniku nr 2 do umowy, będzie raport serwisowy zatwierdzony przez przedstawiciela Zamawiającego.
4. Wykonawca oświadcza, że przedmiot umowy będzie realizował przy pomocy osób posiadających stosowne wymagane przepisami prawa kwalifikacje, zgodnie z wymogami producenta sprzętu i aparatury medycznej, obowiązującymi normami oraz przepisami

z zachowaniem przepisów BHP i p/poż.

1. Wykonawca nie może dokonywać żadnych zmian w układach, nastawach oraz zmian parametrów aparatu, chyba, że na pisemne upoważnienie producenta z jednoczesną pisemną zgodą Zamawiającego, z zastrzeżeniem, że zmiana ma na celu poprawę funkcjonalności, bezpieczeństwa lub modernizację oprogramowania.
2. Wykonawca powinien zgłosić Zamawiającemu wszelkie propozycje i projekty modyfikacji oraz środki zapobiegawcze mające na celu zwiększenie bezpieczeństwa aparatu, wymienionego w załączniku nr 1 do umowy.
3. Wykonawca zobowiązany jest do zachowania w tajemnicy wszelkich informacji uzyskanych

w związku z realizacją niniejszej umowy, stanowiącą tajemnicę służbową Zamawiającego,

o ile został o charakterze takich informacji w sposób wyraźny powiadomiony.

1. Wykonawca odpowiada za zgodność i terminowość wykonania przedmiotu umowy.
2. Wykonawca ponosi odpowiedzialność za wszelkie zawinione przez siebie szkody wyrządzone w mieniu Zamawiającego związane z nieprawidłowym wykonaniem przeglądu

 i konserwacji aparatu.

1. Zamawiający zobowiązuje się:
2. udostępnić aparat, wymieniony w załączniku nr 1 do umowy w celu wykonywania przedmiotu umowy,
3. udostępnić bezpłatnie w indywidualnych przypadkach pomieszczenia w celu wykonania przedmiotu umowy,
4. powierzyć do użytkowania sprzęt i aparaturę medyczną osobom przeszkolonym
w zakresie obsługi, posiadającym odpowiednie kwalifikacje i przygotowanie zawodowe.
5. W przypadku stwierdzenia przez Zamawiającego uchybień w wykonywaniu umowy przez Wykonawcę, Zamawiający niezwłocznie poinformuje Wykonawcę za pomocą poczty elektronicznej na adres: ………….@................... o zaistniałych uchybieniach i wyznaczy odpowiedni termin ich usunięcia nie dłuższy niż 2 dni robocze.
6. Po bezskutecznym upływie tego terminu, Zamawiający upoważniony jest do zlecenia wykonania prac będących przedmiotem umowy innemu wykonawcy, który będzie posiadał kwalifikacje i doświadczenie odpowiadające wymaganiom SWZ i obciążenia kosztami Wykonawcy będącemu stroną niniejszej umowy.
7. W przypadku stwierdzenia nieprawidłowości przy wykonywaniu usługi zagrażających bezpieczeństwu osób lub mienia, Zamawiający upoważniony jest do podjęcia wszelkich działań zmierzających do usunięcia zagrożenia i obciążenia kosztami Wykonawcy.
8. W celu kontroli przestrzegania postanowień umowy przez Wykonawcę przedstawiciel Zamawiającego uprawniony będzie w każdym czasie do weryfikacji tożsamości personelu uczestniczącego w realizacji Umowy.
9. Zamawiający dopuszcza możliwość zmiany osób, przy pomocy których będzie realizowane zamówienie, na inne niż osoby wskazane w ofercie, z zachowaniem wymogów dotyczącychzdolności technicznej lub zawodowej.
10. Osobą upoważnioną do nadzorowania prawidłowości realizacji umowy:

ze strony Zamawiającego jest: Kierownik Działu Technicznego lub Pracownik Aparatury Medycznej,

ze strony Wykonawcy jest………

**§4.**

1. Należność za wykonane usługi zapłacone zostanie przelewem z konta Zamawiającego
w terminie **60 dni** od daty otrzymania prawidłowo wystawionej faktury. Płatność nastąpi na rachunek bankowy wskazany na fakturze.
2. Za dzień zapłaty uznaje się dzień obciążenia rachunku bankowego Zamawiającego.
3. Zamawiający zobowiązuje się do zapłaty faktury w terminie 60 dni od daty jej prawidłowego doręczenia, przelewem bankowym na konto Wykonawcy **wskazane na fakturze**.
4. Wykonawca może złożyć: fakturę w formie papierowej należy złożyć w Kancelarii głównej lub drogą elektroniczną na adres **faktura@spartanska.pl**
5. Wykonawca posiada rachunek bankowy nr ……..

**§ 5.**

**Kary umowne**

1. Zamawiającemu przysługuje prawo do naliczenia kar umownych w następujących przypadkach:
2. zwłoki w wykonaniu przedmiotu umowy (§5 ust.1) oraz zwłoki w stosunku do terminu
o którym mowa w § 3 ust. 2 w wysokości 1% wartości brutto niezrealizowanej dostawy za każdy rozpoczęty dzień zwłoki,
3. odstąpienia od umowy przez Wykonawcę z przyczyn nie leżących po stronie Zamawiającego w wysokości 10% całkowitej kwoty wynagrodzenia,
4. odstąpienia od umowy przez Zamawiającego z przyczyn leżących po stronie Wykonawcy w wysokości 10% całkowitej kwoty wynagrodzenia.
5. Łączna wysokość kar umownych nie przekroczy 30% wartości umowy.
6. za niedopełnienie wymogu zatrudniania osób, wskazanych w SWZ - w wysokości kwoty minimalnego wynagrodzenia za pracę ustalonego na podstawie przepisów
o minimalnym wynagrodzeniu za pracę (obowiązujących w dniu stwierdzenia przez Zamawiającego niedopełnienia przez Wykonawcę wymogu zatrudniania osób wykonujących wskazane czynności na podstawie umowy o pracę w rozumieniu przepisów Kodeksu Pracy) oraz liczby miesięcy w okresie realizacji umowy, w których nie dopełniono przedmiotowego wymogu – za każdą osobę wykonującą wskazane czynności, a nie zatrudnioną na podstawie umowy o pracę w rozumieniu przepisów Kodeksu Pracy.
7. Zamawiający zastrzega sobie prawo dochodzenia odszkodowania uzupełniającego, przewyższającego wysokość kar umownych, na zasadach ogólnych.
8. Zamawiającemu przysługuje prawo potrącenia kar umownych z należnego Wykonawcy wynagrodzenia, na co Wykonawca wyraża zgodę.
9. W przypadku, gdy potrącenie kary umownej z wynagrodzenia Wykonawcy nie będzie możliwe, Wykonawca zobowiązuje się do zapłaty kary umownej w terminie 14 dni roboczych od dnia otrzymania noty obciążeniowej wystawionej przez Zamawiającego.
10. Zamawiający zastrzega sobie prawo dochodzenia odszkodowania uzupełniającego
w przypadku, gdy suma kar umownych nie pokrywa powstałej szkody.
11. Za szkody powstałe z innych przyczyn Wykonawca odpowiada na zasadach ogólnych zawartych w Kodeksie cywilnym.
12. W przypadku opóźnienia w wykonaniu usługi powyżej 72 godzin Zamawiający ma prawo zlecić wykonanie usługi innemu podmiotowi i obciążenia Wykonawcy poniesionymi kosztami tj. różnicą między ceną Wykonawcy a ceną zapłaconą przez Zamawiającego, gdy cena płacona przez Zamawiającego jest wyższa od ceny określonej w niniejszej umowie. Poniesione koszty w wysokości udokumentowanej fakturami mogą być potrącone (po ich wystąpieniu) z wymagalnej wierzytelności Wykonawcy.
13. W przypadku, o którym mowa w ust. 7, Zamawiający nalicza kary za opóźnienie do dnia,
w którym poinformował Wykonawcę niniejszej umowy o skorzystaniu z prawa zlecenia wykonania usługi innemu podmiotowi.

**§6.**

1. W przypadku gdy okoliczności „siły wyższej” uniemożliwiają chwilowe wykonanie jakichkolwiek zobowiązań umownych którejkolwiek ze Stron umowy, określony termin wykonania zobowiązań umownych będzie przedłużony o czas trwania okoliczności „siły wyższej” oraz jej skutków, z uwzględnieniem postanowień ust. 3. Siła wyższa rozumiana jest jako niezależne od Stron zdarzenie nagłe, nieprzewidywalne i niemożliwe do zapobieżenia.
2. W przypadku gdy którakolwiek ze Stron nie jest w stanie wywiązać się ze swych zobowiązań umownych w związku z okolicznościami „siły wyższej” druga Strona musi być poinformowana w formie pisemnej w terminie do 14 dni od momentu ustania w/w okoliczności pod rygorem rozwiązania umowy w trybie natychmiastowym.
3. Gdy okoliczności „siły wyższej” uniemożliwiają jednej ze Stron umowy wywiązanie się ze swych zobowiązań umownych przez okres dłuższy niż 2 miesiące, Strony umowy mogą rozwiązać umowę w całości lub w części bez odszkodowania. W przypadku rozwiązania umowy w taki sposób, jej końcowe rozlicznie musi być uzgodnione przez obie Strony umowy.

**§7.**

1. Wykonawca oświadcza, że usługi stanowiące przedmiot umowy wykona samodzielnie,
 tj. bez udziału podwykonawców/ wykonanie następujących części zamówienia powierzy podwykonawcom ……………………………………………………….\*)

**§ 8.**

**Zmiany umowy**

1. Zmiana postanowień niniejszej Umowy wymaga formy pisemnej, pod rygorem nieważności,
w postaci aneksu.
2. W związku z regulacją art. 454 ustawy Pzp, Zamawiający zastrzega sobie możliwość dokonania następujących zmian w umowie:
3. zmiany terminu realizacji umowy, w przypadku, gdy zmiana leży w interesie Zamawiającego lub jest uzasadniona jego potrzebami,
4. zmiany sposobu realizacji umowy w przypadku wystąpienia okoliczności, których nie dało się przewidzieć w chwili zawierania umowy lub zmiana jest korzystna dla Zamawiającego,
5. zmniejszenia zakresu rzeczowego zamówienia poprzez rezygnację z części zamówienia

lub rozwiązania umowy w przypadku wycofania danego urządzenia z eksploatacji
z jednoczesnym proporcjonalnym zmniejszeniem wartości umowy,

1. zastąpienia przedmiotu umowy urządzeniem, o takim samym przeznaczeniu,
w przypadku wycofania przedmiotu zamówienia z eksploatacji przy jednoczesnym zachowaniu wartości umowy.
2. zmiany wynagrodzenia Wykonawcy w przypadku zmiany:
3. stawki podatku od towarów i usług,
4. 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,
5. zasad podlegania ubezpieczeniom społecznym lub ubezpieczeniu zdrowotnemu lub wysokości stawki składki na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne
6. zasad gromadzenia i wysokości wpłat do pracowniczych planów kapitałowych,
o których mowa w ustawie z dnia 4 października 2018 r. o pracowniczych planach kapitałowych,
7. cen materiałów lub kosztów związanych z realizacją zamówienia, przy czym zmiana umowy w zakresie wynagrodzenia może być dokonana, jeśli wysokość zmiany cen lub kosztów jest wyższa niż 5% wartości zamówienia obowiązującej w momencie składania wniosku o zmianę. W takim przypadku zastosowanie znajdzie wskaźnik zmiany cen materiałów lub kosztów ogłaszany w komunikacie Prezesa GUS, przy czym wniosek o zmianę może zostać złożony raz do roku nie później niż 30 dni od dnia ogłoszenia komunikatu, a wniosek musi być uzasadniony poprzez realne wskazanie wpływu zmiany cen materiałów lub kosztów na wynagrodzenie Wykonawcy

 - jeżeli zmiany te będą miały wpływ na koszty wykonania zamówienia przez

 Wykonawcę.

 Zmiany o których mowa w ust.2 pkt 6 dokonane będą w formie pisemnego aneksu na

 zasadach i w sposób określony w ust. 2 - 13, jeżeli zmiany te będą miały wpływ na

 koszty wykonania Umowy przez Wykonawcę.

1. Zmiana wysokości wynagrodzenia należnego Wykonawcy w przypadku zaistnienia przesłanki, o której mowa w ust. **2 pkt 5) lit. a.** będzie odnosić się wyłącznie do części przedmiotu Umowy zrealizowanej, zgodnie z terminami ustalonymi Umową, po dniu wejścia w życie przepisów zmieniających stawkę podatku od towarów i usług oraz wyłącznie do części przedmiotu Umowy, do której zastosowanie znajdzie zmiana stawki podatku od towarów i usług.
2. W przypadku zmiany, o której mowa w ust. **2 pkt 5) lit. b.** wartość wynagrodzenia netto nie zmieni się, a wartość wynagrodzenia brutto zostanie wyliczona na podstawie nowych przepisów.
3. Zmiana wysokości wynagrodzenia w przypadku zaistnienia przesłanki, o której mowa w ust. **2 pkt 5) lit. b-d**, będzie obejmować wyłącznie część wynagrodzenia należnego Wykonawcy, w odniesieniu do której nastąpiła zmiana wysokości kosztów wykonania Umowy przez Wykonawcę w związku z wejściem w życie przepisów odpowiednio zmieniających wysokość minimalnego wynagrodzenia za pracę lub dokonujących zmian w zakresie zasad podlegania ubezpieczeniom społecznym lub ubezpieczeniu zdrowotnemu lub w zakresie wysokości stawki składki na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne lub dokonujących zmian zasad gromadzenia i wysokości wpłat do pracowniczych planów kapitałowych.
4. W przypadku zmiany, o której mowa w ust. **2 pkt 5) lit. b.** wynagrodzenie Wykonawcy ulegnie zmianie o kwotę odpowiadającą wzrostowi kosztu Wykonawcy w związku ze zwiększeniem wysokości wynagrodzeń Pracowników świadczących Usługi w ramach przedmiotowej dostaw do wysokości aktualnie obowiązującego minimalnego wynagrodzenia za pracę, z uwzględnieniem wszystkich obciążeń publicznoprawnych od kwoty wzrostu minimalnego wynagrodzenia. Kwota odpowiadająca wzrostowi kosztu Wykonawcy będzie odnosić się wyłącznie do części wynagrodzenia pracowników świadczących usługi, o których mowa w zdaniu poprzedzającym, odpowiadającej zakresowi, w jakim wykonują oni prace bezpośrednio związane
z realizacją przedmiotu Umowy.
5. W przypadku zmiany, o której mowa w ust. **2 pkt 5) lit. c.** wynagrodzenie Wykonawcy ulegnie zmianie o kwotę odpowiadającą zmianie kosztu Wykonawcy ponoszonego w związku z wypłatą wynagrodzenia pracownikom świadczącym Usługi w ramach dostaw. Kwota odpowiadająca zmianie kosztu Wykonawcy będzie odnosić się wyłącznie do części wynagrodzenia pracowników świadczących usługi, o których mowa w zdaniu poprzedzającym, odpowiadającej zakresowi, w jakim wykonują oni prace bezpośrednio związane z realizacją przedmiotu Umowy.
6. W przypadku zmiany, o której mowa w ust. **2 pkt 5) lit. d.** wynagrodzenie Wykonawcy ulegnie zmianie o kwotę odpowiadającą udokumentowanej zmianie kosztu Wykonawcy ponoszonego w wyniku zmiany zasad gromadzenia i wysokości wpłat do pracowniczych planów kapitałowych.
7. W celu zawarcia aneksu, każda ze Stron może wystąpić do drugiej Strony z wnioskiem o dokonanie zmiany wysokości wynagrodzenia należnego Wykonawcy, wraz
z uzasadnieniem zawierającym w szczególności szczegółowe wyliczenie całkowitej kwoty, o jaką wynagrodzenie Wykonawcy powinno ulec zmianie, oraz wskazaniem daty, od której nastąpiła bądź nastąpi zmiana wysokości kosztów wykonania Umowy uzasadniająca zmianę wysokości wynagrodzenia należnego Wykonawcy.
8. W przypadku zmian, o których mowa w ust. **2 pkt 5) lit. b-d**, jeżeli z wnioskiem występuje Wykonawca, jest on zobowiązany dołączyć do wniosku dokumenty, z których będzie wynikać, w jakim zakresie zmiany te mają wpływ na koszty wykonania Umowy, w szczególności:

 1) pisemne zestawienie wynagrodzeń (zarówno przed jak i po zmianie) pracowników, wraz z określeniem zakresu (części etatu), w jakim wykonują oni prace bezpośrednio związane z realizacją przedmiotu Umowy oraz części wynagrodzenia odpowiadającej temu zakresowi - w przypadku zmiany, o której mowa w ust. **2 pkt 5) lit. b**, lub

 2) pisemne zestawienie wynagrodzeń (zarówno przed jak i po zmianie) pracowników, wraz z kwotami składek uiszczanych do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych/Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego w części finansowanej przez Wykonawcę,
z określeniem zakresu (części etatu), w jakim wykonują oni prace bezpośrednio związane z realizacją przedmiotu Umowy oraz części wynagrodzenia odpowiadającej temu zakresowi - w przypadku zmiany, o której mowa w ust. **2 pkt 5) lit. c** lub

 3) pisemne zestawienie wynagrodzeń (zarówno przed jak i po zmianie) pracowników, wraz z kwotami wpłat do pracowniczych planów kapitałowych w części finansowanej przez Wykonawcę, z określeniem zakresu (części etatu), w jakim wykonują oni prace bezpośrednio związane z realizacją umowy oraz części przedmiotu wynagrodzenia odpowiadającej temu zakresowi – w przypadku zmiany, o której mowa w ust. **2 pkt 5) lit. d.**

1. W przypadku zmiany, o której mowa w ust. **2 pkt 5) lit. b** jeżeli z wnioskiem występuje Zamawiający, jest on uprawniony do zobowiązania Wykonawcy do przedstawienia
w wyznaczonym terminie, nie krótszym niż 10 dni roboczych, dokumentów, z których będzie wynikać w jakim zakresie zmiana ta ma wpływ na koszty wykonania Umowy,
w tym pisemnego zestawienia wynagrodzeń.
2. W terminie 10 dni roboczych od dnia przekazania wniosku, Strona, która otrzymała wniosek, przekaże drugiej Stronie informację o zakresie, w jakim zatwierdza wniosek oraz wskaże kwotę, o którą wynagrodzenie należne Wykonawcy powinno ulec zmianie, albo informację o niezatwierdzeniu wniosku wraz z uzasadnieniem.
3. W przypadku otrzymania przez Stronę informacji o niezatwierdzeniu wniosku lub częściowym zatwierdzeniu wniosku, Strona ta może ponownie wystąpić z wnioskiem. W takim przypadku postanowienia dot. udokumentowania i rozpatrzenia wniosku stosuje się odpowiednio.
4. Zawarcie aneksu nastąpi nie później niż w terminie 10 dni roboczych od dnia zatwierdzenia wniosku o dokonanie zmiany wysokości wynagrodzenia należnego Wykonawcy.
5. 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 wypadku Wykonawca może żądać jedynie wynagrodzenia należnego mu z tytułu wykonania części umowy.
6. Zamawiający może odstąpić od realizacji umowy również w przypadku niewłaściwego jej wykonania przez Wykonawcę, w szczególności w przypadku nieterminowej lub niekompletnej realizacji usługi. W takim przypadku Zamawiający wezwie Wykonawcę do zaniechania naruszania umowy. Kolejne uchybienia w realizacji umowy upoważnia Zamawiającego do odstąpienia od umowy w trybie natychmiastowym.
7. W okolicznościach wymienionych w ust. 3-4 Wykonawcy nie przysługują roszczenia z tytułu pozostałego zakresu umowy do realizacji. Wykonawca może żądać jedynie wynagrodzenia należnego z tytułu zrealizowanego już zakresu rzeczowego umowy.
8. Skutki odstąpienia następują na przyszłość.
9. Zmiana umowy w zakresie dotyczącym zmiany formy organizacyjno-prawnej Wykonawcy
w trakcie trwania umowy wymaga zawarcia aneksu. Dla ww. czynności wymagana jest każdorazowo zgoda Zamawiającego.
10. Wszelkie zmiany niniejszej umowy wymagają formy pisemnej w formie aneksu pod rygorem nieważności.

**§ 9.**

**ZASTOSOWANIE RODO DO POSTĘPOWANIA**

1. Zgodnie z art. 13 ust. 1 Ogólnego Rozporządzenia o Ochronie Danych (RODO) informujemy, że:
2. Administratorem danych osobowych Wykonawców lub Zleceniodawców biorących udział w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego jest **Narodowy Instytut Geriatrii, Reumatologii i Rehabilitacji, adres: 02-637 Warszawa ul. Spartańska 1**,
3. Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, z którym można się kontaktować w sprawach przetwarzania Państwa danych osobowych za pośrednictwem poczty elektronicznej: iod@spartanska.pl; kancelaria@spartanska.pl,
4. Administrator będzie przetwarzał Państwa dane osobowe na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c RODO, tj. przetwarzanie jest niezbędne w celu wykonania umowy, której stroną jest osoba, której dane dotyczą, lub do podjęcia działań na żądanie osoby, której dane dotyczą, przed zawarciem umowy.
5. Dane osobowe mogą być udostępnione innym uprawnionym podmiotom, na podstawie przepisów prawa, a także na rzecz podmiotów, z którymi Administrator zawarł umowę
w związku z realizacją usług na rzecz Administratora (np. kancelarią prawną, dostawcą oprogramowania, zewnętrznym audytorem).
6. Administrator nie zamierza przekazywać Państwa danych osobowych do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej,
7. mają Państwo prawo uzyskać kopię swoich danych osobowych w siedzibie Administratora.
8. Dodatkowo zgodnie z art. 13 ust. 2 RODO informujemy, że:
	* + 1. Państwa dane osobowe będą przechowywane do momentu upływu okresu przedawnienia wynikającego z ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. Kodeks cywilny.
			2. Przysługuje Państwu prawo dostępu do treści swoich danych, ich sprostowania lub ograniczenia przetwarzania, a także prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, prawo do przeniesienia danych oraz prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego;
			3. Podanie danych osobowych jest dobrowolne, jednakże niezbędne do zawarcia umowy. Konsekwencją niepodania danych osobowych będzie brak realizacji umowy.
			4. Administrator nie podejmuje decyzji w sposób zautomatyzowany w oparciu o Państwa dane osobowe.

**§10.**

1. Zamawiający nie wyraża zgody na przeniesienie wierzytelności wynikających z umowy bez uprzedniej pisemnej zgody Zamawiającego.
2. Wykonawca oświadcza, że znany jest mu fakt, iż treść niniejszej umowy, a w szczególności dotyczące go dane identyfikujące, przedmiot umowy i wysokość wynagrodzenia stanowią informację publiczną w rozumieniu art. 1 ust.1 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej (Dz. U. z 2015 r., poz. 2058 z późn. zm.), która podlega udostępnieniu w trybie przedmiotowej umowy.
3. W sprawach nieuregulowanych Umową mają zastosowanie przepisy Kodeksu cywilnego oraz inne powszechnie obowiązujące odnoszące się do przedmiotu Umowy.
4. Wszelkie spory między Stronami wynikłe w związku albo na podstawie Umowy, których nie da się rozstrzygnąć w drodze negocjacji w terminie 30 dni od dnia złożenia wniosku
z propozycją ugodową przez jedną ze Stron drugiej Stronie, będą rozstrzygane przez Sąd powszechny miejscowo właściwy dla siedziby Zamawiającego.
5. Wszelkie zmiany Umowy mogą być dokonane tylko w formie pisemnej pod rygorem nieważności.
6. Umowa została sporządzona w dwóch egzemplarzach, po jednym dla każdej ze Stron.

**WYKONAWCA ZAMAWIAJĄCY**

 **Załącznik nr 4 do SWZ**

**Zamawiający:**

**Narodowy Instytut Geriatrii, Reumatologii i Rehabilitacji**

**im. Prof. dr hab. med. Eleonory Reicher**02-637 Warszawa ul. Spartańska 1

**Wykonawca:**

.......................................................................................................................................................

*(pełna nazwa/firma, adres)*

**DOTYCZĄCE PODSTAW WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego *pn.***Przeglądy techniczne sprzętu medycznego w podziale na zadania” – sprawa nr 11/PN/2021/ES**

oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art.108 ust.1 Pzp.

…………….…….*(miejscowość),* dnia………………….r.

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

 podpis elektroniczny kwalifikowany lub podpis zaufany

 lub osobisty osoby/-ób uprawnionej/-ych

 do reprezentowania Wykonawcy / pełnomocnika

**UWAGA:**

poniższe oświadczenie Wykonawca wypełnia jedynie w sytuacji, gdy zachodzą podstawy do wykluczenia.

Oświadczam, że zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art. ……. Pzp *(podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia spośród wymienionych w art. 108 ust. 1 lub 109 ust. 1 Pzp).*

Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 110 ust. 2 Pzp podjąłem następujące środki naprawcze:

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

…………….…….*(miejscowość),* dnia………………….r.

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

 podpis elektroniczny kwalifikowany

 lub podpis zaufany

 lub osobisty osoby/-ób uprawnionej/-ych

 do reprezentowania Wykonawcy /

 pełnomocnika

**Załącznik nr 5 do SWZ**

**Zamawiający:**

**Narodowy Instytut Geriatrii, Reumatologii i Rehabilitacji**

**im. Prof. dr hab. med. Eleonory Reicher**02-637 Warszawa ul. Spartańska 1

**WYKONAWCA**

................................................................................................................................................................................

*(pełna nazwa/firma, adres)*

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. „**Przeglądy techniczne sprzętu medycznego w podziale na zadania” –** sprawanr **11/PN/2021/ES**, prowadzonego przez Narodowy Instytut Geriatrii, Reumatologii i Rehabilitacji, oświadczamy, że:

Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez Zamawiającego
w Rozdziale IV ust. 4.1 b) Specyfikacji Warunków Zamówienia.

 \*serwis świadczony w ramach umowy wykonywany będzie przez inżynierów posiadających Certyfikat szkoleniowy producenta,

\*inżynierowie świadczący serwis będą posiadali dostęp do legalnych kodów serwisowych, poświadczony umową licencyjną lub oświadczeniem producenta .

……………. *(miejscowość),* dnia ………….……. ……………..………...…………………

*Podpis (y) Wykonawcy (ów)
lub upoważnionego(ych) przedstawiciela(li) Wykonawcy*

**INFORMACJA W ZWIĄZKU Z POLEGANIEM NA ZASOBACH INNYCH PODMIOTÓW:**

Oświadczam, że w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, określonych przez zamawiającego w Rozdziale IV ust. 4.1 b) Specyfikacji Warunków Zamówienia, polegam na zasobach następującego/ych podmiotu/ów:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa podmiotu***(nazwa/firma, adres)* | **Zakres polegania zasobach podmiotu** |
|  |  |  |

*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.*

……………. *(miejscowość),* dnia ………….……. ……………..………...…………………

*Podpis (y) Wykonawcy (ów)
lub upoważnionego(ych) przedstawiciela(li) Wykonawcy*

**Załącznik nr 6 do SWZ**

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY**

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

*(pełna nazwa i adres Wykonawcy)*

**Niniejszym w imieniu wymienionego powyżej Wykonawcy przystępując do zamówienia publicznego na rzecz Zamawiającego na: „Przeglądy techniczne sprzętu medycznego
w podziale na zadania” – sprawa nr 11/PN/2021/ES**

**Oświadczam, że** zaoferowany przedmiot zamówienia będzie realizowany zgodne z wymogami producenta urządzeń, sprzętu i aparatury medycznej oraz obowiązującymi przepisami,
 w szczególności ustawą z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (Dz. U. z 2010 r. Nr 107 poz. 679 z późn. zm.), BHP i p/poż.

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

*Podpis osób uprawnionych do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy oraz pieczątka/ pieczątki*

**Załącznik nr 7 do SWZ**

**WYKAZ OSÓB SKIEROWANYCH PRZEZ WYKONAWCĘ
DO REALIZACJI ZAMÓWIENIA PUBLICZNEGO**

Składając ofertę w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonym w trybie przetarg nieograniczony na: „**Przeglądy techniczne sprzętu medycznego w podziale
na zadania” –** sprawa nr **11/PN/2021/ES**

oświadczam/y, że

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

(nazwa Wykonawcy)

dysponujemy lub będziemy dysponować i skierujemy do realizacji niniejszego zamówienia następujące osoby:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nazwisko imię** | **Kwalifikacje zawodowe (uprawnienia zawodowe)** | **Wykształcenie****i doświadczenie zawodowe** | **Zakres wykonywanych czynności** | **Podstawa do dysponowania osobą**  |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

..................................., dnia …………………… …..…………………………………..

 (podpis i pieczątka upoważnionej

 osoby do reprezentowania Wykonawcy)

1. *Należy podać nazwy i adresy wszystkich Wykonawców wskazując również Pełnomocnika* [↑](#footnote-ref-1)