DZP.381.34.EAT.2021 Katowice 23.08.2021 r.

**ZAPROSZENIE DO SKŁADANIA OFERT**

*(do niniejszego postępowania nie stosuje się ustawy Prawo zamówień publicznych, gdyż wartość szacunkowa zamówienia nie przekracza kwoty 130 000,00 złotych)*

**I. Zamawiający:**

Uniwersyteckie Centrum Kliniczne im. prof. K. Gibińskiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach, 40-514 Katowice, ul. Ceglana 35 zaprasza do składania ofert na**:**

**Obsługę serwisową aparatury chirurgicznej**

Przedmiot zamówienia jest podzielony na pakiety:

Pakiet 1 - Obsługa serwisowa aparatury chirurgicznej Storz - Medyków 14 (Ligota)

Pakiet 2 - Obsługa serwisowa aparatury chirurgicznej ERBE - Medyków 14 (Ligota)

Pakiet 3 - Obsługa serwisowa aparatury chirurgicznej ERBE - Ceglana 35

Pakiet 4 - Obsługa serwisowa aparatury chirurgicznej Storz - Ceglana 35

Każdy wykonawca może złożyć ofertę na jeden lub kilka wybranych pakietów lub na wszystkie pakiety.

**II. Termin realizacji zamówienia:**

Realizacja przedmiotu zamówienia: 24 miesiące w tym:

Pakiet 1 od dnia podpisania umowy

Pakiet 2

poz. 1-7 od dnia 10.09.2021r.

poz. 8 od dnia 7.12.2021r.

poz. 9-10 od dnia 10.10.2021r.

poz.11-13 od dnia 6.12.2021r.

Pakiet 3 od dnia 17.10.2021r

Pakiet 4 od dnia 17.10.2021r

**III. Kryterium oceny ofert**

1) Cena – 80 %,

2) Kwalifikacje personelu – 20 %

***Sposób obliczania punktów dla poszczególnych kryteriów:***

**Ad. 1** **kryterium Cena** (C) – waga 80%

W ramach kryterium „Cena” ocena ofert zostanie dokonana przy zastosowaniu wzoru:

Cn

C = ------------ x100 x 80 %

Co

gdzie:

C – liczba punktów w ramach kryterium „Cena”,

Cn - najniższa cena spośród ofert ocenianych

Co - cena oferty badanej

Ocenie w ramach kryterium „Cena” podlegać będzie cena łączna brutto za wykonanie całego przedmiotu zamówienia podana w ofercie.

W tym kryterium wykonawca może uzyskać maksymalnie 80 punktów.

**Ad. 2 kryterium Kwalifikacje personelu (K) – waga 20%**

Kryterium **„Kwalifikacje personelu”** będzie rozpatrywane na podstawie kopii lub oryginału certyfikatu imiennego dołączonego do oferty.

Jeżeli usługa serwisowa będzie świadczona przez osobę posiadającą imienny certyfikat potwierdzający odbycie szkolenia u producenta aparatu lub jego autoryzowany serwis i zostanie to potwierdzone w ofercie poprzez dołączenie do oferty kopii lub oryginału certyfikatu imiennego, to oferta otrzyma 20 punktów. Brak w/w certyfikatu będzie skutkował brakiem punktów w/w kryterium oceny ofert. Jeżeli wykonawca wymieni więcej niż jedną osobę spełniającą ww. cechy, to oferta i tak otrzyma tylko 20 punktów.

**Kopia certyfikatu winna być poświadczona za zgodność z oryginałem przez osobę upoważnioną.**

W tym kryterium wykonawca może uzyskać maksymalnie 20 punktów.

**IV. Oferta powinna zawierać:**

1. Wypełniony czytelnie, podpisany i opieczętowany przez osobę uprawnioną/ osoby uprawnione do reprezentowania Wykonawcy formularz ofertowy według druku stanowiącego załącznik nr 1 do niniejszego zaproszenia.
2. Wypełniony czytelnie, podpisany i opieczętowany przez osobę uprawnioną/ osoby uprawnione do reprezentowania Wykonawcy formularz asortymentowo cenowy według druku stanowiącego załącznik nr 2.1-2.4 do niniejszego zaproszenia.
3. Kopia lub oryginał certyfikatu imiennego potwierdzającego odbycie szkolenia u producenta sprzętu lub jego autoryzowanego serwisu (dołączyć w przypadku gdy Wykonawca wyznaczył do realizacji usługi osoby posiadające imienne certyfikaty) – kryterium oceny ofert. Kopia certyfikatu winna być poświadczona za zgodność z oryginałem przez osobę upoważnioną. Zamawiający dopuszcza złożenie dokumentu w języku angielskim.
4. Pełnomocnictwo osoby lub osób podpisujących ofertę, jeżeli nie wynika to z KRS lub CEiDG dostępnego na stronie internetowej.

**V. Miejsce i termin składania ofert –** Uniwersyteckie Centrum Kliniczne im. prof. K. Gibińskiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach, ul. Ceglana 35, 40-514 Katowice, Sekretariat – pokój D022 lub na mail [bzp@uck.katowice.pl](mailto:bzp@uck.katowice.pl) – w terminie do dnia **31.08.2021 r. do godz. 12:00**

**W formie papierowej:** ofertę należy złożyć w zamkniętej, opisanej według poniższego wzoru kopercie:

|  |
| --- |
| **,, Nazwa, adres Wykonawcy ........................................**  **Uniwersyteckie Centrum Kliniczne im. prof. K. Gibińskiego**  **Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach, ul. Ceglana 35, 40-514 Katowice**  **„Obsługa serwisowa aparatury chirurgicznej - DZP.381.34.EAT.2021, Termin składania ofert …………….r. do godz. 12:00.** |

**lub**

**w formie elektronicznej** za pośrednictwem poczty elektronicznej (skan, zdjęcie, dokument PDF itp). Adres do składania ofert za pośrednictwem poczty elektronicznej: [**bzp@uck.katowice.pl**](mailto:bzp@uck.katowice.pl)

**Oferta elektroniczna powinna być opisana w następujący sposób:**

**Temat: DZP.381.34.EAT.2021 – Oferta na dzień ………r.( *wpisać datę składania*), godz. 12:00**

Wszystkie dokumenty wymienione w Zaproszenia powinny być wypełnione czytelnie, własnoręcznie podpisane i opieczętowane przez osobę uprawnioną/ osoby uprawnione do reprezentowania Wykonawcy, w taki sposób, aby umożliwić Zamawiającemu identyfikacje podpisu. Zamawiający dopuszcza ale nie wymaga podpisu elektronicznego.

Za datę i godzinę wpływu oferty w przypadku poczty elektronicznej przyjmuje się datę i godzinę wpływu na serwerze pocztowym Zamawiającego**.**

Osoba uprawniona do porozumiewania się z wykonawcami:

Małgorzata Klata - Dział Zamówień Publicznych mail: [bzp@uck.katowice.pl](mailto:bzp@uck.katowice.pl), w godzinach pracy tj. od poniedziałku do piątku w godz. 8.00 – 14.00.

Zamawiający zastrzega sobie prawo:

* unieważnienia postępowania, odwołania postępowania albo zakończenia postępowania bez wybrania którejkolwiek oferty bez podania przyczyn,
* wezwania wykonawcy do złożenia wyjaśnień dotyczących informacji zawartych w ofertach
* poprawienia oczywistych omyłek rachunkowych i pisarskich
* uzupełnienia brakujących dokumentów.

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1), dalej „RODO”, informuję, że:

* + 1. administratorem uzyskanych w niniejszym postępowaniu danych osobowych jest Uniwersyteckie Centrum Kliniczne im. prof. K. Gibińskiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach, 40-514 Katowice, ul. Ceglana 35, Tel. 32 3581200 fax. 32 251-84-37 lub 32/358-14-32, adres strony www: https://[www.uck.katowice.pl](http://www.uck.katowice.pl/)
    2. inspektorem ochrony danych w Uniwersyteckim Centrum Klinicznym im. prof. K. Gibińskiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach jest Pan Patryk Rozumek tel. 32 3581 524,, iod@uck.katowice.pl

uzyskane w niniejszym postępowaniu dane osobowe przetwarzane będą na podstawie art. 6

ust. 1 lit. cRODO w celu związanym z postępowaniem o udzielenie zamówienia pn. „**Obsługa serwisowa aparatury chirurgicznej”** - DZP.381.34.EAT.2021

* + 1. odbiorcami uzyskanych w niniejszym postępowaniu danych osobowych będą osoby lub podmioty, którym udostępniona zostanie dokumentacja postępowania w oparciu o ustawę z dnia 6 września 2001 r o dostępie do informacji publicznej (t. j. Dz.U. z 2019 r., poz. 1429).
    2. uzyskane w niniejszym postępowaniu dane osobowe będą przechowywane przez okres 4 lat od dnia zakończenia postępowania o udzielenie zamówienia;
    3. obowiązek podania danych osobowych bezpośrednio dotyczących danej osoby jest wymogiem ustawowym, związanym z udziałem w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego;
    4. w odniesieniu do uzyskanych w postępowaniu danych osobowych decyzje nie będą podejmowane w sposób zautomatyzowany, stosowanie do art. 22 RODO;
    5. osoba, której dane osobowe dotyczą posiada:
* na podstawie art. 15 RODO prawo dostępu do danych osobowych jej dotyczących;
* na podstawie art. 16 RODO prawo do sprostowania danych osobowych jej dotyczących;
* na podstawie art. 18 RODO prawo żądania od administratora ograniczenia przetwarzania danych osobowych z zastrzeżeniem przypadków, o których mowa w art. 18 ust. 2 RODO (**Wyjaśnienie:** prawo do ograniczenia przetwarzania nie ma zastosowania w odniesieniu do przechowywania,w celu zapewnienia korzystania ze środków ochrony prawnej lub w celu ochrony praw innej osoby fizycznej lub prawnej, lub z uwagi na ważne względy interesu publicznego Unii Europejskiej lub państwa członkowskiego);
* prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy osoba, której dane osobowe dotyczą uzna, że przetwarzanie jej danych osobowych narusza przepisy RODO;
  + 1. nie przysługuje osobie, której dane osobowe dotyczą:
* w związku z art. 17 ust. 3 lit. b, d lub e RODO prawo do usunięcia danych osobowych;
* prawo do przenoszenia danych osobowych, o którym mowa w art. 20 RODO;
* na podstawie art. 21 RODO prawo sprzeciwu, wobec przetwarzania danych osobowych, gdyż podstawą prawną przetwarzania tych danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. c RODO.
* celu ochrony praw innej osoby fizycznej lub prawnej, lub z uwagi na ważne względy interesu publicznego Unii Europejskiej lub państwa członkowskiego);
* prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy osoba, której dane osobowe dotyczą uzna, że przetwarzanie jej danych osobowych narusza przepisy RODO;
  + 1. nie przysługuje osobie, której dane osobowe dotyczą:
* w związku z art. 17 ust. 3 lit. b, d lub e RODO prawo do usunięcia danych osobowych;
* prawo do przenoszenia danych osobowych, o którym mowa w art. 20 RODO;
* na podstawie art. 21 RODO prawo sprzeciwu, wobec przetwarzania danych osobowych, gdyż podstawą prawną przetwarzania tych danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. c RODO.

j) w przypadku gdy wykonanie obowiązków, o których mowa w art. 15 ust. 1-3 RODO, wymagałoby niewspółmiernie dużego wysiłku, zamawiający może żądać od osoby, której dane dotyczą, wskazania dodatkowych informacji mających na celu sprecyzowanie żądania, w szczególności podania nazwy lub daty postępowania o udzielenie zamówienia publicznego lub konkursu

k) wystąpienie z żądaniem, o którym mowa w art. 18 ust. 1 RODO, nie ogranicza przetwarzania danych osobowych do czasu zakończenia postępowania o udzielenie zamówienia publicznego lub konkursu.

**Załączniki:**

1. Formularz ofertowy

2.1-2.4 Formularze asortymentowo-cenowe

1. Projekt umowy
2. Załączniki do procedury PB – 4.4.6-02



DZP.381.34.EAT.2021 Załącznik nr 1

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

pieczęć firmowa wykonawcy

**FORMULARZ OFERTOWY**

**DLA UNIWERSYTECKIEGO CENTRUM KLINICZNEGO im. Prof. K. Gibińskiego**

**ŚLĄSKIEGO UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO W KATOWICACH**

Nazwa Wykonawcy ................................................................................................................

Siedziba: ..............................................................................................................................

Adres zamieszkania\*………………………………………………………………………

*\*) dotyczy osób fizycznych prowadzących działalność gospodarczą oraz wspólników w spółce cywilnej*

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

Tel. ....................................................... fax .............................................................

strona www ........................................... e-mail .........................................................

numer konta ………………………………………… (w celu wpisania do umowy – nieobowiązkowo)

* 1. W odpowiedzi na zaproszenie do złożenia oferty na **Obsługę serwisową aparatury chirurgicznej** oferujemy realizację przedmiotowego zamówienia za maksymalną łączną kwotę określoną w dołączonym formularzu asortymentowo-cenowym w zakresie wskazanego w nim pakietu.
  2. **Oświadczamy,** iż wyznaczamy do realizacji usługi konserwacji, przeglądów i napraw osoby posiadające imienne certyfikaty potwierdzające odbycie szkolenia u producenta aparatów lub jego autoryzowany serwis.

Poniżej przedstawiamy listę wyznaczonych do realizacji w/w usługi osób:

1. ………………………………..

2. ……………………………….

3. ………………………………..

W/w osoby będą wykonywały w/w usługę.

Do oferty należy dołączyć certyfikaty imienne zgodnie z wytycznymi wskazanymi w

zaproszeniu.

W sytuacji, gdy do oferty zostanie dołączony certyfikat imienny osoby, która nie została ujęta w w/w liście, oświadczamy iż osoba ta jest również wyznaczona do realizacji w/w usługi i będzie ją wykonywała.

* 1. Oświadczamy, że następującą część zamówienia .......................................................... zamierzam powierzyć podwykonawcom w związku z czym wskazuję następujących podwykonawców: *(podać nazwę firmy)* …………… ………………

*W przypadku nie wypełnienia podpunktu 3 Zamawiający przyjmuje, iż Wykonawca nie zamierza powierzyć żadnej części zamówienia podwykonawcy)*

* 1. Termin płatności: w ciągu 30 dni od dnia otrzymania przez Zamawiającego faktury VAT.
  2. Oświadczamy, iż zawarta w Zaproszeniu do składania ofert treść projektu umowy została przez nas zaakceptowana i zobowiązujemy się, w przypadku wyboru naszej oferty, do zawarcia umowy na wyżej wymienionych warunkach w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego

1. Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016) (dalej w treści RODO) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia w niniejszym postępowaniu.\*

*\*W przypadku gdy wykonawca nie przekazuje danych osobowych innych niż bezpośrednio jego dotyczących lub zachodzi wyłączenie stosowania obowiązku informacyjnego, stosownie do art. 13 ust. 4 lub art. 14 ust. 5 RODO, może wykreślić treść niniejszego oświadczenia)*

1. Znając treść art. 297 §1 Kodeksu Karnego, oświadczamy, że dane zawarte w ofercie, dokumentach i oświadczeniach są zgodne ze stanem faktycznym.

Osoba wskazana do kontaktu z Zamawiającym …………………………………………..

tel. lub mail ………………………………………………………….

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

podpis i pieczęć osoby uprawnionej/osób uprawnionych

do reprezentowania Wykonawcy

DZP.381.34.EAT.2021 Załącznik nr 3

**UMOWA ……………** *projekt umowy*

*(do niniejszego postępowania nie stosuje się ustawy Prawo zamówień publicznych, gdyż wartość szacunkowa zamówienia nie przekracza kwoty 130 000,00 złotych)*

zawarta w dniu ................................ w Katowicach pomiędzy:

**Uniwersyteckim Centrum Klinicznym im. prof. K. Gibińskiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach**

z siedzibą: 40 – 514 Katowice, ul. Ceglana 35

wpisanym do KRS pod nr 0000049660

NIP 954-22-74-017

REGON 001325767

zwanym w treści umowy Zamawiającym,

reprezentowanym przez:

…………………………………

a

**…………………………………**

z siedzibą: ……………………

wpisanym do .................................

NIP

REGON

zwanym w treści umowy Wykonawcą

reprezentowanym przez:

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

**§1.**

**PRZEDMIOT UMOWY**

1. Na podstawie przeprowadzonego postępowania na **Obsługę serwisową aparatury chirurgicznej** Zamawiający zamawia**,** a Wykonawca przyjmuje do wykonania obsługę serwisową aparatury chirurgicznejzwanej dalej **Obsługą serwisową** w zakresie bieżących konserwacji, przeglądów i bieżących napraw tj. utrzymania w pełnej sprawności techniczno – eksploatacyjnej sprzętu medycznego wskazanego w pakiecie ………………… wyszczególnionego w załączniku nr 2 (formularzu asortymentowo-cenowym wybranej w postępowaniu oferty).
2. Przez naprawy urządzeń medycznych rozumie się wszelkie prace wykonywane w celu przywrócenia im pełnej sprawności technicznej, w tym także: demontaże, montaże, transport do miejsca użytkowania, instalacje oraz potwierdzenie wykonania tych czynności protokołem serwisowym i wpisem do paszportu technicznego Aparatu.
3. Przez przeglądy techniczne rozumie się wykonywanie czynności (których zakres i ilość określają zalecenia producenta aparatu) takich jak weryfikacja poprawności działania urządzenia, przeprowadzenie koniecznych kalibracji, konserwacji prewencyjnych oraz wymiana części zużywalnych (jeżeli jest przewidziana przez producenta) i potwierdzenie wykonania tych czynności protokołem serwisowym i wpisem do paszportu technicznego aparatu.

**§2.**

**WARUNKI REALIZACJI UMOWY**

1. Wykonawca zobowiązuje się realizować umowę zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, a w szczególności zgodnie z ustawą z dnia 20 maja 2010 r. o Wyrobach medycznych. (t. j. Dz. U. z 2020 poz. 186 z późn. zm.);
2. Wykonawca przy czynnościach związanych z wykonywaniem umowy zobowiązuje się postępować z najwyższą starannością wynikającą z zawodowego charakteru prowadzonej działalności.
3. Zamawiający zobowiązuje się do udostępnienia aparatów objętych umową w celu wykonania Obsługi serwisowej przez Wykonawcę w lokalizacjach: Katowice ul. Ceglana 35 i Medyków 14
4. Przeglądy techniczne będą wykonywane w terminie maksymalnie do 10 dni roboczych (tj. od poniedziałku do piątku za wyjątkiem dni ustawowo wolnych od pracy) od daty otrzymania przez Wykonawcę drogą elektroniczną zlecenia wystawionego przez Dział Aparatury Medycznej Zamawiającego. Szczegóły dotyczące daty i godziny wykonania przeglądu Wykonawca jest zobowiązany ustalić z Działem Aparatury Medycznej Zamawiającego.
5. Przeglądy techniczne i naprawy będą wykonywane w siedzibie Zamawiającego przy użyciu własnych materiałów i narzędzi.
6. W przypadku konieczności wykonania usługi poza siedzibą Zamawiającego Wykonawca przewiezie aparat swoim staraniem i na swój koszt do miejsca wykonania usługi i z powrotem po uprzednim uzgodnieniu transportu z osobą upoważnioną do kontaktów ze strony Zamawiającego. W sytuacji, gdy w celu ekspertyzy uszkodzenia lub wykonania naprawy aparatu zachodzi konieczność wysłania go do serwisu producenta, Wykonawca przedstawi Zamawiającemu koszty takiej operacji. Wysłanie aparatu do ekspertyzy lub wykonania naprawy w takim serwisie może nastąpić wyłącznie po otrzymaniu przez Wykonawcę pisemnej akceptacji Zamawiającego.
7. Wykonawca gwarantuje, że Obsługa serwisowa będzie realizowana zgodnie z zaleceniami producenta aparatów, obowiązującymi normami i przepisami prawa oraz z zachowaniem przepisów BHP i P. Poż., przez osoby posiadające potrzebne kwalifikacje do wykonywania przeglądów, konserwacji i napraw urządzeń medycznych.
8. Wykonawca nie może dokonywać żadnych zmian w układach, nastawach oraz zmian parametrów aparatów, chyba, że ma pisemne upoważnienie producenta oraz pisemną zgodę Zamawiającego, a zmiana ma na celu poprawę funkcjonalności, bezpieczeństwa lub modernizacji oprogramowania.
9. Zamawiający upoważnia do kontaktów: Dział Aparatury Medycznej: tel. (32) 789-40-41, e-mail: [aparatura-ligota@uck.katowice.pl](mailto:aparatura-ligota@uck.katowice.pl), (32) 358-1-216, e-mail: aparaturamedyczna@uck.katowice.pl
10. Wykonawca upoważnia do kontaktów: ………………………………………………….. tel. nr …................................ fax nr …......................................., e-mail: ….............................
11. Wykonawca zobowiązuje się do wykonania naprawy bez użycia części zamiennych w terminie nie dłuższym niż 3 dni robocze od daty zgłoszenia awarii przez Zamawiającego (telefonicznie lub za pomocą poczty elektronicznej).
12. W przypadku, gdyby do wykonania naprawy niezbędne było użycie części zamiennych, Wykonawca zobowiązany jest do przedstawienia Zamawiającemu kalkulacji określającej koszt tych części w ciągu 3 dni roboczych od wykonania diagnostyki. Termin naprawy wynosi wówczas 5 dni roboczych i jest liczony od dnia akceptacji i pisemnego zlecenia naprawy przez Dział Aparatury Medycznej.
13. W szczególnych przypadkach możliwe jest przedłużenie tego terminu po uprzednim uzgodnieniu terminu i uzyskaniu akceptacji Zamawiającego na wydłużony termin. W takim przypadku Wykonawca zobowiązany jest do dostarczenia Aparatu zastępczego na okres przedłużonego terminu naprawy.
14. W sytuacji gdy wymiana części zamiennej jest prostą czynnością serwisową Wykonawca dopuszcza możliwość wykonania jej przez pracowników Działu Aparatury Medycznej .
15. Każdy przeprowadzony przegląd i naprawa zostaną wpisane przez Wykonawcę w paszporcie technicznym oraz zostaną potwierdzone protokołem serwisowym w języku polskim. Wymienione części zamienne zostaną wyspecyfikowane w protokole serwisowym i paszporcie technicznym. W przypadku konieczności wycofania urządzenia z eksploatacji zostanie wydane (bez ponoszenia dodatkowych kosztów przez Zamawiającego) odpowiednie orzeczenie techniczne.
16. Wykonawca udziela na dostarczone i wymienione części i podzespoły minimum 12 miesięcznej gwarancji jakości od dnia podpisania protokołu odbioru wykonania usługi polegającej na nieodpłatnej wymianie części na pełnosprawne w przypadku awarii w okresie gwarancji. Po każdej wymianie części, okres gwarancji biegnie na nowo.
17. Wykonawca ponosi odpowiedzialność za wszelkie szkody związane z nieprawidłowym wykonaniem Obsługi serwisowej.
18. Wykonawca oświadcza i gwarantuje, że osoby wykonujące obsługę serwisową posiadają wszystkie wymagane obowiązującymi przepisami niezbędne dla realizacji umowy szkolenia oraz aktualne badania lekarskie i specjalistyczne.
19. W przypadku gdy naprawa któregoś z Aparatów będzie nieopłacalna, Wykonawca wyda bez dodatkowych kosztów ze strony Zamawiającego orzeczenie techniczne kwalifikujące Aparat do wycofania z eksploatacji. W takim przypadku zakres umowy ulegnie zmniejszeniu o niewykonane do tego momentu przeglądy techniczne, a Wykonawca nie ma z tego tytułu żadnych roszczeń.
20. Zamawiający zastrzega sobie prawo do zmiany ilości urządzeń podlegających przeglądom, oraz wynagrodzenia określonego w §3 ust.1 w przypadku, gdy zostaną one wyłączone z eksploatacji.
21. Zamawiający zastrzega sobie możliwość do niewykorzystania roboczogodzin pracy serwisu w przypadku naprawy a Wykonawca nie ma z tego tytułu żadnych roszczeń.
22. Zamawiający uznaje, iż w przypadku aparatów starszych niż 10 lat, uzyskanie części zamiennych od producenta może być niemożliwe, co może spowodować niemożność wykonania naprawy.
23. W przypadku niewywiązania się przez Wykonawcę z obowiązków gwarancyjnych, Zamawiający ma prawo do zlecenia wymiany niesprawnych części na wolne od wad osobie trzeciej na koszt i ryzyko Wykonawcy.

**§3.**

**WYNAGRODZENIE I WARUNKI PŁATNOŚCI**

1. Wynagrodzenie Wykonawcy za należyte wykonanie całej umowy, zgodnie ze złożoną ofertą nie może przekroczyć kwoty:

Wartość netto: ...............................zł

należny podatek VAT: ...............................zł.

**Wartość brutto: ...............................zł**

(słownie: .......................................................................................................................... )

w tym na pakiet ….

Wartość netto: ...............................zł

należny podatek VAT: ...............................zł.

**Wartość brutto: ...............................zł**

(słownie: .......................................................................................................................... )

*(\*punkt zostanie powielony w zależności od ilości pakietów na które zostanie zawarta umowa)*

1. Ceny jednostkowe Obsługi serwisowej określone zostały w załączniku nr 2 do umowy.
2. Wynagrodzenie Wykonawcy obejmuje wszelkie koszty, jakie poniesie Wykonawca z tytułu należytej oraz zgodnej z obowiązującymi przepisami realizacji umowy, a w szczególności koszt przeglądów technicznych, koszty materiałów i narzędzi potrzebnych do wykonania usługi, koszty robocizny, koszty cła i podatków, jeśli takie występują, koszty transportu i ubezpieczenia aparatury w przypadku realizacji naprawy poza siedzibą Zamawiającego, koszty wydania orzeczeń technicznych kwalifikujących aparaty do wycofania z eksploatacji, w stosunku do usługi przeglądu technicznego także koszty dojazdu do i z siedziby Zamawiającego.
3. Wynagrodzenie Wykonawcy w ramach niniejszej umowy nie obejmuje kosztów oryginalnych części zamiennych niezbędnych dla wykonania naprawy.
4. Do wynagrodzenia Wykonawcy za naprawę zostanie doliczony koszt przejazdu do i z siedziby Zamawiającego w wysokości ….. brutto zgodnie z zadeklarowanym w formularzu asortymentowo - cenowym.
5. Zapłata za każdą naprawę lub przegląd techniczny nastąpi przelewem na rachunek Wykonawcy ………………………………………………… w ciągu 30 dni od otrzymania przez Zamawiającego faktury VAT w formie papierowej na adres Zamawiającego lub w formie elektronicznej poprzez zastosowanie adresu PEF (rodzaj adresu PEF: NIP, numer adresu PEF: 9542274017). W przypadku, gdyby Wykonawca zamieścił na fakturze inny termin płatności niż określony w niniejszej umowie obowiązuje termin płatności określony w umowie.
6. Na podstawie art. 12 ust. 4i i 4j oraz art. 15d ustawy o podatku dochodowym od osób prawnych (tekst jednolity: Dz.U. 2020 poz. 1406 z późn.zm.):
   1. Wykonawca ma obowiązek wskazania w umowie rachunku bankowego, który jest zgodny z rachunkiem bankowym przypisanym mu w wykazie podmiotów zarejestrowanych jako podatnicy VAT, w tym podmiotów których rejestracja jako podatników VAT została przywrócona, prowadzonym przez Szefa Krajowej Administracji Skarbowej zgodnie z art. 96b ustawy o podatku od towarów i usług.
   2. W przypadku zmiany rachunku bankowego lub wykreślenia wskazanego w pkt. a rachunku bankowego Wykonawcy z wykazu jest on zobowiązany do poinformowania o tym fakcie Zamawiającego w terminie 1 dnia od momentu zaistnienia zmiany. Informacja winna zawierać nowy numer rachunku bankowego umieszczony w wykazie na który mają zostać dokonane płatności, i być podpisana przez osoby upoważnione do reprezentowania Wykonawcy oraz w pierwszej kolejności przekazana Zamawiającemu drogą elektroniczną (na adres poczty elektronicznej: [ksiegowosc@uck.katowice.pl](mailto:ksiegowosc@uck.katowice.pl)), a następnie w oryginale do siedziby Zamawiającego. Informacja o której mowa powyżej stanowi podstawę do sporządzenia przez Zamawiającego aneksu do umowy w zakresie zmiany rachunku bankowego. W przypadku poinformowania Zamawiającego o zmianie rachunku bankowego, jego wykreślenia lub stwierdzenia przez Zamawiającego wykreślenia wskazanego w pkt. a rachunku bankowego Wykonawcy z wykazu, płatność wymagalna zostaje zawieszona do dnia wskazania przez Wykonawcę innego rachunku, który znajduje się w wykazie, o którym mowa w pkt a.
   3. W przypadku zawieszenia terminu płatności faktury zgodnie z pkt b, który został określony zgodnie z niniejszą umową, Wykonawcy nie będzie przysługiwało prawo do naliczania dodatkowych opłat, kar, rekompensat, ani nie będzie naliczał odsetek za powstałe opóźnienie w zapłacie faktury.
   4. W przypadku, jeżeli Zamawiający dokona wpłaty na rachunek bankowy Wykonawcy wskazany w umowie, a rachunek ten na dzień zlecenia przelewu nie będzie ujęty w wykazie, o którym mowa w pkt a Wykonawca zobowiązany będzie do zapłaty na rzecz Zamawiającego kary umownej w wysokości równowartości sankcji jaka zostanie nałożona przez Urząd Skarbowy wobec Zamawiającego wraz z należnymi odsetkami lub równowartości podatku dochodowego od osób prawnych jaki Zamawiający zapłaci do Urzędu skarbowego z tytułu okoliczności wynikających z powyższych punktów, albo szkody jaką Zamawiający poniesie z tego tytułu. Kara umowna będzie płatna na podstawie noty księgowej wystawionej przez Zamawiającego w terminie 7 dni od daty jej wystawienia.
7. W przypadku, gdyby Wykonawca zamieścił na fakturze inny termin płatności niż określony w niniejszej umowie obowiązuje termin płatności określony w umowie.
8. Faktura, o której mowa w ust. 6 nie może być wystawiona z datą wcześniejszą niż dzień wykonania usługi potwierdzony podpisaniem protokołu serwisowego oraz wpisem do paszportu technicznego aparatu.
9. Za datę dokonania zapłaty przyjmuje się datę obciążenia rachunku bankowego Zamawiającego.

**§4.**

**KARY UMOWNE**

1. Wykonawcazapłaci Zamawiającemu kary umowne:
2. w wysokości 0,5% kwoty wynagrodzenia brutto (za dany pakiet) określonego w § 3 ust. 1 za każdy dzień opóźnienia w usunięciu awarii względem terminu określonego zgodnie z §2 ust. 11 i 12 umowy o ile nie zostanie dostarczone urządzenie zastępcze o którym mowa w §2 ust.13 ;
3. w wysokości 0,5% kwoty wynagrodzenia brutto (za dany pakiet) określonego w § 3 ust. 1 – za każdy dzień opóźnienia w zrealizowaniu przeglądów technicznych względem terminu ustalonego zgodnie z § 2 ust. 4 umowy;
4. w wysokości 0,2% kwoty wynagrodzenia brutto (za dany pakiet) określonego w § 3 ust. 1 - za każdy dzień opóźnienia w przedstawieniu Zamawiającemu kalkulacji wskazanej §2 ust. 12 umowy
5. w wysokości 10% kwoty wynagrodzenia brutto (za dany pakiet) określonego w § 3 ust. 1 niniejszej umowy – w przypadku odstąpienia od umowy w tym pakiecie lub rozwiązania w tym pakiecie umowy ze skutkiem natychmiastowym z przyczyn, za które odpowiada Wykonawca.
6. Należność z tytułu kary umownej będzie płatna w terminie 7 dni od daty wystawienia przez Zamawiającego noty obciążeniowej.
7. W przypadku, gdy wysokość wyrządzonej szkody przewyższa naliczoną karę umowną Zamawiający ma prawo żądać odszkodowania uzupełniającego na zasadach ogólnych.
8. Dla skuteczności oświadczenia o obciążeniu karą umowną, wystarczające jest jego przesłanie na adres Wykonawcy wskazany w umowie.

**§ 5.**

**ROZWIĄZANIE I ODSTĄPIENIE OD UMOWY**

1. Oprócz przypadków określonych w Kodeksie cywilnym Zamawiający może odstąpić od umowy w razie zaistnienia istotnej zmiany okoliczności powodującej, że wykonanie umowy nie leży w interesie publicznym, czego nie można było przewidzieć w chwili zawarcia umowy, lub dalsze wykonywanie umowy może zagrozić istotnemu interesowi bezpieczeństwa państwa lub bezpieczeństwu publicznemu Zamawiający może odstąpić od umowy w terminie 30 dni od powzięcia wiadomości o tych okolicznościach.
2. Zamawiający może rozwiązać umowę w całości lub w pakiecie ze skutkiem natychmiastowym w przypadku, gdy Wykonawca trzykrotnie nie dotrzyma któregokolwiek z terminów określonych w § 2 ust.4, 11, 12 niniejszej umowy.
3. Dla skuteczności oświadczenia o rozwiązaniu umowy, wystarczające jest jego przesłanie na adres Wykonawcy wskazany w umowie.
4. Odstąpienie od umowy lub rozwiązanie umowy na podstawie ust. 2 niniejszego paragrafu nie zwalnia Wykonawcy od obowiązku zapłaty kar umownych i odszkodowań.

**§ 6**

**ORGANIZACJA PRAC ZWIĄZANYCH Z ZAGROŻENIAMI**

1. W związku z wdrożoną u Zamawiającego procedurą PB – 4.4.6-02 „Organizowanie prac związanych z zagrożeniami przez wykonawców” (procedura dostępna pod adresem https://www.uck.katowice.pl/uploads/files/procedurapbs.doc) oraz z wymaganiami dotyczącymi bezpieczeństwa i higieny pracy i ochrony przeciwpożarowej Wykonawca oświadcza, że:
   1. zapoznał się z udostępnioną na stronie internetowej Zamawiającego w/w procedurą,
   2. osoby wykonujące obsługę serwisową posiadają wszystkie wymagane obowiązującymi przepisami oraz niezbędne dla realizacji umowy szkolenia z zakresu bezpieczeństwa i higieny pracy oraz aktualne badania lekarskie i specjalistyczne według potrzeb,
   3. osoby wykonujące obsługę serwisową przebywające na terenie Zamawiającego będą posiadały widoczne oznakowanie z logo firmy (np. identyfikatory i/lub ubranie robocze z widocznym napisem nazwy firmy).
2. Informacje, o których mowa w ust. 1 Wykonawca jest zobowiązany przekazać podwykonawcom oraz osobom wykonującym prace na terenie Zamawiającego.
3. Nieprzestrzeganie przez pracowników Wykonawcy lub jego podwykonawcy zasad określonych w procedurze PB – 4.4.6-02 może skutkować wstrzymaniem prac przez Zamawiającego, a w przypadku nieosiągnięcia zadowalającego poziomu przeciwdziałania zagrożeniom – rozwiązaniem umowy z winy Wykonawcy.
4. Wykonawca świadomy zagrożeń wynikających z działalności Zamawiającego (załącznik 2 do procedury) zobowiązuje się wypełnić i podpisać następujące dokumenty:
   1. załącznik 1 do procedury PB – 4.4.6-02 (Zobowiązanie Wykonawcy),
   2. załącznik 3 do procedury PB – 4.4.6-02 (Lista pracowników Wykonawcy poinformowanych o zagrożeniach wynikających z działalności Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego im. prof. K. Gibińskiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach),
   3. załącznik 4 do procedury PB – 4.4.6-02 (Zasady środowiskowe dla Wykonawców),
   4. załącznik 5 do procedury PB – 4.4.6-02 (Informacje o ryzykach pochodzących od Wykonawcy).

**§7.**

**POSTANOWIENIA KOŃCOWE**

1. Umowa zawarta jest na okres 24 miesięcy od dnia ……………………..
2. W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie odpowiednie przepisy ustawy Kodeksu Cywilnego.
3. Strony dopuszczają zmiany danych stron w umowie w zakresie zmian danych stron (np. zmiana siedziby, adresu, nazwy), które wymagają dla swej skuteczności pisemnego powiadomienia drugiej strony.
4. Zmiana numeru rachunku bankowego wykonawcy wskazanego w § 3 niniejszej umowy wymaga formy pisemnego aneksu pod rygorem nieważności
5. Wszelkie zmiany i uzupełnienia niniejszej umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.
6. Wykonawca nie może bez uzyskania wcześniejszej pisemnej zgody Zamawiającego, przelać jakichkolwiek praw lub obowiązków wynikających z niniejszej umowy na osoby trzecie. Czynność prawna mająca na celu zmianę wierzyciela Zamawiającego może nastąpić po uprzednim wyrażeniu zgody przez podmiot tworzący Zamawiającego.
7. W sprawach związanych z realizacją niniejszej umowy Wykonawca powołuje koordynatora w osobie:.................................................................. , a Zamawiający w osobie Kierownika Działu Aparatury Medycznej
8. W zakresie BHP Zamawiający powołuje koordynatora ………………………………….
9. Jeśli polubowne rozwiązanie sporu nie będzie możliwe spór zostanie rozstrzygnięty przez sąd powszechny właściwy miejscowo dla siedziby Zamawiającego.
10. Umowę sporządzono w 3 egzemplarzach, w tym 1 dla Wykonawcy, a 2 dla Zamawiającego.

Załącznik do umowy:

* + - 1. Formularz ofertowy
      2. Formularz asortymentowo - cenowy

**Wykonawca Zamawiający**