

Uniwersyteckie Centrum Kliniczne
im. prof. K. Gibińskiego
Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach
40-514 Katowice ul. Ceglana 35

Znak sprawy : DZP/381/14B/2018

SPECYFIKACJA ISTOTNYCH WARUNKÓW ZAMÓWIENIA

Na obsługę serwisową aparatury okulistycznej

Postępowanie o udzielenie zamówienia prowadzone jest w trybie **przetargu nieograniczonego poniżej 144 000 EURO** na podstawie ustawy z dnia 29 stycznia 2004 roku Prawo Zamówień Publicznych (tekst jednolity: Dz. U. z 2017 r. poz. 1579 z późn. zm.)

Specyfikację istotnych warunków zamówienia
wraz z załącznikami

Zatwierdził w dniu 08.02.2018r

Z upoważnienia D Y R E K T O R A
Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego im. prof. K.Gibińskiego
Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach

mgr Andrzej Rechowicz
Kierownik Działu Zamówień Publicznych

I. ZAMAWIAJĄCY:

Uniwersyteckie Centrum Kliniczne im. prof. K. Gibińskiego
Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach
40-514 Katowice, ul. Ceglana 35
NIP: 954-22-74-017 Regon: 001325767
Tel. 32/3581200 lub 32/358-13-32 fax. 32 251-84-37 lub 32/358-14-32
Internet : www.uck.katowice.pl e-mail : zp@uck.katowice.pl

II. TRYB UDZIELENIA ZAMÓWIENIA

Postępowanie prowadzone będzie w trybie przetargu nieograniczonego.

III. PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA

1. Przedmiotem zamówienia jest obsługa serwisowa aparatów okulistycznych
Części nr 1 -10 oraz 13 - 25
Usługi w zakresie napraw i przeglądów technicznych aparatów wyszczególniona w załącznikach nr 4.1-4.10 oraz 4.13 - 4.25 do SIWZ
Części nr 11-12
Usługi w zakresie napraw aparatów wyszczególnionych w załącznikach nr 4.11 - 4.12 do SIWZ
2. Przez naprawy aparatów okulistycznych rozumie się wszelkie prace wykonywane w celu przywrócenia im pełnej sprawności technicznej, w tym także: demontaże, montaż, 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 określają zalecenia producenta aparatu, polegających na sprawdzeniu poprawności działania urządzenia, przeprowadzeniu koniecznych kalibracji, konserwacji prewencyjnych oraz wymianie części zużywalnych i potwierdzenie wykonania tych czynności protokołem serwisowym i wpisem do paszportu technicznego aparatu.
4. Warunki realizacji niniejszego zamówienia winny być zgodne z ustawą z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (Dz. U. z 2017 r. poz. 211 z późn.zm.) oraz z innymi obowiązującymi przepisami prawnymi w tym zakresie.
5. Zamawiający dopuszcza możliwość składania ofert częściowych –na dowolną ilość części
6. Nazwa i kod według Wspólnego Słownika Zamówień (CPV):
50421000-2- Usługi w zakresie napraw i konserwacji sprzętu medycznego

IV. TERMIN WYKONANIA ZAMÓWIENIA:

Termin realizacji zamówienia wynosi 24 miesiące i rozpoczyna się w dniach wskazanych w załącznikach nr 4.1-4.25 do specyfikacji istotnych warunków zamówienia

V. WARUNKI UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU I PODSTAWY WYKLUCZENIA

1. O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się Wykonawcy, którzy nie podlegają wykluczeniu. Zamawiający wykluczy z postępowania o udzielenie zamówienia publicznego Wykonawcę wobec którego zaistnieją przesłanki do wykluczenia, o których mowa w art.24 ust. 1 Pzp oraz dodatkowo przesłanki z art. 24 ust. 5 pkt 1 Pzp. tj. Wykonawcę w stosunku do którego otwarto likwidację, w zatwierdzonym przez sąd układzie w postępowaniu restrukturyzacyjnym jest przewidziane zaspokojenie wierzycieli przez likwidację jego majątku lub sąd zarządził likwidację jego majątku w trybie art. 332 ust. 1 ustawy z dnia 15 maja 2015 r. – Prawo restrukturyzacyjne (Dz. U. z 2015 r. poz. 978, 1259, 1513, 1830 i 1844 oraz z 2016 r. poz. 615) lub którego upadłość ogłoszono, z wyjątkiem wykonawcy, który po ogłoszeniu upadłości zawarł układ zatwierdzony prawomocnym postanowieniem sądu, jeżeli

układ nie przewiduje zaspokojenia wierzycieli przez likwidację majątku upadłego, chyba że sąd zarządził likwidację jego majątku w trybie art. 366 ust. 1 ustawy z dnia 28 lutego 2003 r. – Prawo upadłościowe (Dz. U. z 2015 r. poz. 233, 978, 1166, 1259 i 1844 oraz z 2016 r. poz. 615);

2. Zamawiający nie określa warunków udziału w postępowaniu

VI. WYKAZ OŚWIADCZEŃ LUB DOKUMENTÓW, JAKIE MAJĄ DOSTARCZYĆ WYKONAWCY W CELU POTWIERDZENIA SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU

1. Dla wstępnego potwierdzenia spełnienia warunków udziału w postępowaniu oraz braku podstaw do wykluczenia Wykonawca dołączy do oferty aktualne na dzień składania ofert oświadczenie stanowiące załącznik nr 2 do SIWZ.
2. Wykonawca, w terminie 3 dni od dnia zamieszczenia na stronie internetowej informacji, o której mowa w art. 86 ust.5 ustawy PZP przekazuje zamawiającemu oświadczenie o przynależności lub braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej, o której mowa w art. 24 ust. 1 pkt 23 ustawy PZP według załącznika nr 3 do SIWZ. Wraz ze złożeniem oświadczenia wykonawca może przedstawić dowody, że powiązania z innym wykonawcą nie prowadzą do zakłócenia konkurencji w postępowaniu o udzielenie zamówienia.
3. Zamawiający przed udzieleniem zamówienia wezwie Wykonawcę, którego oferta zostanie najwyżej oceniona, do złożenia w wyznaczonym, nie krótszym niż 5 dni terminie aktualnego na dzień złożenia odpisu z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji, w celu potwierdzenia braku podstaw do wykluczenia na podstawie art. 24 ust. 5 pkt 1 ustawy
4. Jeżeli wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, zamiast dokumentu, o którym mowa w 3 składa dokument wystawiony w kraju, w którym wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania, potwierdzający że nie otwarto jego likwidacji ani nie ogłoszono upadłości.
5. Jeżeli wykonawca nie złoży oświadczenia, o którym mowa w pkt VI. 1. niniejszej SIWZ, oświadczeń lub dokumentów potwierdzających okoliczności, o których mowa w art. 25 ust. 1 ustawy PZP, lub innych dokumentów niezbędnych do przeprowadzenia postępowania, oświadczenia lub dokumenty są niekompletne, zawierają błędy lub budzą wskazane przez zamawiającego wątpliwości, zamawiający wezwie do ich złożenia, uzupełnienia lub poprawienia lub do udzielania wyjaśnień w terminie przez siebie wskazanym, chyba, że mimo ich złożenia, uzupełnienia lub poprawienia lub udzielenia wyjaśnień oferta wykonawcy podlegałaby odrzuceniu albo konieczne byłoby unieważnienie postępowania.
6. Wykonawca nie jest obowiązany do złożenia oświadczeń lub dokumentów potwierdzających brak podstaw do wykluczenia oraz spełnianie warunków udziału w postępowaniu, jeżeli zamawiający posiada oświadczenia lub dokumenty dotyczące tego wykonawcy (w takiej sytuacji wykonawca powinien wskazać Zamawiającemu w ofercie numer referencyjny postępowania, w którym wymagane dokumenty lub oświadczenia się znajdują) lub może je uzyskać za pomocą bezpłatnych i ogólnodostępnych baz danych, w szczególności rejestrów publicznych w rozumieniu ustawy z dnia 17 lutego 2005 r. o

informatyzacji działalności podmiotów realizujących zadania publiczne (Dz. U. z 2014 r. poz. 1114 oraz z 2016 r. poz. 352)

7. W zakresie nieuregulowanym SIWZ, zastosowanie mają przepisy Rozporządzenia Ministra Rozwoju z dnia 16 lipca 2016 r. w sprawie rodzajów dokumentów, jakich może żądać zamawiający od wykonawcy w postępowaniu o udzielenie zamówienia (Dz. U. z 2016 r., poz. 1126)

VII. INFORMACJE O SPOSOBIE POROZUMIEWANIA SIĘ ZAMAWIAJĄCEGO Z WYKONAWCAMI ORAZ PRZEKAZYWANIA OŚWIADCZEŃ LUB DOKUMENTÓW, A TAKŻE WSKAZANIE OSÓB UPRAWNIONYCH DO POROZUMIEWANIA SIĘ Z WYKONAWCAMI.

1. Wszelkie zawiadomienia, oświadczenia, wnioski oraz informacje Zamawiający oraz Wykonawcy mogą przekazywać pisemnie, faksem lub drogą elektroniczną, za wyjątkiem oferty, umowy oraz oświadczeń i dokumentów wymienionych w rozdziale VI niniejszej SIWZ (również w przypadku ich złożenia w wyniku wezwania o którym mowa w art. 26 ust. 3 ustawy PZP) dla których Prawodawca przewidział wyłącznie formę pisemną.
2. Zawiadomienia, oświadczenia, wnioski oraz informacje przekazywane przez Wykonawcę pisemnie winny być składane na adres Zamawiającego Dział Zamówień Publicznych . Zawiadomienia, oświadczenia, wnioski oraz informacje przekazywane przez Wykonawcę drogą elektroniczną winny być kierowane na adres: e-mail zp@uck.katowice.pl a faksem na nr fax 32-358-14-32
3. Wykonawca może zwrócić się do Zamawiającego o wyjaśnienie treści specyfikacji istotnych warunków zamówienia. Zamawiający jest obowiązany udzielić wyjaśnień niezwłocznie, jednak nie później niż na 2 dni przed upływem terminu składania ofert pod warunkiem ,że wniosek o wyjaśnienie treści specyfikacji wpłynie do Zamawiającego nie później niż do końca dnia , w którym upływa połowa wyznaczonego terminu składania ofert. Jeżeli wniosek o wyjaśnienie treści specyfikacji wpłynie po upływie terminu składania wniosku, Zamawiający może udzielić wyjaśnień albo pozostawić wniosek bez rozpoznania .
4. Osoby uprawnione do porozumiewania się z wykonawcami: Andrzej Rechowicz Kierownik Działu Zamówień Publicznych, pok. E057, fax 32 3581-432 e-mail : zp@uck.katowice.pl w godzinach pracy od poniedziałku do piątku godz. 7.25 – 15.00.

VIII. WADIUM

Zamawiający nie wymaga wniesienia wadium.

IX. TERMIN ZWIĄZANIA OFERTĄ

1. Wykonawca jest związany ofertą przez okres 30 dni.
2. Bieg terminu związania ofertą rozpoczyna się wraz z upływem terminu składania ofert.
3. Wykonawca samodzielnie lub na wniosek Zamawiającego może przedłużyć termin związania ofertą, z tym, że Zamawiający może tylko raz, co najmniej na 3 dni przed upływem terminu związania ofertą, zwrócić się do Wykonawców o wyrażenie zgody na przedłużenie tego terminu o oznaczony okres, nie dłuższy jednak niż 60 dni.

X. OPIS SPOSOBU PRZYGOTOWYWANIA OFERTY

1. Wykonawca ponosi wszelkie koszty przygotowania i złożenia oferty.

2. Każdy wykonawca może złożyć tylko jedną ofertę.
3. Ofertę sporządza się w języku polskim z zachowaniem formy pisemnej pod rygorem nieważności.
4. Dokumenty sporządzone w języku obcym muszą być złożone wraz z tłumaczeniem na język polski potwierdzonym za zgodność z oryginałem przez wykonawcę (osobę uprawnioną/ osoby uprawnione do reprezentowania wykonawcy)
5. **Zamawiający wymaga, załączenia w ofercie następujących dokumentów :**
 - a) Wypełniony czytelnie, podpisany i opieczetowany przez osobę uprawnioną/ osoby uprawnione do reprezentowania wykonawcy formularz ofertowy według druku stanowiącego załącznik nr 1 niniejszej specyfikacji.
 - b) Podpisany i opieczetowany przez osobę uprawnioną / osoby uprawnione do reprezentowania wykonawcy formularz oświadczeń wykonawcy według druku stanowiącego załącznik nr 2 niniejszej specyfikacji.
 - c) Wypełniony, podpisany i opieczetowany przez osobę uprawnioną/ osoby uprawnione do reprezentowania Wykonawcy formularz cenowy (odpowiednio do oferowanej części) na druku stanowiącym załącznik nr 4.1-4.25 niniejszej specyfikacji
6. W przypadku udzielenia pełnomocnictwa do reprezentacji Wykonawcy wymagane jest złożenie oryginału dokumentu lub czytelnej, wyraźnej kserokopii poświadczonej notarialnie.
7. Dla wykonawców występujących wspólnie ma w szczególności zastosowanie art. 23 Prawa zamówień publicznych. Wykonawcy wspólnie ubiegający się o zamówienie zobowiązani są do ustanowienia pełnomocnika do reprezentowania ich w postępowaniu o udzielenie zamówienia albo reprezentowania ich w postępowaniu i zawarcia umowy w sprawie zamówienia publicznego. Pełnomocnictwo należy załączyć do oferty.
8. Ofertę należy złożyć w zamkniętej kopercie gwarantującej zachowanie w poufności jej treści oraz zabezpieczenie jej nienaruszalności do terminu otwarcia ofert
9. **Koperta powinna być zaadresowana według poniższego wzoru :**

„ Nazwa , adres Wykonawcy Uniwersyteckie Centrum Kliniczne im. prof. K. Gibińskiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego ul. Ceglana 35 40-514 Katowice „Obsługa serwisowa aparatury okulistycznej - część ...” DZP/381/14B/2018 – Nie otwierać przed 16.02.2018 r. godz.10.30”

10. Wykonawca może wprowadzić zmiany do złożonej oferty bądź wycofać ofertę pod warunkiem , że zamawiający otrzyma pisemne powiadomienie o wprowadzeniu zmian bądź wycofaniu przed upływem terminu składania ofert – w sposób analogiczny do sposobu złożenia oferty. Opisaną kopertę zawierającą zmianę bądź wycofanie należy dodatkowo opatrzyć dopiskiem „Zmiana oferty” bądź „Wycofanie oferty”.
11. Zamawiający żąda wskazania przez Wykonawcę w Formularzu oferty części zamówienia, której wykonanie powierzy podwykonawcom.
12. Wszelkie poprawki lub zmiany w tekście oferty muszą być parafowane własnoręcznie przez osobę podpisującą ofertę.
13. Zamawiający informuje, iż zgodnie z art. 8 w zw. z art. 96 ust. 3 ustawy PZP oferty składane w postępowaniu o zamówienie publiczne są jawne i podlegają udostępnieniu od chwili ich otwarcia, z wyjątkiem informacji stanowiących tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu ustawy z dnia 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji

(Dz. U. z 2003 r. Nr 153, poz. 1503 z późn. zm.), jeśli Wykonawca w terminie składania ofert zastrzegł, że nie mogą one być udostępniane i jednocześnie wykazał, iż zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa.

14. Zamawiający nie ujawni informacji stanowiących tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji, jeżeli Wykonawca, nie później niż w terminie składania ofert zastrzeże, że nie mogą być one udostępniane oraz wykaże, iż zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa. Przez tajemnicę przedsiębiorstwa rozumie się nieujawnione do wiadomości publicznej informacje techniczne, technologiczne, organizacyjne przedsiębiorstwa lub inne informacje posiadające wartość gospodarczą, co do których przedsiębiorca podjął niezbędne działania w celu zachowania ich poufności. Wykonawca nie może zastrzec swojej nazwy (firmy) oraz adresu, informacji dotyczących ceny, terminu wykonania zamówienia, warunków płatności zawartych w ofercie. Gdy informacje zawarte w ofercie stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów ustawy o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji, winny być oznakowane klauzulą :„ Informacje stanowiące tajemnicę przedsiębiorstwa” i dołączone do oferty, zaleca się ,aby były trwale ,oddzielnie spięte.
15. Zamawiający informuje, że w przypadku, kiedy wykonawca otrzyma od niego wezwanie w trybie art. 90 ustawy PZP, a złożone przez niego wyjaśnienia i/lub dowody stanowiąc będą tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu ustawy o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji Wykonawcy będzie przysługiwało prawo zastrzeżenia ich jako tajemnica przedsiębiorstwa. Przedmiotowe zastrzeżenie zamawiający uzna za skuteczne wyłącznie w sytuacji, kiedy Wykonawca oprócz samego zastrzeżenia, jednocześnie wykaże, iż dane informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa

XI. MIEJSCE ORAZ TERMIN SKŁADANIA I OTWARCIA OFERT

1. Opakowaną w wyżej wymieniony sposób ofertę należy złożyć w Uniwersyteckim Centrum Klinicznym im. prof. K. Gibińskiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach przy ul. Ceglanej 35 w sekretariacie **pokój D021**
2. **Termin składania ofert upływa w dniu 16.02.2018 r. o godz.10.00.**
3. **Otwarcie ofert nastąpi** w Uniwersyteckim Centrum Klinicznym im. prof. K. Gibińskiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach przy ul. Ceglanej 35 w pokoju E057 w dniu **16.02.2018** o godz. 10.30
4. Bezpośrednio przed otwarciem ofert Zamawiający poda kwotę, jaką zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia.
5. Podczas otwarcia ofert Zamawiający odczyta informacje, o których mowa z art. 86 ust. 4 ustawy Pzp.
6. Niezwłocznie po otwarciu ofert zamawiający zamieści na stronie www.uck.katowice.pl informacje dotyczące:
 - a) kwoty, jaką zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia;
 - b) firm oraz adresów wykonawców, którzy złożyli oferty w terminie;
 - c) ceny, terminu wykonania zamówienia, okresu gwarancji i warunków płatności zawartych w ofertach.
7. Zamawiający niezwłocznie zwróci oferty złożone po terminie składania ofert.

XII. OPIS SPOSOBU OBLICZENIA CENY

1. Cena musi uwzględniać wszystkie wymagania niniejszej Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia tj. obejmować wszelkie koszty, jakie poniesie Wykonawca z tytułu należytej oraz zgodnej z obowiązującymi przepisami realizacji przedmiotu zamówienia np.:
 - koszt przeglądów technicznych

- koszty materiałów i narzędzi potrzebnych do wykonania usługi
 - koszty robocizny
 - koszty dojazdu do i z siedziby Zamawiającego dla wykonania usługi przeglądu ;
 - koszty cła i podatków, jeśli takie występują;
 - koszty transportu i ubezpieczenia aparatów w przypadku realizacji naprawy poza siedzibą Zamawiającego;
 - koszty wydania orzeczeń technicznych kwalifikujących aparaty do wycofania z eksploatacji.
2. Cena nie obejmuje kosztów części zamiennych, które będą płatne oddzielnie.
 3. Cena nie obejmuje kosztów dojazdu do i z siedziby Zamawiającego dla wykonania usługi naprawy, które będą płatne oddzielnie.
 4. Cena ma być wyrażona w złotych polskich.
 5. Ceny jednej roboczogodziny, ceny ryczałtowe za przegląd, wartości netto i brutto oraz należny podatek VAT należy podać z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku.
 6. Dla części nr 1 do 10 oraz 13 - 25 (Załącznik nr 4.1 do 4.10 oraz 4.13 - 4.25) ceny brutto oferty dla poszczególnych części to sumy wartości brutto z tabeli I i tabeli II.
 7. Dla części nr 11 do 12 (Załącznik nr 4.11 do 4.12) ceny brutto oferty dla poszczególnych części to wartości brutto z tabeli I.
 8. Stawka podatku VAT jest określana zgodnie z ustawą z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług (Dz. U. z 2018 r. poz. 86).

XIII. OPIS KRYTERIÓW, KTÓRYMI ZAMAWIAJACY BĘDZIE SIĘ KIEROWAŁ PRZY WYBORZE OFERTY, WRAZ Z PODANIEM ZNACZENIA TYCH KRYTERIÓW I SPOSOBU OCENY OFERT

1. Kryterium oceny oferty to : - cena - 60%; - termin wykonania naprawy – 40%
2. Sposób obliczania liczby punktów badanej oferty za kryterium „cena”
Cena (wartość pakietu): 60%

$$P_1 = \frac{C_{\min}}{C_{of}} * 100 * 60\%$$

$C_{\min}$ – cena najniższej oferty,

C_{of} – cena badanej oferty

100 – stały współczynnik

3. Sposób obliczania liczby punktów badanej oferty za kryterium „termin wykonania naprawy”:

Termin wykonania naprawy: 40%

$$P_2 = \frac{T_{of}}{T_{\max}} * 100 * 40\%$$

$T_{\max}$ – największa wartość punktowa terminu wykonania naprawy

T_{of} – wartość punktowa terminu wykonania naprawy badanej oferty

100 – stały współczynnik

Przy czym ilość punktów przyznawana za oferowany termin wykonania naprawy to :

5 dni – 0 punktów,

3 dni – 10 punktów,

1 dzień – 20 punktów

4. Zamawiający, na podstawie art. 89 ust.1 pkt 2) ustawy Pzp, odrzuci oferty z terminem wykonania naprawy powyżej 5 dni roboczych jako niezgodne z treścią specyfikacji istotnych warunków zamówienia.

5. Zamawiający wybierze ofertę najkorzystniejszą na podstawie kryteriów oceny ofert określonych w niniejszej SIWZ, spośród ofert nie podlegających odrzuceniu, tj. ofertę, która w wyniku przeprowadzonej oceny uzyska najwyższą liczbę punktów, wyliczoną jako suma punktów uzyskanych za kryterium „cena” i kryterium „termin wykonania naprawy” z zastosowaniem wzoru
6. Jeżeli nie będzie można dokonać wyboru oferty najkorzystniejszej ze względu na to, że dwie lub więcej ofert przedstawia taki sam bilans ceny i pozostałych kryteriów oceny ofert, Zamawiający spośród tych ofert dokona wyboru oferty z niższą ceną (art. 91 ust. 4 ustawy PZP), a jeżeli zostaną złożone oferty o takiej samej cenie, Zamawiający wezwie wykonawców, którzy złożyli te oferty, do złożenia w terminie określonym przez Zamawiającego ofert dodatkowych.

XIV. INFORMACJE O FORMALNOŚCIACH, JAKIE POWINNY ZOSTAĆ DOPEŁNIONE PO WYBORZE OFERTY W CELU ZAWARCIA UMOWY W SPRAWIE ZAMÓWIENIA PUBLICZNEGO

1. Jeżeli wybrana oferta zostanie złożona przez wykonawców o których mowa w art. 23 Prawa zamówień publicznych Zamawiający może żądać przed zawarciem umowy w sprawie niniejszego zamówienia umowy regulującej współpracę tych wykonawców.
2. Zamawiający zawrze umowę w sprawie zamówienia publicznego, z zastrzeżeniem art. 183 ustawy Pzp, z wybranym wykonawcą w terminie nie krótszym niż 5 dni od dnia przesłania zawiadomienia o wyborze najkorzystniejszej oferty faksem lub drogą elektroniczną, na warunkach będących istotnymi postanowieniami, a stanowiącymi wzór umowy – załącznik nr 5a lub 5b do niniejszej specyfikacji.
3. Zamawiający może zawrzeć umowę w sprawie zamówienia publicznego przed upływem ww. terminu jeżeli w postępowaniu zostanie złożona tylko jedna oferta.
4. Miejsce i termin podpisania umowy zamawiający wskaże wybranemu w wyniku niniejszego postępowania wykonawcy.

XV. ISTOTNE DLA STRON POSTANOWIENIA, KTÓRE ZOSTANĄ WPROWADZONE DO TREŚCI ZAWIERANEJ UMOWY W SPRAWIE ZAMÓWIENIA – WZÓR UMOWY

Wzór umowy, stanowi Załącznik nr 5a lub 5b do SIWZ.

XVI. POZOSTAŁE REGUŁY POSTĘPOWANIA

1. Zamawiający nie dopuszcza możliwości składania ofert wariantowych.
2. Zamawiający nie przewiduje udzielenia zamówień o których mowa w art. 67 ust. 1 pkt 6 Prawa zamówień publicznych.
3. Zamawiający nie przewiduje przeprowadzenia aukcji elektronicznej, nie ustanawia dynamicznego systemu zakupów oraz nie zamierza zawrzeć umowy ramowej.
4. Termin płatności – Zapłata za każdą naprawę i przegląd nastąpi przelewem w ciągu 30 dni od otrzymania przez Zamawiającego faktury VAT wystawionej po podpisaniu protokołu odbioru wykonania usługi.
5. Do spraw nieuregulowanych w niniejszej specyfikacji istotnych warunków zamówienia mają zastosowanie przepisy ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (tekst jednolity: Dz. U. z 2017 r. poz. 1579 z późn.zm.) oraz Kodeksu cywilnego (Dz.U. z 2014r.poz.121 z późn.zm.)

XVII. POUCZENIE O ŚRODKACH OCHRONY PRAWNEJ PRZYSŁUGUJĄCYCH WYKONAWCY W TOKU POSTĘPOWANIA O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA

1. Wykonawcom, a także innemu podmiotowi, jeżeli ma lub miał interes w uzyskaniu danego zamówienia oraz poniósł lub może ponieść szkodę w wyniku naruszenia przez Zamawiającego przepisów ustawy Prawo zamówień publicznych przysługują środki ochrony prawnej zgodnie z Działem VI ustawy Pzp jak dla postępowań poniżej kwoty określonej w przepisach wykonawczych wydanych na podstawie art. 11 ust. 8 ustawy PZP.
2. Środki ochrony prawnej wobec ogłoszenia o zamówieniu oraz SIWZ przysługują również organizacjom wpisanym na listę, o której mowa w art. 154 pkt 5 ustawy PZP.

Załączniki:

1. Formularz ofertowy
 2. Formularz oświadczeń wykonawcy
 3. Formularz oświadczenia o przynależności/braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej
 - 4.1-4.25 Formularze cenowe
 - 5 a, 5b Wzór umowy
 6. Umowa o powierzenie danych osobowych
- Załącznik A, B, C, D

DZP/381/14B/2018

Załącznik nr 1

.....
pieczęć firmowa Wykonawcy

**FORMULARZ OFERTOWY
DLA UNIWERSYTECKIEGO CENTRUM OKULISTYKI I ONKOLOGII
W KATOWICACH**

Nazwa Wykonawcy

Siedziba:

REGON NIP

Tel. fax

Internet e-mail

Ubiegając się o zamówienie publiczne na **obsługę serwisową aparatów okulistycznych** określoną w stosownych załącznikach oferujemy realizację przedmiotowego zamówienia

- dla części nr 1 do 10 oraz 13-25 -prosimy powielić poniższy tekst odpowiednią ilość razy w zależności od ilości oferowanych części

**- wpisać odpowiedni numer części*

*** -wpisać odpowiedni numer załącznika*

-w części nr* - usługi w zakresie napraw i przeglądów technicznych aparatów wyszczególnionych w załączniku nr**

cena netto zł

podatek VAT% tj. zł

Cena (wartość) brutto: zł

(słownie:.....zł)

- dla części nr 11 do 12 -prosimy powielić poniższy tekst odpowiednią ilość razy w zależności od ilości oferowanych części

**- wpisać odpowiedni numer części*

*** -wpisać odpowiedni numer załącznika*

-w części nr* - usługi w zakresie napraw aparatów wyszczególnionych w załączniku nr**

cena netto zł

podatek VAT% tj. zł

Cena (wartość) brutto: zł

(słownie:.....zł)

Termin realizacji zamówienia: Termin realizacji zamówienia wynosi 24 miesiące i rozpoczyna się w dniach wskazanych w załącznikach nr 4.1-4.25 do specyfikacji istotnych warunków zamówienia

Termin płatności: Zapłata za każdą naprawę i przegląd nastąpi przelewem w ciągu 30 dni od otrzymania przez Zamawiającego faktury VAT wystawionej po podpisaniu protokołu odbioru wykonania usługi

Warunki gwarancji: Wykonawca udziela na dostarczone i wymienione w trakcie naprawy części i podzespoły miesięcznej gwarancji (co najmniej 6 miesięcznej) gwarancji od dnia wykonania naprawy i podpisania protokołu odbioru wykonania usługi.

.....
podpis i pieczęć osoby uprawnionej/osób uprawnionych
do reprezentowania Wykonawcy

DZP/381/14B/2018
cd. Załącznika nr 1

- Zapoznaliśmy się ze Specyfikacją Istotnych Warunków Zamówienia, nie wnosimy do niej zastrzeżeń oraz zdobyliśmy konieczne informacje do przygotowania oferty i zobowiązujemy się spełnić wszystkie wymienione w Specyfikacji wymagania Zamawiającego
- Jesteśmy związani niniejszą ofertą przez czas wskazany w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia tj. 30 dni od daty zakończenia terminu składania ofert.
- Oświadczamy, że warunki realizacji niniejszego zamówienia są zgodne z ustawą o wyrobach medycznych (Dz. U. z 2017 r. poz. 211 z póź. zm.) i z innymi obowiązującymi przepisami prawnymi w tym zakresie.
- Zawarta w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia treść wzoru umowy (Załącznik nr 5) 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
- Zapoznaliśmy się z treścią wzoru umowy o powierzenie przetwarzania danych osobowych (Załącznik nr 6) i w przypadku wyboru naszej oferty zobowiązujemy się, że zawrzemy/firma wskazana w ofercie do obsługi serwisowej zawrze przedmiotową umowę na wskazanych warunkach (dotyczy części nr 1,5,10,17,18,22,24,25)
- Oświadczamy , że następującą część zamówienia
zamierzam powierzyć podwykonawcom
-wskazuję następujących podwykonawcównazwa (firma) jako podmioty, na których zasoby powołuję się na zasadach określonych w art. 26 ust. 2b ustawy Prawo zamówień publicznych, w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, o których mowa w art. 22 ust. 1 ustawy.
- W związku z wdrożeniem przez Zamawiającego Zintegrowanego Systemu Zarządzania w zakresie zarządzania środowiskowego (norma ISO14001:2004) oraz zarządzania bezpieczeństwem i higieną pracy (norma OHSAS 18001:2007):
- oświadczamy, że pracownicy Wykonawcy (ew. podwykonawcy) przebywający na terenie Szpitala będą posiadali wszystkie wymagane obowiązującymi przepisami szkolenia z zakresu bezpieczeństwa i higieny pracy oraz aktualne badania lekarskie i specjalistyczne wg. Potrzeb
- oświadczamy, że pracownicy Wykonawcy (ew. podwykonawcy) przebywający na terenie Szpitala będą posiadali widoczne oznakowanie z logo firmy (np. identyfikatory i/lub ubranie robocze z widocznym napisem nazwy firmy).
- oświadczamy, że zapoznaliśmy się z dokumentem stanowiącym **załącznik A** (Informacja dla Wykonawcy o zagrożeniach wynikających z działalności Uniwersyteckiego Centrum Okulistyki i Onkologii w Katowicach podczas wykonywania prac na jego terenie) oraz w przypadku wyboru naszej oferty wypełnimy i dostarczymy do siedziby Zamawiającego w terminie do 7 dni od daty zawarcia umowy następujące dokumenty:
 - załączniki B** (Zobowiązanie Wykonawcy)

-załącznik C (Lista pracowników Wykonawcy poinformowanych o zagrożeniach wynikających z

działalności Uniwersyteckiego Centrum Okulistyki i Onkologii w Katowicach)

-załącznik D (Zasady środowiskowe dla Wykonawców).

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

.....
*podpis i pieczęć osoby uprawnionej/osób uprawnionych
do reprezentowania Wykonawcy*

DZP/381/14B/2018

Załącznik nr 2

.....
pieczęć firmowa Wykonawcy

OŚWIADCZENIE WYKONAWCY
DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA

składane na podstawie art. 25a ust. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r.

Prawo zamówień publicznych (tekst jednolity: Dz. U. z 2017 r. poz. 1579 z późn. zm.)

zwanej dalej Prawem zamówień publicznych

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na **obsługę serwisową aparatury okulistycznej** prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego przez Uniwersyteckie Centrum Kliniczne im. prof. K. Gibińskiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach,

oświadczam, co następuje:

OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE WYKONAWCY:

1. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 24 ust. 1 pkt 13-22 Prawa zamówień publicznych
2. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 24 ust. 5 pkt. 1 Prawa zamówień publicznych

..... dnia r.
(miejscowość)

.....
*podpis i pieczęć osoby uprawnionej/osób uprawnionych
do reprezentowania Wykonawcy*

Oświadczam, że zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art. Prawa zamówień publicznych (*podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia spośród wymienionych w art. 24 ust. 1 pkt 13-14, 16-20 lub art. 24 ust. 5 pkt 1. Pzp*).

Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 24 ust. 8 Prawa zamówień publicznych podjąłem następujące środki naprawcze:.....

..... dnia r.
(miejscowość)

.....
*podpis i pieczęć osoby uprawnionej/osób uprawnionych
do reprezentowania Wykonawcy*

DZP/381/14B/2018

Załącznik nr 2 c.d

.....

OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODWYKONAWCY:

Oświadczam, że następujący(e) podmiot(y) będący(e) podwykonawcą(ami).....(*podać pełną nazwę/firmę, adres, a także w zależności od podmiotu :NIP/PESEL, KRS/CEiDG*), nie podlega(ją) wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia.

..... dnia r.
(*miejsowość*),

.....
podpis i pieczęć osoby uprawnionej/osób uprawnionych do reprezentowania Wykonawcy

OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

..... dnia r.
(*miejsowość*)

.....
podpis i pieczęć osoby uprawnionej/osób uprawnionych do reprezentowania Wykonawcy

UWAGA : Oświadczenia składa każdy Wykonawca który złożył ofertę.

W przypadku Wykonawców ubiegających się wspólnie o udzielenie zamówienia na podstawie art. 23 ustawy PZP dokument składa każdy z Wykonawców oddzielnie.

DZP/381/14B/2018

Załącznik nr 3

.....
pieczęć firmowa Wykonawcy

Oświadczenie
o przynależności lub braku przynależności*
do tej samej grupy kapitałowej, o której mowa w art. 24 ust. 1 pkt 23
Prawa zamówień publicznych

Dotyczy postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na **obsługę serwisową aparatury okulistycznej** dla Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego im. prof. K. Gibińskiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach

Oświadczam, że **nie należę do tej samej grupy kapitałowej**, w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. *o ochronie konkurencji i konsumentów* (tekst jedn. Dz. U. z 2015 r. poz. 184 z późn. zmian.) wraz z innymi Wykonawcami, którzy złożyli oferty w przedmiotowym postępowaniu*,

.....
*podpis i pieczęć osoby uprawnionej/osób uprawnionych
do reprezentowania Wykonawcy*

lub

Oświadczam, że **należę do grupy kapitałowej wraz z Wykonawcą/Wykonawcami:**

.....
(nazwa Wykonawcy)

którzy złożyli oferty w przedmiotowym postępowaniu*.

.....
*podpis i pieczęć osoby uprawnionej/osób
uprawnionych do reprezentowania Wykonawcy*

W przypadku przynależności do tej samej grupy kapitałowej wykonawca może złożyć wraz z niniejszym oświadczeniem dowody, że powiązania z innym wykonawcą nie prowadzą do zakłócenia konkurencji w przedmiotowym postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego.

Uwaga w przypadku Wykonawców ubiegających się wspólnie o udzielenie zamówienia na podstawie art. 23 ustawy PZP dokument składa każdy z Wykonawców oddzielnie.\

* *niepotrzebne skreślić*

DZP/381/14B/2018 Część nr 1

Załącznik nr 4.1

Formularz cenowy

Tabela I - przeglądy techniczne

L.P.	Nazwa/rodzaj aparatu	Ilość aparatów (szt.)	Planowana ilość przeglądów całej umowy	Cena ryczałtowa za 1 przegląd netto	Wartość Netto (kol.4 x kol.5)	Podatek VAT		Wartość brutto
						%	kwota	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Topograf rogówkowy Optikon Keratron Scout 2000	1	2					

Cena za przegląd zawiera wszystkie koszty związane z wykonaniem usługi, w tym dojazd

Tabela II - naprawa

L.P	Nazwa/rodzaj aparatu	Ilość aparatów (szt.)	Planowana ilość roboczogodzin pracy serwisu w ramach naprawy dla określonych w kol. 3 ilości aparatów	Cena ryczałtowa jednej roboczogodziny netto	Wartość Netto (kol.4 x kol.5)	Podatek VAT		Wartość brutto
						%	kwota	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Topograf rogówkowy Optikon Keratron Scout 2000	1	6					

Tabela III

	Wartość Netto	Podatek VAT		Wartość * brutto
		%	kwota	
koszt dojazdu do i z siedziby Zamawiającego <u>dla wykonania usługi naprawy</u>				

*** tej wartości NIE NALEŻY ujmować w cenie ofertowej (będzie płatna oddzielnie).!!!**

Opis sposobu obliczenia ceny znajduje się w Pkt XIII SIWZ

Oferuję wykonanie naprawy ww. aparatu w terminie do** dni roboczych od dnia otrzymania zgłoszenia.

**** - należy wpisać oferowany termin naprawy**

Termin rozpoczęcia realizacji zamówienia: 26.07.2018 r.

Strony podpiszą umowę o powierzenie przetwarzania danych osobowych

.....
podpis i pieczęć osoby uprawnionej/osób uprawnionych
do reprezentowania wykonawcy

DZP/381/14B/2018 Część nr 2

Załącznik nr 4.2

Formularz cenowy

Tabela I - przeglądy techniczne

L.P.	Nazwa/rodzaj aparatu	Ilość aparatów (szt.)	Planowana ilość przeglądów całej umowy	Cena ryczałtowa za 1 przegląd netto	Wartość Netto (kol.4 x kol.5)	Podatek VAT		Wartość brutto
						%	kwota	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Laser do fotokoagulacji A.R.C. Classic G	1	2					

Cena za przegląd zawiera wszystkie koszty związane z wykonaniem usługi, w tym dojazd

Tabela II - naprawa

L.P.	Nazwa/rodzaj aparatu	Ilość aparatów (szt.)	Planowana ilość roboczogodzin pracy serwisu w ramach naprawy dla określonych w kol. 3 ilości aparatów	Cena ryczałtowa jednej roboczogodziny netto	Wartość Netto (kol.4 x kol.5)	Podatek VAT		Wartość brutto
						%	kwota	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Laser do fotokoagulacji A.R.C. Classic G	1	15					

Tabela III

	Wartość Netto	Podatek VAT		Wartość * brutto
		%	kwota	
koszt dojazdu do i z siedziby Zamawiającego dla wykonania usługi naprawy				

* tej wartości NIE NALEŻY ujmować w cenie ofertowej (będzie płatna oddzielnie).!!!

Opis sposobu obliczenia ceny znajduje się w Pkt XIII SIWZ

Oferuję wykonanie naprawy ww. aparatu w terminie do** dni roboczych od dnia otrzymania zgłoszenia.

** - należy wpisać oferowany termin naprawy

Termin rozpoczęcia realizacji zamówienia: 26.07.2018 r.

.....
podpis i pieczęć osoby uprawnionej/osób uprawnionych
do reprezentowania wykonawcy

Załącznik nr 4.3

Tabela I - przeglądy techniczne

Cena za przegląd zawiera wszystkie koszty związane z wykonaniem usługi, w tym dojazd

L.P	Nazwa/rodzaj aparatu	Ilość aparatów (szt.)	Planowana ilość roboczogodzin pracy serwisu w ramach naprawy dla określonych w kol. 3 ilości aparatów	Cena ryczałtowa jednej roboczogodziny netto	Wartość Netto (kol.4 x kol.5)	Podatek VAT		Wartość brutto
						%	kwota	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Autorefraktometr ręczny Righton Retinomax 3	6	22					
2	Autokeratorefraktometr ręczny Righton Retinomax K-Plus 2							
3	Autokeratorefraktometr ręczny Righton Retinomax K-Plus 3							
4	Autokeratorefraktometr Righton Speedy-K							
5	Lampa szczelinowa Righton RS-1000 Digital							

Tabela III

	Wartość Netto	Podatek VAT		Wartość * brutto
		%	kwota	
koszt dojazdu do i z siedziby Zamawiającego <u>dla wykonania usługi naprawy</u>				

* tej wartości NIE NALEŻY ujmować w cenie ofertowej (będzie płatna oddzielnie).!!!

Opis sposobu obliczenia ceny znajduje się w Pkt XIII SIWZ

Oferuję wykonanie naprawy ww. aparatu w terminie do** dni roboczych od dnia otrzymania zgłoszenia.

** - należy wpisać oferowany termin naprawy

Termin rozpoczęcia realizacji zamówienia: 26.07.2018 r.

.....
podpis i pieczęć osoby uprawnionej/osób uprawnionych
do reprezentowania wykonawcy

DZP/381/14B/2018 Część nr 4

Załącznik nr 4.4

Formularz cenowy

Tabela I - przeglądy techniczne

L.P.	Nazwa/rodzaj aparatu	Ilość aparatów (szt.)	Planowana ilość przeglądów całej umowy	Cena ryczałtowa za 1 przegląd netto	Wartość Netto (kol.4 x kol.5)	Podatek VAT		Wartość brutto
						%	kwota	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Wyświetlacz optotypów LCD ViewM VLC-1900	4	8					

Cena za przegląd zawiera wszystkie koszty związane z wykonaniem usługi, w tym dojazd

Tabela II - naprawa

L.P.	Nazwa/rodzaj aparatu	Ilość aparatów (szt.)	Planowana ilość roboczogodzin pracy serwisu w ramach naprawy dla określonych w kol. 3 ilości aparatów	Cena ryczałtowa jednej roboczogodziny netto	Wartość Netto (kol.4 x kol.5)	Podatek VAT		Wartość brutto
						%	kwota	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Wyświetlacz optotypów LCD ViewM VLC-1900	4	10					

Tabela III

	Wartość Netto	Podatek VAT		Wartość * brutto
		%	kwota	
koszt dojazdu do i z siedziby Zamawiającego dla wykonania usługi naprawy				

* tej wartości NIE NALEŻY ujmować w cenie ofertowej (będzie płatna oddzielnie).!!!

Opis sposobu obliczenia ceny znajduje się w Pkt XIII SIWZ

Oferuję wykonanie naprawy ww. aparatu w terminie do** dni roboczych od dnia otrzymania zgłoszenia.

** - należy wpisać oferowany termin naprawy

Termin rozpoczęcia realizacji zamówienia: 26.07.2018 r.

.....
podpis i pieczęć osoby uprawnionej/osób uprawnionych
do reprezentowania wykonawcy

DZP/381/14B/2018 Część nr 5

Załącznik nr 4.5

Formularz cenowy

Tabela I - przeglądy techniczne

L.P.	Nazwa/rodzaj aparatu	Ilość aparatów (szt.)	Planowana ilość przeglądów całej umowy	Cena ryczałtowa za 1 przegląd netto	Wartość Netto (kol.4 x kol.5)	Podatek VAT		Wartość brutto
						%	kwota	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Keratograf Oculus Keratograph 4	1	2					

Cena za przegląd zawiera wszystkie koszty związane z wykonaniem usługi, w tym dojazd

Tabela II - naprawa

L.P.	Nazwa/rodzaj aparatu	Ilość aparatów (szt.)	Planowana ilość roboczogodzin pracy serwisu w ramach naprawy dla określonych w kol. 3 ilości aparatów	Cena ryczałtowa jednej roboczogodziny netto	Wartość Netto (kol.4 x kol.5)	Podatek VAT		Wartość brutto
						%	kwota	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Keratograf Oculus Keratograph 4	1	10					

Tabela III

	Wartość Netto	Podatek VAT		Wartość * brutto
		%	kwota	
koszt dojazdu do i z siedziby Zamawiającego dla wykonania usługi naprawy				

* tej wartości NIE NALEŻY ujmować w cenie ofertowej (będzie płatna oddzielnie).!!!

Opis sposobu obliczenia ceny znajduje się w Pkt XIII SIWZ

Oferuję wykonanie naprawy ww. aparatu w terminie do** dni roboczych od dnia otrzymania zgłoszenia.

**** - należy wpisać oferowany termin naprawy**

Termin rozpoczęcia realizacji zamówienia: 25.10.2018 r.

Strony podpiszą umowę o powierzenie przetwarzania danych osobowych

.....
podpis i pieczęć osoby uprawnionej/osób uprawnionych
do reprezentowania wykonawcy

DZP/381/14B/2018 Część nr 6

Załącznik nr 4.6

Formularz cenowy

Tabela I - przeglądy techniczne

L.P.	Nazwa/rodzaj aparatu	Ilość aparatów (szt.)	Planowana ilość przeglądów całej umowy	Cena ryczałtowa za 1 przegląd netto	Wartość Netto (kol.4 x kol.5)	Podatek VAT		Wartość brutto
						%	kwota	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Laser YAG Alcon 3000LE	1	2					

Cena za przegląd zawiera wszystkie koszty związane z wykonaniem usługi, w tym dojazd

Tabela II - naprawa

L.P.	Nazwa/rodzaj aparatu	Ilość aparatów (szt.)	Planowana ilość roboczogodzin pracy serwisu w ramach naprawy dla określonych w kol. 3 ilości aparatów	Cena ryczałtowa jednej roboczogodziny netto	Wartość Netto (kol.4 x kol.5)	Podatek VAT		Wartość brutto
						%	kwota	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Laser YAG Alcon 3000LE	1	10					

Tabela III

	Wartość Netto	Podatek VAT		Wartość * brutto
		%	kwota	
koszt dojazdu do i z siedziby Zamawiającego dla wykonania usługi naprawy				

* tej wartości NIE NALEŻY ujmować w cenie ofertowej (będzie płatna oddzielnie).!!!

Opis sposobu obliczenia ceny znajduje się w Pkt XIII SIWZ

Oferuję wykonanie naprawy ww. aparatów w terminie do** dni roboczych od dnia otrzymania zgłoszenia.

**** - należy wpisać oferowany termin naprawy**

Termin rozpoczęcia realizacji zamówienia: 26.07.2018 r.

.....
podpis i pieczęć osoby uprawnionej/osób uprawnionych
do reprezentowania wykonawcy

DZP/381/14B/2018 Część nr 7

Załącznik nr 4.7

Formularz cenowy

Tabela I - przeglądy techniczne

L.P.	Nazwa/rodzaj aparatu	Ilość aparatów (szt.)	Planowana ilość przeglądów całej umowy	Cena ryczałtowa za 1 przegląd netto	Wartość Netto (kol.4 x kol.5)	Podatek VAT		Wartość brutto
						%	kwota	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Laser YAG Elles SuperQ	1	2					
2	Laser Solo Ellex	1	2					
Razem								

Cena za przegląd zawiera wszystkie koszty związane z wykonaniem usługi, w tym dojazd

Tabela II - naprawa

L.P	Nazwa/rodzaj aparatu	Ilość aparatów (szt.)	Planowana ilość roboczogodzin pracy serwisu w ramach naprawy dla określonych w kol. 3 ilości aparatów	Cena ryczałtowa jednej roboczogodziny netto	Wartość Netto (kol.4 x kol.5)	Podatek VAT		Wartość brutto
						%	kwota	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Laser YAG Elles SuperQ	2	20					
2	Laser do SLT Ellex Solo							

Tabela III

	Wartość Netto	Podatek VAT		Wartość * brutto
		%	kwota	
koszt dojazdu do i z siedziby Zamawiającego dla wykonania usługi naprawy				

* tej wartości NIE NALEŻY ujmować w cenie ofertowej (będzie płatna oddzielnie).!!!

Opis sposobu obliczenia ceny znajduje się w Pkt XIII SIWZ

Oferuję wykonanie naprawy ww. aparatów w terminie do** dni roboczych od dnia otrzymania zgłoszenia.

**** - należy wpisać oferowany termin naprawy**

Termin rozpoczęcia realizacji zamówienia pozycja 1 :z dniem podpisania umowy

Termin rozpoczęcia realizacji zamówienia pozycja 2 : 19.08.2018 r.

.....
podpis i pieczęć osoby uprawnionej/osób uprawnionych
do reprezentowania wykonawcy

DZP/381/14B/2018 Część nr 8

Załącznik nr 4.8

Formularz cenowy

Tabela I - przeglądy techniczne

L.P.	Nazwa/rodzaj aparatu	Ilość aparatów (szt.)	Planowana ilość przeglądów całej umowy	Cena ryczałtowa za 1 przegląd netto	Wartość Netto (kol.4 x kol.5)	Podatek VAT		Wartość brutto
						%	kwota	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Kapsulotomia Oertli VC810100K	1	2					

Cena za przegląd zawiera wszystkie koszty związane z wykonaniem usługi, w tym dojazd

Tabela II - naprawa

L.P	Nazwa/rodzaj aparatu	Ilość aparatów (szt.)	Planowana ilość roboczogodzin pracy serwisu w ramach naprawy dla określonych w kol. 3 ilości aparatów	Cena ryczałtowa jednej roboczogodziny netto	Wartość Netto (kol.4 x kol.5)	Podatek VAT		Wartość brutto
						%	kwota	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Kapsulotomia Oertli VC810100K	1	10					

Tabela III

	Wartość Netto	Podatek VAT		Wartość * brutto
		%	kwota	
koszt dojazdu do i z siedziby Zamawiającego dla wykonania usługi naprawy				

* tej wartości NIE NALEŻY ujmować w cenie ofertowej (będzie płatna oddzielnie).!!!

Opis sposobu obliczenia ceny znajduje się w Pkt XIII SIWZ

Oferuję wykonanie naprawy ww. aparatów w terminie do** dni roboczych od dnia otrzymania zgłoszenia.

**** - należy wpisać oferowany termin naprawy**

Termin rozpoczęcia realizacji zamówienia: z dniem podpisania umowy

.....
podpis i pieczęć osoby uprawnionej/osób uprawnionych
do reprezentowania wykonawcy

DZP/381/14B/2018 Część nr 9

Załącznik nr 4.9

Formularz cenowy

Tabela I - przeglądy techniczne

L.P.	Nazwa/rodzaj aparatu	Ilość aparatów (szt.)	Planowana ilość przeglądów całej umowy	Cena ryczałtowa za 1 przegląd netto	Wartość Netto (kol.4 x kol.5)	Podatek VAT		Wartość brutto
						%	kwota	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Wyświetlacz optotypów FREY CP-400	1	2					

Cena za przegląd zawiera wszystkie koszty związane z wykonaniem usługi, w tym dojazd

Tabela II - naprawa

L.P	Nazwa/rodzaj aparatu	Ilość aparatów (szt.)	Planowana ilość roboczogodzin pracy serwisu w ramach naprawy dla określonych w kol. 3 ilości aparatów	Cena ryczałtowa jednej roboczogodziny netto	Wartość Netto (kol.4 x kol.5)	Podatek VAT		Wartość brutto
						%	kwota	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Wyświetlacz optotypów CP-400	1	5					

Tabela III

	Wartość Netto	Podatek VAT		Wartość * brutto
		%	kwota	
koszt dojazdu do i z siedziby Zamawiającego dla wykonania usługi naprawy				

*** tej wartości NIE NALEŻY ujmować w cenie ofertowej (będzie płatna oddzielnie).!!!**

Opis sposobu obliczenia ceny znajduje się w Pkt XIII SIWZ

Oferuję wykonanie naprawy ww. aparatu w terminie do** dni roboczych od dnia otrzymania zgłoszenia.

**** - należy wpisać oferowany termin naprawy**

Termin rozpoczęcia realizacji zamówienia: 28.04.2018 r.

.....
podpis i pieczęć osoby uprawnionej/osób uprawnionych
do reprezentowania wykonawcy

DZP/381/14B/2018 Część nr 10

Załącznik nr 4.10

Formularz cenowy

Tabela I - przeglądy techniczne

L.P.	Nazwa/rodzaj aparatu	Ilość aparatów (szt.)	Planowana ilość przeglądów całej umowy	Cena ryczałtowa za 1 przegląd netto	Wartość Netto (kol.4 x kol.5)	Podatek VAT		Wartość brutto
						%	kwota	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	System obrazowania okulistycznego Clarity RetCam III	1	2					

Cena za przegląd zawiera wszystkie koszty związane z wykonaniem usługi, w tym dojazd

Tabela II - naprawa

L.P.	Nazwa/rodzaj aparatu	Ilość aparatów (szt.)	Planowana ilość roboczogodzin pracy serwisu w ramach naprawy dla określonych w kol. 3 ilości aparatów	Cena ryczałtowa jednej roboczogodziny netto	Wartość Netto (kol.4 x kol.5)	Podatek VAT		Wartość brutto
						%	kwota	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	System obrazowania okulistycznego Clarity RetCam III	1	8					

Tabela III

	Wartość Netto	Podatek VAT		Wartość * brutto
		%	kwota	
koszt dojazdu do i z siedziby Zamawiającego dla wykonania usługi naprawy				

*** tej wartości NIE NALEŻY ujmować w cenie ofertowej (będzie płatna oddzielnie).!!!**

Opis sposobu obliczenia ceny znajduje się w Pkt XIII SIWZ

Oferuję wykonanie naprawy ww. aparatu w terminie do** dni roboczych od dnia otrzymania zgłoszenia.

**** - należy wpisać oferowany termin naprawy**

Termin rozpoczęcia realizacji zamówienia: 19.08.2018 r.

Strony podpiszą umowę o powierzenie przetwarzania danych osobowych

.....
podpis i pieczęć osoby uprawnionej/osób uprawnionych
do reprezentowania wykonawcy

DZP/381/14B/2018 Część nr 11

Załącznik nr 4.11

Formularz cenowy

Tabela I - naprawa

L.P	Nazwa/rodzaj aparatu	Ilość aparatów (szt.)	Planowana ilość roboczogodzin pracy serwisu w ramach naprawy dla określonej w kol. 3 ilości aparatów	Cena ryczałtowa jednej roboczogodziny netto	Wartość Netto (kol.4 x kol.5)	Podatek VAT		Wartość brutto
						%	kwota	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Lampa szczelinowa Suzhou YZ5F	1	4					

Tabela II

	Wartość Netto	Podatek VAT		Wartość * brutto
		%	kwota	
koszt dojazdu do i z siedziby Zamawiającego dla wykonania usługi naprawy				

* tej wartości NIE NALEŻY ujmować w cenie ofertowej (będzie płatna oddzielnie).!!!

Opis sposobu obliczenia ceny znajduje się w Pkt XIII SIWZ

Oferuję wykonanie naprawy ww. aparatów w terminie do** dni roboczych od dnia otrzymania zgłoszenia.

** - należy wpisać oferowany termin naprawy

Termin rozpoczęcia realizacji zamówienia: 19.08.2018 r.

.....
*podpis i pieczęć osoby uprawnionej/osób uprawnionych
do reprezentowania wykonawcy*

DZP/381/14B/2018 Część nr 12

Załącznik nr 4.12

Formularz cenowy

Tabela I - naprawa

L.P	Nazwa/rodzaj aparatu	Ilość aparatów (szt.)	Planowana ilość roboczogodzin pracy serwisu w ramach naprawy dla określonej w kol. 3 ilości aparatów	Cena ryczałtowa jednej roboczogodziny netto	Wartość Netto (kol.4 x kol.5)	Podatek VAT		Wartość brutto
						%	kwota	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Lampa szczelinowa Inami L -185	1	6					

Tabela II

	Wartość Netto	Podatek VAT		Wartość * brutto
		%	kwota	
koszt dojazdu do i z siedziby Zamawiającego dla wykonania usługi naprawy				

* tej wartości NIE NALEŻY ujmować w cenie ofertowej (będzie płatna oddzielnie).!!!

Opis sposobu obliczenia ceny znajduje się w Pkt XIII SIWZ

Oferuję wykonanie naprawy ww. aparatów w terminie do** dni roboczych od dnia otrzymania zgłoszenia.

** - należy wpisać oferowany termin naprawy

Termin rozpoczęcia realizacji zamówienia: 19.08.2018 r.

.....
*podpis i pieczęć osoby uprawnionej/osób uprawnionych
do reprezentowania wykonawcy*

DZP/381/14B/2018 Część nr 13

Załącznik nr 4.13

Formularz cenowy

Tabela I - przeglądy techniczne

L.P.	Nazwa/rodzaj aparatu	Ilość aparatów (szt.)	Planowana ilość przeglądów całej umowy	Cena ryczałtowa za 1 przegląd netto	Wartość Netto (kol.4 x kol.5)	Podatek VAT		Wartość brutto
						%	kwota	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	System mikroendoskopowo –laserowy Endo Optiks E2	1	2					

Cena za przegląd zawiera wszystkie koszty związane z wykonaniem usługi, w tym dojazd

Tabela II - naprawa

L.P.	Nazwa/rodzaj aparatu	Ilość aparatów (szt.)	Planowana ilość roboczogodzin pracy serwisu w ramach naprawy dla określonych w kol. 3 ilości aparatów	Cena ryczałtowa jednej roboczogodziny netto	Wartość Netto (kol.4 x kol.5)	Podatek VAT		Wartość brutto
						%	kwota	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	System mikroendoskopowo –laserowy Endo Optiks E2	1	6					

Tabela III

	Wartość Netto	Podatek VAT		Wartość * brutto
		%	kwota	
koszt dojazdu do i z siedziby Zamawiającego dla wykonania usługi naprawy				

*** tej wartości NIE NALEŻY ujmować w cenie ofertowej (będzie płatna oddzielnie).!!!**

Opis sposobu obliczenia ceny znajduje się w Pkt XIII SIWZ

Oferuję wykonanie naprawy ww. aparatu w terminie do** dni roboczych od dnia otrzymania zgłoszenia.

**** - należy wpisać oferowany termin naprawy**

Termin rozpoczęcia realizacji zamówienia: od dnia zawarcia umowy ale nie wcześniej niż 01.03.2018r.

.....
podpis i pieczęć osoby uprawnionej/osób uprawnionych
do reprezentowania wykonawcy

DZP/381/14B/2018 Część nr 14

Załącznik nr 4.14

Formularz cenowy

Tabela I - przeglądy techniczne

L.P.	Nazwa/rodzaj aparatu	Ilość aparatów (szt.)	Planowana ilość przeglądów całej umowy	Cena ryczałtowa za 1 przegląd netto	Wartość Netto (kol.4 x kol.5)	Podatek VAT		Wartość brutto
						%	kwota	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Autorefraktometr Unicos URK-700	4	8					

Cena za przegląd zawiera wszystkie koszty związane z wykonaniem usługi, w tym dojazd

Tabela II - naprawa

L.P.	Nazwa/rodzaj aparatu	Ilość aparatów (szt.)	Planowana ilość roboczogodzin pracy serwisu w ramach naprawy dla określonych w kol. 3 ilości aparatów	Cena ryczałtowa jednej roboczogodziny netto	Wartość Netto (kol.4 x kol.5)	Podatek VAT		Wartość brutto
						%	kwota	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Autorefraktometr Unicos URK-700	4	16					

Tabela III

	Wartość Netto	Podatek VAT		Wartość * brutto
		%	kwota	
koszt dojazdu do i z siedziby Zamawiającego dla wykonania usługi naprawy				

*** tej wartości NIE NALEŻY ujmować w cenie ofertowej (będzie płatna oddzielnie).!!!**

Opis sposobu obliczenia ceny znajduje się w Pkt XIII SIWZ

Oferuję wykonanie naprawy ww. aparatu w terminie do** dni roboczych od dnia otrzymania zgłoszenia.

**** - należy wpisać oferowany termin naprawy**

Termin rozpoczęcia realizacji zamówienia: 27.04.2018r.

.....
podpis i pieczęć osoby uprawnionej/osób uprawnionych
do reprezentowania wykonawcy

DZP/381/14B/2018 Część nr 15

Załącznik nr 4.15

Formularz cenowy

Tabela I - przeglądy techniczne

L.P.	Nazwa/rodzaj aparatu	Ilość aparatów (szt.)	Planowana ilość przeglądów całej umowy	Cena ryczałtowa za 1 przegląd netto	Wartość Netto (kol.4 x kol.5)	Podatek VAT		Wartość brutto
						%	kwota	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Pupilometr dynamiczny Neuroptics VIP-200	1	2					

Cena za przegląd zawiera wszystkie koszty związane z wykonaniem usługi, w tym dojazd

Tabela II - naprawa

L.P.	Nazwa/rodzaj aparatu	Ilość aparatów (szt.)	Planowana ilość roboczogodzin pracy serwisu w ramach naprawy dla określonych w kol. 3 ilości aparatów	Cena ryczałtowa jednej roboczogodziny netto	Wartość Netto (kol.4 x kol.5)	Podatek VAT		Wartość brutto
						%	kwota	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Pupilometr dynamiczny Neuroptics VIP-200	1	4					

Tabela III

	Wartość Netto	Podatek VAT		Wartość * brutto
		%	kwota	
koszt dojazdu do i z siedziby Zamawiającego dla wykonania usługi naprawy				

*** tej wartości NIE NALEŻY ujmować w cenie ofertowej (będzie płatna oddzielnie).!!!**

Opis sposobu obliczenia ceny znajduje się w Pkt XIII SIWZ

Oferuję wykonanie naprawy ww. aparatu w terminie do** dni roboczych od dnia otrzymania zgłoszenia.

**** - należy wpisać oferowany termin naprawy**

Termin rozpoczęcia realizacji zamówienia: 27.04.2018 r.

.....
podpis i pieczęć osoby uprawnionej/osób uprawnionych
do reprezentowania wykonawcy

DZP/381/14B/2018 Część nr 16

Załącznik nr 4.16

Formularz cenowy

Tabela I - przeglądy techniczne

L.P.	Nazwa/rodzaj aparatu	Ilość aparatów (szt.)	Planowana ilość przeglądów całej umowy	Cena ryczałtowa za 1 przegląd netto	Wartość Netto (kol.4 x kol.5)	Podatek VAT		Wartość brutto
						%	kwota	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Pachymetr MMD P2000U	1	2					

Cena za przegląd zawiera wszystkie koszty związane z wykonaniem usługi, w tym dojazd

Tabela II - naprawa

L.P	Nazwa/rodzaj aparatu	Ilość aparatów (szt.)	Planowana ilość roboczogodzin pracy serwisu w ramach naprawy dla określonych w kol. 3 ilości aparatów	Cena ryczałtowa jednej roboczogodziny netto	Wartość Netto (kol.4 x kol.5)	Podatek VAT		Wartość brutto
						%	kwota	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Pachymetr MMD P2000U	1	6					

Tabela III

	Wartość Netto	Podatek VAT		Wartość * brutto
		%	kwota	
koszt dojazdu do i z siedziby Zamawiającego dla wykonania usługi naprawy				

*** tej wartości NIE NALEŻY ujmować w cenie ofertowej (będzie płatna oddzielnie).!!!**

Opis sposobu obliczenia ceny znajduje się w Pkt XIII SIWZ

Oferuję wykonanie naprawy ww. aparatu w terminie do** dni roboczych od dnia otrzymania zgłoszenia.

**** - należy wpisać oferowany termin naprawy**

Termin rozpoczęcia realizacji zamówienia: 27.04.2018 r.

.....
podpis i pieczęć osoby uprawnionej/osób uprawnionych
do reprezentowania wykonawcy

DZP/381/14B/2018 Część nr 17

Załącznik nr 4.17

Formularz cenowy

Tabela I - przeglądy techniczne

L.P.	Nazwa/rodzaj aparatu	Ilość aparatów (szt.)	Planowana ilość przeglądów	Cena ryczałtowa za 1 przegląd netto	Wartość Netto (kol.4 x kol.5)	Podatek VAT		Wartość brutto
						%	kwota	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Biomikroskop ultradźwiękowy Reichert Reflex	1	1					
2	Tonometr Reichert PT-100	1	2					
Razem								

Cena za przegląd zawiera wszystkie koszty związane z wykonaniem usługi, w tym dojazd

Tabela II - naprawa

L.P.	Nazwa/rodzaj aparatu	Ilość aparatów (szt.)	Planowana ilość roboczogodzin pracy serwisu w ramach naprawy dla określonych w kol. 3 ilości aparatów	Cena ryczałtowa jednej roboczogodziny netto	Wartość Netto (kol.4 x kol.5)	Podatek VAT		Wartość brutto
						%	kwota	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Biomikroskop ultradźwiękowy Reichert Reflex	2	10					
2	Tonometr Reichert PT-100							

Tabela III

	Wartość Netto	Podatek VAT		Wartość * brutto
		%	kwota	
koszt dojazdu do i z siedziby Zamawiającego dla wykonania usługi naprawy				

*** tej wartości NIE NALEŻY ujmować w cenie ofertowej (będzie płatna oddzielnie).!!!**

Opis sposobu obliczenia ceny znajduje się w Pkt XIII SIWZ

Oferuję wykonanie naprawy ww. aparatu w terminie do** dni roboczych od dnia otrzymania zgłoszenia.

**** - należy wpisać oferowany termin naprawy**

Termin rozpoczęcia realizacji zamówienia: 27.04.2018 r.

Strony podpiszą umowę o powierzenie przetwarzania danych osobowych

.....
podpis i pieczęć osoby uprawnionej/osób uprawnionych
do reprezentowania wykonawcy

DZP/381/14B/2018 Część nr 18

Załącznik nr 4.18

Formularz cenowy

Tabela I - przeglądy techniczne

L.P.	Nazwa/rodzaj aparatu	Ilość aparatów (szt.)	Planowana ilość przeglądów całej umowy	Cena ryczałtowa za 1 przegląd netto	Wartość Netto (kol.4 x kol.5)	Podatek VAT		Wartość brutto
						%	kwota	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Perymetr Octopus Haag-Streit 1-2-3	1	2					
2	Perymetr Octopus Haag-Streit 101	2	4					
3	Perymetr Octopus Haag-Streit 301	1	2					
4	Perymetr Octopus Haag-Streit 900	1	2					
5	Pachymetr Haag-Streit OLCR	1	2					
				Razem:				

Cena za przegląd zawiera wszystkie koszty związane z wykonaniem usługi, w tym dojazd

Tabela II - naprawy

L.P.	Nazwa/rodzaj aparatu	Ilość aparatów (szt.)	Planowana ilość roboczogodzin pracy serwisu w ramach naprawy dla określonych w kol. 3 ilości aparatów	Cena ryczałtowa za 1 przegląd netto	Wartość Netto (kol.4 x kol.5)	Podatek VAT		Wartość brutto
						%	kwota	
1	2	3	80	5	6	7	8	9
1	Perymetr Octopus Haag-Streit 1-2-3	1						
2	Perymetr Octopus Haag-Streit 101	2						
3	Perymetr Octopus Haag-Streit 301	1						
4	Perymetr Octopus Haag-Streit 900	1						
5	Pachymetr Haag-Streit OLCR	1						
6	Mikroskop Moeller-Wedel	10						
7	Lampa szczelinowa Haag-Streit z tonometrem aplanacyjnym	36						
8	Polomierz kulisty Haag-Streit Goldman	2						

Tabela III

	Wartość Netto	Podatek VAT		Wartość * brutto
		%	kwota	
koszt dojazdu do i z siedziby Zamawiającego <u>dla wykonania usługi naprawy</u>				

* tej wartości NIE NALEŻY ujmować w cenie ofertowej (będzie płatna oddzielnie).!!!

Opis sposobu obliczenia ceny znajduje się w Pkt XIII SIWZ

Oferuję wykonanie naprawy ww. aparatu w terminie do** dni roboczych od dnia otrzymania zgłoszenia.

** - należy wpisać oferowany termin naprawy

Termin rozpoczęcia realizacji zamówienia: 30.03.2018 r.

Strony podpiszą umowę o powierzenie przetwarzania danych osobowych

.....
podpis i pieczęć osoby uprawnionej/osób uprawnionych
do reprezentowania wykonawcy

DZP/381/14B/2018 Część nr 19

Załącznik nr 4.19

Formularz cenowy

Tabela I - przegląd techniczny

L.P.	Nazwa/rodzaj aparatu	Ilość aparatów (szt.)	Planowana ilość przeglądów całej umowy	Cena ryczałtowa za 1 przegląd netto	Wartość Netto (kol.4 x kol.5)	Podatek VAT		Wartość brutto
						%	kwota	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Mikrokeratom MORIA One Use Plus	1	2					

Cena za przegląd zawiera wszystkie koszty związane z wykonaniem usługi, w tym dojazd

Tabela II - naprawa

L.P.	Nazwa/rodzaj aparatu	Ilość aparatów (szt.)	Planowana ilość roboczogodzin pracy serwisu w ramach naprawy dla określonych w kol. 3 ilości aparatów	Cena ryczałtowa jednej roboczogodziny netto	Wartość Netto (kol.4 x kol.5)	Podatek VAT		Wartość brutto
						%	kwota	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Mikrokeratom MORIA One Use Plus	1	5					

Tabela III

	Wartość Netto	Podatek VAT		Wartość * brutto
		%	kwota	
koszt dojazdu do i z siedziby Zamawiającego dla wykonania usługi naprawy				

** tej wartości NIE NALEŻY ujmować w cenie ofertowej (będzie płatna oddzielnie).!!!*

Opis sposobu obliczenia ceny znajduje się w Pkt XIII SIWZ

Oferuję wykonanie naprawy ww. aparatu w terminie do** dni roboczych od dnia otrzymania zgłoszenia.

*** - należy wpisać oferowany termin naprawy*

Termin rozpoczęcia realizacji zamówienia: 30.03.2018 r.

.....
podpis i pieczęć osoby uprawnionej/osób uprawnionych
do reprezentowania wykonawcy

DZP/381/14B/2018 Część nr 20

Załącznik nr 4.20

Formularz cenowy

Tabela I - przeglądy techniczne

L.P.	Nazwa/rodzaj aparatu	Ilość aparatów (szt.)	Planowana ilość przeglądów całej umowy	Cena ryczałtowa za 1 przegląd netto	Wartość Netto (kol.4 x kol.5)	Podatek VAT		Wartość brutto
						%	kwota	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Tonometr dynamiczny ZIEMER PASCAL	2	4					

Cena za przegląd zawiera wszystkie koszty związane z wykonaniem usługi, w tym dojazd

Tabela II - naprawa

L.P	Nazwa/rodzaj aparatu	Ilość aparatów (szt.)	Planowana ilość roboczogodzin pracy serwisu w ramach naprawy dla określonych w kol. 3 ilości aparatów	Cena ryczałtowa jednej roboczogodziny netto	Wartość Netto (kol.4 x kol.5)	Podatek VAT		Wartość brutto
						%	kwota	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Tonometr dynamiczny ZIEMER PASCAL	2	6					

Tabela III

	Wartość Netto	Podatek VAT		Wartość * brutto
		%	kwota	
koszt dojazdu do i z siedziby Zamawiającego dla wykonania usługi naprawy				

** tej wartości NIE NALEŻY ujmować w cenie ofertowej (będzie płatna oddzielnie).!!!*

Opis sposobu obliczenia ceny znajduje się w Pkt XIII SIWZ

Oferuję wykonanie naprawy ww. aparatu w terminie do** dni roboczych od dnia otrzymania zgłoszenia.

*** - należy wpisać oferowany termin naprawy*

Termin rozpoczęcia realizacji zamówienia: 30.03.2018 r.

.....
podpis i pieczęć osoby uprawnionej/osób uprawnionych
do reprezentowania wykonawcy

DZP/381/14B/2018 Część nr 21

Załącznik nr 4.21

Formularz cenowy

Tabela I - przeglądy techniczne

L.P.	Nazwa/rodzaj aparatu	Ilość aparatów (szt.)	Planowana ilość przeglądów całej umowy	Cena ryczałtowa za 1 przegląd netto	Wartość Netto (kol.4 x kol.5)	Podatek VAT		Wartość brutto
						%	kwota	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Aparat do leczenia stożka rogówki UV-X	1	2					

Cena za przegląd zawiera wszystkie koszty związane z wykonaniem usługi, w tym dojazd

Tabela II - naprawa

L.P.	Nazwa/rodzaj aparatu	Ilość aparatów (szt.)	Planowana ilość roboczogodzin pracy serwisu w ramach naprawy dla określonych w kol. 3 ilości aparatów	Cena ryczałtowa jednej roboczogodziny netto	Wartość Netto (kol.4 x kol.5)	Podatek VAT		Wartość brutto
						%	kwota	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Aparat do leczenia stożka rogówki UV-X	1	5					

Tabela III

	Wartość Netto	Podatek VAT		Wartość * brutto
		%	kwota	
koszt dojazdu do i z siedziby Zamawiającego dla wykonania usługi naprawy				

** tej wartości NIE NALEŻY ujmować w cenie ofertowej (będzie płatna oddzielnie).!!!*

Opis sposobu obliczenia ceny znajduje się w Pkt XIII SIWZ

Oferuję wykonanie naprawy ww. aparatu w terminie do** dni roboczych od dnia otrzymania zgłoszenia.

*** - należy wpisać oferowany termin naprawy*

Termin rozpoczęcia realizacji zamówienia: 30.03.2018 r.

.....
podpis i pieczęć osoby uprawnionej/osób uprawnionych
do reprezentowania wykonawcy

DZP/381/14B/2018 Część nr 22

Załącznik nr 4.22

Formularz cenowy

Tabela I - przeglądy techniczne

L.P.	Nazwa/rodzaj aparatu	Ilość aparatów (szt.)	Planowana ilość przeglądów całej umowy	Cena ryczałtowa za 1 przegląd netto	Wartość Netto (kol.4 x kol.5)	Podatek VAT		Wartość brutto
						%	kwota	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Tomograf siatkówkowy Heidelberg HRT3	1	2					
2	Aparat do badań angiograficznych Heidelberg Spectralis HRA	1	2					
Razem								

Cena za przegląd zawiera wszystkie koszty związane z wykonaniem usługi, w tym dojazd

Tabela II - naprawa

L.P	Nazwa/rodzaj aparatu	Ilość aparatów (szt.)	Planowana ilość roboczogodzin pracy serwisu w ramach naprawy dla określonych w kol. 3 ilości aparatów	Cena ryczałtowa jednej roboczogodziny netto	Wartość Netto (kol.4 x kol.5)	Podatek VAT		Wartość brutto
						%	kwota	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Tomograf siatkówkowy Heidelberg HRT3	1	10					
2	Aparat do badań angiograficznych Heidelberg Spectralis HRA	1	10					

Tabela III

	Wartość Netto	Podatek VAT		Wartość * brutto
		%	kwota	
koszt dojazdu do i z siedziby Zamawiającego <u>dla wykonania usługi naprawy</u>				

** tej wartości NIE NALEŻY ujmować w cenie ofertowej (będzie płatna oddzielnie).!!!*

Opis sposobu obliczenia ceny znajduje się w Pkt XIII SIWZ

Oferuję wykonanie naprawy ww. aparatu w terminie do** dni roboczych od dnia otrzymania zgłoszenia.

*** - należy wpisać oferowany termin naprawy*

Termin rozpoczęcia realizacji zamówienia: 06.07.2018 r.

Strony podpiszą umowę o powierzenie przetwarzania danych osobowych

.....
*podpis i pieczęć osoby uprawnionej/osób uprawnionych
do reprezentowania wykonawcy*

DZP/381/14B/2018 Część nr 23

Załącznik nr 4.23

Formularz cenowy

Tabela I - przeglądy techniczne

L.P.	Nazwa/rodzaj aparatu	Ilość aparatów (szt.)	Planowana ilość przeglądów całej umowy	Cena ryczałtowa za 1 przegląd netto	Wartość Netto (kol.4 x kol.5)	Podatek VAT		Wartość brutto
						%	kwota	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Ultrasonograf okulistyczny Quantel Medical Compact Touch	1	2					

Cena za przegląd zawiera wszystkie koszty związane z wykonaniem usługi, w tym dojazd

Tabela II - naprawa

L.P.	Nazwa/rodzaj aparatu	Ilość aparatów (szt.)	Planowana ilość roboczogodzin pracy serwisu w ramach naprawy dla określonych w kol. 3 ilości aparatów	Cena ryczałtowa jednej roboczogodziny netto	Wartość Netto (kol.4 x kol.5)	Podatek VAT		Wartość brutto
						%	kwota	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Ultrasonograf okulistyczny Quantel Medical Compact Touch	1	5					

Tabela III

	Wartość Netto	Podatek VAT		Wartość * brutto
		%	kwota	
koszt dojazdu do i z siedziby Zamawiającego dla wykonania usługi naprawy				

*** tej wartości NIE NALEŻY ujmować w cenie ofertowej (będzie płatna oddzielnie).!!!**

Opis sposobu obliczenia ceny znajduje się w Pkt XIII SIWZ

Oferuję wykonanie naprawy ww. aparatu w terminie do** dni roboczych od dnia otrzymania zgłoszenia.

**** - należy wpisać oferowany termin naprawy**

Termin rozpoczęcia realizacji zamówienia: 06.07.2018 r.

.....
podpis i pieczęć osoby uprawnionej/osób uprawnionych
do reprezentowania wykonawcy

DZP/381/14B/2018 Część nr 24

Załącznik nr 4.24

Formularz cenowy

Tabela I - przeglądy techniczne

L.P.	Nazwa/rodzaj aparatu	Ilość aparatów (szt.)	Planowana ilość przeglądów całej umowy	Cena ryczałtowa za 1 przegląd netto	Wartość Netto (kol.4 x kol.5)	Podatek VAT		Wartość brutto
						%	kwota	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Tomograf optyczny TOPCON 3D OCT-2000	1	2					

Cena za przegląd zawiera wszystkie koszty związane z wykonaniem usługi, w tym dojazd

Tabela II - naprawa

L.P	Nazwa/rodzaj aparatu	Ilość aparatów (szt.)	Planowana ilość roboczogodzin pracy serwisu w ramach naprawy dla określonych w kol. 3 ilości aparatów	Cena ryczałtowa jednej roboczogodziny netto	Wartość Netto (kol.4 x kol.5)	Podatek VAT		Wartość brutto
						%	kwota	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Tomograf optyczny TOPCON 3D OCT-2000	1	12					

Tabela III

	Wartość Netto	Podatek VAT		Wartość * brutto
		%	kwota	
koszt dojazdu do i z siedziby Zamawiającego dla wykonania usługi naprawy				

*** tej wartości NIE NALEŻY ujmować w cenie ofertowej (będzie płatna oddzielnie).!!!**

Opis sposobu obliczenia ceny znajduje się w Pkt XIII SIWZ

Oferuję wykonanie naprawy ww. aparatu w terminie do** dni roboczych od dnia otrzymania zgłoszenia.

**** - należy wpisać oferowany termin naprawy**

Termin rozpoczęcia realizacji zamówienia: z dniem podpisania umowy.

Strony podpiszą umowę o powierzenie przetwarzania danych osobowych

.....
podpis i pieczęć osoby uprawnionej/osób uprawnionych
do reprezentowania wykonawcy

DZP/381/14B/2018 Część nr 25

Załącznik nr 4.25

Formularz cenowy

Tabela I - przeglądy techniczne

L.P.	Nazwa/rodzaj aparatu	Ilość aparatów (szt.)	Planowana ilość przeglądów całej umowy	Cena ryczałtowa za 1 przegląd netto	Wartość Netto (kol.4 x kol.5)	Podatek VAT		Wartość brutto
						%	kwota	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Tomograf optyczny Optovue OCT RTVue XR Avanti	1	2					

Cena za przegląd zawiera wszystkie koszty związane z wykonaniem usługi, w tym dojazd

Tabela II - naprawa

L.P.	Nazwa/rodzaj aparatu	Ilość aparatów (szt.)	Planowana ilość roboczogodzin pracy serwisu w ramach naprawy dla określonych w kol. 3 ilości aparatów	Cena ryczałtowa jednej roboczogodziny netto	Wartość Netto (kol.4 x kol.5)	Podatek VAT		Wartość brutto
						%	kwota	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Tomograf optyczny Optovue OCT RTVue XR Avanti	1	12					

Tabela III

	Wartość Netto	Podatek VAT		Wartość * brutto
		%	kwota	
koszt dojazdu do i z siedziby Zamawiającego dla wykonania usługi naprawy				

*** tej wartości NIE NALEŻY ujmować w cenie ofertowej (będzie płatna oddzielnie).!!!**

Opis sposobu obliczenia ceny znajduje się w Pkt XIII SIWZ

Oferuję wykonanie naprawy ww. aparatu w terminie do** dni roboczych od dnia otrzymania zgłoszenia.

**** - należy wpisać oferowany termin naprawy**

Termin rozpoczęcia realizacji zamówienia: z dniem podpisania umowy.

Strony podpiszą umowę o powierzenie przetwarzania danych osobowych

.....
podpis i pieczęć osoby uprawnionej/osób uprawnionych do reprezentowania wykonawcy

UMOWA – wzór

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:

Ireneusza Ryszkiewicza - Dyrektora

a

.....

z siedzibą:

wpisanym do pod nr

NIP

REGON

zwanym w treści umowy Wykonawcą

reprezentowanym przez:

.....

W wyniku przeprowadzenia przez Zamawiającego postępowania o udzielenie zamówienia publicznego w trybie przetargu nieograniczonego – zgodnie z ustawą Prawo zamówień publicznych z dnia 29 stycznia 2004 r. (tekst jednolity: Dz. U. z 2015 r. poz. 1579 z późn.zm.) została zawarta umowa następującej treści:

§1.

PRZEDMIOT UMOWY

1. Na podstawie oferty wybranej w w/w postępowaniu Zamawiający zamawia, a Wykonawca przyjmuje do wykonania usługę **obsługi serwisowej aparatów okulistycznych** (w zakresie napraw i przeglądów technicznych aparatów) wyszczególnionych w załączniku nr 1 (formularzu cenowym wybranej w postępowaniu oferty) zwanej dalej **Obsługą serwisową**.
2. Przez naprawy aparatów rozumie się wszelkie prace wykonywane w celu przywrócenia pełnej sprawności technicznej aparatów okulistycznych, w tym także: demontaże, montaż, 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 określają zalecenia producenta aparatu, polegających na sprawdzeniu poprawności działania urządzenia, przeprowadzeniu koniecznych kalibracji, konserwacji prewencyjnych oraz wymianie części zużywalnych 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:
 - a. obowiązującymi przepisami prawa, a w szczególności zgodnie z ustawą z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (Dz. U. z 2017 r. poz. 211 z późn. zm.);

- b. warunkami wynikającymi z treści Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia.
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.
 4. Przeglądy techniczne będą wykonywane w terminie maksymalnie do 10 dni roboczych od daty otrzymania przez Wykonawcę drogą faksową lub 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 Wykonawcy. Przeglądy techniczne będą wykonywane przy użyciu oryginalnych, dostarczonych przez Wykonawcę części zamiennych
 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 poza granicami kraju, 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.
 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) 358-12-16, fax nr (32) 251-84-74, e-mail: aparaturamedyczna@uck.katowice.pl,
 10. Wykonawca upoważnia do kontaktów:.....
tel. nr fax nr, e-mail:
 11. Wykonawca zobowiązuje się do usunięcia awarii w terminie nie dłuższym niż dni roboczych od dnia zgłoszenia awarii przez Zamawiającego (za pomocą faxu lub poczty elektronicznej). W przypadku, gdy usunięcie awarii wymaga użycia części zamiennych, Wykonawca zobowiązany jest do przedstawienia Zamawiającemu kalkulacji określającej koszt tych części i niezbędnej do oceny przez Zamawiającego zasadności naprawy. Wykonawca może przystąpić do naprawy po otrzymaniu od Zamawiającego pisemnej akceptacji kosztów naprawy i jej zleceniu (e-mail lub fax), a termin naprawy liczony jest od dnia wysłania zlecenia.
 12. W szczególnych przypadkach możliwe jest przedłużenie tego terminu po uprzednim uzgodnieniu terminu i uzyskaniu pisemnej akceptacji Zamawiającego na wydłużony termin.
 13. Strony dopuszczają możliwość wykonania samodzielnej wymiany części zamiennej przez pracowników Działu Aparatury Medycznej Zamawiającego po wcześniejszym uzgodnieniu z Wykonawcą.
 14. Każda czynność (naprawa) zostanie wpisana przez Wykonawcę do paszportu technicznego urządzenia, a w przypadku konieczności wycofania urządzenia z eksploatacji zostanie wydane (bez ponoszenia dodatkowych kosztów przez Zamawiającego) odpowiednie orzeczenie techniczne.

15. Zamawiający uznaje, iż w przypadku aparatów starszych niż 10 lat, uzyskanie części zamiennych od producenta może być niemożliwe, co może spowodować niemożność wykonania naprawy.
16. W przypadku opisanym w ust. 15, a także w przypadku gdy naprawa któregoś z aparatów będzie nieopłacalna, Wykonawca wyda bez dodatkowych kosztów ze strony Wykonawcy orzeczenie techniczne kwalifikujące aparat do wycofania z eksploatacji.
17. Wykonawca udziela na dostarczone i wymienione części i podzespołymiesięcznej (co najmniej 6) gwarancji jakości od dnia podpisania protokołu odbioru wykonania usługi.
18. Wykonawca ponosi odpowiedzialność za wszelkie szkody związane z nieprawidłowym wykonaniem Obsługi serwisowej.
19. Zamawiający zastrzega sobie prawo do zmiany ilości urządzeń podlegających przeglądowi w przypadku, gdy zostaną one wyłączone z eksploatacji.
20. Wykonawca zobowiązuje się w dniu zawarcia niniejszej umowy zawrzeć umowę o powierzenie przetwarzania danych osobowych(dotyczy części 1,5,10,17,18,22,24,25) na warunkach wskazanych we wzorze umowy stanowiącym Załącznik nr 6 do SIWZ. W przypadku gdy obsługę serwisową świadczyć będzie wskazany w ofercie Wykonawcy inny podmiot Wykonawca przyjmuje na siebie obowiązek spowodowania, że podmiot ten zawrze z Zamawiającym umowę o powierzenie przetwarzania danych osobowych (Załącznik nr 6 do SIWZ) w terminie, o którym mowa w zdaniu pierwszym.

§3.

WYNAGRODZENIE I WARUNKI PŁATNOŚCI

1. Wynagrodzenie Wykonawcy za należyte wykonanie całej umowy, zgodnie ze złożoną ofertą nie może przekroczyć kwoty (*osobno w zależności od uzyskanych części*):
cena brutto:.....zł
 (słownie:.....)
cena netto:zł
należny podatek VAT :.....zł.
2. Ceny jednostkowe Obsługi serwisowej określone zostały w załączniku nr 1.1- 1.2 do umowy.
3. 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 medycznej 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.
4. Wynagrodzenie Wykonawcy w ramach niniejszej umowy nie obejmuje kosztów oryginalnych części zamiennych niezbędnych dla wykonania naprawy.
5. Do wynagrodzenia Wykonawcy za naprawę zostanie doliczony koszt przejazdu do i z siedziby Zamawiającego w wysokości brutto.
6. Zapłata za każdą naprawę lub przegląd techniczny nastąpi przelewem na rachunek Wykonawcy w ciągu 30 dni od otrzymania przez Zamawiającego faktury VAT. W przypadku, gdyby Wykonawca zamieścił na fakturze inny termin płatności niż określony w niniejszej umowie obowiązuje termin płatności określony w umowie.
7. 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.
8. Za datę dokonania zapłaty przyjmuje się datę obciążenia rachunku bankowego Zamawiającego.

§4.

KARY UMOWNE

1. Wykonawca zapłaci Zamawiającemu kary umowne:
 - a. w wysokości 20,00 zł (słownie: dwadzieścia złotych 00/100)– za każdy dzień opóźnienia w usunięciu awarii względem terminu określonego zgodnie z §2 ust. 11 umowy, o ile nie zostanie dostarczone tożsame urządzenie na czas przedłużającej się naprawy lub Zamawiający nie wyrazi zgody na wydłużony termin naprawy zgodnie z § 2 ust.12,
 - b. w wysokości 20,00 zł (słownie: dwadzieścia złotych 00/100) – za każdy dzień opóźnienia w zrealizowaniu przeglądów technicznych względem terminu ustalonego zgodnie z § 2 ust. 4 umowy,
 - c. w wysokości 10% kwoty wynagrodzenia brutto (*za daną część zamówienia*) określonego w § 3 ust. 1 niniejszej umowy –w przypadku rozwiązania umowy ze skutkiem natychmiastowym lub odstąpienia od umowy z przyczyn, za które odpowiada Wykonawca.
2. Zamawiający ma prawo dochodzić kar umownych poprzez potrącenie ich na podstawie księgowej noty obciążeniowej z jakimikolwiek należnościami Wykonawcy, aż do całkowitego zaspokojenia roszczeń. W przypadku braku możliwości zaspokojenia roszczeń z tytułu kar umownych na zasadach określonych powyżej, księgowa nota obciążeniowa płatna będzie do 14 dni od daty jej otrzymania przez Wykonawcę.
3. W przypadku, gdy wysokość wyrządzonej szkody przewyższa naliczoną karę umowną Zamawiający ma prawo żądać odszkodowania uzupełniającego na zasadach ogólnych.

§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 ze skutkiem natychmiastowym w przypadku, gdy Wykonawca trzykrotnie nie dotrzyma terminu określonego w § 2 ust. 11 niniejszej umowy.
3. Oświadczenie Zamawiającego o rozwiązaniu umowy zostanie wysłane listem poleconym na adres Wykonawcy podany w umowie.
4. Rozwiązanie umowy na podstawie ust. 2 niniejszego paragrafu nie zwalnia Wykonawcy od obowiązku zapłaty kar umownych i odszkodowań.

§ 6.

ZINTEGROWANY SYSTEM ZARZĄDZANIA

1. W związku z wdrożeniem przez Zamawiającego Zintegrowanego Systemu Zarządzania w zakresie zarządzania środowiskowego (norma ISO14001:2004) oraz zarządzania bezpieczeństwem i higieną pracy (norma OHSAS 18001:2007) Wykonawca usług serwisowych gwarantuje że:
 - a) 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 wg potrzeb,
 - b) osoby wykonujące obsługę serwisową przebywające na terenie Szpitala będą posiadały widoczne oznakowanie z logo firmy (np. identyfikatory i/lub ubranie robocze z widocznym napisem nazwy firmy).

2. Wykonawca świadomy zagrożeń wynikających z działalności Zamawiającego (załącznik A) zobowiązuje się wypełnić i podpisać wraz z umową następujące dokumenty:
 - załączniki B (Zobowiązanie Wykonawcy)
 - załącznik C (Lista pracowników Wykonawcy poinformowanych o zagrożeniach wynikających z działalności Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego im. prof. K. Gibińskiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach)
 - załącznik D (Zasady środowiskowe dla Wykonawców).

§7.

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

1. Umowa zawarta jest na okres 24 miesięcy od dnia wskazanego w Załącznikach nr 1.1 – 1.2.
2. W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie odpowiednie przepisy ustawy - Prawo zamówień publicznych i Kodeksu Cywilnego.
3. W przypadku niejasności w zapisach niniejszej umowy Strony mogą odwołać się do zapisów w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia.
4. Strony ustalają, że wszelkie zmiany postanowień niniejszej umowy mogą być wprowadzane wyłącznie zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa oraz przy zachowaniu zasad wynikających z niniejszej umowy.
5. Strony dopuszczają zmiany danych stron w umowie (np. zmiana siedziby, adresu, nazwy), które wymagają dla swej skuteczności pisemnego powiadomienia drugiej strony.
6. Strony dopuszczają możliwość zmiany wynagrodzenia należnego Wykonawcy wyłącznie w formie pisemnego aneksu do niniejszej umowy. Zmiana taka może nastąpić w przypadku zaistnienia przynajmniej jednej z następujących okoliczności:
 - a) zmiany stawki podatku od towarów i usług,
 - b) zmiany wysokości minimalnego wynagrodzenia za pracę albo wysokości minimalnej stawki godzinowej ustalonych na podstawie przepisów ustawy z dnia 10 października 2002 r. o minimalnym wynagrodzeniu za pracę,
 - c) zmiany zasad podlegania ubezpieczeniom społecznym lub ubezpieczeniu zdrowotnemu lub wysokości stawki składki na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne pod warunkiem, że zmiany takie będą miały wpływ na koszty wykonania zamówienia przez Wykonawcę.

W przypadku zaistnienia powyższych okoliczności Strona zamierzająca uzyskać zmianę wysokości wynagrodzenia zobowiązana jest do złożenia drugiej Stronie pisemnego wniosku o wprowadzenie stosownej zmiany. Wniosek o zmianę wynagrodzenia musi zawierać:

 - a) wskazanie okoliczności stanowiącej podstawę do zmiany
 - b) uzasadnienie wskazujące jaki wpływ ma okoliczność na wysokość wynagrodzenia wykonawcy,
 - c) propozycję nowej wysokości wynagrodzenia.

Na skutek złożonego, kompletnego wniosku spełniającego wymagania określone powyżej Strony w terminie 10 dni podejmą negocjacje dotyczące nowej wysokości wynagrodzenia. W przypadku uzgodnienia nowej wysokości wynagrodzenia Strony zawrą stosowny pisemny aneks do umowy. W przypadku gdyby w terminie 1 miesiąca od podjęcia negocjacji nie doszło do porozumienia odnośnie nowej wysokości wynagrodzenia Wykonawcy każda ze Stron ma prawo rozwiązać umowę z zachowaniem trzymiesięcznego terminu wypowiedzenia upływającego na koniec miesiąca kalendarzowego.
7. Jeżeli zmiana albo rezygnacja z podwykonawcy dotyczy podmiotu, na którego zasoby Wykonawca powoływał się w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu Wykonawca jest obowiązany wykazać Zamawiającemu, iż proponowany inny podwykonawca lub wykonawca samodzielnie spełnia je w stopniu nie mniejszym niż wymagany w trakcie postępowania o udzielenie zamówienia.

8. 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 może nastąpić po uprzednim wyrażeniu zgody przez podmiot tworzący Zamawiającego.
9. Wszelkie spory wynikłe na tle realizacji umowy będzie rozstrzygał sąd powszechny właściwy dla siedziby Zamawiającego.
10. Umowę sporządzono w trzech jednobrzmiących egzemplarzach, w tym dwa egzemplarze dla Zamawiającego, jeden egzemplarz dla Wykonawcy.

Załącznik do umowy:

1.1 – 1.23 Formularz cenowy

Wykonawca

Zamawiający

UMOWA – wzór

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:

Ireneusza Ryszkiewicza - Dyrektora

a

.....

z siedzibą:

wpisanym do pod nr

NIP

REGON

zwanym w treści umowy Wykonawcą

reprezentowanym przez:

.....

W wyniku przeprowadzenia przez Zamawiającego postępowania o udzielenie zamówienia publicznego w trybie przetargu nieograniczonego – zgodnie z ustawą Prawo zamówień publicznych z dnia 29 stycznia 2004 r. (tekst jednolity: Dz. U. z 2015 r. poz. 1579 z późn. zm.) została zawarta umowa następującej treści:

§1.

PRZEDMIOT UMOWY

4. Na podstawie oferty wybranej w w/w postępowaniu Zamawiający zamawia, a Wykonawca przyjmuje do wykonania usługę **obsługi serwisowej aparatów okulistycznych** (w zakresie napraw aparatów) wyszczególnionych w załączniku nr 1 (formularzu cenowym wybranej w postępowaniu oferty) zwanej dalej **Obsługą serwisową**.
5. Przez naprawy aparatów rozumie się wszelkie prace wykonywane w celu przywrócenia pełnej sprawności technicznej aparatów okulistycznych, w tym także: demontaże, montaż, transport do miejsca użytkowania, instalacje oraz potwierdzenie wykonania tych czynności protokołem serwisowym i wpisem do paszportu technicznego aparatu.

§2.

WARUNKI REALIZACJI UMOWY

21. Wykonawca zobowiązuje się realizować umowę zgodnie z:
 - a. obowiązującymi przepisami prawa, a w szczególności zgodnie z ustawą z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (Dz. U. z 2017 r. poz. 211 z późn. zm.);
 - b. warunkami wynikającymi z treści Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia.

22. Wykonawca przy czynnościach związanych z wykonywaniem umowy zobowiązuje się postępować z najwyższą starannością wynikającą z zawodowego charakteru prowadzonej działalności.
23. Zamawiający zobowiązuje się do udostępnienia aparatów objętych umową w celu wykonania Obsługi serwisowej przez Wykonawcę.
24. Naprawy będą wykonywane w siedzibie Zamawiającego przy użyciu własnych materiałów i narzędzi Wykonawcy.
25. 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 poza granicami kraju, 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.
26. 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.
27. 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.
28. Zamawiający upoważnia do kontaktów: Dział Aparatury Medycznej: tel. (32) 358-12-16, fax nr (32) 251-84-74, e-mail: aparaturamedyczna@uck.katowice.pl
29. Wykonawca upoważnia do kontaktów:.....
tel. nr fax nr, e-mail:
30. Wykonawca zobowiązuje się do usunięcia awarii w terminie nie dłuższym niż dni roboczych od dnia zgłoszenia awarii przez Zamawiającego (za pomocą faxu lub poczty elektronicznej). W przypadku, gdy usunięcie awarii wymaga użycia części zamiennych, Wykonawca zobowiązany jest do przedstawienia Zamawiającemu kalkulacji określającej koszt tych części i niezbędnej do oceny przez Zamawiającego zasadności naprawy. Wykonawca może przystąpić do naprawy po otrzymaniu od Zamawiającego pisemnej akceptacji kosztów naprawy i jej zleceniu (e-mail lub fax), a termin naprawy liczony jest od dnia wysłania zlecenia.
31. W szczególnych przypadkach możliwe jest przedłużenie tego terminu po uprzednim uzgodnieniu terminu i uzyskaniu pisemnej akceptacji Zamawiającego na wydłużony termin.
32. Każda czynność (naprawa) zostanie wpisana przez Wykonawcę do paszportu technicznego urządzenia, a w przypadku konieczności wycofania urządzenia z eksploatacji zostanie wydane (bez ponoszenia dodatkowych kosztów przez Zamawiającego) odpowiednie orzeczenie techniczne.
33. Zamawiający uznaje, iż w przypadku aparatów starszych niż 10 lat, uzyskanie części zamiennych od producenta może być niemożliwe, co może spowodować niemożność wykonania naprawy.
34. W przypadku opisanym w ust. 13, a także 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.
35. Wykonawca udziela na dostarczone i wymienione części i podzespoły miesięcznej (co najmniej 6 miesięcznej) gwarancji jakości od dnia podpisania protokołu odbioru wykonania usługi. Wykonawca ponosi odpowiedzialność za wszelkie szkody związane z nieprawidłowym wykonaniem Obsługi serwisowej.

§3.

WYNAGRODZENIE I WARUNKI PŁATNOŚCI

2. Wynagrodzenie Wykonawcy za należyte wykonanie całej umowy, zgodnie ze złożoną ofertą nie może przekroczyć kwoty (*osobno w zależności od uzyskanych części*):
cena brutto:.....zł
(słownie:.....)
cena netto:zł
należny podatek VAT :.....zł.
9. Ceny jednostkowe Obsługi serwisowej określone zostały w załączniku nr 1.1-1.2 do umowy.
10. Wynagrodzenie Wykonawcy obejmuje wszelkie koszty, jakie poniesie Wykonawca z tytułu należytej oraz zgodnej z obowiązującymi przepisami realizacji umowy, a w szczególności koszty materiałów i narzędzi potrzebnych do wykonania usługi, koszty robocizny, koszty cła i podatków, jeśli takie występują, koszty transportu i ubezpieczenia aparatury medycznej w przypadku realizacji naprawy poza siedzibą Zamawiającego, koszty wydania orzeczeń technicznych kwalifikujących aparaty do wycofania z eksploatacji.
11. Wynagrodzenie Wykonawcy w ramach niniejszej umowy nie obejmuje kosztów oryginalnych części zamiennych niezbędnych dla wykonania naprawy.
12. Do wynagrodzenia Wykonawcy za naprawę zostanie doliczony koszt przejazdu do i z siedziby Zamawiającego w wysokości brutto.
13. Zapłata za każdą naprawę nastąpi przelewem na rachunek Wykonawcy w ciągu 30 dni od otrzymania przez Zamawiającego faktury VAT. W przypadku, gdyby Wykonawca zamieścił na fakturze inny termin płatności niż określony w niniejszej umowie obowiązuje termin płatności określony w umowie.
14. 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.
15. Za datę dokonania zapłaty przyjmuje się datę obciążenia rachunku bankowego Zamawiającego.

§4.

KARY UMOWNE

2. Wykonawca zapłaci Zamawiającemu kary umowne:
 - d. w wysokości 20,00 zł (słownie: dwadzieścia złotych 00/100)– za każdy dzień opóźnienia w usunięciu awarii względem terminu określonego zgodnie z §2 ust. 10 umowy, o ile nie zostanie dostarczone tożsame urządzenie na czas przedłużającej się naprawy lub Zamawiający nie wyrazi zgody na wydłużony termin naprawy zgodnie z § 2 ust.11,
 - e. w wysokości 10% kwoty wynagrodzenia brutto (*za daną część zamówienia*) określonego w § 3 ust. 1 niniejszej umowy –w przypadku rozwiązania umowy ze skutkiem natychmiastowym lub odstąpienia od umowy z przyczyn, za które odpowiada Wykonawca.
4. Zamawiający ma prawo dochodzić kar umownych poprzez potrącenie ich na podstawie księgowej noty obciążeniowej z jakimikolwiek należnościami Wykonawcy, aż do

całkowitego zaspokojenia roszczeń. W przypadku braku możliwości zaspokojenia

roszczeń z tytułu kar umownych na zasadach określonych powyżej, księgowa nota obciążeniowa płatna będzie do 14 dni od daty jej otrzymania przez Wykonawcę.

5. W przypadku, gdy wysokość wyrządzonej szkody przewyższa naliczoną karę umowną Zamawiający ma prawo żądać odszkodowania uzupełniającego na zasadach ogólnych.

§5.

ROZWIĄZANIE I ODSZKADNIENIE OD UMOWY

5. 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.
6. Zamawiający może rozwiązać umowę ze skutkiem natychmiastowym w przypadku, gdy Wykonawca trzykrotnie nie dotrzyma terminu określonego w § 2 ust. 10 niniejszej umowy.
7. Oświadczenie Zamawiającego o rozwiązaniu umowy zostanie wysłane listem poleconym na adres Wykonawcy podany w umowie.
8. Rozwiązanie umowy na podstawie ust. 2 niniejszego paragrafu nie zwalnia Wykonawcy od obowiązku zapłaty kar umownych i odszkodowań.

§ 6.

ZINTEGROWANY SYSTEM ZARZĄDZANIA

3. W związku z wdrożeniem przez Zamawiającego Zintegrowanego Systemu Zarządzania w zakresie zarządzania środowiskowego (norma ISO14001:2004) oraz zarządzania bezpieczeństwem i higieną pracy (norma OHSAS 18001:2007) Wykonawca usług serwisowych gwarantuje że:
 - c) 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 wg potrzeb,
 - d) osoby wykonujące obsługę serwisową przebywające na terenie Szpitala będą posiadały widoczne oznakowanie z logo firmy (np. identyfikatory i/lub ubranie robocze z widocznym napisem nazwy firmy).
4. Wykonawca świadomy zagrożeń wynikających z działalności Zamawiającego (załącznik A) zobowiązuje się wypełnić i podpisać wraz z umową następujące dokumenty:
 - załączniki B (Zobowiązanie Wykonawcy)
 - załącznik C (Lista pracowników Wykonawcy poinformowanych o zagrożeniach wynikających z działalności Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego im. prof. K. Gibińskiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach)
 - załącznik D (Zasady środowiskowe dla Wykonawców).

§7.

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

7. Umowa zawarta jest na okres 24 miesięcy od dnia wskazanego w Załącznikach nr 1.1-1.2
8. W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie odpowiednie przepisy ustawy - Prawo zamówień publicznych i Kodeksu Cywilnego.
9. W przypadku niejasności w zapisach niniejszej umowy Strony mogą odwołać się do zapisów w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia.
10. Strony ustalają, że wszelkie zmiany postanowień niniejszej umowy mogą być wprowadzane wyłącznie zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa oraz przy zachowaniu zasad wynikających z niniejszej umowy.

11. Strony dopuszczają zmiany danych stron w umowie (np. zmiana siedziby, adresu, nazwy), które wymagają dla swej skuteczności pisemnego powiadomienia drugiej strony.
12. Strony dopuszczają możliwość zmiany wynagrodzenia należnego Wykonawcy wyłącznie w formie pisemnego aneksu do niniejszej umowy. Zmiana taka może nastąpić w przypadku zaistnienia przynajmniej jednej z następujących okoliczności:
 - a) zmiany stawki podatku od towarów i usług,
 - b) zmiany wysokości minimalnego wynagrodzenia za pracę albo wysokości minimalnej stawki godzinowej ustalonych na podstawie przepisów ustawy z dnia 10 października 2002 r. o minimalnym wynagrodzeniu za pracę,
 - c) zmiany zasad podlegania ubezpieczeniom społecznym lub ubezpieczeniu zdrowotnemu lub wysokości stawki składki na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne pod warunkiem, że zmiany takie będą miały wpływ na koszty wykonania zamówienia przez Wykonawcę.

W przypadku zaistnienia powyższych okoliczności Strona zamierzająca uzyskać zmianę wysokości wynagrodzenia zobowiązana jest do złożenia drugiej Stronie pisemnego wniosku o wprowadzenie stosownej zmiany. Wniosek o zmianę wynagrodzenia musi zawierać:

 - d) wskazanie okoliczności stanowiącej podstawę do zmiany
 - e) uzasadnienie wskazujące jaki wpływ ma okoliczność na wysokość wynagrodzenia wykonawcy,
 - f) propozycję nowej wysokości wynagrodzenia.

Na skutek złożonego, kompletnego wniosku spełniającego wymagania określone powyżej Strony w terminie 10 dni podejmą negocjacje dotyczące nowej wysokości wynagrodzenia. W przypadku uzgodnienia nowej wysokości wynagrodzenia Strony zawrą stosowny pisemny aneks do umowy. W przypadku gdyby w terminie 1 miesiąca od podjęcia negocjacji nie doszło do porozumienia odnośnie nowej wysokości wynagrodzenia Wykonawcy każda ze Stron ma prawo rozwiązać umowę z zachowaniem trzymiesięcznego terminu wypowiedzenia upływającego na koniec miesiąca kalendarzowego.
11. Jeżeli zmiana albo rezygnacja z podwykonawcy dotyczy podmiotu, na którego zasoby Wykonawca powoływał się w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu Wykonawca jest obowiązany wykazać Zamawiającemu, iż proponowany inny podwykonawca lub wykonawca samodzielnie spełnia je w stopniu nie mniejszym niż wymagany w trakcie postępowania o udzielenie zamówienia.
12. Wykonawca nie może bez uzyskania wcześniejszej pisemnej zgody Zamawiającego, przenieść jakichkolwiek praw lub obowiązków wynikających z niniejszej umowy na osoby trzecie. Czynność prawna mająca na celu zmianę wierzyciela może nastąpić po uprzednim wyrażeniu zgody przez podmiot tworzący Zamawiającego.
13. Wszelkie spory wynikłe na tle realizacji umowy będzie rozstrzygał sąd powszechny właściwy dla siedziby Zamawiającego.
14. Umowę sporządzono w trzech jednobrzmiących egzemplarzach, w tym dwa egzemplarze dla Zamawiającego, jeden egzemplarz dla Wykonawcy.

Załącznik do umowy:

1.1 – 1.2 Formularz cenowy

Wykonawca

Zamawiający

**UMOWA O POWIERZENIE PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH
NR**

zawarta w dniuroku w Katowicach pomiędzy:

**Uniwersyteckim Centrum Klinicznym im. Prof. K. Gibińskiego
Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach**
ul. Ceglana 35, 40-514 Katowice
KRS 0000049660
NIP 954-22-74-017 REGON 001325767
zwanym w treści umowy **Zamawiającym** ,
reprezentowanym przez:
Dyrektora Szpitala – Ireneusza Ryszkiewicza

a

.....

.....

KRS

NIP REGON

zwanym w treści umowy **Wykonawcą**.

reprezentowanym przez:

.....

§ 1

Powierzenie przetwarzania danych osobowych

1. W związku z realizacją umowy nr DZP/381/14B/2018 z dnia r. zawartej pomiędzy Zamawiającym, a Wykonawcą, której przedmiotem jest **obsługa serwisowa aparatury okulistycznej** Zamawiający powierza Wykonawcy w trybie art. 31 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. *o ochronie danych osobowych* (j.t. Dz. U. 2016r. poz. 922, z późn.zm.) (zwanej dalej „ustawą”) przetwarzanie danych osobowych w zakresie określonym w § 2.
2. Zamawiający oświadcza, że jest administratorem danych osobowych, których przetwarzanie powierza.

§ 2

Zakres i cel przetwarzania danych

1. Wykonawca będzie przetwarzał powierzone mu na podstawie niniejszej Umowy zbiór danych osobowych Aparatura Medyczna w zakresie niezbędnym do realizacji umowy, o której mowa w § 1 ust. 1. Umowy.
2. Powierzone przez Zamawiającego dane osobowe będą przetwarzane przez Wykonawcę wyłącznie w celu należytej realizacji przez Wykonawcę umowy, o której mowa w § 1 ust. 1, a przetwarzanie tych danych będzie następowało w sposób zgodny z obowiązującymi przepisami prawa oraz z niniejszą Umową.

§ 3

Warunki przetwarzania danych osobowych

1. Wykonawca zobowiązuje się, przy przetwarzaniu danych osobowych, o których mowa w § 2 ust 1 Umowy do zabezpieczenia tych danych poprzez podjęcie środków technicznych i organizacyjnych, o których mowa w art. 36 – 39a ustawy.
2. Wykonawca zobowiązuje się, że przetwarzanie powierzonych mu danych będzie odbywać się zgodnie z rozporządzeniem Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 29 kwietnia 2004r. w sprawie dokumentacji przetwarzania danych osobowych oraz warunków technicznych i organizacyjnych, jakim powinny odpowiadać urządzenia i systemy informacyjne służące do przetwarzania danych osobowych (Dz. U. 2004r, Nr 100, poz. 1024), a w przypadku gdyby w trakcie obowiązywania niniejszej Umowy doszło do wprowadzenia innych przepisów, przetwarzanie będzie odbywać się zgodnie z obowiązującymi w tym czasie przepisami prawa określającymi zasady i warunki przetwarzania danych osobowych.
3. Wykonawca zobowiązuje się przekazać Zamawiającemu imienny wykaz osób upoważnionych, które będą przetwarzać dane osobowe zgodnie z postanowieniami niniejszej umowy oraz przepisami prawa (załącznik nr1 do niniejszej umowy).
4. Wykonawca zobowiązuje się przetwarzać powierzone mu dane osobowe zgodnie z niniejszą Umową, ustawą oraz z innymi przepisami prawa powszechnie obowiązującego, które chronią prawa osób, których dane dotyczą.
5. Wykonawca zobowiązuje się niezwłocznie zawiadomić Zamawiającego o następujących zdarzeniach:
 - 1) każdym skierowanym do Wykonawcy żądaniu udostępnienia danych osobowych, w tym także o prawnie umocowanych żądaniach organów administracji,
 - 2) każdym istotnym zdarzeniu mającym wpływ na bezpieczeństwo przetwarzanych danych.
6. Zamawiającemu przysługuje prawo kontroli sposobu wykonywania niniejszej Umowy poprzez przeprowadzenie doraźnych kontroli dotyczących przetwarzania danych osobowych przez Wykonawcę oraz żądania składania przez niego pisemnych wyjaśnień.
7. Wykonawca może powierzyć przetwarzanie danych osobowych określonych niniejszą umową podwykonawcy w związku z zawarciem umowy na podwykonawstwo dotyczące realizacji umowy, o której mowa w § 1 ust. 1 Umowy, jedynie za uprzednią, pisemną zgodą Zamawiającego na warunkach analogicznych do określonych w niniejszej Umowie, chyba, że Zamawiający w pisemnej zgodzie ustali inne warunki przetwarzania danych osobowych przez konkretnego podwykonawcę.

§ 4

Odpowiedzialność Wykonawcy

1. Wykonawca jest odpowiedzialny za przetwarzanie, udostępnienie lub wykorzystanie danych osobowych niezgodnie z Umową i obowiązującymi przepisami, a w szczególności za udostępnienie ich osobom nieupoważnionym.
2. W przypadku gdy na skutek naruszenia przepisów ustawy lub niniejszej Umowy przez Wykonawcę lub przez osoby, za które Wykonawca ponosi odpowiedzialność, Zamawiający, jako administrator danych osobowych zostanie zobowiązany do zapłaty odszkodowania lub innych należności, albo na Zamawiającego zostanie nałożona jakakolwiek kara lub opłata Wykonawca zobowiązuje się pokryć Zamawiającemu wszelkie poniesione z tego tytułu straty i koszty.

§ 5

Czas obowiązywania Umowy powierzenia

Niniejsza Umowa zostaje zawarta na czas realizacji przez Wykonawcę umowy określonej w § 1 ust. 1 Umowy.

§ 6

Rozwiązanie Umowy

1. Zamawiający ma prawo rozwiązać niniejszą Umowę ze skutkiem natychmiastowym, w każdym przypadku gdy Wykonawca:
 - 1) wykorzysta dane osobowe w sposób niezgodny z niniejszą Umową lub
 - 2) powierzy przetwarzanie danych osobowych podwykonawcom bez wymaganej zgody Zamawiającego lub
 - 3) nie zaprzestanie nienależytego przetwarzania danych osobowych lub
 - 4) zawiadomi o swojej niezdolności do dalszego wykonywania niniejszej Umowy, a w szczególności o niespełnianiu wymagań określonych w § 3. Umowy.
2. Rozwiązanie umowy, o której mowa w § 1 ust. 1. Umowy jest równoznaczne z rozwiązaniem niniejszej Umowy bez potrzeby składania jakichkolwiek, dodatkowych oświadczeń przez Strony.
3. W przypadku wygaśnięcia lub rozwiązania umowy, o której mowa § 1 ust. 1 Umowy lub rozwiązania niniejszej Umowy Wykonawca niezwłocznie, ale nie później niż w terminie do 5 dni kalendarzowych, zobowiązuje się zwrócić lub usunąć wszelkie dane osobowe, których przetwarzanie zostało mu powierzone, w tym skutecznie usunąć je również z nośników elektronicznych pozostających w jego dyspozycji i potwierdzić powyższe przekazaniem Zamawiającemu pisemnym oświadczeniem.

§ 7

Wszelkie zmiany niniejszej Umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.

§ 8

W sprawach nieuregulowanych w niniejszej Umowie mają zastosowanie przepisy dotyczące ochrony danych osobowych oraz przepisy Kodeksu Cywilnego.

§ 9

Spory wynikłe na tle niniejszej Umowy będzie rozstrzygał Sąd właściwy miejscowo dla siedziby Zamawiającego.

§ 10

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

.....
Wykonawca

.....
Zamawiający

Zgodnie z §3 pkt 3 umowy o powierzenie przetwarzania danych osobowych nrz dnia upoważniam osoby wymienione poniżej do przetwarzania danych osobowych zgodnie z postanowieniami umowy oraz przepisami prawa.

Imienny wykaz osób upoważnionych przez
.....(nazwa wykonawcy)

L.P.	Imię i Nazwisko	Stanowisko

Podpis osoby reprezentującej Wykonawcę

DZP/381/14B/2018

Załącznik A

Informacja dla Wykonawcy o zagrożeniach wynikających z działalności

Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego im. prof. K. Gibińskiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach podczas wykonywania prac na jego terenie.



CZYNNIKI BIOLOGICZNE

Lp.	Zagrożenie	Skutek	Środki zapobiegawcze
1.	Na terenie Szpitala występują szkodliwe czynniki biologiczne, które mogą oddziaływać negatywnie na organizm człowieka i być przyczyną wielu chorób (np. wirusowe zapalenie wątroby typ B i C, gruźlica, HIV). Podstawowym źródłem zagrożenia jest pacjent i jego materiał biologiczny. Sytuacje, w których może dojść do kontaktu z czynnikiem biologicznym 1. Niezabezpieczony przez personel medyczny skażony sprzęt i narzędzia jednorazowego lub wielorazowego użytku (igły, skalpele, igły do szycia itp.). 2. Nieodpowiednia segregacja zużytego sprzętu jednorazowego użytku. 3. Nieprawidłowa dekontaminacja miejsc zabrudzonych czynnikiem biologicznym. 4. Prace wykonywane na czynnej instalacji kanalizacyjnej (węzły sanitarne, kratki ściekowe, odстойniki, osadniki itp.). 5. Czynniki biologiczne przenoszone drogą powietrzno – kropelkową w kontakcie z pacjentami, odwiedzającymi oraz personelem Szpitala. 6. Czynniki biologiczne znajdujące się na powierzchniach, wyposażeniu, powierzchniach roboczych, sprzęcie medycznym.	Choroby zakaźne. Alergie, uczulenia, zakażenie. Choroby nowotworowe. Śmierć.	1. Skaleczenia, zranienia, otarcia przed przystąpieniem do pracy zabezpiecz opatrunkiem nieprzemakalnym. 2. Skaleczenia, zadrapania na odkrytych częściach rąk, ramion osłoń ubraniem z długim rękawem. 3. Zgłoś się do Izby Przyjęć w przypadku zakłucia, skaleczenia sprzętem i aparaturą medycznym, która potencjalnie może być skażoną krwią lub innym materiałem biologicznym. 4. W zależności od potrzeby stosuj środki ochrony indywidualnej (np. maseczki, okulary ochronne, przyłbice, rękawice). 5. Przestrzegaj podstawowych zasad higieny i bezpieczeństwa pracy myj i dezynfekuj ręce przed spożywaniem posiłku oraz po wyjściu ze Szpitala.

**CZYNNIKI CHEMICZNE**

Lp.	Zagrożenie	Skutek	Środki zapobiegawcze
2.	W Szpitalu podczas procesów pracy stosowane są niebezpieczne substancje i mieszaniny chemiczne takie jak: 1. Odczynniki analityczne (kwasy, zasady) 2. Metanol, Ksylen 3. Formaldehyd 4. Podchloryn sodu 5. Tlenek etylenu 6. Środki dezynfekcyjne, myjące.	Zatrucia, podrażnienie. Choroby górnych dróg oddechowych. Alergie, uczulenia. Uszkodzenia oczu i skóry. Poparzenia.	6. Uzyskaj informację od personelu o stosowanych środkach chemicznych i zagrożeniach z nimi związanymi. 7. Zapoznaj się z właściwościami preparatów chemicznych, z którymi będziesz miał kontakt. 8. Postępuj zgodnie z zasadami określonymi w kartach charakterystyki i stosuj środki ochrony indywidualnej. 9. W sytuacjach awaryjnych (np. uszkodzenie opakowania, rozlanie środka chemicznego) poinformuj personel.

**CZYNNIKI NIEBEZPIECZNE - URAZOWE**

Lp.	Zagrożenie	Skutek	Środki zapobiegawcze
3.	W Szpitalu podczas procesów pracy używany jest sprzęt medyczny jednorazowego oraz wielorazowego użytku (np. igły, skalpele, wenflony, nożyczki, końcówki pipet, szkiełka), który może stanowić zagrożenie dla Wykonawcy i być przyczyną urazów. Do kontakt z tym sprzętem może dojść w sposób niezamierzony w przypadku nieprzestrzegania zasad segregacji przez personel medyczny oraz porzucenia przez pacjentów.	Rany cięte, klute palców, dłoni. Skaleczenia. Przecięcia, zakłucia.	10. Nie podejmuj samodzielnie usuwania sprzętu i narzędzi medycznych pozostawionych przez personel lub pacjentów, zgłaszaj ten fakt personelowi medycznemu. 11. Zachowaj szczególną uwagę przy pracy z użyciem ostrych, spiczastych narzędzi.
4.	Podczas poruszania się po terenie Szpitala może dojść do: 12. Uderzenie o ruchome lub nieruchome czynniki materialne (np. wyposażenie pomieszczeń, meble, aparatura i sprzęt medyczny, łóżka, wózki z pacjentami na salach, korytarzach, ciągach komunikacyjnych itp.). 13. Upadku na tym samym poziomie spowodowanym potknięciem, poślizgnięciem na nierównych, mokrych, śliskich powierzchniach. 14. Upadku na schodach.	Potłuczenia, guzy, siniaki. Złamania kończyn. Uszkodzenia kręgosłupa. Wstrząśnięcia mózgu.	15. Utrzymuj porządek i czystość na stanowisku pracy. 16. Poruszaj się po drogach komunikacyjnych stosując zasadę poruszania się prawą stroną. 17. Zwracaj uwagę na transportowanych pacjentów na wózkach i łóżka na ciągach komunikacyjnych. 18. Zachowaj uwagę podczas poruszania się po schodach: nie rozmawiaj przez telefon, nie używaj klatki schodowej jako drogi transportowej, trzymaj się poręczy.

DZP/381/14B/2018

Załącznik B

Zobowiązanie Wykonawcy

W imieniu Wykonawcy realizującego przedmiot umowy nr DZP/381/14B/2018 z dnia („Umowa”) zobowiązuję się do:

1. Przestrzegania ogólnie obowiązujących przepisów i zasad w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy, ochrony przeciwpożarowej oraz ochrony środowiska, jakich dotyczy zakres świadczonych prac lub usług.
2. Zapoznania swoich pracowników oraz pracowników podwykonawcy delegowanych do realizacji Umowy z treścią niniejszej procedury nie później niż przed rozpoczęciem realizacji Umowy.
3. Poinformowania swoich pracowników oraz pracowników podwykonawcy o zagrożeniach wynikających z działalności Szpitala nie później niż przed rozpoczęciem prac i usług objętych Umową.

Ze strony Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego im. prof. K. Gibińskiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach:

.....
osoba sprawująca nadzór

Wykonawca
nazwa firmy
.....
adres

W imieniu Wykonawcy:

Nazwisko, imię

Stanowisko / funkcja

.....
Data

.....
Podpis

DZP/381/14B/2018

Załącznik C

**Lista pracowników Wykonawcy
poinformowanych o zagrożeniach wynikających z działalności
Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego im. prof. K. Gibińskiego
Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach**

Nazwa firmy:

Inwestycja: Umowa nr DZP/381/14B/2018 z dnia

Lp.	Imię i Nazwisko	Stanowisko	Data	Podpis
1.				
2				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				
11.				
12.				
13.				
14.				
15.				
16				
17.				
18				
19.				

Podpis Wykonawcy

.....

DZP/381/14B/2018

Załącznik D

ZASADY ŚRODOWISKOWE DLA WYKONAWCÓW

1. Wykonawca powinien przestrzegać wymagań określonych w systemie zarządzania środowiskowego wg. ISO14001, a w szczególności:
 - przestrzegać wymagań prawnych w zakresie podpisanej ze Szpitalem umowy
 - zmniejszyć dla otoczenia uciążliwość swojej działalności związanej z wykonywaniem prac zleconych przez Szpital
 - minimalizować ilość powstających odpadów
 - zabierać z terenu wszelkie odpady powstałe w czasie świadczenia usług
 - zmniejszać zużycie nośników energii i surowców naturalnych
2. Wykonawcy nie wolno:
 - wwozić na teren Szpitala jakichkolwiek odpadów
 - składować żadnych substancji mogących zanieczyścić powietrze atmosferyczne, wodę, glebę, a w przypadku, gdy substancje te służą do wykonywania usług dla firmy szczegóły ich składowania i stosowania należy uzgodnić z Koordynatorem ds. środowiska
 - myć pojazdów na terenie Szpitala
 - spalać odpadów na terenie Szpitala
 - wylewać jakichkolwiek substancji niebezpiecznych do gleby lub kanalizacji
3. Wykonawca powinien przeprowadzić szkolenie wśród podległych pracowników wykonujących usługę w zakresie obowiązującej w Szpitalu polityki środowiskowej, bhp oraz systemu zarządzania środowiskowego wg ISO 14001.
4. Wykonawca powinien dopuścić Pełnomocnika ds. Jakości wraz z zespołem auditorów do kontroli postępowania na zgodność z przyjętymi zasadami środowiskowymi w Szpitalu.

5. W sytuacjach wątpliwych i nieokreślonych w powyższych zasadach środowiskowych należy zwracać się do Pełnomocnika ds. Jakości.

Podpis Wykonawcy

.....

.....

data