|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| …………………………………..  *(nazwa i adres wykonawcy)* |  | **Załącznik nr 3.1 do SWZ – pakiet nr 1** |
|  | | |
| ***dotyczy: przetargu nieograniczonego na dostawę odczynników, materiałów kontrolnych, kalibratorów oraz materiałów eksploatacyjnych i zużywalnych do wykonywania badań immunofluorescenji pośredniej oraz do oznaczania białek specyficznych wraz z najmem analizatora dla Zakładu Diagnostyki Laboratoryjnej, znak sprawy: 4WSzKzp.SZP.2612.18.2025*** | | |
|  | | |
| **PROJEKTOWANE POSTANOWIENIA UMOWY** | | |

**UMOWA nr ……./4WSzKzP.SZP.2612.18.2025**

**kupna – sprzedaży**

Zawarta w dniu ……………….2025r. we Wrocławiu pomiędzy:

**4. Wojskowym Szpitalem Klinicznym z Polikliniką Samodzielnym Publicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej we Wrocławiu,** z siedzibą **50-981 Wrocław, ul. R.Weigla 5, Regon** 930090240, **NIP** 899-22-28-956, zarejestrowanym w Sądzie Rejonowym dla Wrocławia – Fabrycznej, VI Wydział Gospodarczy, nr **KRS**: 0000016478, reprezentowanym przez:

**…………………………………………………………………………………………………**

zwanym w treści umowy **ZAMAWIAJĄCYM, ADMINISTRATOREM**

a **…………………**, z siedzibą **.........................**, **Regon** ………………, **NIP** …………………, nr **KRS**: …………………., reprezentowanym przez:

**…………………………………………………………………………………………………**

zwanym dalej **WYKONAWCĄ, PODMIOTEM PRZETWARZAJACYM DANE OSOBOWE**

*Niniejsza umowa jest następstwem przeprowadzonego postępowania w trybie przetargu nieograniczonego na podstawie art. 132 i nast. ustawy z dnia 11 września 2019r. Prawo zamówień publicznych (t.j. Dz. U. z 2024r. poz. 1320) - dalej PZP, o wartości powyżej 143 000 euro. Umowę będzie uznawało się za zawartą w dacie wymienionej we wstępie umowy.*

**§ 1**

**Przedmiot zamówienia**

1. Zamawiający zamawia a Wykonawca przyjmuje do realizacji sprzedaż i dostawę do miejsca wskazanego przez Zamawiającego **odczynników , materiałów kontrolnych , kalibratorów oraz materiałów zużywalnych do oznaczania białek specyficznych** (zwanych dalej również towarem) **wraz z najmem analizatora przez okres 36 miesięcy dla Zakładu Diagnostyki Laboratoryjnej**  …………… – typ ……………, rok produkcji ……………., producent ……………… kraj ……………….. o wartości brutto ……………… zł (do celów księgowych) zwanym dalej analizatorem lub urządzeniem wyszczególnionym w §11 umowy.
2. Osoby uprawnione do składania zamówień: Kierownik Zakładu Diagnostyki Laboratoryjnej tel 261 660 437; asystent/pracownik Pracowni Białek tel. 261 660 483.
3. Wykonawca zobowiązuje się dostarczyć do siedziby Zamawiającego zamówiony pisemnie towarwłasnym środkiem transportu i na koszt własny w terminie **… dni roboczych** *(min. 2 dni robocze - max. 7 dni roboczych – zgodnie ze złożoną ofertą)* od daty otrzymania każdorazowego zamówienia drogą telefoniczną na numer **………….**, potwierdzonego e-mailem na adres ……………. lub faxem na nr **……………**
4. Przekazanie towaru określonego w ust. 3 przez Wykonawcę Zamawiającemu, wymaga każdorazowego pisemnego potwierdzenia przez wyznaczonego pracownika Zamawiającego ilości zamówionego towaru, co będzie podstawą do wystawienia faktury. Wykaz osób upoważnionych do odbioru towaru w przypadku opisanym w ust. 3:
5. Kierownik Zakładu Diagnostyki Laboratoryjnej;
6. Zastępca Kierownika Zakładu Diagnostyki Laboratoryjnej;
7. Asystent / Pracownik Pracowni Białek
8. Starszy Inspektor .
9. Faktury powinny być wystawione i przesłane do Zamawiającego w języku polskim w formie papierowej lub elektronicznej w ramach wysyłania ustrukturyzowanych faktur elektronicznych do Zamawiającego zgodnie z postanowieniami ustawy z dnia 9 listopada 2018r. o elektronicznym fakturowaniu w zamówieniach publicznych, koncesjach na roboty budowlane lub usługi oraz partnerstwie publiczno-prywatnym (t.j. Dz.U. z 2020r. poz. 1666 ze zm.). Oprócz oryginału faktury Wykonawca w terminie do 2 dni roboczych po zafakturowaniu prześlefakturę w wersji elektronicznej na adres: analityka@4wsk.pl lub w wersji pisemnej na numer faksu 261 660 437. Zamawiający dopuszcza również złożenie faktury elektronicznej w formacie DATA-FARM (format tekstowy, plik z rozszerzeniem FAK, specyfikacja dostępna na stronie http://www.datum.pl/ w zakładce DATA- FARM).
10. Zamawiający ma prawo do składania zamówień bez ograniczeń co do ilości, asortymentu   
    i cykliczności dostaw.
11. Wykonawca zobowiązuje się do elastycznego reagowania na zwiększone lub zmniejszone potrzeby Zamawiającego.
12. Zamawiający zastrzega sobie prawo do sprawdzenia towaru w zakresie jego wad widocznych i złożenia reklamacji ilościowych i jakościowych w terminie 7 dni roboczych od daty jego dostarczenia. Towar niekompletny, uszkodzony lub z terminem ważności niezgodnym z §7 ust. 2 Wykonawca zobowiązany jest wymienić na własny koszt w terminie **… dni roboczych** *(min. 2 dni robocze - max. 7 dni roboczych – zgodnie ze złożoną ofertą)* od daty powiadomienia go o zastrzeżeniach drogą telefoniczną pod nr **………………** i fax **……………..…../**e-mail **……………..**
13. Zamawiający składa reklamacje drogą telefoniczną podając numer faktury i potwierdza   
    je faxem/e-mailem z tego dnia.
14. Jeżeli Wykonawca nie wymieni zareklamowanego towaru w terminie określonym   
    w ust. 8 to jest zobowiązany odebrać zakwestionowany towar na koszt własny i wystawić   
    w terminie 3 dni roboczych od wskazanego tam terminu fakturę korygującą.
15. Wykonawca zobowiązany jest do informowania Zakładu Diagnostyki Laboratoryjnej drogą telefoniczną/faxem/e-mailem (na nr tel. 261 660 437 e-mail [analityka@4wsk.pl](mailto:analityka@4wsk.pl) ) **z 14-dniowym (dni robocze) wyprzedzeniem o spodziewanych brakach** produkcyjnych przedmiotu umowy i o wygaśnięciu ważności dokumentów dopuszczających do obrotu oraz zagwarantowania w związku z tym realizacji zwiększonych zamówień wynikających z niniejszej umowy zabezpieczającej prawidłowe funkcjonowanie oddziałów szpitalnych.
16. Zamawiający wymaga dostarczenia wraz z pierwszą dostawą towaru, kart charakterystyki odczynników pod rygorem możliwości naliczania kar mownych i możliwości odstąpienia od umowy z przyczyn leżących po stronie Wykonawcy
17. Na żądanie Zamawiającego Wykonawca zobowiązuje się do dostarczenia dokumentów   
    (o których mowa w Rozdziale V pkt 1 ppkt 1 SWZ). Dokumenty, o których mowa wyżej Wykonawca dostarczy w terminie 3 dni roboczych od wezwania drogą telefoniczną pod   
    nr **………………….** i fax **………………./**e-mail **……………..** pod rygorem możliwości naliczania kar mownych i możliwości odstąpienia od umowy z przyczyn leżących po stronie Wykonawcy.
18. Wykonawca zobowiązuje się nie korzystać z prawa do wstrzymywania dostaw na podstawie art. 552 ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r Kodeks cywilny (t.j. Dz. U. z 2024r. poz. 1061   
    ze zm.) zwanej dalej K.c. lub jakiegokolwiek innego tytułu prawnego.
19. Zamawiający i wykonawca obowiązani są współdziałać przy wykonaniu umowy w sprawie zamówienia publicznego w celu należytej realizacji zamówienia.
20. Dniem roboczym nie jest dzień uznany ustawowo za wolny od pracy oraz sobota. Termin obejmujący dwa lub więcej dni zawiera co najmniej dwa dni robocze

**§ 2**

**Prawo opcji**

1. Wykonawcy nie przysługują względem Zamawiającego jakiekolwiek roszczenia z tytułu niezrealizowania pełnej ilości przedmiotu zamówienia. Niezrealizowana część umowy nie będzie większa niż 70% ceny brutto umowy. Zamówienie gwarantowane wynosi 30% ceny brutto umowy. Jeżeli Zamawiający skorzysta z prawa opcji Wykonawca zobowiązuje się umożliwić Zamawiającemu zakup dodatkowych ilości towaru na takich samych zasadach jak dostawy objęte zamówieniem gwarantowanym.
2. Zamawiający zastrzega, że część zamówienia określona jako prawo opcji jest uprawnieniem, a nie zobowiązaniem Zamawiającego. Zamawiający może nie skorzystać z opcji w przypadku braku rzeczywistych potrzeb przedmiotu umowy, bądź braku środków finansowych na ten cel.
3. Skorzystanie z prawa opcji nie wymaga aneksowania przedmiotowej umowy. Pisemna forma powiadomienia wykonawcy o skorzystaniu z prawa opcji przez zamawiającego, jest wiążąca dla wykonawcy w zakresie realizacji wszystkich warunków określonych w niniejszej umowie dla zakupu realizowanego w ramach opcji. W przypadku skorzystania przez Zamawiającego z prawa opcji postanowienia niniejszej umowy obowiązują odpowiednio.

**§ 3**

**Dostawa**

1. Ryzyko przypadkowej utraty lub uszkodzenia towaru i urządzeń przechodzi   
   na Zamawiającego z chwilą dostarczenia go do miejsca wskazanego w Rozdziale VI SWZ   
   i przejęcia go przez Zamawiającego wg §1 ust. 3 i 4 oraz wg §4 ust. 3.
2. Wykonawca realizuje przedmiot zamówienia własnymi siłami oraz przy pomocy podwykonawców wskazanych w ofercie. Jeżeli Wykonawca zleci wykonanie niektórych czynności innym podmiotom to ponosi on pełną odpowiedzialność za działania innych dostawców, którym powierzył wykonanie przedmiotu umowy.

**§ 4**

**Dostawa urządzeń**

1. Wykonawca zobowiązuje się w terminie **do 14 dni** oddaty zawarcia umowy, dostarczyć i w razie konieczności zainstalować do używania w miejscu wskazanym przez Zamawiającego urządzenia, opisanego w §11 umowy.
2. Wykonawca ma obowiązek przedstawić pisemny harmonogram dostawy urządzenia Kierownikowi Zakładu Diagnostyki Laboratoryjnej w terminie 3 dni roboczych od daty zawarcia umowy. Przedmiotowy harmonogram po zatwierdzeniu winien być przekazany do Działu Aparatury Medycznej - tel. 261 660 128 (462) (468), celem właściwej realizacji*.*

**Termin dostawy urządzenia należy ustalić** z pracownikami Działu Aparatury Medycznej tel. 261 660 128 (462) (468). **Osobami upoważnionymi do odbioru urządzenia są - Kierownik Zakładu Diagnostyki Laboratoryjnej tel. 261 660 437, pracownik Pracowni Białek tel. 261 660 483 wraz z pracownikiem Działu Aparatury Medycznej tel. 261 660 128 (462) (468)** **oraz pracownika Ośrodka Informatyki *(jeżeli dotyczy)*.**

1. Odbiór urządzenia nastąpi w siedzibie Zamawiającego po przeprowadzeniu szkolenia zgodnie   
   z ust. 5 potwierdzonym podpisanym **„protokołem instalacji i przekazania”** *(wzór protokołu   
   - załącznik nr 3a do SWZ),*co stanowi podstawę wystawienia pierwszej faktury za najem. Oryginał protokołu należy przekazać do Działu Aparatury Medycznej w terminie 3 dni roboczych od daty przekazania urządzenia.
2. Wraz z przekazaniem urządzenia Wykonawca zobowiązany jest przekazać Zamawiającemu wszystkie dokumenty związane z urządzeniamiw formie pisemnej i elektronicznej (na nośniku USB), w tym m.in. opisy, warunki techniczne, instrukcje obsługi i użytkowania, warunki technicznej eksploatacji sprzętu (infrastruktura, powierzchnia, warunki klimatyczne itp.), karty charakterystyki odczynników, skrócona wersja instrukcji obsługi i BHP w formie zalaminowanej (jeżeli Wykonawca posiada), paszport techniczny, karta gwarancyjna, wykaz punktów serwisowych, niezbędne licencje do pracy dostarczonych urządzeń, kopie dokumentów wraz z tłumaczeniem w przypadku oryginału w języku obcym, pod rygorem możliwości naliczania kar umownych i możliwości odstąpienia od umowy z przyczyn leżących po stronie Wykonawcy.

Wykonawca zobowiązany jest również przekazać Zamawiającemu w formie pisemnej niezbędne licencje do pracy dostarczonych urządzeń pod rygorem odstąpienia od umowy *– jeżeli dotyczy.*

1. Wraz z przekazaniem urządzenia Wykonawca zobowiązany jest przekazać Zamawiającemu wypełnione i podpisane oświadczenia wg *załączników nr 3c-3f do SWZ*
2. Wykonawca zobowiązuje się przeprowadzić w siedzibie Zamawiającego szkolenie personelu medycznego (osób wskazanych przez Zamawiającego) :

1) w wymiarze **min 5 godzin** (osoby wskazane przez Zamawiającego) niezwłocznie po zainstalowaniu urządzenia, po wcześniejszym uzgodnieniu telefonicznym z osobą upoważnioną do podpisania protokołu instalacji i przekazania, tj. Kierownikiem Zakładu Diagnostyki Laboratoryjnej, pracownikiem Pracowni Białek

2) dotyczące informacji o nowych asortymentach i wynikających z tego interpretacjach diagnostycznych, po wcześniejszym uzgodnieniu telefonicznym z Kierownikiem Zakładu Diagnostyki Laboratoryjnej, pracownikiem Pracowni Białek.

Zamawiający zastrzega sobie prawo wezwania Wykonawcy do przeprowadzenia dodatkowego szkolenia pracowników w wymiarze max. 5 godzin w późniejszym terminie, jeżeli wystąpi taka konieczność.

1. Wykonawca będzie na bieżąco aktualizował dokumentację związaną z urządzeniem oraz inne pomoce stosowane do zmian wprowadzanych w aplikacjach i procedurach medycznych jak również aktualnego stanu wiedzy na tematy merytoryczne związane z wykonywanymi badaniami (w miarę potrzeb aktualizacji w siedzibie Zamawiającego).
2. Odbiór urządzenia nastąpi w siedzibie Zamawiającego i zostanie potwierdzony **protokołem deinstalacji** *(wzór protokołu – załącznik nr 3b do SWZ)* w obecności pracownika Pracowni Immunochemii 261 660 484 oraz pracownika Działu Aparatury Medycznej – tel. 261 660 128 (462) (468) oraz pracownika Ośrodka Informatyki *(jeżeli dotyczy)*

**§5**

**Warunki najmu**

1. Wykonawca zobowiązuje się zapewnić serwis najmowanego sprzętu na własny koszt przez okres trwania umowy.
2. Koszty serwisu, przeglądów, napraw, części zamiennych i materiałów zużywalnych wliczone zostały w cenę najmu.
3. Naprawy bieżące sprzętu wykonywane będą na wezwanie Zamawiającego. Zamawiający zgłosi awarie drogą telefoniczną na numer…………. i potwierdzi faxem na nr ……………………/e-mailem na adres …………. Czas naprawy do ……… **dni roboczych** *(min. 2 dzień, max 7 dni - zgodnie ze złożoną ofertą )* od daty zgłoszenia.
4. W przypadku awarii urządzenia, jeżeli naprawa przedłuża się powyżej ……….. **dni roboczych** *( zgodnie z terminem określonym w ust. 3),* Wykonawca zobowiązany jest zapewnić bez dodatkowego wezwania urządzenie zastępcze tego samego typu na czas naprawy( (*o parametrach określonych niniejszą umową lub wyższych)* po uprzednim powiadomieniu Działu Aparatury Medycznej, tel. 261 660 462 (468), e-mail:ssm@4wsk.pl
5. W przypadku 3 (trzech) powtarzających się awarii analizatora w ciągu 4 miesięcy lub 2 (dwóch) awarii analizatora w ciągu miesiąca, Zamawiającemu przysługuje możliwość żądania wymiany sprzętu na nowy tego samego typu w terminie 3 dni roboczych od daty zgłoszenia ostatniej awarii.
6. **Wykonawca zobowiązany jest do wykonywania przeglądów okresowych oraz konserwacji profilaktycznej** wynajmowanego urządzenia (wykonywanie konserwacji części mechanicznych i elektrycznych, sprawdzenie poprawności działania) z częstotliwością odpowiadającą potrzebom wynikającym z celu przedmiotu najmu **nie rzadziej niż raz na 12 miesięcy lub częściej jeśli takie są zalecenia producenta oraz na każde wcześniejsze wezwanie Zamawiającego**. Po wykonanym przeglądzie Wykonawca zobligowany jest do oklejania urządzenia etykietką informującą o przeprowadzonym przeglądzie z datą kolejnej wizyty. Po każdej wizycie serwisowej Wykonawca zobowiązany jest do wystawienia raportu serwisowego oraz dokonać wpisu w paszporcie technicznym urządzenia. Oryginał raportu serwisowego należy dołączyć do faktury za najem za dany miesiąc i przesłać do Działu Aparatury Medycznej lub przesłać na adres ssm@4wsk.pl Kopię tego raportu winien pozostawić w Zakładzie Diagnostyki Laboratoryjnej
7. Wykonawca ponosi odpowiedzialność wobec Zamawiającego i osób trzecich za sprawne działanie przedmiotu najmu.
8. Po wykonaniu naprawy, przeglądu Wykonawca ma obowiązek wystawić raport serwisowy oraz dokonać wpisu w paszporcie technicznym urządzenia wraz z wyszczególnieniem części zamiennych oraz określeniem, czy urządzenie sprawny i nadaje się do dalszej eksploatacji. Wpis w paszporcie technicznym powinien być bezwzględnie podpisany przez podmioty posiadające autoryzację/osoby przeszkolone w tym zakresie przez producenta urządzeń objętych niniejszą umową, pod rygorem możliwości odstąpienia od umowy w terminie 30 dni roboczych od daty wystawienia wpisu. Oryginał raportu serwisowego należy dostarczyć do Działu Aparatury Medycznej lub przesłać na adres ssm@4wsk.pl w terminie 3 dni roboczych od daty wystawienia wpisu. Kopię tego raportu winien pozostawić w Zakładzie Diagnostyki Laboratoryjnej
9. Jeżeli w czasie obowiązywania umowy urządzenie wymaga napraw, które obciążają Wykonawcę, a bez których urządzenie nie jest przydatne do umówionego użytku, Zamawiający może wyznaczyć Wykonawcy odpowiedni termin do wykonania napraw. Po bezskutecznym upływie wyznaczonego terminu Zamawiający może dokonać koniecznych napraw na koszt Wykonawcy.

**§ 6**

**Warunki płatności**

1. Zamawiający za dostarczony i odebrany towar oraz za najem urządzenia zapłaci Wykonawcy cenę obliczoną zgodnie z cennikiem podanym w §11 umowy.
2. Zapłata za przedmiot zamówienia nastąpi na podstawie prawidłowo wystawionej faktury   
   w języku polskim po przekazaniu towaru wg §1 ust. 4 oraz za najem urządzeń wg §4 ust. 3, w terminie **60 dni** od daty przyjęcia faktury przez Zamawiającego, przelewem na konto wskazane na fakturze. Wykonawca zobowiązany jest umieścić datę zamówienia na fakturze VAT.
3. Czynsz za najem urządzenia płatny jest z dołu i zawiera w sobie wszystkie koszty związane   
   z serwisowaniem, naprawami i ewentualną wymianą ww. sprzętu. Wykonawca ma obowiązek wystawić fakturę do 10–tego dnia miesiąca za miesiąc poprzedni. Pierwsza faktura może być wystawiona po protokólarnym przekazaniu urządzenia wg §4 ust. 3. Czynsz za pierwszy i ostatni miesiąc będzie proporcjonalny do okresu najmu w tych miesiącach.
4. **Łączna wartość netto umowy** wynosi: **……… zł** (słownie: ……….., 00/100), **łączna cena brutto** (wartość netto powiększona o podatek VAT naliczony zgodnie z obowiązującymi przepisami) wynosi: **………….. zł** (słownie: …………., 00/100).
5. Cena, o której mowa w ust. 4, obejmuje koszt towaru oraz wszelkie koszty związane   
   z wykonaniem zamówienia w tym w szczególności koszty najmu, przewozu i montażu (jeżeli jest konieczny) w siedzibie Zamawiającego, koszt gwarancji oraz przeprowadzenia szkolenia personelu medycznego (osób wskazanych przez Zamawiającego).
6. Urzędowa stawka podatku VAT obowiązuje z mocy prawa.
7. Od należności nieuiszczonych w terminie ustalonym przez strony, Wykonawca może   
   na podstawie art. 8 ustawy z dnia 8 marca 2013r. o przeciwdziałaniu nadmiernym opóźnieniom w transakcjach handlowych (t.j. Dz. U. z 2023r. poz. 1790), naliczać odsetki ustawowe za opóźnienie w transakcjach handlowych – odsetki w wysokości równej sumie stopy referencyjnej Narodowego Banku Polskiego i ośmiu punktów procentowych.
8. Za datę zapłaty strony uznają dzień obciążenia rachunku bankowego Zamawiającego.

**§ 7**

**Gwarancja**

1. Wykonawca udziela Zamawiającemu gwarancji jakości/rękojmi dostarczonego towaru   
   w terminie udzielonej ważności i zapewnia, że dostarczony towar będzie wolny od wad, spełniać będzie wszystkie wymagania określone przez Zamawiającego, przez właściwe przepisy i instytucje oraz będzie najwyższej jakości. Wykonawca zobowiązuje się dostarczyć towar z terminem ważności **min. 6 miesięcy, zgodnym z terminem określonym w §11** licząc od daty dostawy do siedziby Zamawiającego.
2. Wykonawca przyjmuje na siebie obowiązek wymiany towaru na nowy w przypadku ujawnienia się wady w terminie gwarancji i rękojmi.
3. W ramach gwarancji i rękojmi Wykonawca zobowiązany jest wymienić zakwestionowany towar o którym mowa w ust. 3 i §1 ust. 8 w terminie **… dni roboczych** *(min. 2 dni robocze - max. 7 dni roboczych – zgodnie ze złożoną ofertą)* od daty wezwania faxem na numer **…………………** drogą elektroniczną na adres **………………**
4. Niniejsza umowa stanowi dokument gwarancyjny w rozumieniu przepisów ustawy K.c.
5. W sprawach nieuregulowanych umową, do gwarancji w terminie udzielonej ważności stosuje się przepisy art. 577 i następne K.c.
6. W sprawach nieuregulowanych umową, do odpowiedzialności Wykonawcy z tytułu rękojmi w terminie udzielonej ważności stosuje się przepisy K.c.

**§ 8**

**Czas trwania umowy**

1. Umowa zostaje zawarta na okres **24 miesięcy od jej daty zawarcia** **lub do czasu wyczerpania wartości umowy w zależności, która z tych przesłanek nastąpi wcześniej.**
2. Zamawiający może odstąpić od umowy w terminie 30 dni roboczych od wystąpienia okoliczności w szczególności będących podstawą do odstąpienia, - tj. jeżeli Wykonawca:
3. przekroczy terminy realizacji dostawy towaru wynikające z §1 ust. 3 o 7 dni roboczych;
4. przekroczy termin dostawy sprzętu, o którym mowa w §4 ust. 1 o 3 dni robocze;
5. przekroczy termin, o którym mowa w §5 ust. 3 lub ust. 4 o 5 dni roboczych;
6. przekroczy termin, o którym mowa w §7 ust. 3 o 7 dni roboczych;
7. nie dostarczy dokumentów, o których mowa w §1 ust. 12 lub ust. 13 lub §4 ust. 4;
8. nie dostarczy sprzętu zastępczego, o którym mowa w §5 ust. 4;
9. nie dostarczy sprzętu nowego, o którym mowa w §5 ust. 5;
10. w przypadku o którym mowa w §5 ust. 8
11. jeżeli wykonuje przedmiot zamówienia w sposób niezgodny z umową lub normami   
    i warunkami prawem określonymi;
12. na podstawie art. 456 PZP.

**§ 9**

1. W przypadku, gdy Wykonawca nie dostarczy zamówionego towaru w terminie określonym w § 1 ust. 3 lub § 7 ust. 3, jako termin dostawy każdorazowego zamówienia lub gdy z innych przyczyn nie jest w stanie zapewnić ciągłości wykonywanych oznaczeń (w szczególności z przyczyn i w terminach wymienionych w § 5 ust. 4 i 5), Wykonawca zobligowany jest do zakupu i dostarczenia w terminie 3 dni roboczych od wezwania faksem/e-mail odpowiedniego towaru (tzn. umożliwiającego wykonywanie tożsamych oznaczeń na innym analizatorze lub/i inną metodą) na analizatorze wskazanym przez Zamawiającego w ilości oznaczeń wynikających z umowy z zastrzeżeniem, że ewentualnie zwiększona cena tak zakupionego towaru obciąża Wykonawcę.

2. W przypadku nie wywiązania się Wykonawcy z obowiązku wg ust. 1, Zamawiający po naliczeniu kar umownych, zastrzega sobie prawo zakupu odpowiedniego towaru (tzn. umożliwiającego wykonywanie tożsamych oznaczeń na innym analizatorze lub/i inną metodą) u innego podmiotu.

3. W przypadku, gdy cena zakupionego towaru, o którym mowa w ust. 1 i 2 będzie wyższa niż wynikająca z cennika, stanowiącego §11 umowy, Wykonawca na żądanie Zamawiającego, zwróci mu wynikającą z różnicy cen kwotę, w terminie 14 dni od daty wezwania.

4. Zamawiający zobowiązany jest udokumentować Wykonawcy koszt poniesiony na zakup towaru dokonanego w trybie określonym w ust. 1 i 2.

5. Cena za towar kupiony w trybie wykonawstwa zastępczego zostanie odjęta od ceny brutto umowy w wysokości zgodnej z cennikiem zawartym w §11 niniejszej umowy

**§ 10**

**Kary umowne**

1. W razie nie wykonania lub nienależytego wykonania umowy Wykonawca zobowiązuje się zapłacić Zamawiającemu karę:
2. w wysokości **…%** (min. 0,5%, max. 3% - zgodnie ze złożoną ofertą) ceny brutto gwarantowanej wartości umowy w przypadku opóźnienia w wykonaniu dostawy towaru z przyczyn leżących po stronie Wykonawcy, za każdy dzień opóźnienia licząc od daty upływu terminu określonego w §1 ust. 3 lub §7 ust. 3 do dnia ostatecznego przyjęcia bez zastrzeżeń przez Zamawiającego zamawianego towaru. W przypadku wykonawstwa zastępczego, o którym mowa w §9, termin ostatecznego przyjęcia będzie oznaczał datę otrzymania towaru od podmiotu, któremu Zamawiający powierzył wykonawstwo zastępcze;
3. w wysokości 0,5% ceny brutto gwarantowanej wartości umowy w przypadku opóźnienia w dostawie/zainstalowaniu wynajmowanego urządzenia z przyczyn leżących po stronie Wykonawcy za każdy dzień opóźnienia licząc od daty upływu terminu określonego   
   w §4 ust. 1 do dnia ostatecznego przyjęcia bez zastrzeżeń przez Zamawiającego wynajmowanego urządzenia potwierdzonego protokołem instalacji i przekazania, podpisanym po dostawie/ instalacji urządzenia;
4. w wysokości 0,15% ceny brutto gwarantowanej wartości umowy, w przypadku opóźnienia w usunięciu awarii urządzenia wg §5 ust. 3 z przyczyn leżących po stronie Wykonawcy za każdy dzień opóźnienia, jeżeli naprawa przedłuża się powyżej terminu wskazanego w §5 ust. 3 lub ust. 4, do czasu dostarczenia urządzenia zastępczego na czas naprawy, które to dostarczenie naliczanie dalszych kar umownych wstrzymuje;
5. w wysokości 0,1% ceny brutto gwarantowanej wartości umowy w przypadku nie wywiązania się z obowiązków, o których mowa w §5 ust. 4 lub §5 ust. 5 lub §5 ust. 8 umowy za każdy dzień opóźnienia z przyczyn leżących po stronie Wykonawcy;
6. w wysokości 1% ceny brutto gwarantowanej wartości umowy, w przypadku niedostarczenia dokumentów o których mowa w §1 ust 12 lub w §1 ust 13 lub w §4 ust 4 za każdy dzień opóźnienia z przyczyn leżących po stronie Wykonawcy, licząc od upływu terminu tam wskazanego do dnia dostarczenia dokumentów;
7. w wysokości 5% ceny brutto gwarantowanej wartości umowy, w przypadku odstąpienia od umowy w całości lub w części z przyczyn leżących po stronie Wykonawcy.
8. Maksymalna wysokość kar umownych za każde opóźnienie, nie może przekroczyć trzykrotności kary za odstąpienie od umowy.
9. W przypadku naliczania kar umownych Zamawiający pomniejszy płatność za faktury   
   o naliczone kary umowne.
10. Zamawiający może dochodzić odszkodowania przewyższającego kary umowne na zasadach ogólnych K.c.

**§ 11**

**Treścią §11 w umowie ostatecznej będzie treść Załącznika nr 2 do SWZ - Formularz cenowy /Parametry wymagane**

**§ 12**

Wykonawca nie może bez pisemnej zgody Zamawiającego przenosić wierzytelności wynikających z niniejszej umowy na osoby trzecie, ani rozporządzać nimi w jakiejkolwiek prawem przewidzianej formie. W szczególności wierzytelność nie może być przedmiotem zabezpieczenia zobowiązań Wykonawcy (np. z tytułu umowy kredytu, pożyczki). Wykonawca nie może również zawrzeć umowy z osobą trzecią o podstawienie w prawa wierzyciela (art. 518 K.c.) umowy poręczenia, przekazu. Art. 54 ust. 5, 6 i 7 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (tj. Dz. U. z 2024r., poz. 799   
ze zm.) ma zastosowanie.

**§ 13**

**Zmiana umowy**

1. Zmiana umowy może nastąpić za zgodą obu stron w przypadkach ściśle określonych w SWZ w formie aneksu.
2. Wszelkie zmiany umowy wymagają dla swojej ważności formy pisemnej.

**§ 14**

**Postępowanie polubowne**

1. Wszelkie spory strony zobowiązują się załatwić w pierwszej kolejności polubownie.
2. Na podstawie art. 591 ust. 1 PZP, w sprawie majątkowej o wartości sporu 100 000,00 PLN i powyżej, w której zawarcie ugody jest dopuszczalne, wprowadza się następujące klauzule:
3. Klauzula mediacyjna

W przypadku zaistnienia pomiędzy stronami sporu, wynikającego z umowy lub pozostającego w związku z umową, strony zobowiązują się do podjęcia próby jego rozwiązania w drodze mediacji. Mediacja prowadzona będzie przez Mediatorów Stałych Sądu Polubownego przy Prokuratorii Generalnej Rzeczypospolitej Polskiej zgodnie z Regulaminem tego Sądu

lub

1. Klauzula koncyliacyjna

W przypadku zaistnienia pomiędzy stronami sporu, wynikającego z umowy lub pozostającego w związku z umową, strony zobowiązują się do podjęcia próby jego rozwiązania w drodze koncyliacji. Koncyliacja będzie prowadzona przez Koncyliatorów Stałych Sądu Polubownego przy Prokuratorii Generalnej Rzeczypospolitej Polskiej zgodnie z Regulaminem tego Sądu.

1. W przypadku sporów sądowych strony ustalają właściwość sądu siedziby Zamawiającego.

**§ 15**

**Pozostałe postanowienia**

1. Niniejsza umowa podlega wyłącznie prawu polskiemu. Strony zgodnie wyłączają stosowanie Konwencji Narodów Zjednoczonych o umowach międzynarodowej sprzedaży towarów.   
   W sprawach nieunormowanych umową oraz do wykładni jej postanowień zastosowanie mają przepisy PZP, K.c. oraz innych obowiązujących aktów prawnych.
2. Integralną częścią umowy jest specyfikacja warunków zamówienia oraz oferta sporządzona   
   i złożona w postępowaniu przetargowym, przy czym oferta i SWZ, jako sporządzone   
   w jednym egzemplarzu, nie stanowią załącznika i znajdują się u Zamawiającego wraz z całą dokumentacją postępowania, którego wynikiem jest niniejsza umowa.
3. Którakolwiek ze stron umowy nie będzie odpowiedzialna za niewykonanie lub nienależyte wykonanie zobowiązań wynikających z umowy spowodowane przez okoliczności niewynikające z przyczyn danej strony, w szczególności za okoliczności traktowane jako siła wyższa.
4. Dla celów realizacji umowy „siła wyższa” oznacza zdarzenie zewnętrzne, pozostające poza kontrolą stron oraz niewiążące się z zawinionym działaniem stron, którego strony nie mogły przewidzieć i które uniemożliwia proces realizacji umowy. Takie zdarzenia obejmują w szczególności: wojnę, rewolucję, pożary, powodzie, epidemie, akty administracji państwowej itp.
5. W przypadku zaistnienia stanu siły wyższej, strona, której taka okoliczność uniemożliwia lub utrudnia prawidłowe wywiązanie się z jej zobowiązań, niezwłocznie powiadomi drugą stronę o takich okolicznościach i ich przyczynie. Wówczas strony niezwłocznie ustalą zakres, alternatywne rozwiązanie i sposób realizacji umowy. Strona zgłaszająca okoliczności musi kontynuować realizację swoich zobowiązań wynikających z umowy w takim stopniu, w jakim jest to możliwe i musi szukać racjonalnych środków alternatywnych dla realizowania zakresu, jaki nie podlega wpływowi siły wyższej.

**§ 16**

**Poufność i bezpieczeństwo informacji**

* + - 1. Strony zobowiązują się do:

1. przestrzegania oraz spełnienia prawnych obowiązków określonych w:
   1. rozporządzeniu 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, s.1) (dalej Rozporządzenie), w tym wdrażają odpowiednie środki techniczne i organizacyjne aby przetwarzanie odbywało się zgodnie z RODO
   2. ustawie z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1781) wraz z aktami wykonawczymi;
2. zapewnienia bezpieczeństwa informacji przetwarzanych w związku realizacją Umowy, ochrony udostępnionych mu przez Zamawiającego aktywów wspierających przetwarzanie tych informacji, poprzez zapewnienie ich poufności, integralności, dostępności oraz ciągłości realizacji usług świadczonych na rzecz Szpitala wyłącznie w celach wynikających z zapisów Umowy,
3. zachowania szczególnej ostrożności przy bieżącym korzystaniu z powierzonych aktywów, zabezpieczenia ich przed utratą, kradzieżą, nieuprawnionym dostępem, nieuprawnioną modyfikacją i uszkodzeniami mechanicznymi,
4. zachowania w tajemnicy informacji chronionych, w tym danych osobowych, uzyskanych w związku z wykonywaniem Umowy i przetwarzania ich zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa,
5. ujawniania informacji jedynie tym osobom, którym będą one niezbędne do wykonywania powierzonych im czynności i tylko w zakresie w jakim odbiorca informacji musi mieć do nich dostęp dla celów realizacji niniejszej Umowy,
6. nieujawniania stronom trzecim źródła pozyskanych informacji chronionych w tym danych osobowych, zarówno w całości, jak i w części, niesporządzania ich kopii, ani w jakikolwiek inny sposób ich powielania w zakresie szerszym niż jest to potrzebne do realizacji Umowy oraz zapewnienia ochrony przed ich ujawnieniem podmiotom nieuprawnionym,
7. przesyłania informacji chronionych w tym danych osobowych z wykorzystaniem sieci Internet w formie zaszyfrowanej,
8. zachowania w tajemnicy sposobów zabezpieczenia danych osobowych przez Zamawiającego,
9. informowania Zamawiającego o każdym podejrzeniu naruszenia bezpieczeństwa informacji i/ lub utraty ciągłości działania Szpitala,
10. podejmowania wszelkich kroków i działań w celu zapewnienia, że w sytuacji gdy podczas wykonywania przedmiotu Umowy, wejdzie w posiadanie informacji chronionych w tym danych osobowych, dokumentów bądź innych nośników z informacjami chronionymi w odpowiedni sposób je zabezpieczy i niezwłocznie przekaże zabezpieczone bezpośrednio do Zamawiającego,
11. przekazywania, ujawniania oraz wykorzystywania otrzymanych w związku z Umową informacji, tylko wobec podmiotów uprawnionych na podstawie przepisów obowiązującego prawa i w zakresie określonym Umową,
12. zachowania w ścisłej tajemnicy (w trakcie jak i po zakończeniu umowy) wszelkich informacji technicznych, technologicznych, prawnych, organizacyjnych, dokumentów i danych osobowych uzyskanych od Zamawiającego oraz współpracujących z nim osób w sposób zamierzony czy przypadkowy, w formie ustnej, pisemnej lub elektronicznej w trakcie wykonywania Umowy niezależnie od formy przekazania tych informacji i ich źródła.

2. Wykonawca oświadcza, że w związku ze zobowiązaniem do zachowania w tajemnicy danych poufnych nie będą one wykorzystywane, ujawniane ani udostępniane bez pisemnej zgody Zamawiającego w innym celu niż wykonanie Umowy, chyba że konieczność ujawnienia posiadanych informacji wynika z obowiązujących przepisów prawa lub Umowy.

**§ 17**

**Klauzula Informacyjna**

Administrator informuje, że:

1. Administratorem danych osobowych Wykonawcy jest 4. Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką we Wrocławiu, reprezentowany przez Komendanta szpitala (dalej: Szpital), z siedzibą przy ul. Rudolfa Weigla nr 5, 50-981 Wrocław Ze Szpitalem można się skontaktować w następujący sposób:
2. listownie na adres: u. Rudolfa Weigla nr 5, 50-981 Wrocław
3. przez e-mail : [szpital@4wsk.pl](mailto:szpital@4wsk.pl)
4. Szpital wyznaczył inspektora ochrony danych, z którym można się kontaktować we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych oraz korzystania z przysługujących Wykonawcy praw związanych z przetwarzaniem danych, w następujący sposób:
5. pisemnie na adres: ul. Rudolfa Weigla nr 5, 50-981 Wrocław
6. przez e-mail: iod@4wsk.pl
7. Szpital będzie przetwarzać dane osobowe Wykonawcy w następujących celach:
   * 1. związanych z realizacją umowy,
     2. związanych z ewentualnym dochodzeniem roszczeń i odszkodowań związanych z niewykonaniem lub nienależytym wykonaniem umowy,
     3. udzielenia odpowiedzi na pisma, skargi i wnioski,
     4. wykonania obowiązków wynikających z ustawy z dnia 6 września 2001r. o dostępie do informacji publicznej.
8. Podstawą prawną przetwarzania danych osobowych Wykonawcy jest:
   * 1. niezbędność do wykonania umowy lub do podjęcia działań na żądanie przed zawarciem umowy (art. 6 ust.1 lit. b RODO),
     2. konieczność wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze (art.6 ust.1 lit. c RODO),
     3. uzasadniony interes administratora (art. 6 ust. 1 lit. f RODO).
9. Szpital będzie przekazywać dane osobowe Wykonawcy w związku z realizacją niniejszej umowy nie dłużej niż 6 lat od jej zakończenia.
10. Szpital będzie przekazywać dane osobowe Wykonawcy
11. Organom, podmiotom publicznym uprawnionym do uzyskania danych na podstawie obwiązujących przepisów prawa, np. sądom, organom ścigania lub instytucjom państwowym, gdy wystąpią z żądaniem, w oparciu o stosowną podstawę prawną,
12. w zakresie niezbędny – Wnioskodawcom, działającym na podstawie ustawy a dnia 6 września 2001r. o dostępie do informacji publicznej,
13. w zakresie niezbędnym – podmiotom współpracującym ze Szpitalem w oparciu o zawarte z nimi umowy i w graniach poleceń szpitala.
14. Wykonawcy przysługują następujące prawa związane z przetwarzaniem danych osobowych:
15. dostępu do danych osobowych Wykonawcy,
16. żądania sprostowania danych osobowych Wykonawcy,
17. żądania ograniczenia przetwarzania danych osobowych Wykonawcy,
18. do przenoszenia danych osobowych Wykonawcy, tj. praw otrzymania od Szpitala danych osobowych Wykonawcy, w ustrukturyzowanym, powszechnie używanym formacie informatycznym nadającym się do odczytu maszynowego,
19. do sprzeciwu
20. wniesienia skargi do organu nadzorczego zajmującego się ochroną danych osobowych, tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
21. Podanie danych osobowych przez Wykonawcę jest dobrowolne, ale niezbędne do zawarcia i realizacji umowy oraz wykonywania przez administratora prawnie uzasadnionych obowiązków.

**§ 18**

**Postanowienia końcowe**

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

**Wykonawca: Zamawiający:**

*W przypadku wyboru mojej oferty w trybie przetargu nieograniczonego nr postępowania 4WSzKzP.SZP.2612.18.2025- pakiet 1, zobowiązuję się podpisać z Zamawiającym umowę wg ww. projektowanych postanowień umowy.*

**Załącznik nr 3.1 a do SWZ-wzór**

**DOTYCZY ( NAJEM ) - PROTOKÓŁ INSTALACJI I PRZEKAZANIA**

**do umowy nr …………… z dnia ………………**

Miejscowość: Wrocław data odbioru …………….

1. **Zamawiający:**

4 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej we Wrocławiu

ul. R. Weigla 5

50-981 Wrocław

w imieniu którego odbioru dokonują:

1. Pracownik DAM:

…………………………………………

imię i nazwisko

2. Pracownik Ośrodka Informatyki (jeżeli dotyczy)

…………………………………………

imię i nazwisko

Pracownik Zakładu/Pracowni:

…………………………………………

imię i nazwisko

**Wykonawca:**

………………………………………………………………

………………………………………………………………

………………………………………………………………

w imieniu którego urządzenieprzekazuje:

…………………

imię i nazwisko

1. Przedmiot protokołu …………………………………………………………… typ ……………………, rok produkcji …………, producent ……………:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **NAZWA** | **Typ** | **ILOŚĆ SZTUK** | **Numer**  **seryjny** | **kod SSM** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

1. Odbiorca potwierdza otrzymanie wraz z dostarczonym sprzętem medycznym :

* instrukcji obsługi i użytkowania w języku polskim w formie papierowej i elektronicznej
* wykazu autoryzowanych punktów serwisowych
* kopii Certyfikatu CE wydanego przez jednostkę notyfikacyjną (jeżeli dotyczy) wraz z tłumaczeniem w przypadku oryginału w jęz. obcym
* kopii Deklaracji Zgodności wystawioną przez producenta wraz z tłumaczeniem w przypadku oryginału w języku obcym
* karty gwarancyjnej
* paszportu technicznego

1. Szkolenie personelu medycznego w zakresie obsługi, konserwacji, mycia i dezynfekcji przedmiotu przekazania przeprowadzono w dniach:  
   …………………… w godz. ……………  
   …………………… w godz. ……………
2. W szkoleniu tym wzięły udział następujące osoby:

* …………………………………………………………………
* …………………………………………………………………
* …………………………………………………………………
* …………………………………………………………………
* …………………………………………………………………
* …………………………………………………………………
* …………………………………………………………………
* …………………………………………………………………
* …………………………………………………………………
* …………………………………………………………………

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

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

**Wykonawca: Zamawiający:**

………..……………………………………

up. pracownik Działu Aparatury Medycznej

……………………………………………………….

up. pracownik Ośrodka Informatyki (jeżeli dotyczy)

………..………………..………………

up. pracownik Zakładu/Praconwi

**Załącznik nr 3.1 b do SWZ-wzór**

**DOTYCZY ( NAJEM ) - PROTOKÓŁ DEINSTALACJI i USUNIĘCIA DANYCH**

**do umowy nr …………… z dnia ………………**

Miejscowość: Wrocław data odbioru …………….

**1. Zamawiający:**

4 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej we Wrocławiu

ul. R. Weigla 5, 50-981 Wrocław

w imieniu którego przekazania dokonują:

1. Pracownik DAM:

…………………………………………

imię i nazwisko

2. Pracownik Pracowni:

…………………………………………

imię i nazwisko

3. Pracownik Ośrodka Informatyki (jeżeli dotyczy)

…………………………………………

imię i nazwisko

**Wykonawca:**

………………………………………………………………

………………………………………………………………

………………………………………………………………

………………………………………………………………

w imieniu którego sprzęt odbiera:

………………………………………………………………

(imię i nazwisko)

**2. Przedmiot protokołu** (dane identyfikacyjne urządzenia/pamięci) typ ……………………, rok produkcji …………, producent ……………:

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

1. **Opis procedury bezpowrotnego niszczenia DO – każdorazowo pod nadzorem OI**……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

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

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

1. **W przypadku braku możliwości realizacji pkt. 3 – przekazanie na własność dysków Zamawiającemu – zgodnie z zapisami § 4 pkt. 8 niniejszej umowy**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ***NAZWA*** | ***Typ*** | ***ILOŚĆ SZTUK*** | ***Numer***  ***seryjny*** | ***kod SSM*** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

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

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

**Wykonawca: Zamawiający:**

………..…………………………

up. pracownik Działu Aparatury Medycznej

……………………………………………………….

up. pracownik Ośrodka Informatyki (jeżeli dotyczy)

………..…………………………

up. pracownik Zakładu/Pracowni

**Załącznik nr *3.1c do SWZ***

**Wykaz środków organizacyjnych i technicznych, które zobowiązany jest wdrożyć podmiot przetwarzający do umowy nr…. z dnia……**

W celu zapewnienia odpowiedniego stopnia zabezpieczenia powierzonych danych podmiot przetwarzający (PP) jest zobowiązany:

1. **wdrożyć środki techniczne i organizacyjne**:

* zapewniające możliwość ciągłego zapewnienia poufności, integralności, dostępności i odporności systemów służących do przetwarzania danych w tym osobowych oraz usług przetwarzania;
* zapewniające możliwość szybkiego przywrócenia dostępności danych osobowych i dostępu do nich w razie incydentu fizycznego lub technicznego;

1. dokonywać regularnego testowania, mierzenia i oceniania skuteczności środków technicznych i organizacyjnych mających zapewnić bezpieczeństwo przetwarzania danych osobowych;
2. **Proszę zaznaczyć stosując znak X odpowiedź TAK lub NIE, ew. poszerzyć odpowiedź .**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Środki organizacyjne** | **TAK** | **NIE** | **Odp.** |
| \*Czy PP stosuje zatwierdzony kodeks postępowania? Jeśli TAK to jaki? |  |  |  |
| \*Czy PP posiada certyfikowany System Zarządzania Bezpieczeństwem Informacji .Wdrożenie potwierdzone certyfikatem nr..  Wydany przez…..Ważny do…… |  |  |  |
| \**Jeżeli podmiot przetwarzający stosuje zatwierdzony kodeks postępowania lub zatwierdzony mechanizm certyfikacji, dodatkowa weryfikacja nie jest wymagana (.preambuła RODO motyw 81)* |  |  |  |
| Czy PP posiada opracowaną i zatwierdzoną politykę ochrony danych osobowych? |  |  |  |
| Czy PP jest w stanie wykazać przestrzeganie danych zasad dotyczących przetwarzania danych osobowych m. in. poprzez przedstawienie obowiązujących w jego organizacji procedur i dokumentacji ochrony danych osobowych? |  |  |  |
| Czy PP dba o bieżące doskonalenie wiedzy swoich pracowników poprzez cykliczne szkolenia oraz inne działania mające na celu uświadamianie pracowników w zakresie zagadnień dotyczących ochrony danych osobowych ? |  |  |  |
| Czy PP zapewnia, aby nowozatrudniony pracownik przed podjęciem czynności związanych z przetwarzaniem danych osobowych został odpowiednio przeszkolony w tym zakresie i zapoznany z obowiązującymi przepisami prawa? |  |  |  |
| Czy pracownicy podmiotu przetwarzającego, którzy uczestniczą w operacjach przetwarzania danych osobowych zostali zobowiązani do zachowania ich w tajemnicy? |  |  |  |
| Czy zgodnie z art. 29 RODO osoby wykonujące operacje na danych osobowych otrzymały od PP imienne upoważnienia do przetwarzania danych, czy upoważnienia są cyklicznie weryfikowane? |  |  |  |
| Czy podmiot przetwarzający prowadzi rejestr wszystkich kategorii czynności przetwarzania ? |  |  |  |
| Czy PP prowadzi analizę ryzyka dla zasobów biorących udział w operacjach przetwarzania i posiada stosowne raporty z przeprowadzonej analizy ryzyka |  |  |  |
| Czy podmiot przetwarzający korzysta z usług tylko takich podmiotów zewnętrznych/podwykonawców, którzy zostali wcześniej przez niego sprawdzeni pod kątem zapewnienia odpowiedniego poziomu ochrony danych osobowych? |  |  |  |
| Czy PP posiada wdrożoną procedurę zgłaszania naruszeń ochrony danych do organu nadzorczego UODO |  |  |  |
| Czy PP posiada procedury odtwarzania systemu po awarii oraz ich testowania |  |  |  |
| Czy PP posiada plan ciągłości działania |  |  |  |
| Czy PP ma wdrożone wymagania normy System Zarządzania Bezpieczeństwem Informacji ISO 27001 |  |  |  |
| Wdrożona procedura w zakresie zarządzania uprawnieniami do systemów informatycznych przetwarzających dane osobowe |  |  |  |
| Wdrożona procedura w zakresie bezpiecznego logowania i zarządzania hasłami |  |  |  |
| Wdrożona procedura w zakresie zarządzania systemami informatycznymi  Czy organizacja posiada procedury odtwarzania systemu po awarii oraz ich testowania? |  |  |  |
| Wdrożona procedura w zakresie zarządzania bezpieczeństwem urządzeń mobilnych:  Czy urządzenia mobilne posiadają skonfigurowaną kontrolę dostępu?  Czy wobec urządzeń mobilnych stosuje się techniki kryptograficzne?  Czy na urządzeniach mobilnych zainstalowano oprogramowania antywirusowe? |  |  |  |
| Wdrożona procedura w zakresie dostępu do informacji na stacjach roboczych i laptopach z uwzględnieniem zdalnego dostępu użytkowników, administratorów oraz bezpiecznych technologii |  |  |  |
| Wdrożona procedura w zakresie stosowania certyfikatów oraz zarządzania kluczami |  |  |  |
| inne regulacje wewnętrzne – proszę uzupełnić |  |  |  |
| **Bezpieczeństwo fizyczne i środowiskowe** |  |  |  |
| Czy zastosowano środki kontroli dostępu fizycznego do budynku/budynków tylko dla autoryzowanego personelu? |  |  |  |
| Czy dostęp do pomieszczeń pozostających w dyspozycji podmiotu przetwarzającego po godzinach pracy nie jest możliwy dla osób trzecich (firma sprzątająca, ochrona), bądź dostęp ten jest szczegółowo nadzorowany? |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Środki techniczne** | **TAK** | | | **NIE** | **Odp.** |
| Mechanizmy zapewniające odpowiednie zabezpieczenie przetwarzanych danych osobowych: |  | | |  |  |
| * zastosowanie następującej techniki pseudonimizacji ………………………………………………………………………………   ……………………………………………………………………………… |  | | |  |  |
| * zastosowanie metody szyfrowania danych osobowych ………………………………………………………………………………   ………………………………………………………………………… |  | | |  |  |
| * zastosowanie rozwiązania w zakresie ochrony przed złośliwym oprogramowaniem ………………………………………………………………………………   ……………………………………………………………………………… |  | | |  |  |
| * zastosowane środki zabezpieczające przed wyciekiem danych……………..   ………………………………………………………………………………….. |  | | |  |  |
| * stosowanie rozwiązań i procedur w zakresie bezpiecznego dostępu do informacji na stacjach roboczych i laptopach ze szczególnym uwzględnieniem zdalnego dostępu użytkowników, administratorów oraz bezpiecznych technologii zdalnego dostępu |  | | |  |  |
| * stosowanie bezpiecznych rozwiązań w zakresie bezpiecznego uwierzytelniania i autoryzacji oraz bezpiecznego zarządzania hasłami |  | | |  |  |
| * stosowanie bezpiecznych mechanizmów w zakresie transmisji danych |  | | |  |  |
| * zapewnienie niezbędnych informacji do wyjaśnienia incydentów (np. rejestry logów, informacji z narzędzi monitorujących) |  | | |  |  |
| * zapewnienie bezpieczeństwa usług sieciowych ze szczególnym uwzględnieniem usług udostępnianych w sieci publiczne |  | | |  |  |
| * Czy zapewniono zdolności do szybkiego przywrócenia dostępności danych osobowych i dostępu do nich w razie incydentu fizycznego lub technicznego? |  | | |  |  |
| Jaki przyjęto zakres oraz częstotliwość tworzenia kopii zapasowych? |  | |  | |  |
| Gdzie są przechowywane kopie zapasowe? |  | |  | |  |
| Czy organizacja wdraża nowe rozwiązania zgodnie z zasadą "privacy by design"? |  | |  | |  |
| Czy organizacja działa zgodnie z zasadą "privacy by default"? |  |  | | |  |

|  |  |
| --- | --- |
| dnia………………… | ………………………………………….  (podpis i pieczęć Wykonawcy lub osoby  upełnomocnionej przez Wykonawcę) |

**Załącznik nr *3.1 d do SWZ***

**ANKIETA TELETECHNICZNA**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1) Wymagania sprzętowe dla systemu: | Proszę zaznaczyć odpowiedź stosując  znak X | |
| a) serwer | **TAK** | **NIE** |
| czy dostawca dostarcza serwer fizyczny? |  |  |
| czy dostawca instaluje maszynę wirtualną, korzystając z zasobów szpitala |  |  |

* + - 1. wymagana liczba procesorów ……………
      2. wymagana ilość pamięci RAM ……………
      3. wymagana ilość miejsca na dysku na serwer (system operacyjny, aplikacje) ……..
      4. wymagana ilość miejsca na dysku na dane …………..
  1. proszę podać nazwę instalowanego na serwerze systemu operacyjnego …………………………………………………………………………………………
  2. proszę podać nazwę bazy danych …………………………………………………………………………………………  
     czy wymagane są dodatkowe licencje, jeśli tak, to czy dostawca je dostarcza ………  
     …………………………………………………………………………………………
  3. proszę wymienić wszystkie programy, z których korzysta system podczas pracy (pakiet biurowy, podgląd PDF, Java, Flash, itd.) ……………………………………………………………………..………………………………………………………………………………………………………………..

1. Wymagania sprzętowe dla stacji roboczych (klientów):  
   ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………
2. W jaki sposób realizowana jest archiwizacja danych i backup serwera?  
   ………………………………………………………………………………………………….…………………………………………………………………………………………..

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **TAK** | **NIE** |
| Czy archiwizacja ma być realizowana przez 4WSzKzP ? |  |  |
| Czy dostawca przekaże hasła dostępu dla konta administratora/root? |  |  |
| Czy dostawca założy konto przeznaczone do backupów i przekaże hasła dostępu dla konta? |  |  |

W przypadku nieprzekazania w/w danych dostępowych, dostawca zobowiązuje się do realizacji archiwizacji danych we własnym zakresie i przekazania harmonogramu archiwizacji podczas wdrożenia.

1. W jaki sposób realizowana jest transmisja danych w ramach systemu:
   1. czy dostarczany system wymaga wpięcia do sieci LAN szpitala …………………………………………………………………………………………
   2. czy dostarczany system wymaga sieci bezprzewodowej WiFi – kto go realizuje i w jaki sposób?   
      …………………………………………………………………………………………
   3. czy instalowany system wymaga stałego dostępu do internetu, jeśli tak, proszę opisać w jakim celu ……………………………………………………………………………………….
   4. czy w ramach realizacji umowy jest wymagany dostęp zdalny?
2. Integracja z systemem HIS AMMS, jeśli tak, proszę opisać sposób integracji:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **TAK** | **NIE** |
| Czy komunikacja jest zgodna ze standardem HL7 |  |  |
| Czy wymiana danych obejmuje zlecenia i wyniki |  |  |
| Czy dostawca dostarcza licencję na integrację z systemem zewnętrznym wykupioną dla szpitala do systemu AMMS |  |  |

Jeśli system generuje wyniki badań diagnostycznych, to w jaki sposób realizowane są zapisy Rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **TAK** | **NIE** |
| Czy wyniki badań są podpisywane podpisem elektronicznym?  jakim? |  |  |
| Czy wyniki badań są gromadzone w repozytorium EDM? |  |  |
| Czy dostawca zapewnia integrację z posiadanym przez szpital repozytorium EDM |  |  |
| jeśli tak, to czy dostawca dostarcza licencję na integrację z EDM |  |  |
| Czy dostawca zapewnia własne repozytorium? |  |  |

Uwagi……………………………………………………………………………………………6) Integracja z archiwum diagnostyki obrazowej, jeśli tak, proszę opisać sposób integracji:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **TAK** | **NIE** |
| Czy urządzenie posiada kartę sieciową? |  |  |
| Ethernet |  |  |
| Wi-Fi |  |  |
| Czy komunikacja jest zgodna ze standardem DICOM 3.0 |  |  |
| Czy integracja obejmuje wystawianie list roboczych na urządzenia |  |  |
| Czy dostawca dostarcza licencję na integrację z systemem zewnętrznym wykupioną dla szpitala do systemu PACS |  |  |
| Czy urządzenie wymaga hasła dostępowego do ustawień konfiguracji |  |  |
| jeśli tak, to czy dostawca przekaże hasło podczas wdrożenia |  |  |

Uwagi………………………………………………………………………………………..

Dnia………………………………………………………………………………..………………………

(podpis i pieczęć Wykonawcy lub osoby upełnomocnionej przez Wykonawcę)

**Załącznik nr 3.1 e do SWZ**

**Wykaz osób uprawnionych przez Wykonawcę do realizacji przedmiotu umowy**

**Nr …………..……..;, spełniających wymogi niniejszej umowy, którym nadano upoważnienia do przetwarzania danych oraz które złożyły oświadczenie o zachowaniu poufności**

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

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

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

**Załącznik nr 3.1 f do SWZ**

**ZASADY UDZIELANIA ZDALNEGO DOSTĘPU DO WYBRANEGO SI EKSPLOATOWANEGO**

**W 4. WSzKzP SP ZOZ WE WROCŁAWIU**

Niniejszy załącznik ustala zasady udzielenia Wykonawcy zdalnego dostępu do zasobów sieci teleinformatycznej Zamawiającego w celu umożliwienia Wykonawcy realizacji jego zobowiązań wynikających z umowy, w szczególności określonych w §2:

**§ 1 Udostępnienie**

1. Zdalny Dostęp zostanie nadany Wykonawcy przez Zamawiającego w terminie   
   3 dni od daty złożenia wniosku o udostępnienie – po spełnieniu przez Wykonawcę wszystkich wymagań Ośrodka Informatyki 4. WSzKzP SPZOZ we Wrocławiu.
2. Zdalny Dostęp nadany zostanie na cały czas trwania niniejszej umowy.
3. Lista osób Wykonawcy uprawnionych do Zdalnego Dostępu:

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

1. Bezpośredni dostęp do systemów Zamawiającego jest możliwy tylko i wyłącznie po udostępnieniu go przez administratora Zamawiającego i po przekazaniu wymaganych uprawnień i haseł.
2. W przypadku zgłoszenia błędu krytycznego Zamawiający zapewni sprawne działanie zdalnego dostępu.

**§ 2 Zasady korzystania**

1. Korzystając ze Zdalnego Dostępu Wykonawca:
   1. będzie wykorzystywał Zdalny Dostęp wyłącznie w celu realizacji niniejszej umowy;
   2. nie będzie pozyskiwał ani przetwarzał żadnych innych danych, za wyjątkiem danych niezbędnych do realizacji niniejszej umowy;
2. Zabrania się Wykonawcy przekazywania danych logowania (login lub hasło) innym osobom niż wymienione w § 1 ust. 3 niniejszego załącznika.

**§ 3 Warunki Techniczne do uzyskania Zdalnego Dostępu**

1. Wykonawca dostarczy listę adresów IP, z których będzie realizował Zdalny Dostęp do sieci teleinformatycznej Zamawiającego.
2. Zamawiający zapewni bezpieczny sposób komunikacji z siecią poprzez udostępnienie bezpiecznego kanału VPN typu IPSEC.
3. Zamawiający przekaże każdej osobie z podanej listy użytkowników Wykonawcy, określonych   
   w § 1 ust. 3 niniejszego załącznika, zestaw odpowiadających im identyfikatorów użytkowników (login) wraz z ich hasłami dostępu oraz innymi parametrami niezbędnymi do zestawienia zdalnego połączenia. Użytkownicy po stronie Wykonawcy zobowiązują się do nieudostępniania tych identyfikatorów i haseł innym osobom oraz wykorzystywania dostępu wyłącznie w celu realizacji niniejszej Umowy.
4. Wszystkie dane dotyczące parametrów logowania zostaną przekazane na indywidualne konta   
   e-mail. Tą samą drogą dostarczone zostanie również oprogramowanie typu klient VPN. Oprogramowanie zostanie zainstalowane na komputerach użytkowników staraniem Wykonawcy.

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

*(podpis i pieczęć Wykonawcy lub osoby*

*Upełnomocnionej przez Wykonawcę)*

**Załącznik 3.1 g do SWZ**

**ZOBOWIĄZANIE DO ZACHOWANIA TAJEMNICY**

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

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

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

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

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

1. Zapoznałem się z treścią ogólnego rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych- zwanego (RODO) i wynikających z niego przepisów prawnych.
2. Zostałem uprzedzony, iż dane osobowe i medyczne przetwarzane w Systemie Informatycznym podlegają ustawowej ochronie prawnej.
3. Zobowiązuję się do nieujawniania – w ramach wykonywania prac związanych z realizacją Umowy zawartej pomiędzy 4 Wojskowym Szpitalem Klinicznym z Polikliniką we Wrocławiu a firmą ………………….. informacji chronionych.
4. Zobowiązuję się do nierozpowszechniania nabytej informacji o charakterze technicznym, technologicznym, organizacyjnym i handlowym, chronionej przez 4 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką we Wrocławiu pod rygorem odpowiedzialności cywilnej i karnej.
5. Obowiązek zachowania w tajemnicy informacji dotyczących wyżej wymienionych danych uzyskanych   
   w związku z realizacją zadań wynikających z przedmiotu Umowy zawartej pomiędzy 4 Wojskowym Szpitalem Klinicznym z Polikliniką we Wrocławiu a firmą ……………….ciąży na mnie nawet po wygaśnięciu stosunku o pracę lub umowy cywilnoprawnej.

Powyższe zobowiązanie zachowuje ważność bezterminowo.

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