



## **WOJEWÓDZKI SZPITAL SPECJALISTYCZNY**

**im. Najświętszej Maryi Panny**

ul. Bialska 104/118, 42-200 Częstochowa

tel. centrala: 34 367 30 00, sekr. Dyrektora: 34 367 31 04

fax: 34 365 17 56, e-mail: sekretariat@szpitalparkitka.com.pl

Regon: 001281053, NIP: 573 22 99 604

**DZIAŁ ZAMÓWIEŃ PUBLICZNYCH**

tel./fax: 034 367 36 74, 367 37 53, [www.szpitalparkitka.com.pl](http://www.szpitalparkitka.com.pl) e-mail: [szp@data.pl](mailto:szp@data.pl)

Znak sprawy: **DAZ.26.069.2018**

### **SPECYFIKACJA ISTOTNYCH WARUNKÓW ZAMÓWIENIA /SIWZ/**

w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego na:

**dostawę sprzętu medycznego i niemedycznego mającego na celu „Ułatwienie pozostania w zatrudnieniu dzięki działaniom profilaktycznym w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014-2020 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego” dla Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie - Część I.**

Zamówienie o wartości mniejszej niż kwoty określone w przepisach wydanych na podstawie art. 11 ust. 8 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. - Prawo zamówień publicznych

#### **ZAŁĄCZNIKI DO SIWZ:**

Załącznik Nr 1 - Formularz Oferty.

Załącznik Nr 2 - Formularze asortymentowo-cenowe (dot. Części od nr 1 do nr 16).

Załącznik Nr 3 - Oświadczenie Wykonawcy dotyczące przesłanek wykluczenia z postępowania.

Załącznik Nr 4 - Oświadczenie o przynależności lub braku przynależności do grupy kapitałowej.

Załącznik Nr 5 - Oświadczenie Wykonawcy (dot. Części od nr 1 do nr 6).

Załącznik Nr 6 - Oświadczenie (dot. Części od nr 7 do nr 16).

Załącznik Nr 7 - Opis przedmiotu zamówienia/Parametry techniczne (dot. Części od nr 1 do nr 16).

Załącznik Nr 8 - Wzór umowy (dot. Części od nr 1 do nr 6).

Załącznik Nr 9 - Wzór umowy – (dot. Części od nr 7 do nr 16).

## § I. NAZWA I ADRES ZAMAWIAJĄCEGO:

**Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Najświętszej Maryi Panny**

**ul. Bialska 104/118, 42-200 Częstochowa**

tel. i faks: (34) 367-36-74, (34) 367-37-53

strona internetowa: [www.szpitalparkitka.com.pl](http://www.szpitalparkitka.com.pl)

e-mail: [szp@data.pl](mailto:szp@data.pl)

NIP: 573-22-99-604

## § II. TRYB UDZIELENIA ZAMÓWIENIA PUBLICZNEGO:

1. Niniejsze postępowanie prowadzone jest w trybie przetargu nieograniczonego na podstawie art. 39 i nast. ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (t.j. Dz. U. z 2017 r. poz. 1579 z późn. zm.) zwanej dalej „ustawą PZP”.

2. W zakresie nieuregulowanym niniejszą Specyfikacją Istotnych Warunków Zamówienia, zwaną dalej „SIWZ”, zastosowanie mają przepisy ustawy PZP.

3. Wartość zamówienia **nie przekracza** równowartości kwoty określonej w przepisach wykonawczych wydanych na podstawie art. 11 ust. 8 ustawy PZP.

## § III. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA:

1. Nazwa nadana zamówieniu przez Zamawiającego: **Dostawa sprzętu medycznego i niemedycznego mającego na celu „Ułatwienie pozostania w zatrudnieniu dzięki działaniom profilaktycznym w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014-2020 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego” dla Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie - Część I.**

2. Przedmiotem zamówienia jest dostawa sprzętu medycznego i niemedycznego mającego na celu „Ułatwienie pozostania w zatrudnieniu dzięki działaniom profilaktycznym w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014-2020 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego” dla Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie. Numer umowy: UDA-RPSL.08.03.02.-24-086G/17-00.

3. Przedmiot niniejszego zamówienia obejmuje następujące części:

**Część Nr 1 - Łóżko specjalistyczne wielofunkcyjne (szt. 1),**

**Część Nr 2 - Łóżko elektryczne wielofunkcyjne (szt. 12),**

**Część Nr 3 - Lampy doświetlające (szt. 60),**

**Część Nr 4 - Wózki inwalidzkie (szt. 50),**

**Część Nr 5 - Podnośniki elektryczne (szt. 30),**

**Część Nr 6 - Stoły rehabilitacyjne elektryczne (szt. 30),**

**Część Nr 7 - Ergonomiczne krzesła obrotowe (szt.128),**

**Część Nr 8 - Odśnieżarki (szt. 2),**

**Część Nr 9 - Zamiatarki (szt. 2),**

**Część Nr 10 - Wózki serwisowe do sprzątania (szt. 30),**

**Część Nr 11 - Odkurzacze na mokro i sucho (szt. 4),**

**Część Nr 12 - Lasery krzyżakowe (szt. 6),**

**Część Nr 13 - Patelnie uchylne na stelażu (szt. 4),**

**Część Nr 14 - Wózki z bemarem (szt. 30),**

**Część Nr 15 - Wózki magazynowe (szt. 4),**

**Część Nr 16 - Szorowarki do podłóg (szt. 3).**

4. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia został zawarty w [Załączniku Nr 7 do SIWZ](#) (dot. Części od nr 1 do nr 16 w SIWZ) pn. Opis przedmiotu zamówienia/Parametry techniczne.

5. Pozostałe warunki dotyczące realizacji zamówienia zostały określone w [Załączniku Nr 8 i Nr 9 do SIWZ](#) - Wzór umowy.

6. Zamawiający dopuszcza składanie ofert częściowych. Pod pojęciem oferty częściowej rozumie się pojedyncze części ustalone w [Załączniku Nr 2 do SIWZ](#). Wykonawca może złożyć ofertę na dowolne części lub na cały przedmiot zamówienia.

**7.** Nazwa i kody dotyczące przedmiotu zamówienia określone we Wspólnym Słowniku Zamówień publicznych (CPV):

331000000-0, 33192120-9, 33167000-8, 33193120-6, 33192200-4, 39130000-2, 29523130-0, 34144431-8, 42900000-5, 39713430-6, 38300000-8, 39221180-2, 29842000-0, 34912100-4, 39713420-3.

**8.** Ilekroć w niniejszej SIWZ, w zakresie dotyczącym opisu przedmiotu zamówienia, jest mowa o znaku towarowym, patencie lub pochodzeniu, źródle lub szczególnym procesie, który charakteryzuje produkt, o których mowa w art. 29 ust. 3 ustawy PZP, przyjmuje się, że wskazaniu takiemu towarzyszą wyrazy „lub równoważny”. Za asortyment równoważny Zamawiający uzna ten, który posiada te lub lepsze od opisanych w SIWZ parametry techniczne i jakościowe, a jego zastosowanie w żaden sposób nie wpłynie na prawidłowe funkcjonowanie zgodnie z przeznaczeniem medycznym.

**9.** Zamówienie jest współfinansowane ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014-2020.

Numer umowy: UDA-RPSL.08.03.02-24-086G/17-00 o dofinansowanie projektu: „Ułatwienie pozostania w zatrudnieniu dzięki działaniom profilaktycznym w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014-2020 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego”.

**10.** Zamawiający, na podstawie art. 93 ust. 1a ustawy PZP zastrzega możliwość unieważnienia postępowania o udzielenie niniejszego zamówienia, jeżeli środki pochodzące z budżetu Unii Europejskiej oraz niepodlegające zwrotowi środki z pomocy udzielonej przez państwa członkowskie Europejskiego Porozumienia o Wolnym Handlu (EFTA), które Zamawiający zamierzał przeznaczyć na sfinansowanie całości lub części zamówienia, nie zostały mu przyznane.

#### **§ IV. TERMIN WYKONANIA ZAMÓWIENIA:**

Termin wykonania zamówienia dla wszystkich części wynosi: do **6** tygodni od daty zawarcia umowy.

#### **§ V. WARUNKI UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU:**

**1.** O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się Wykonawcy, którzy nie podlegają wykluczeniu na podstawie art. 24 ust. 1 pkt. 12-23 ustawy PZP.

Zamawiający nie przewiduje wykluczenia Wykonawcy z postępowania na podstawie art. 24 ust. 5 ustawy PZP.

**2.** O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się Wykonawcy, którzy spełniają warunki udziału w postępowaniu dotyczące:

**1)** kompetencji lub uprawnień do prowadzenia określonej działalności zawodowej, o ile wynika to z odrębnych przepisów,

**2)** sytuacji ekonomicznej i finansowej,

**3)** zdolności technicznej i zawodowej.

Zamawiający w ust. 2 pkt. 1), 2) i 3) nie stawia warunków udziału w postępowaniu, których spełnienie należałoby przedstawić w sposób szczególny.

**3.** Zamawiający może, na każdym etapie postępowania, uznać, że Wykonawca nie posiada wymaganych zdolności, jeżeli zaangażowanie zasobów technicznych lub zawodowych Wykonawcy w inne przedsięwzięcia gospodarcze Wykonawcy może mieć negatywny wpływ na realizację zamówienia.

**4.** W przypadku Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia warunki, o których mowa w ust. 2, zostaną spełnione wyłącznie, jeżeli Wykonawcy ci potwierdzają spełnianie warunków udziału w postępowaniu lub kryteriów selekcji oraz brak podstaw wykluczenia w zakresie, w którym każdy z Wykonawców wykazuje spełnienie warunków udziału w postępowaniu lub kryteriów selekcji oraz brak podstaw wykluczenia.

**5.** Kwestię polegania na zasobie podmiotu trzeciego reguluje szczegółowo art. 22a ust. 1-6 ustawy.

**6.** Z postępowania zostanie wykluczony Wykonawca, wobec którego zachodzą przesłanki określone w art. 24 ust. 1 pkt. 12-23 ustawy PZP.

**7.** Zamawiający może wykluczyć Wykonawcę na każdym etapie postępowania o udzielenie zamówienia.

**8.** W przypadku Wykonawców ubiegających się wspólnie o udzielenie zamówienia, żaden z Wykonawców nie może podlegać wykluczeniu z powodu niespełnienia warunków, o których mowa w art. 24 ust. 1 pkt. 12-23 ustawy PZP.

## **§ VI. WYKAZ OŚWIADCZEŃ LUB DOKUMENTÓW, POTWIERDZAJĄCYCH SPEŁNIANIE WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU, BRAK PODSTAW WYKLUCZENIA ORAZ POTWIERDZAJĄCYCH, ŻE OFEROWANE DOSTAWY ODPOWIADAJĄ WYMAGANIOM OKREŚLONYM PRZEZ ZAMAWIAJĄCEGO:**

**1.** Do oferty każdy Wykonawca musi dołączyć aktualne na dzień składania ofert **oświadczenie** w zakresie wskazanym w [Załączniku Nr 3 do SIWZ](#). Informacje zawarte w oświadczeniu będą stanowiły wstępne potwierdzenie, że Wykonawca nie podlega wykluczeniu w postępowaniu.

**2. W przypadku składania oferty wspólnej przez kilku przedsiębiorców (tzw. konsorcjum) lub przez spółkę cywilną,** oświadczenie o którym mowa w ust. 1 niniejszej SIWZ, musi złożyć każdy ze współników konsorcjum lub spółki cywilnej.

Pozostałe dokumenty będą traktowane jako wspólne. Wspólnicy muszą ustanowić pełnomocnika do reprezentowania ich w postępowaniu o udzielenie zamówienia albo do reprezentowania w postępowaniu i zawarcia umowy. Do oferty należy dołączyć stosowne pełnomocnictwo, podpisane przez osoby upoważnione do składania oświadczeń woli każdego ze współników.

Wspólnicy ponoszą solidarną odpowiedzialność za niewykonanie lub nienależyte wykonanie zamówienia, określone w art. 366 Kodeksu Cywilnego.

**3.** Wykonawca, w terminie **3 dni** od dnia zamieszczenia na stronie internetowej informacji, o której mowa w art. 86 ust. 5 ustawy PZP, przekaże Zamawiającemu **oświadczenie o przynależności lub braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej** (wzór oświadczenia stanowi [Załącznik Nr 4 do SIWZ](#)), o której mowa w art. 24 ust. 1 pkt. 23 ustawy PZP).

Wykonawca, który nie przynależy do żadnej grupy kapitałowej może złożyć oświadczenie o braku przynależności do grupy kapitałowej wraz z ofertą.

**4. Zamawiający przed udzieleniem zamówienia, wezwie Wykonawcę, którego oferta została najwyżej oceniona, do złożenia w wyznaczonym, nie krótszym niż 5 dni, terminie aktualnych na dzień złożenia następujących oświadczeń lub dokumentów:**

**1)** Opis przedmiotu zamówienia np. karty katalogowe /opisy/ foldery /prospekty / ulotki / fotografie/ oświadczenie Wykonawcy / informacje producenta oferowanego asortymentu/, potwierdzające, spełnienie wymaganych przez Zamawiającego parametrów opisanych w [Załączniku Nr 7 do SIWZ](#) pn. Opis przedmiotu zamówienia /Parametry techniczne (dot. Części od nr 1 do nr 16 do SIWZ - oryginały lub kopie poświadczone za zgodność z oryginałem z zaznaczeniem której części i pozycji dotyczy dokument. Dokumenty sporządzone w języku obcym muszą być złożone wraz z tłumaczeniem na język polski.

**2)** Oświadczenie Wykonawcy - zgodnie ze wzorem, który stanowi [Załącznik Nr 5 do SIWZ](#) (dot. Części od nr 1 do nr 6 w SIWZ).

**3)** Oświadczenie, że oferowany przedmiot zamówienia posiada dokumenty wymagane przez polskie prawo, na podstawie których może być wprowadzony do obrotu i stosowania na terenie RP - zgodnie ze wzorem, który stanowi [Załącznik Nr 6 do SIWZ](#) (dot. Części od nr 7 do nr 16 w SIWZ).

**5.** W zakresie nie uregulowanym SIWZ, zastosowanie mają przepisy rozporządzenia Ministra Rozwoju z dnia 26 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).

**6.** Jeżeli Wykonawca nie złoży oświadczenia, o którym mowa w ust. 1, 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, poprawienia w terminie przez siebie wskazanym, chyba że mimo ich złożenia oferta Wykonawcy podlegałaby odrzuceniu albo konieczne byłoby unieważnienie postępowania.

**7. Dokumenty, które Wykonawcy muszą złożyć w ofercie:**

**1)** Wypełniony i podpisany **Formularz Oferty**, zgodnie z wzorem stanowiącym [Załącznik Nr 1 do SIWZ](#). **Do oferty należy dołączyć aktualne dokumenty potwierdzające status prawny Wykonawcy**, np. odpis z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej. Oferta nie musi zawierać tych dokumentów w przypadku wskazania przez Wykonawcę w Formularzu Oferty, że są one dostępne w formie elektronicznej pod określonymi adresami internetowymi ogólnodostępnych i bezpłatnych baz danych. Upoważnienie osób podpisujących ofertę musi bezpośrednio wynikać z ww. dokumentów, dotyczy to również podwykonawców..

2) Wypełniony i podpisany **Formularz asortymentowo-cenowy**, zgodnie z wzorem stanowiącym **Załącznik Nr 2 do SIWZ**, odpowiednio dla Części, na które składana jest oferta (dot. Części od nr 1 do nr 16).

3) Wypełnioną i podpisaną tabelę pn. **Opis przedmiotu zamówienia/Parametry techniczne** oferowanego asortymentu, sporządzoną zgodnie z wzorem stanowiącym **Załącznik Nr 7 do SIWZ**, odpowiednio dla Części na które składana jest oferta (dot. Części od nr 1 do nr 16).

4) **Pełnomocnictwo** (jeżeli dotyczy):

**Upoważnienie osób podpisujących ofertę musi bezpośrednio wynikać z dokumentów dołączonych do oferty.** Oznacza to, że jeżeli upoważnienie takie nie wynika wprost z dokumentu stwierdzającego status prawny Wykonawcy, to do oferty należy dołączyć stosowne pełnomocnictwo w formie oryginału lub kserokopii potwierdzonej notarialnie, ustanowione do reprezentowania Wykonawcy/ów ubiegającego/cych się o udzielenie zamówienia publicznego.

#### **§ VII. WYMAGANIA DOTYCZĄCE WADIUM:**

Zamawiający nie wymaga wniesienia wadium.

#### **§VIII. INFORMACJE O SPOSOBIE POROZUMIEWANIA SIĘ ZAMAWIAJĄCEGO Z WYKONAWCAMI ORAZ PRZEKAZYWANIU OŚWIADCZEŃ LUB DOKUMENTÓW, A TAKŻE WSKAZANIE OSÓB UPRAWNIONYCH DO POROZUMIEWANIA SIĘ Z WYKONAWCAMI:**

1. Postępowanie prowadzone jest w języku polskim.

2. 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 § VI niniejszej SIWZ (również w przypadku ich złożonych w wyniku wezwania, o którym mowa w art. 26 ust. 3 i 3a ustawy PZP).

3. W korespondencji kierowanej do Zamawiającego Wykonawca winien posługiwać się numerem sprawy określonym w SIWZ - Znak sprawy: **DAZ.26.069.2018 r.**

4. Zawiadomienia, oświadczenia, wnioski oraz informacje przekazywane przez Wykonawcę pisemnie winny być składane na adres:

**Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Najświętszej Maryi Panny**

**ul. Białska 104/118**

**42-200 Częstochowa**

**Sekcja Zamówień Publicznych i Zaopatrzenia**

5. Zawiadomienia, oświadczenia, wnioski oraz informacje przekazywane przez Wykonawcę drogą elektroniczną winny być kierowane na adres: [szp@data.pl](mailto:szp@data.pl), lub faksem na nr (32) 367-37-53.

**Zamawiający prosi o przekazywanie pytań również w wersji edytowalnej** (na adres [szp@data.pl](mailto:szp@data.pl)), **gdyż skróci to czas udzielania wyjaśnień.**

6. W przypadku gdy Zamawiający lub Wykonawca przekazuje zawiadomienia, oświadczenia, wnioski oraz informacje faksem lub drogą elektroniczną, każda ze stron, na żądanie drugiej niezwłocznie potwierdza fakt ich otrzymania.

7. W przypadku braku potwierdzenia otrzymania wiadomości przez Wykonawcę, domniemywa się, że pismo wysłane przez Zamawiającego na ostatni znany, podany przez Wykonawcę adres e-mailowy lub numer faksu zostało doręczone w sposób umożliwiający mu zapoznanie się z tym pismem.

8. **W sprawach procedury przetargowej** należy kontaktować się z Panią Renatą Noremborg – tel./fax. (34) 367-37-53, w godz. 7:00-14:35, adres e-mail: [szp@data.pl](mailto:szp@data.pl).

9. Godziny pracy od poniedziałku do piątku: od 7:00 do 14:35, z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy.

#### **§IX. OPIS SPOSOBU UDZIELANIA WYJAŚNIEŃ TREŚCI SIWZ:**

1. Specyfikacja Istotnych Warunków Zamówienia (dalej SIWZ) udostępniona jest na stronie internetowej: [www.szpitalparkitka.com.pl](http://www.szpitalparkitka.com.pl), od dnia zamieszczenia ogłoszenia o zamówieniu w Biuletynie Zamówień Publicznych do upływu terminu składania ofert.

2. Wykonawca może zwrócić się do Zamawiającego, z przekazanym pisemnie, faksem lub drogą elektroniczną wnioskiem o wyjaśnienie treści SIWZ. Zamawiający udzieli wyjaśnień niezwłocznie, jednak nie później niż na **2 dni** przed upływem terminu składania ofert, pod warunkiem, że wniosek o wyjaśnienie treści SIWZ wpłynął do Zamawiającego nie później niż do końca dnia, w którym upływa połowa wyznaczonego terminu składania ofert (art. 38 ust. 1 pkt. 1 ustawy PZP). **Połowa terminu składania ofert upływa w dniu 08.10.2018 r.**

**3.** Jeżeli wniosek o wyjaśnienie treści SIWZ wpłynie do Zamawiającego po upływie terminu składania wniosku, o którym mowa w ust. 2, lub dotyczy udzielonych wyjaśnień, Zamawiający może udzielić wyjaśnień albo pozostawić wniosek bez rozpoznania (art. 38 ust. 1a ustawy PZP). Przedłużenie terminu składania ofert nie wpływa na bieg terminu składania wniosku, o którym mowa w ust. 2 (art. 38 ust. 1b ustawy PZP).

**4.** Zgodnie z art. 38 ust. 2 ustawy treść zapytań wraz z wyjaśnieniami Zamawiający przekazuje Wykonawcom, którym przekazał SIWZ, bez ujawniania źródła zapytania, a także zamieści na stronie internetowej, na której jest zamieszczona SIWZ.

**5.** Zamawiający nie przewiduje zwołania zebrania Wykonawców.

**6.** Jeżeli w wyniku zmiany treści SIWZ nieprowadzącej do zmiany ogłoszenia o zamówieniu jest niezbędny dodatkowy czas na wprowadzenie zmian w ofertach, Zamawiający, przedłuży termin składania ofert i poinformuje o tym Wykonawców, którym przekazano SIWZ oraz zamieści taką informację na własnej stronie internetowej.

#### **§ X. TERMIN ZWIĄZANIA OFERTA:**

**1.** Wykonawca jest związany ofertą przez okres 30 dni. Bieg terminu związania ofertą rozpoczyna się wraz z upływem terminu składania ofert.

**2.** 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.

#### **§ XI. OPIS SPOSOBU PRZYGOTOWANIA OFERTY:**

**1.** Wykonawca ponosi wszelkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty.

**2.** Wykonawca może złożyć jedną ofertę, z wyjątkiem przypadku, o którym mowa w art. 83 ust. 1 zdanie drugie ustawy PZP.

**3.** Treść oferty musi odpowiadać treści SIWZ.

**4.** Wymaga się aby oferta była sporządzona na piśmie, w języku polskim, trwałym i czytelnym pismem.

**5.** Wymagane w SIWZ dokumenty sporządzone w języku obcym muszą być złożone wraz z tłumaczeniem na język polski.

**6.** Wszystkie zmiany w tekście oferty (poprawki, przekreślenia, dopiski) naniesione przez Wykonawcę po sporządzeniu oferty powinny być podpisane lub parafowane przez osobę podpisującą ofertę.

**7.** Wielkość i układ załączonych do SIWZ formularzy mogą zostać przez Wykonawcę zmienione, jednak treść oferty winna odpowiadać treści SIWZ.

**8.** Oferta musi zawierać cenę wraz z podatkiem VAT, podaną cyfrowo i słownie.

**9.** Oferta i oświadczenia muszą być podpisane przez osobę/osoby uprawnione do reprezentowania i składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy.

**10.** W przypadku gdy ofertę podpisuje pełnomocnik, do oferty należy załączyć pełnomocnictwo do reprezentowania Wykonawcy w niniejszym postępowaniu o udzielenie zamówienia albo reprezentowania w postępowaniu i zawarcia umowy w sprawie zamówienia publicznego. Pełnomocnictwo musi być przedstawione w formie oryginału lub notarialnie potwierdzonej kopii. Wymagane, a nie złożone lub wadliwe pełnomocnictwa podlegają będą uzupełnieniu na warunkach określonych w art. 26 ust. 3a ustawy PZP.

**11.** Dokumenty złożone w formie kserokopii powinny być opatrzone klauzulą: „za zgodność z oryginałem” i poświadczone za zgodność z oryginałem przez osobę uprawnioną do reprezentowania Wykonawcy.

**12.** Zaleca się, aby wszystkie strony oferty były ponumerowane i trwale spięte.

**13.** Zaleca się opracowanie pierwszych stron oferty według załączonego do SIWZ wzoru. Niezastosowanie ww. wzoru nie spowoduje odrzucenia oferty. Jednakże Zamawiający wymaga, żeby w złożonej ofercie znalazły się wszystkie oświadczenia zawarte w Formularzu Oferty.

**14.** Ofertę należy złożyć w nieprzejrzystej trwale zamkniętej kopercie, zaadresowanej na Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Najświętszej Maryi Panny, ul. Bialska 104/118, 42-200 Częstochowa. Na kopercie należy umieścić nazwę oraz adres Wykonawcy, oraz napis:

Oferta przetargowa pn.:

**Dostawa sprzętu medycznego i niemedycznego mającego na celu „Ułatwienie pozostania w zatrudnieniu dzięki działaniom profilaktycznym w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014-2020 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego” dla Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie – Część I.**

Znak sprawy: Nr DAZ.26.069.2018.  
Proszę nie otwierać przed dniem .... .2018 r. godz. ...”  
(wpisuje Wykonawca).  
(należy podać datę i godzinę otwarcia ofert)

W przypadku braku ww. danych Zamawiający nie ponosi odpowiedzialności za zdarzenia mogące wynikać z powodu tego braku, np. przypadkowe otwarcie oferty przed wyznaczonym terminem otwarcia, a w przypadku składania oferty pocztą lub pocztą kurierską - jej nieotwarcie w trakcie sesji otwarcia ofert.

**15.** Zgodnie z art. 84 ust. 1 ustawy PZP Wykonawca może przed upływem terminu składania ofert zmienić lub wycofać ofertę.

**1) Zmiana złożonej oferty.**

Zmiany, poprawki lub modyfikacje złożonej oferty muszą być złożone w miejscu i według zasad obowiązujących przy składaniu oferty. Odpowiednio opisane koperty (paczki) zawierające zmiany należy dodatkowo opatrzyć dopiskiem „ZMIANA”. W przypadku złożenia kilku „ZMIAN”, kopertę (paczkę) każdej „ZMIANY” należy dodatkowo opatrzyć napisem „ZMIANA Nr .....”.

**2) Wycofanie złożonej oferty.**

Wycofanie złożonej oferty następuje poprzez złożenie pisemnego oświadczenia podpisanego przez Wykonawcę. W celu potwierdzenia uprawnień osób do złożenia oświadczenia o wycofaniu oferty, do oświadczenia należy załączyć odpowiednie dokumenty (np. aktualny odpis z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej i jeśli to konieczne - pełnomocnictwo). Wycofanie należy złożyć w miejscu i według zasad obowiązujących przy składaniu ofert. Odpowiednio opisaną kopertę (paczkę) zawierającą powiadomienie należy dodatkowo opatrzyć dopiskiem „WYCOFANIE”.

**16.** Zamawiający informuje, iż zgodnie 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 stanowiącej tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji, jeżeli Wykonawca, nie później niż w terminie składania ofert, zastrzegł, że nie mogą być one udostępniane oraz wykazał, iż zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa:

**1)** Przez tajemnicę przedsiębiorstwa, w rozumieniu art. 11 ust. 4 ustawy z dnia 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji (tekst jedn. Dz. U. z 2018 r. poz. 419), 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, tzn. zastrzegł składając ofertę, iż nie mogą być one udostępnione innym podmiotom oraz wykazał, iż zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa,

**2)** Stosowne zastrzeżenie Wykonawca winien złożyć na Formularzu Oferty. W przeciwnym razie cała oferta zostanie ujawniona na życzenie każdego podmiotu. Zamawiający zaleca, aby informacje zastrzeżone jako tajemnica przedsiębiorstwa były przez Wykonawcę złożone w oddzielnej wewnętrznej kopercie z oznakowaniem „tajemnica przedsiębiorstwa” lub spięte (zszyte) oddzielnie od pozostałych, jawnych elementów oferty,

**3)** Brak wykazania bądź niewystarczające wyjaśnienia i dowody, iż informacje złożone wraz z ofertą stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa zgodnie z art.11 ust. 4 ustawy o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji będzie powodowało, iż art. 8 ust. 3 ustawy PZP nie będzie miał zastosowania, a dokumenty (informacje), które zostały w nieprawidłowy sposób zastrzeżone zostaną udostępnione innym Wykonawcom oraz podmiotom składającym wnioski o ich udostępnienie.

**4)** Wykonawca nie może zastrzec informacji, o których mowa w art. 86 ust. 4 ustawy PZP.

**17.** Jeżeli zastrzeżone przez Wykonawcę informacje nie stanowią tajemnicy przedsiębiorstwa lub są jawne na podstawie przepisów ustawy lub odrębnych przepisów, Zamawiający zobowiązany jest do ujawnienia tych informacji w ramach prowadzonego postępowania o udzielenie zamówienia publicznego.

#### **§ XII. MIEJSCE I TERMIN SKŁADANIA I OTWARCIA OFERT:**

**1.** Ofertę należy złożyć w KANCELARII (pok. 3.41-II piętro) Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie, ul. Bialska 104/118 i zaadresować zgodnie z opisem przedstawionym w § XI SIWZ.

**2. Termin składania ofert upływa dnia 18.10.2018 r. o godz. 10:00.**

**3.** Oferta złożona po terminie wskazanym w ust. 2 zostanie zwrócona Wykonawcy zgodnie z zasadami określonymi w art. 84 ust. 2 ustawy PZP.

**4. Otwarcie ofert jest jawne i nastąpi w dniu 18.10.2018 r. o godz. 10:15** w siedzibie Zamawiającego, tj. w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym im. Najświętszej Maryi Panny, ul. Bialska 104/118, 42-200 Częstochowa, pok. 3.29 (II piętro).

**5.** Podczas otwarcia ofert Zamawiający odczyta informacje, o których mowa w art. 86 ust. 4 ustawy.

**6.** Niezwłocznie po otwarciu ofert Zamawiający zamieści na stronie [www.szpitalparkitka.com.pl](http://www.szpitalparkitka.com.pl) informacje dotyczące:

- 1)** kwoty, jaką zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia;
- 2)** firm oraz adresów Wykonawców, którzy złożyli oferty w terminie;
- 3)** ceny, terminu wykonania zamówienia, okresu gwarancji i warunków płatności zawartych w ofertach.

#### **§ XIII. OPIS SPOSOBU OBLICZENIA CENY:**

**1.** Wykonawca określa cenę realizacji zamówienia poprzez wskazanie w Formularzu Oferty sporządzonej wg wzoru stanowiącego Załącznik Nr 1 do SIWZ łącznej ceny brutto za realizację przedmiotu zamówienia, odpowiednio dla Części, na które składana jest oferta.

**2.** Łączna cena ofertowa brutto musi uwzględniać wszystkie koszty związane z realizacją przedmiotu zamówienia zgodnie z opisem przedmiotu zamówienia oraz wzorem umowy określonym w niniejszej SIWZ, z uwzględnieniem ewentualnych upustów i rabatów.

**3.** Ceny muszą być podane do dwóch miejsc po przecinku. Przy obliczeniu ceny oferty należy przyjąć stawkę podatku VAT od towarów i usług obowiązującą wg stanu prawnego na dzień składania ofert.

**4.** Cena oferty winna być wyrażona w złotych polskich (PLN), cyfrowo i słownie.

**5.** Cenę oferty należy obliczyć w oparciu o Formularz asortymentowo-cenowy, którego wzór stanowi [Załącznik Nr 2 do SIWZ](#) (dot. Części od nr 1 do nr 16).

**6.** Tak obliczoną wartość brutto przedstawiającą cenę brutto za realizację przedmiotu zamówienia należy przenieść do Formularza Oferty stanowiącego Załącznik Nr 1 do SIWZ.

**7.** Jeżeli w postępowaniu złożona będzie oferta, której wybór prowadziłby do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług, Zamawiający w celu oceny takiej oferty doliczy do przedstawionej w niej ceny podatek od towarów i usług, który miałby obowiązek rozliczyć zgodnie z tymi przepisami. W takim przypadku Wykonawca, składając ofertę jest zobligowany poinformować Zamawiającego, że wybór jego oferty będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego, wskazując nazwę (rodzaj) towaru, których dostawa będzie prowadzić do jego powstania, oraz wskazując ich wartość bez kwoty podatku.

**8.** Jeżeli zaoferowana cena lub koszt, lub ich istotne części składowe, wydają się rażąco niskie zastosowanie mają przepisy art. 90 ustawy PZP. **Obowiązek wykazania, że oferta nie zawiera rażąco niskiej ceny spoczywa na Wykonawcy.**



**§ XIV. OPIS KRYTERIÓW, KTÓRYMI ZAMAWIAJĄCY BĘDZIE KIEROWAŁ SIĘ PRZY WYBORZE OFERTY, WRAZ Z PODANIEM WAG TYCH KRYTERIÓW I SPOSOBU OCENY OFERT:**

1. Przy wyborze najkorzystniejszej oferty Zamawiający będzie się kierował następującymi kryteriami:

| Lp. | Nazwa kryterium            | Waga%      |
|-----|----------------------------|------------|
| 1.  | <b>Cena</b>                | <b>60%</b> |
| 2.  | <b>Okres gwarancja</b>     | <b>30%</b> |
| 3.  | <b>Kryterium społeczne</b> | <b>10%</b> |

**Dotyczy Części od Nr 1 do Nr 16:**

**Ad. 1)** Kryterium **CENA (C)** - waga 60%

- cena oferty to cena brutto obliczona w następujący sposób:  
cena brutto = wartość netto + należny podatek VAT,
- cena oferty musi uwzględniać wszystkie koszty związane z realizacją całości zamówienia,
- cenę oferty należy ująć w Formularzu Oferty podając ją cyfrowo i słownie,
- oferta z najniższą ceną spośród ofert nieodrzuconych otrzyma 60 punktów, pozostałe proporcjonalnie mniej, według wzoru:

$$C = \frac{\text{najniższa cena oferty z pośród ofert ważnych i nie podlegających odrzuceniu}}{\text{cena oferty badanej}} \times 60 \text{ pkt}$$

**Ad. 2)** Kryterium: **OKRES GWARANCJI (G)** waga 30%

- Minimalny okres gwarancji wymagany przez Zamawiającego wynosi:
  - 12 miesięcy - Część Nr 7, 8, 10, 13, 14, 16,
  - 24 miesiące - Część Nr 1-6, 9, 11, 12
  - 48 miesiące - Część Nr-15
- Zamawiający dokona oceny tego kryterium w zakresie od:
  - 12 do 24 miesięcy - Część Nr 7, 8, 10, 13, 14, 16,
  - 24 do 36 miesięcy - Część Nr 1-6, 9, 11, 12,
  - 48 miesiące do 60 miesięcy - Część Nr 15.
- Zaoferowany przez Wykonawcę okres gwarancji dłuższy niż maksymalny okres gwarancji wskazany w pkt Ad 2)b) nie będzie dodatkowo punktowany.
- Zaoferowany przez Wykonawcę okres gwarancji, dłuższy wskazany w pkt Ad 2)b), w przypadku uznania oferty jako najkorzystniejszej, zostanie wpisany do umowy, natomiast dla celów porównania złożonych ofert, przyjęty zostanie maksymalny okres gwarancji podlegający ocenie.
- Jeżeli Wykonawca zadeklaruje okres gwarancji krótszy niż wskazany w pkt Ad 2)a), lub nie wskaże żadnego okresu gwarancji, jego oferta zostanie odrzucona jako niezgodna z SIWZ, na podstawie art. 89 ust. 1 pkt. 2 ustawy PZP.
- Najdłuższy, zadeklarowany okres gwarancji uzyska maksymalną liczbę punktów w ramach niniejszego kryterium tj. 30 punktów, pozostałe proporcjonalnie mniej według wzoru:

$$G = \frac{\text{okres gwarancji oferty badanej}}{\text{najdłuższy okres gwarancji z pośród ofert ważnych i niepodlegających odrzuceniu}} \times 30 \text{ pkt}$$

**Dotyczy Części od Nr 1 do Nr 16:**

**Ad.3)** Kryterium społeczne „Zatrudnienie do realizacji zamówienia, co najmniej 1 (jednej) osoby niepełnosprawnej w pełnym wymiarze dla osoby niepełnosprawnej” (Ks)-waga 10 %.

- 1) **Ks** - liczba punktów uzyskanych w kryterium społecznym „Zatrudnienie do realizacji zamówienia, co najmniej jednej osoby niepełnosprawnej w pełnym wymiarze dla osoby niepełnosprawnej”.
- 2) Zamawiający oceni spełnienie tego kryterium na podstawie oświadczenia Wykonawcy zawartego w Formularzu Oferty:
  - a) w tym kryterium Zamawiający będzie oceniał zatrudnienie przez Wykonawcę, co najmniej jednej osoby niepełnosprawnej w pełnym wymiarze dla osoby niepełnosprawnej przez cały okres trwania umowy w realizacji przedmiotowego zamówienia, zgodnie z definicją osoby niepełnosprawnej, zawartą w ustawie z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych lub w rozumieniu właściwych przepisów państw członkowskich Unii Europejskiej lub Europejskiego Obszaru Gospodarczego - jeżeli Wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania w tych państwach,
  - b) za zatrudnienie osoby niepełnosprawnej będzie uznawane także dalsze zatrudnienie osoby niepełnosprawnej, która już jest u Wykonawcy zatrudniona i która zostanie oddelegowana do wykonywania czynności związanych z realizacją zamówienia. W przypadku rozwiązania stosunku pracy przez osobę niepełnosprawną lub przez Wykonawcę przed zakończeniem terminu realizacji umowy, Wykonawca będzie zobowiązany do zatrudnienia na to miejsce innej osoby niepełnosprawnej,
  - c) wymagania w zakresie zatrudnienia, odnoszą się do zaangażowania osoby niepełnosprawnej do realizacji przedmiotu zamówienia przez powierzenie tej osobie czynności związanych z faktyczną realizacją zamówienia,
  - d) status niepełnosprawnego określony ma być na podstawie posiadanego orzeczenia o niepełnosprawności lub orzeczenia o stopniu niepełnosprawności (znacznym lub umiarkowanym lub lekkim) lub orzeczenia o długotrwałej niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym, wydanego przez zespół do spraw orzekania o niepełnosprawności lub lekarza orzecznika ZUS-u lub KRUS,
  - e) **Wykonawca, który zadeklaruje, że zatrudni do realizacji zamówienia co najmniej jedną osobę niepełnosprawną przez cały okres trwania umowy we wskazanym zakresie otrzyma 10 punktów w kryterium społecznym.**
  - f) Wykonawca, który nie zadeklaruje, że zatrudni do realizacji zamówienia osobę niepełnosprawną, otrzyma w tym kryterium 0. punktów.
2. Punktacja przyznawana ofertom w poszczególnych kryteriach będzie liczona z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku. Najwyższa liczba punktów wyznaczy najkorzystniejszą ofertę.
3. Zamawiający udzieli zamówienia Wykonawcy, którego oferta odpowiadać będzie wszystkim wymaganiom przedstawionym w ustawie PZP oraz w SIWZ i zostanie oceniona jako najkorzystniejsza w oparciu o podane kryteria wyboru.
4. Jeżeli nie będzie można wybrać najkorzystniejszej oferty z uwagi na to, że dwie lub więcej ofert przedstawia taki sam bilans ceny i innych kryteriów oceny ofert, Zamawiający spośród tych ofert wybiera ofertę z najniższą ceną, a jeżeli zostały złożone oferty o takiej samej cenie, Zamawiający wezwie Wykonawców, którzy złożyli te oferty, do złożenia w terminie określonym przez Zamawiającego ofert dodatkowych.
5. Wykonawcy, składając oferty dodatkowe, nie mogą zaoferować cen wyższych niż zaoferowane w złożonych ofertach.
6. Zamawiający **nie przewiduje** przeprowadzenia aukcji elektronicznej.

#### **§ XV. UDZIELENIE ZAMÓWIENIA:**

1. Niezwłocznie po wyborze najkorzystniejszej oferty Zamawiający zamieści informacje, określone w art. 92 ust. 1 pkt. 1 ustawy PZP (zawiadomienie o wyborze najkorzystniejszej oferty) na własnej stronie internetowej ([www.szpitalparkitka.com.pl](http://www.szpitalparkitka.com.pl)).
2. Zamawiający zawrze umowę w sprawie zamówienia publicznego w terminie nie krótszym niż 5 dni od dnia przekazania zawiadomienia o wyborze najkorzystniejszej oferty faksem lub drogą elektroniczną.
3. Zamawiający może zawrzeć umowę w sprawie zamówienia publicznego przed upływem 5 -dniowym terminie w przypadku, o którym mowa w art. 94 ust. 2 ustawy PZP.

## **§ XVI. INFORMACJE O FORMALNOŚCIACH, JAKIE POWINNY ZOSTAĆ DOPEŁNIONE PO WYBORZE OFERTY W CELU ZAWARCIA UMOWY:**

1. Osoby reprezentujące Wykonawcę przy podpisywaniu umowy powinny posiadać ze sobą dokumenty potwierdzające ich umocowanie do podpisania umowy, o ile umocowanie to nie będzie wynikać z dokumentów załączonych do oferty.
2. W przypadku, gdy zostanie wybrana jako najkorzystniejsza oferta Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia, Zamawiający może wezwać Wykonawcę do przedłożenia umowy regulującej współpracę tych Wykonawców.
3. W przypadku, gdy Wykonawca, którego oferta została wybrana jako najkorzystniejsza, uchyla się od zawarcia umowy, Zamawiający będzie mógł wybrać ofertę najkorzystniejszą spośród pozostałych ofert, bez przeprowadzenia ich ponownego badania i oceny chyba, że zachodzą przesłanki, o których mowa w art. 93 ust. 1 ustawy PZP.

## **§ XVII. WYMAGANIA DOTYCZĄCE ZABEZPIECZENIA NALEŻYTEGO WYKONANIA UMOWY:**

Zamawiający **nie wymaga** wniesienia zabezpieczenia należytego wykonania umowy.

## **§ XVIII. OGÓLNE WARUNKI UMOWY ALBO WZÓR UMOWY, JEŻELI ZAMAWIAJĄCY WYMAGA OD WYKONAWCY, ABY ZAWARŁ Z NIM UMOWĘ W SPRAWIE ZAMÓWIENIA PUBLICZNEGO NA TAKICH WARUNKACH:**

Z Wykonawcami, którzy złożą najkorzystniejsze oferty na poszczególne części, zostaną podpisane umowy. Wzór umowy zawiera [Załącznik Nr 8 i Nr 9 do SIWZ](#).

## **§ XIX. POUCZENIE O ŚRODKACH OCHRONY PRAWNEJ PRZYSŁUGUJĄCYCH WYKONAWCY W TOKU POSTĘPOWANIA O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA:**

1. Każdemu Wykonawcy, 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 PZP przysługują środki ochrony prawnej przewidziane w dziale 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.

## **§ XX. INFORMACJE DOTYCZĄCE POSTĘPOWANIA:**

1. Zamawiający dopuszcza składanie ofert częściowych. Wykonawca może złożyć ofertę na dowolną część lub na cały przedmiot zamówienia.
2. Zamawiający nie przewiduje zawarcia umowy ramowej.
3. Zamawiający nie przewiduje udzielenia zamówień, o których mowa w art. 67 ust. 1 pkt. 7 ustawy PZP.
4. Zamawiający nie dopuszcza składania ofert wariantowych.
5. Adres poczty elektronicznej oraz strony internetowej Zamawiającego znajdują się w paragrafie 1 niniejszej specyfikacji.
6. Rozliczenia pomiędzy Zamawiającym a przyszłymi Wykonawcami zamówienia odbywać się będą w złotych polskich. Zamawiający nie przewiduje rozliczeń w walutach obcych.
7. Zamawiający nie przewiduje aukcji elektronicznej.
8. Zamawiający nie przewiduje zwrotu kosztów udziału w postępowaniu.
9. Zamawiający dopuszcza powierzenie wykonania części zamówienia podwykonawcy. Zamawiający żąda wskazania w Formularzu Oferty części zamówienia, których wykonanie Wykonawca zamierza powierzyć podwykonawcy i podania przez Wykonawcę firm podwykonawców.
10. Zamawiający w przedmiotowym postępowaniu nie prowadził dialogu technicznego.

## **§ XXI. UNIEWAŻNIENIE POSTĘPOWANIA:**

Zamawiający **unieważnia** postępowania w przypadkach określonych w art. 93 ustawy PZP.

## **§ XXII. POSTANOWIENIA KOŃCOWE:**

1. W sprawach nieuregulowanych w SIWZ mają zastosowanie przepisy ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (tj. Dz. U. z 2017 r. poz. 1579 z późn. zm.).
2. W sprawach nieuregulowanych w ustawie Prawo zamówień publicznych, stosuje się odpowiednio przepisy ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. Kodeks Cywilny (tj. Dz. U. z 2018 r., poz. 1025 ze zm.).

### § XXIII. KLAUZULA INFORMACYJNA DOTYCZĄCA PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH

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

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest:

Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Najświętszej Maryi Panny  
ul. Bialska 104/118, 42-200 Częstochowa  
tel. 34/367-30-00 e-mail: kancelariawszs@data.pl

2. Inspektor ochrony danych osobowych: Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Najświętszej Maryi Panny ul. Bialska 104/118, 42-200 Częstochowa, *kontakt: e-mail: iod@szpitalparkitka.com.pl, telefon: 34 367 37 55 \**;

3. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c RODO w celu związanym z postępowaniem o udzielenie zamówienia publicznego, Znak sprawy DAZ.26.069.2018 pn. **Dostawa sprzętu medycznego i niemedycegnego mającego na celu „Ułatwienie pozostania w zatrudnieniu dzięki działaniom profilaktycznym w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014-2020 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego” dla Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie**, w trybie przetargu nieograniczonego na podstawie ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. - Prawo zamówień publicznych (t.j. Dz. U. z 2017 r. poz. 1579 ze zm.), zwanej dalej „ustawa PZP.

4. Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą osoby lub podmioty, którym udostępniona zostanie dokumentacja postępowania w oparciu o art. 8 oraz art. 96 ust. 3 ustawy PZP;

5. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane, zgodnie z art. 97 ust. 1 ustawy PZP, przez okres 4 lat od dnia zakończenia postępowania o udzielenie zamówienia, a jeżeli czas trwania umowy przekracza 4 lata, okres przechowywania obejmuje cały czas trwania umowy, z zastrzeżeniem przypadków, określonych odrębnymi przepisami prawa i regulacji wewnętrznych Zamawiającego;

6. obowiązek podania przez Panią/Pana danych osobowych bezpośrednio Pani/Pana dotyczących jest wymogiem ustawowym określonym w przepisach ustawy PZP, związanym z udziałem w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego; konsekwencje niepodania określonych danych wynikają z ustawy PZP;

7. W odniesieniu do Pani/Pana danych osobowych decyzje nie będą podejmowane w sposób zautomatyzowany, stosowanie do art. 22 RODO;

8. Posiada Pani/Pan:

- a) na podstawie art. 15 RODO prawo dostępu do danych osobowych Pani/Pana dotyczących;
- b) na podstawie art. 16 RODO prawo do sprostowania Pani/Pana danych osobowych \*\*;
- c) na podstawie art. 18 RODO prawo żądania od administratora ograniczenia przetwarzania danych osobowych z zastrzeżeniem przypadków, o których mowa w art. 18 ust. 2 RODO \*\*\*;
- d) prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy RODO;

---

\* **Wyjaśnienie:** informacja w tym zakresie jest wymagana, jeżeli w odniesieniu do danego administratora lub podmiotu przetwarzającego istnieje obowiązek wyznaczenia inspektora ochrony danych osobowych.

9. Nie przysługuje Pani/Panu:

- a) w związku z art. 17 ust. 3 lit. b, d lub e RODO prawo do usunięcia danych osobowych;
- b) prawo do przenoszenia danych osobowych, o którym mowa w art. 20 RODO;
- c) na podstawie art. 21 RODO prawo sprzeciwu, wobec przetwarzania danych osobowych, gdyż podstawą prawną przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. c RODO.

---

**\*\* Wyjaśnienie:** skorzystanie z prawa do sprostowania nie może skutkować zmianą wyniku postępowania o udzielenie zamówienia publicznego ani zmianą postanowień umowy w zakresie niezgodnym z ustawą PZP oraz nie może naruszać integralności protokołu oraz jego załączników.

**\*\*\* Wyjaśnienie:** prawo do ograniczenia przetwarzania nie ma zastosowania w odniesieniu do przechowywania, w celu zapewnienia korzystania ze środków ochrony prawnej lub w celu ochrony praw innej osoby fizycznej lub prawnej, lub z uwagi na ważne względy interesu publicznego Unii Europejskiej lub państwa członkowskiego.

Częstochowa, dnia 28 września 2018 r.

**ZATWIERDZAM**  
**Specyfikację Istotnych Warunków Zamówienia**  
**wraz z Załącznikami:**

**Dyrektor**  
**Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego**  
**im. Najświętszej Maryi Panny W Częstochowie**

*lek. med. Dariusz Kaczmarek*

.....  
Podpis Kierownika Zamawiającego lub osoby  
przez niego upoważnionej

**ZAŁĄCZNIK NR 1 DO SIWZ**  
**Znak sprawy: DAZ.26.069.2018**

.....  
pieczęć adresowa Wykonawcy

**FORMULARZ OFERTY**

Ja/My, niżej podpisany/-i\*:

.....  
działając w imieniu i na rzecz:

.....  
pełna nazwa Wykonawcy

.....  
adres Wykonawcy

.....  
adres do korespondencji

Nr tel. ....; Nr faksu ....; e-mail .....

Numer KRS:\* .....

NIP .....; REGON .....

w odpowiedzi na ogłoszenie o przetargu nieograniczonym, pn.:

**Dostawa sprzętu medycznego i niemedycznego mającego na celu „Ułatwienie pozostania w zatrudnieniu dzięki działaniom profilaktycznym w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014-2020 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego” dla Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie - Część I.**

**1.** Składam/-y\* niniejszą ofertę w imieniu własnym / jako Wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia\*.

**2.** Oświadczam/-y\*, że spełniam/-y\* wszystkie warunki określone w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia i składam/-y\* ofertę zgodnie z zasadami określonymi w ustawie – Prawo zamówień publicznych (tj. Dz. U. z 2017, poz. 1579 z późn. zm.).

**3. Oferuję/-my\***

**1) wykonanie zamówienia za cenę:**

| Część<br>Nr | Cena brutto<br>/PLN/ | Słownie |
|-------------|----------------------|---------|
| 1           |                      |         |
| 2           |                      |         |
| 3           |                      |         |
| ...         |                      |         |

(w zależności od ilości oferowanych części, należy poszerzyć tabelę (wg wzoru) na każdą kolejną oferowaną część).

## 2) Deklarujemy:

a) okres gwarancji: (w pełnych miesiącach): ..... miesiące/y\*

(nie krótszy niż 12 miesięcy – Część Nr 7, 8, 10, 13, 14, 16).

(nie krótszy niż 24 miesięcy – Część Nr 1-6, 9, 11,12).

(nie krótszy niż 48 miesięcy – Część Nr 15).

**UWAGA:** Punktacja za powyższe kryteria (tj. okres gwarancji) zostanie przyznana na podstawie § XIV SIWZ „Opis kryteriów, którymi Zamawiający będzie się kierował przy wyborze oferty (...)”.

## 3) Zobowiązujemy się do zatrudnienia do realizacji umowy co najmniej ..... osobę/osoby (liczba osób) niepełnosprawną zatrudnioną w pełnym wymiarze dla osoby niepełnosprawnej przez cały okres trwania umowy.

**UWAGA:** W przypadku, gdy Wykonawca nie wpisze powyżej żadnej liczby, Zamawiający uzna, iż Wykonawca nie skieruje do realizacji zamówienia żadnej osoby niepełnosprawnej.

4. Przyjmujemy termin wykonania zamówienia – **do 6 tygodni od daty zawarcia umowy.**

5. Przyjmuję/-my\* termin płatności do 60 dni od daty otrzymania przez Zamawiającego prawidłowo wystawionej przez Wykonawcę faktury VAT.

6. Informuję/-my\*, że:

a)nie zamierzamy powierzyć wykonania części zamówienia podwykonawcy\*:

b)zamierzamy powierzyć wykonanie części zamówienia podwykonawcy\*:

(W przypadku powierzenia podwykonawcom wykonania części zamówienia, należy opisać jaką część zamówienia wykona podwykonawca oraz nazwę i adres podwykonawcy).

b.1)Część zamówienia, której wykonanie Wykonawca zamierzył powierzyć podwykonawcy

b.2)Nazwa i adres podwykonawcy .....

7. Zobowiązuję/-my\* się - w przypadku wybrania niniejszej oferty - do podpisania umowy (wg wzoru zawartego w Załączniku Nr 8\* i/ Załączniku Nr 9\* do SIWZ).

8. Podajemy adres strony internetowej, na której są dostępne w formie elektronicznej: odpis z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej.

**W przypadku składania oferty wspólnej przez kilku przedsiębiorców (tzw. konsorcjum) lub przez spółkę cywilną, każdy ze współników konsorcjum lub spółki cywilnej musi podać w/w adres.**

9. Oświadczamy, że jesteśmy mikro, małym lub średnim przedsiębiorstwem, w oparciu o zalecenia Komisji z dnia 6 maja 2003 r. dotyczące definicji mikroprzedsiębiorstw oraz małych i średnich przedsiębiorstw (Dz. Urz. UE L 124 z 20.5.2003, str.36) \*

TAK

NIE

Legenda:

**Mikroprzedsiębiorstwo:** przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 10 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 2 milionów EUR).

**Małe przedsiębiorstwo:** przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 50 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 10 milionów EURO.

**Średnie przedsiębiorstwa:** przedsiębiorstwa, które nie są mikroprzedsiębiorstwami ani małymi przedsiębiorstwami i które zatrudniają mniej niż 250 osób i których roczny obrót nie przekracza 50 milionów EUR lub roczna suma bilansowa nie przekracza 43 milionów EURO.

## 10. PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH:

1) Oświadczam/y\*, że wypełniłem/wypełniliśmy\* obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO<sup>1)</sup> wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu<sup>2)</sup>

<sup>1)</sup> rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1).

<sup>2)</sup> W przypadku gdy wykonawca nie przekazuje danych osobowych innych niż bezpośrednio jego dotyczących lub zachodzi wyłączenie stosowania obowiązku informacyjnego, stosownie do art. 13 ust. 4 lub art. 14 ust. 5 RODO treści oświadczenia wykonawca nie składa (usunięcie treści oświadczenia np. przez jego wykreślenie).

**2) Oświadczam/y\***, że wyrażam/y\* zgodę na przetwarzanie danych osobowych przekazanych w ofercie oraz w później składanych dokumentach, oświadczeniach i wyjaśnieniach dla potrzeb związanych z niniejszym postępowaniem o udzielenie zamówienia publicznego, zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (tekst jedn. Dz. U. z 2016 r. poz. 922 z późn. zm.) oraz w związku z rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE – w pełnym zakresie związanym z udzieleniem zamówienia publicznego”.

**11. Ofertę składam/-y\*** na ponumerowanych stronach, w kolejności:

1. .... str. .... oferty
2. .... str. .... oferty
3. .... str. .... oferty
4. .... str. .... oferty
5. .... str. .... oferty

Oświadczamy/-y\* – pod groźbą odpowiedzialności karnej (art. 297 KK) – iż wszystkie załączone do oferty dokumenty opisują stan faktyczny i prawny, aktualny na dzień otwarcia ofert.

.....  
miejsce i data

.....  
Pieczęć i podpis osób uprawnionych  
do składania oświadczeń woli  
w imieniu Wykonawcy

\* – należy: niepotrzebne skreślić /wypełnić w sposób czytelny wszystkie wskazane do tego miejsca/ wpisać: nie dotyczy/ zaznaczyć właściwe



.....  
Pieczęć Wykonawcy

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

**FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY**

**CZĘŚĆ NR 1 – ŁÓŻKO SPECJALISTYCZNE WIELOFUNKCYJNE**

| Lp.           | Nazwa przedmiotu zamówienia          | j.m. | Ilość | Cena jednostkowa netto [w zł] | Wartość netto [w zł] [poz. 4 x 5] | Stawka podatku VAT [w %] | Wartość brutto [w zł] [poz. 6 + 7] | Nazwa handlowa | Producent |
|---------------|--------------------------------------|------|-------|-------------------------------|-----------------------------------|--------------------------|------------------------------------|----------------|-----------|
| 1             | 2                                    | 3    | 4     | 5                             | 6                                 | 7                        | 8                                  | 9              | 10        |
| 1.            | Łóżko specjalistyczne wielofunkcyjne | szt. | 1     |                               |                                   |                          |                                    |                |           |
| <b>Razem:</b> |                                      |      |       |                               |                                   |                          | xxxxxx                             |                |           |

.....  
*Pieczęć imienna i podpisy osoby/osób  
uprawnionych do składania oświadczeń woli  
w imieniu Wykonawcy*

Znak sprawy: DAZ.26.069.2018  
ZAŁĄCZNIK NR 1 DO UMOWY

.....  
Pieczęć Wykonawcy

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

### FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

#### CZĘŚĆ NR 2 – ŁÓŻKO ELEKTRYCZNE WIELOFUNKCYJNE

| Lp | Nazwa przedmiotu zamówienia      | j.m. | Ilość | Cena jednostkowa netto [w zł] | Wartość netto [w zł]<br>[poz. 4 x 5] | Stawka podatku VAT [w %] | Wartość brutto [w zł]<br>[poz. 6 + 7] | Nazwa handlowa | Producent] |
|----|----------------------------------|------|-------|-------------------------------|--------------------------------------|--------------------------|---------------------------------------|----------------|------------|
| 1  | 2                                | 3    | 4     | 5                             | 6                                    | 7                        | 8                                     | 9              | 10         |
| 1. | Łóżko elektryczne wielofunkcyjne | szt. | 12    |                               |                                      |                          |                                       |                |            |
|    |                                  |      |       | <b>Razem:</b>                 |                                      |                          |                                       |                |            |

.....  
*Pieczęć imienna i podpisy osoby/osób  
uprawnionych do składania oświadczeń woli  
w imieniu Wykonawcy*

**ZAŁĄCZNIK NR 2 DO SIWZ**  
**Znak sprawy: DAZ.26.069.2018**  
*ZAŁĄCZNIK NR 1 DO UMOWY*

.....  
 Pieczęć Wykonawcy

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

**FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY**

**CZĘŚĆ NR 3 – LAMPY DOŚWIETLAJĄCE**

| Lp.           | Nazwa przedmiotu zamówienia | j.m  | Ilość | Cena jednostkowa netto [w zł] | Wartość netto [w zł] [poz. 4 x 5] | Stawka podatku VAT [w %] | Wartość brutto [w zł] [poz. 6 + 7] | Nazwa handlowa | Producent |
|---------------|-----------------------------|------|-------|-------------------------------|-----------------------------------|--------------------------|------------------------------------|----------------|-----------|
| 1             | 2                           | 3    | 4     | 5                             | 6                                 | 7                        | 8                                  | 9              | 10        |
| 1.            | Lampy doświetlające         | szt. | 60    |                               |                                   |                          |                                    |                |           |
| <b>Razem:</b> |                             |      |       |                               |                                   | xxxxxx                   |                                    |                |           |

.....  
*Pieczęć imienna i podpisy osoby/osób  
 uprawnionych do składania oświadczeń woli  
 w imieniu Wykonawcy*

.....  
Pieczęć Wykonawcy

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

**FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY**

**CZEŚĆ NR 4 – WÓZKI INWALIDZKIE**

| Lp.           | Nazwa przedmiotu zamówienia | j.m. | Ilość | Cena jednostkowa netto [w zł] | Wartość netto [w zł] [poz. 4 x 5] | Stawka podatku VAT [w %] | Wartość brutto [w zł] [poz. 6 + 7] | Nazwa handlowa | Producent |
|---------------|-----------------------------|------|-------|-------------------------------|-----------------------------------|--------------------------|------------------------------------|----------------|-----------|
| 1             | 2                           | 3    | 4     | 5                             | 6                                 | 7                        | 8                                  | 9              | 10        |
| 1.            | Wózki inwalidzkie           | szt. | 50    |                               |                                   |                          |                                    |                |           |
| <b>Razem:</b> |                             |      |       |                               |                                   | xxxxxx                   |                                    |                |           |

.....  
*Pieczęć imienna i podpisy osoby/osób  
uprawnionych do składania oświadczeń woli  
w imieniu Wykonawcy*

.....  
Pieczęć Wykonawcy

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

### FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

#### CZĘŚĆ NR 5 – PODNOŚNIKI ELEKTRYCZNE

| Lp. | Nazwa przedmiotu zamówienia | j.m. | Ilość | Cena jednostkowa netto [w zł] | Wartość netto [w zł] [poz. 4 x 5] | Stawka podatku VAT [w %] | Wartość brutto [w zł] [poz. 6 + 7] | Nazwa handlowa | Producent |
|-----|-----------------------------|------|-------|-------------------------------|-----------------------------------|--------------------------|------------------------------------|----------------|-----------|
| 1   | 2                           | 3    | 4     | 5                             | 6                                 | 7                        | 8                                  | 9              | 10        |
| 1.  | Podnośniki elektryczne      | szt. | 30    |                               |                                   |                          |                                    |                |           |
|     |                             |      |       | <b>Razem:</b>                 |                                   | XXXXXX                   |                                    |                |           |

.....  
*Pieczęć imienna i podpisy osoby/osób  
uprawnionych do składania oświadczeń woli  
w imieniu Wykonawcy*

.....  
Pieczęć Wykonawcy

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

**FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY**

**CZĘŚĆ NR 6 – STOŁY REHABILITACYJNE ELEKTRYCZNE**

| Lp.           | Nazwa przedmiotu zamówienia       | j.m. | Ilość | Cena jednostkowa netto [w zł] | Wartość netto [w zł] [poz. 4 x 5] | Stawka podatku VAT [w %] | Wartość brutto [w zł] [poz. 6 + 7] | Nazwa handlowa | Producent |
|---------------|-----------------------------------|------|-------|-------------------------------|-----------------------------------|--------------------------|------------------------------------|----------------|-----------|
| 1             | 2                                 | 3    | 4     | 5                             | 6                                 | 7                        | 8                                  | 9              | 10        |
| 1.            | Stoły rehabilitacyjne elektryczne | szt. | 30    |                               |                                   |                          |                                    |                |           |
| <b>Razem:</b> |                                   |      |       |                               |                                   |                          |                                    |                |           |

.....  
*Pieczęć imienna i podpisy osoby/osób  
uprawnionych do składania oświadczeń woli  
w imieniu Wykonawcy*

.....  
Pieczęć Wykonawcy

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

**FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY**

**CZĘŚĆ NR 7 – ERGONOMICZNE KRZESŁA OBROTOWE**

| Lp.          | Nazwa przedmiotu zamówienia   | j.m. | Ilość | Cena jednostkowa netto [w zł] | Wartość netto [w zł] [poz. 4 x 5] | Stawka podatku VAT [w %] | Wartość brutto [w zł] [poz. 6 + 7] | Nazwa handlowa | Producent |
|--------------|-------------------------------|------|-------|-------------------------------|-----------------------------------|--------------------------|------------------------------------|----------------|-----------|
| 1            | 2                             | 3    | 4     | 5                             | 6                                 | 7                        | 8                                  | 9              | 10        |
| 1.           | Ergonomiczne krzesła obrotowe | szt. | 128   |                               |                                   |                          |                                    |                |           |
| <b>Razem</b> |                               |      |       |                               |                                   | xxxxxx                   |                                    |                |           |

.....  
*Pieczęć imienna i podpisy osoby/osób  
uprawnionych do składania oświadczeń woli  
w imieniu Wykonawcy*

.....  
Pieczęć Wykonawcy

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

**FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY**

**CZĘŚĆ NR 8 – ODŚNIEŻARKI**

| Lp.           | Nazwa przedmiotu zamówienia | j.m. | Ilość | Cena jednostkowa netto [w zł] | Wartość netto [w zł] [poz. 4 x 5] | Stawka podatku VAT [w %] | Wartość brutto [w zł] [poz. 6 + 7] | Nazwa handlowa | Producent |
|---------------|-----------------------------|------|-------|-------------------------------|-----------------------------------|--------------------------|------------------------------------|----------------|-----------|
| 1             | 2                           | 3    | 4     | 5                             | 6                                 | 7                        | 8                                  | 9              | 10        |
| 1.            | Odśnieżarki                 | szt. | 2     |                               |                                   |                          |                                    |                |           |
| <b>Razem:</b> |                             |      |       |                               |                                   | XXXXXX                   |                                    |                |           |

.....  
*Pieczęć imienna i podpisy osoby/osób  
uprawnionych do składania oświadczeń woli  
w imieniu Wykonawcy*



Znak sprawy: DAZ.26.069.2018  
ZAŁĄCZNIK NR 1 DO UMOWY

.....  
Pieczęć Wykonawcy

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

**FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY**

CZĘŚĆ NR 9 – ZAMIATARKI

| Lp.           | Nazwa przedmiotu zamówienia | j.m. | Ilość | Cena jednostkowa netto [w zł] | Wartość netto [w zł] [poz. 4 x 5] | Stawka podatku VAT [w %] | Wartość brutto [w zł] [poz. 6 + 7] | Nazwa handlowa | Producent |
|---------------|-----------------------------|------|-------|-------------------------------|-----------------------------------|--------------------------|------------------------------------|----------------|-----------|
| 1             | 2                           | 3    | 4     | 5                             | 6                                 | 7                        | 8                                  | 9              | 10        |
| 1.            | Zamiatarki                  | szt. | 2     |                               |                                   |                          |                                    |                |           |
| <b>Razem:</b> |                             |      |       |                               |                                   | xxxxxx                   |                                    |                |           |

.....  
*Pieczęć imienna i podpisy osoby/osób  
uprawnionych do składania oświadczeń woli  
w imieniu Wykonawcy*

.....  
Pieczęć Wykonawcy

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

**FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY**

**CZĘŚĆ NR 10 – WÓZKI SERWISOWE DO SPRZĄTANIA**

| Lp.           | Nazwa przedmiotu zamówienia  | j.m. | Ilość | Cena jednostkowa netto [w zł] | Wartość netto [w zł] [poz. 4 x 5] | Stawka podatku VAT [w %] | Wartość brutto [w zł] [poz. 6 + 7] | Nazwa handlowa | Producent |
|---------------|------------------------------|------|-------|-------------------------------|-----------------------------------|--------------------------|------------------------------------|----------------|-----------|
| 1             | 2                            | 3    | 4     | 5                             | 6                                 | 7                        | 8                                  | 9              | 10        |
| 1.            | Wózki serwisowe do sprzątnia | szt. | 30    |                               |                                   |                          |                                    |                |           |
| <b>Razem:</b> |                              |      |       |                               |                                   | XXXXXX                   |                                    |                |           |

.....  
*Pieczęć imienna i podpisy osoby/osób  
uprawnionych do składania oświadczeń woli  
w imieniu Wykonawcy*

**ZAŁĄCZNIK NR 2 DO SIWZ**  
**Znak sprawy: DAZ.26.069.2018**  
*ZAŁĄCZNIK NR 1 DO UMOWY*

.....  
 Pieczęć Wykonawcy

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

**FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY**

**CZĘŚĆ NR 11 – ODKURZACZE NA MOKRO I SUCHO**

| Lp.           | Nazwa przedmiotu zamówienia | j.m. | Ilość | Cena jednostkowa netto [w zł] | Wartość netto [w zł]<br>[poz. 4 x 5] | Stawka podatku VAT [w %] | Wartość brutto [w zł]<br>[poz. 6 + 7] | Nazwa handlowa | Producent |
|---------------|-----------------------------|------|-------|-------------------------------|--------------------------------------|--------------------------|---------------------------------------|----------------|-----------|
| 1             | 2                           | 3    | 4     | 5                             | 6                                    | 7                        | 8                                     | 9              | 10        |
| 1.            | Odkurzacze na mokro i sucho | szt. | 4     |                               |                                      |                          |                                       |                |           |
| <b>Razem:</b> |                             |      |       |                               |                                      | xxxxxx                   |                                       |                |           |

.....  
*Pieczęć imienna i podpisy osoby/osób  
 uprawnionych do składania oświadczeń woli  
 w imieniu Wykonawcy*

**ZAŁĄCZNIK NR 2 DO SIWZ**  
**Znak sprawy: DAZ.26.069.2018**  
*ZAŁĄCZNIK NR 1 DO UMOWY*

.....  
Pieczęć Wykonawcy

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

**FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY**

CZĘŚĆ NR 12 – LASERY KRZYŻAKOWE

| Lp.           | Nazwa przedmiotu zamówienia | j.m. | Ilość | Cena jednostkowa netto [w zł] | Wartość netto [w zł] [poz. 4 x 5] | Stawka podatku VAT [w %] | Wartość brutto [w zł] [poz. 6 + 7] | Nazwa handlowa | Producent |
|---------------|-----------------------------|------|-------|-------------------------------|-----------------------------------|--------------------------|------------------------------------|----------------|-----------|
| 1             | 2                           | 3    | 4     | 5                             | 6                                 | 7                        | 8                                  | 9              | 10        |
| 1.            | Lasery krzyżakowe           | szt. | 6     |                               |                                   |                          |                                    |                |           |
| <b>Razem:</b> |                             |      |       |                               |                                   | xxxxxx                   |                                    |                |           |

.....  
*Pieczęć imienna i podpisy osoby/osób  
uprawnionych do składania oświadczeń woli  
w imieniu Wykonawcy*

**ZAŁĄCZNIK NR 2 DO SIWZ**  
**Znak sprawy: DAZ.26.069.2018**  
*ZAŁĄCZNIK NR 1 DO UMOWY*

.....  
Pieczęć Wykonawcy

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

### FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

#### CZĘŚĆ NR 13 – PATELNIĘ UCHYLNE NA STELAŻU

| Lp.           | Nazwa przedmiotu zamówienia | j.m. | Ilość | Cena jednostkowa netto [w zł] | Wartość netto [w zł]<br>[poz. 4 x 5] | Stawka podatku VAT [w %] | Wartość brutto [w zł]<br>[poz. 6 + 7] | Nazwa handlowa | Producent |
|---------------|-----------------------------|------|-------|-------------------------------|--------------------------------------|--------------------------|---------------------------------------|----------------|-----------|
| 1             | 2                           | 3    | 4     | 5                             | 6                                    | 7                        | 8                                     | 9              | 10        |
| 1.            | Patelnie uchylne na stelażu | szt. | 4     |                               |                                      |                          |                                       |                |           |
| <b>Razem:</b> |                             |      |       |                               |                                      | xxxxxx                   |                                       |                |           |

.....  
*Pieczęć imienna i podpisy osoby/osób  
uprawnionych do składania oświadczeń woli  
w imieniu Wykonawcy*

**ZAŁĄCZNIK NR 2 DO SIWZ**  
**Znak sprawy: DAZ.26.069.2018**  
*ZAŁĄCZNIK NR 1 DO UMOWY*

.....  
 Pieczęć Wykonawcy

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

**FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY**

**CZĘŚĆ NR 14 – WÓZKI Z BEMAREM**

| Lp.           | Nazwa przedmiotu zamówienia | j.m. | Ilość | Cena jednostkowa netto [w zł] | Wartość netto [w zł] [poz. 4 x 5] | Stawka podatku VAT [w %] | Wartość brutto [w zł] [poz. 6 + 7] | Nazwa handlowa | Producent |
|---------------|-----------------------------|------|-------|-------------------------------|-----------------------------------|--------------------------|------------------------------------|----------------|-----------|
| 1             | 2                           | 3    | 4     | 5                             | 6                                 | 7                        | 8                                  | 9              | 10        |
| 1.            | Wózki z bemarem             | szt. | 30    |                               |                                   |                          |                                    |                |           |
| <b>Razem:</b> |                             |      |       |                               |                                   | xxxxxx                   |                                    |                |           |

.....  
*Pieczęć imienna i podpisy osoby/osób  
 uprawnionych do składania oświadczeń woli  
 w imieniu Wykonawcy*

**ZAŁĄCZNIK NR 2 DO SIWZ**  
**Znak sprawy: DAZ.26.069.2018**  
*ZAŁĄCZNIK NR 1 DO UMOWY*

.....  
 Pieczęć Wykonawcy

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

**FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY**

**CZĘŚĆ NR 15 – WÓZKI MAGAZYNOWE**

| Lp.           | Nazwa przedmiotu zamówienia | j.m. | Ilość | Cena jednostkowa netto [w zł] | Wartość netto [w zł] [poz. 4 x 5] | Stawka podatku VAT [w %] | Wartość brutto [w zł] [poz. 6 + 7] | Nazwa handlowa | Producent |
|---------------|-----------------------------|------|-------|-------------------------------|-----------------------------------|--------------------------|------------------------------------|----------------|-----------|
| 1             | 2                           | 3    | 4     | 5                             | 6                                 | 7                        | 8                                  | 9              | 10        |
| 1.            | Wózki magazynowe            | szt. | 4     |                               |                                   |                          |                                    |                |           |
| <b>Razem:</b> |                             |      |       |                               |                                   | xxxxxx                   |                                    |                |           |

.....  
*Pieczęć imienna i podpisy osoby/osób  
 uprawnionych do składania oświadczeń woli  
 w imieniu Wykonawcy*

**ZAŁĄCZNIK NR 2 DO SIWZ**  
**Znak sprawy: DAZ.26.069.2018**  
*ZAŁĄCZNIK NR 1 DO UMOWY*

.....  
Pieczęć Wykonawcy

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

**FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY**

CZĘŚĆ NR 16 – SZOROWARKI DO PODŁÓG

| Lp.           | Nazwa przedmiotu zamówienia | j.m. | Ilość | Cena jednostkowa netto [w zł] | Wartość netto [w zł] [poz. 4 x 5] | Stawka podatku VAT [w %] | Wartość brutto [w zł] [poz. 6 + 7] | Nazwa handlowa | Producent |
|---------------|-----------------------------|------|-------|-------------------------------|-----------------------------------|--------------------------|------------------------------------|----------------|-----------|
| 1             | 2                           | 3    | 4     | 5                             | 6                                 | 7                        | 8                                  | 9              | 10        |
| 1.            | Szorowanie do podłóg        | szt. | 3     |                               |                                   |                          |                                    |                |           |
| <b>Razem:</b> |                             |      |       |                               |                                   | xxxxxx                   |                                    |                |           |

.....  
*Pieczęć imienna i podpisy osoby/osób  
uprawnionych do składania oświadczeń woli  
w imieniu Wykonawcy*



**ZAŁĄCZNIK NR 3 DO SIWZ  
Znak sprawy: DAZ.26.069.2018**

..... dnia .....

Wojewódzki Szpital Specjalistyczny  
im Najświętszej Maryi Panny  
ul. Bialska 104/118, 42-200 Częstochowa

**Oświadczenie Wykonawcy**

składane na podstawie art. 25a ust. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r.  
Prawo zamówień publicznych (dalej jako: ustawa PZP),

**DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA**

Ja/my niżej podpisani:

.....  
(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)

działając w imieniu i na rzecz:

.....  
(pełna nazwa Wykonawcy/Wykonawców w przypadku wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia).

Ubiegając się o udzielenie zamówienia publicznego pn.

**Dostawa sprzętu medycznego i niemedycznego mającego na celu „Ułatwienie pozostania w zatrudnieniu dzięki działaniom profilaktycznym w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014-2020 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego” dla Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie – część I, oświadczam, co następuje:**

**OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE WYKONAWCY** Uwaga: jeżeli punkt 2 nie ma zastosowania, należy go przekreślić:

1. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 24 ust. 1 pkt. 12-22 ustawy PZP.

....., dnia ..... 2018 r.

.....  
(podpis)

2. Oświadczam, że zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art. .... ustawy PZP (podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia spośród wymienionych w art. 24 ust. 1 pkt. 13-14, 16-20 ustawy PZP). Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 24 ust. 8 ustawy PZP podjąłem następujące środki naprawcze:

....., dnia ..... 2018 r.

.....  
(podpis)

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODMIOTU, NA KTÓREGO ZASOBY POWOŁUJE SIĘ WYKONAWCA:**

Oświadczam, że w stosunku do następującego/ych podmiotu/ów, na którego/ych zasoby powołuję się w niniejszym postępowaniu, tj.: .....  
(podać pełną nazwę/firmę, adres, a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG) nie zachodzą podstawy wykluczenia z postępowania o udzielenie zamówienia.

....., dnia ..... 2018 r.

.....  
(podpis)

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODWYKONAWCY NIEBĄDĄCEGO PODMIOTEM, NA KTÓREGO ZASOBY POWOŁUJE SIĘ WYKONAWCA:**

Oświadczam, że w stosunku do następującego/ych podmiotu/tów, będącego/ych podwykonawcą/ami: .....  
.....  
(podać pełną nazwę/firmę, adres, a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG) nie zachodzą podstawy wykluczenia z postępowania o udzielenie zamówienia..

....., dnia ..... 2018 r.

.....  
(podpis)

**OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:**

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

....., dnia ..... 2018 r.

.....  
(podpis)

**ZAŁĄCZNIK NR 4 DO SIWZ  
Znak sprawy: DAZ.26.069.2018**

.....  
.....  
.....  
(nazwa i adres Wykonawcy)

**OŚWIADCZENIE  
O PRZYNALEŻNOŚCI lub BRAKU PRZYNALEŻNOŚCI DO GRUPY KAPITAŁOWEJ**

Przystępując do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonym w trybie przetargu nieograniczonego pn.: **Dostawa sprzętu medycznego i niemedycegnego mającego na celu „Ułatwienie pozostania w zatrudnieniu dzięki działaniom profilaktycznym w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014-2020 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego” dla Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie-Część I,**

w imieniu:

.....  
nazwa Wykonawcy

Oświadczam, że:

**1) nie należę/-my\* do tej samej grupy kapitałowej,** o której mowa w art. 24 ust. 1 pkt 23 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. - Prawo zamówień publicznych z (t.j. Dz. U. z 2017, poz. 1579 z późn. zm.), w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. z 2015 r., poz. 184, 1618, 1634)\*

**2) należę/-my\* do tej samej grupy kapitałowej,** o której mowa w art. 24 ust. 1 pkt 23 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. - Prawo zamówień publicznych (t.j. Dz. U. z 2017, poz. 1579 z późn. zm.), w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. z 2015 r., poz. 184, 1618, 1634)\*

.....  
.....

**II. Oświadczam, że\*:**

**nie należę/-my\* do żadnej grupy kapitałowej,** w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. z 2015 r., poz. 184, 1618, 1634)\*

.....  
miejsowość i data

.....  
pieczęć i podpis osób uprawnionych  
do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy

\* **niepotrzebne skreślić**

**UWAGA**

Wykonawcy zobowiązani są do złożenia oświadczenia w terminie 3 dni od zamieszczenia na stronie internetowej Zamawiającego informacji, o której mowa w art. 86 ust. 5 ustawy PZP. Wraz z oświadczeniem, Wykonawca może przedstawić dowody, że powiązania z innym wykonawcą nie prowadzą do zakłócenia konkurencji w postępowaniu o udzielenie zamówienia.

W przypadku Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia niniejszą informację składa każdy z Wykonawców.

**ZAŁĄCZNIK NR 5 DO SIWZ**  
**Znak sprawy: DAZ.26.069.2018**  
*Załącznik nr 3 do umowy*

## OŚWIADCZENIE WYKONAWCY

(dot. Części od Nr 1 do Nr 6 w SIWZ)

Przystępując do postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego. pn. **Dostawa sprzętu medycznego i niemedycznego mającego na celu „Ułatwienie pozostania w zatrudnieniu dzięki działaniom profilaktycznym w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014-2020 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego” dla Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie- Część I.**

.....  
(pełna nazwa Wykonawcy)

.....  
(adres siedziby Wykonawcy)

### 1. Oświadczamy/y, że:

- 1) oferowany przedmiot zamówienia w zakresie **Części Nr .....**\*:
  - a) odpowiada opisowi przedmiotu zamówienia, stanowiącemu **Załącznik Nr 2 do SIWZ** pn. Opis przedmiotu zamówienia/Parametry techniczne,
  - b) jest wyrobem medycznym zgodnie z ustawą z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (t.j. Dz. U. z 2017 r., poz. 211), spełnia wymagania zasadnicze oraz jest wprowadzony do obrotu i używania na terenie Polski zgodnie z przepisami tej ustawy,
  - c) jest fabrycznie nowy, kompletny, wolny od wad materiałowych konstrukcyjnych, o należyтым standardzie, zarówno pod względem jakości jak i funkcjonalności.

### 2. W przypadku podpisania umowy:

- 1) kserokopie stosownych dokumentów wynikających z przepisów ustawy z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (t.j. Dz. U. z 2017 r., poz. 211), potwierdzone „za zgodność z oryginałem” przez uprawnione osoby tj.:
  - a) Deklaracja zgodności, dokument potwierdzający, iż przedmiot zamówienia został sklasyfikowany jako wyrób medyczny i znajduje się w bazie danych, wyrobów medycznych o której mowa w art. 64 ust. 1 ustawy z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (t.j. Dz. U. z 2017 r., poz. 211),
  - b) Certyfikat Zgodności wyrobu wydany przez jednostkę notyfikowaną, jeżeli oferowany przedmiot zamówienia został zaliczony do jednej z klas, o których mowa w art. 29 ust. 5 ustawy z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych -

przedłożymy Kierownikowi Działu Aparatury Medycznej i Teletechniki wraz z dostawą przedmiotu zamówionego, oraz na każde jego żądanie, w trakcie trwania postępowania przetargowego - jeżeli dotyczy.

*Jednocześnie oświadczam, iż świadomy(a) jestem odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych oświadczeń.*

....., dnia ..... 2018 r.

.....  
*Pieczęć imienna i podpisy osób  
uprawnionych do składania oświadczeń woli  
w imieniu Wykonawcy*



**\*-Proszę wpisać nr części której oferta dotyczy.**

**ZAŁĄCZNIK NR 6 DO SIWZ  
Znak sprawy: DAZ.26.069.2018**

### **OŚWIADCZENIE**

(dot. Części od Nr 7 do Nr 16 w SIWZ)

Przystępując do postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego, pn. **Dostawa sprzętu medycznego i niemedycznego mającego na celu „Ułatwienie pozostania w zatrudnieniu dzięki działaniom profilaktycznym w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014-2020 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego” dla Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie- Część I,**

oświadczamy, iż oferowany przedmiot zamówienia w zakresie **Części nr .....\*** posiada dokumenty wymagane przez polskie prawo na podstawie których może być wprowadzony do obrotu i stosowania na terenie RP.

....., dnia ..... 2018 r.

.....  
*Pieczęć imienna i podpisy osób  
uprawnionych do składania oświadczeń woli  
w imieniu Wykonawcy*

**\*-Proszę wpisać nr części której oferta dotyczy.**

**ZAŁĄCZNIK NR 7 DO SIWZ**  
**Znak sprawy: DAZ.26.069.2018**  
*ZAŁĄCZNIK NR 2 DO UMOWY*

**Opis przedmiotu zamówienia/Parametry techniczne**  
**Część Nr 1**

Przedmiot zamówienia: **Łóżko specjalistyczne wielofunkcyjne - 1 szt.**

Producent: .....

Nazwa-model/typ: .....

Kraj pochodzenia: .....

Rok produkcji: .....

**WYMAGANIA TECHNICZNE**

| Lp.                         | PARAMETR   | Wymagany parametr (spełnienie wymagań) TAK/NIE | Parametry – potwierdzenie spełnienia wymagań |
|-----------------------------|--|--|--|
|                             | <b>Producent</b>   | <b>Podać</b>                                   |  |
|                             | <b>Kraj pochodzenia</b>  | <b>Podać</b>                                   |  |
|                             | <b>Rok produkcji fabrycznie nowe</b>   | <b>Podać/TAK</b>                               |  |
| <b>PODSTAWOWE WYMAGANIA</b> |  |  |  |
| 1.                          | Wielofunkcyjne łóżko szpitalne   | Tak  |  |
| 2.                          | Zwiększona nośność do ok. 315kg  | Tak, podać                                     |  |
| 3.                          | Leże czterosegmentowe  | Tak  |  |
| 4.                          | Wyposażenie do łóżka: materac przeciwoleżynowy, poręcze boczne dzielone  | Tak  |  |
| <b>POZOSTAŁE WYMAGANIA</b>  |  |  |  |
| 5.                          | Podać inne funkcje i akcesoria oferowane w cenie,  | Tak  |  |
| 6.                          | Aparatura fabrycznie nowa, rok produkcji 2018  | Tak  |  |
| 7.                          | Czas reakcji na zgłoszoną awarię (przyjęcie zgłoszenia – podjęta naprawa) max. 2 dni robocze w okresie gwarancyjnym, usunięcie usterki w terminie max.5 dni roboczych.   | Tak  |  |
| 8.                          | Podstawienie aparatury zastępczej na czas naprawy w przypadku awarii trwającej powyżej 5 dni roboczych.  | Tak  |  |
| 9.                          | Autoryzowany serwis gwarancyjny i pogwarancyjny na terenie kraju.  | Tak  |  |
| 10.                         | Zakupu części zamiennych bez konieczności zakupu usługi ich wymiany przez okres co najmniej 10 lat,  | Tak  |  |
| 11.                         | Kontynuacja produkcji aparatu lub jego wersji rozwojowych przez co najmniej 4 lata wraz z możliwością rozbudowy o inne moduły.   | Tak  |  |
| 12.                         | Instrukcja obsługi w języku polskim zawierająca informacje o wykazie czynności serwisowych, które mogą być wykonane przez użytkownika samodzielnie dostarczona wraz z urządzeniem w postaci papierowej-2szt i elektronicznej | Tak  |  |
| 13.                         | Szkolenie personelu medycznego w zakresie obsługi.   | Tak  |  |
| 14.                         | Szkolenie personelu technicznego   | Tak  |  |
| 15.                         | Założenie paszportu technicznego dla dostarczonego urządzenia  | Tak  |  |
| 16.                         | Nieodpłatne przeglądy okresowe dostarczonego sprzętu zgodnie z wymaganiami producenta wraz z zestawami części zamiennych, które podlegają wymianie podczas przeglądu w okresie trwającej gwarancji                           | Tak  |  |



**Oświadczamy, że oferowany przedmiot zamówienia, o powyżej wyspecyfikowanych parametrach, jest kompletny i po zainstalowaniu będzie gotowy do pracy zgodnie z jego przeznaczeniem.**

....., dnia ..... 2018 r.

.....  
*Pieczęć imienna i podpisy osób  
uprawnionych do składania oświadczeń woli  
w imieniu Wykonawcy*

**ZAŁĄCZNIK NR 7 DO SIWZ**  
**Znak sprawy: DAZ.26.069.2018**  
*ZAŁĄCZNIK NR 2 DO UMOWY*

**OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA/PARAMETRY TECHNICZNE**  
**Część Nr 2**

Przedmiot zamówienia: **Łóżko elektryczne wielofunkcyjne - 12 szt.**

Producent: .....

Nazwa-model/typ: .....

Kraj pochodzenia: .....

Rok produkcji: .....

**WYMAGANIA TECHNICZNE**

| Lp.                         | PARAMETR   | Wymagany parametr (spełnienie wymagań) TAK/NIE | Parametry – potwierdzenie spełnienia wymagań |
|-----------------------------|--|--|--|
|                             | <b>Producent</b>   | <b>Podać</b>                                   |  |
|                             | <b>Kraj pochodzenia</b>  | <b>Podać</b>                                   |  |
|                             | <b>Rok produkcji fabrycznie nowe</b>   | <b>Podać/TAK</b>                               |  |
| <b>PODSTAWOWE WYMAGANIA</b> |  |  |  |
| 1.                          | Wielofunkcyjne łóżko szpitalne elektryczne   | Tak  |  |
| 2.                          | Materac w pokrowcu- możliwość dezynfekcji  | Tak  |  |
| 3.                          | Mechanizm łóżka oparty na systemie pantograficznym   | Tak  |  |
| 4.                          | Funkcje ruchowe łóżkowe sterowane elektrycznie   | Tak  |  |
| 5.                          | Regulacja elektryczna segmentu pleców, ud oraz wysokości   | Tak  |  |
| 6.                          | Indywidualna blokada oraz pilot do sterowania zdalnego   | Tak  |  |
| 7.                          | Segment leża wypełniony płytą przepuszczalną dla promieni RTG  | Tak  |  |
| 8.                          | Układ sterowania wyposażony w akumulator   | Tak  |  |
| 9.                          | Łóżko z krążkami odbojowymi  | Tak  |  |
| 10.                         | Możliwość zamontowania wieszaka- kroplówki w czterech narożnikach  | Tak  |  |
| <b>POZOSTAŁE WYMAGANIA</b>  |  |  |  |
| 11.                         | Podać inne funkcje i akcesoria oferowane w cenie,  | Tak  |  |
| 12.                         | Aparatura fabrycznie nowa, rok produkcji 2018  | Tak  |  |
| 13.                         | Czas reakcji na zgłoszoną awarię (przyjęcie zgłoszenia – podjęta naprawa) max. 2 dni robocze w okresie gwarancyjnym, usunięcie usterki w terminie max.5 dni roboczych.   | Tak  |  |
| 14.                         | Podstawienie aparatury zastępczej na czas naprawy w przypadku awarii trwającej powyżej 5 dni roboczych.  | Tak  |  |
| 15.                         | Autoryzowany serwis gwarancyjny i pogwarancyjny na terenie kraju.  | Tak  |  |
| 16.                         | Zakupu części zamiennych bez konieczności zakupu usługi ich wymiany przez okres co najmniej 10 lat,  | Tak  |  |
| 17.                         | Kontynuacja produkcji aparatu lub jego wersji rozwojowych przez co najmniej 4 lata wraz z możliwością rozbudowy o inne moduły.   | Tak  |  |
| 18.                         | Instrukcja obsługi w języku polskim zawierająca informacje o wykazie czynności serwisowych, które mogą być wykonane przez użytkownika samodzielnie dostarczona wraz z urządzeniem w postaci papierowej-2szt i elektronicznej | Tak  |  |
| 19.                         | Szkolenie personelu medycznego w zakresie obsługi.   | Tak  |  |
| 20.                         | Szkolenie personelu technicznego   | Tak  |  |
| 21.                         | Założenie paszportu technicznego dla dostarczonego urządzenia  | Tak  |  |



|     |  |     |  |
|-----|--|-----|--|
| 22. | Nieodpłatne przeglądy okresowe dostarczonego sprzętu zgodnie z wymaganiami producenta wraz z zestawami części zamiennych, które podlegają wymianie podczas przeglądu w okresie trwającej gwarancji | Tak |  |
|-----|--|-----|--|

**Oświadczamy, że oferowany przedmiot zamówienia, o powyżej wyspecyfikowanych parametrach, jest kompletny i po zainstalowaniu będzie gotowy do pracy zgodnie z jego przeznaczeniem.**

....., dnia ..... 2018 r.

.....  
*Pieczęć imienna i podpisy osób  
uprawnionych do składania oświadczeń woli  
w imieniu Wykonawcy*

**ZAŁĄCZNIK NR 7 DO SIWZ**  
Znak sprawy: **DAZ.26.069.2018**  
*ZAŁĄCZNIK NR 2 DO UMOWY*

## OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA/PARAMETRY TECHNICZNE

### Część Nr 3

Przedmiot zamówienia: **Lampy doświetlające - 60 szt.**

Producent: .....

Nazwa-model/typ: .....

Kraj pochodzenia: .....

Rok produkcji: .....

### WYMAGANIA TECHNICZNE

| Lp.                         | PARAMETR   | Wymagany parametr (spełnienie wymagań) TAK/NIE | Parametry – potwierdzenie spełnienia wymogów |
|-----------------------------|--|--|--|
|                             | <b>Producent</b>   | <b>Podać</b>                                   |  |
|                             | <b>Kraj pochodzenia</b>  | <b>Podać</b>                                   |  |
|                             | <b>Rok produkcji fabrycznie nowe</b>   | <b>Podać/TAK</b>                               |  |
| <b>PODSTAWOWE WYMAGANIA</b> |  |  |  |
| 1.                          | Napięcie wejściowe: 220-230V   | Tak  |  |
| 2.                          | Natężenie: 50-60Hz   | Tak, podać                                     |  |
| 3.                          | Napięcie wyjściowe: 12V  | Tak  |  |
| 4.                          | Łączna moc diody: 3x10W  | Tak  |  |
| 5.                          | Natężenie światła: 135 tys. lux- przy 30 cm, 45 tys. lux- 50 cm, 12 tys. lux- 100 cm   | Tak  |  |
| 6.                          | Wielkość plamki świetlnej: 13 cm przy odległości 1 metra.  | Tak, podać                                     |  |
| 7.                          | Długość kabla zasilającego: ok. 4 m  | Tak, podać                                     |  |
| 8.                          | Elastyczne, stabilne ramie typu „gęsia szyja”. Długość ramienia: ok. 92 cm"  | Tak, podać                                     |  |
| <b>POZOSTAŁE WYMAGANIA</b>  |  |  |  |
| 9.                          | Podać inne funkcje i akcesoria oferowane w cenie   | Tak  |  |
| 10.                         | Aparatura fabrycznie nowa, rok produkcji 2018  | Tak  |  |
| 11.                         | Czas reakcji na zgłoszoną awarię (przyjęcie zgłoszenia – podjęta naprawa) max. 2 dni robocze w okresie gwarancyjnym, usunięcie usterki w terminie max.5 dni roboczych.   | Tak  |  |
| 12.                         | Podstawienie aparatury zastępczej na czas naprawy w przypadku awarii trwającej powyżej 5 dni roboczych.  | Tak  |  |
| 13.                         | Autoryzowany serwis gwarancyjny i pogwarancyjny na terenie kraju.  | Tak  |  |
| 14.                         | Zakupu części zamiennych bez konieczności zakupu usługi ich wymiany przez okres co najmniej 10 lat,  | Tak  |  |
| 15.                         | Kontynuacja produkcji aparatu lub jego wersji rozwojowych przez co najmniej 4 lata wraz z możliwością rozbudowy o inne moduły.   | Tak  |  |
| 16.                         | Instrukcja obsługi w języku polskim zawierająca informacje o wykazie czynności serwisowych, które mogą być wykonane przez użytkownika samodzielnie dostarczona wraz z urządzeniem w postaci papierowej-2szt i elektronicznej | Tak  |  |
| 17.                         | Szkolenie personelu medycznego w zakresie obsługi.   | Tak  |  |
| 18.                         | Szkolenie personelu technicznego   | Tak  |  |
| 19.                         | Założenie paszportu technicznego dla dostarczonego urządzenia  | Tak  |  |

|     |  |     |  |
|-----|--|-----|--|
| 20. | Nieodpłatne przeglądy okresowe dostarczonego sprzętu zgodnie z wymaganiami producenta wraz z zestawami części zamiennych, które podlegają wymianie podczas przeglądu w okresie trwającej gwarancji | Tak |  |
|-----|--|-----|--|

**Oświadczamy, że oferowany przedmiot zamówienia, o powyżej wyspecyfikowanych parametrach, jest kompletny i po zainstalowaniu będzie gotowy do pracy zgodnie z jego przeznaczeniem.**

....., dnia ..... 2018 r.

.....  
*Pieczęć imienna i podpisy osób  
uprawnionych do składania oświadczeń woli  
w imieniu Wykonawcy*

**ZAŁĄCZNIK NR 7 DO SIWZ**  
**Znak sprawy: DAZ.26.069.2018**  
*ZAŁĄCZNIK NR 2 DO UMOWY*

**OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA/PARAMETRY TECHNICZNE**  
**Część Nr 4**

Przedmiot zamówienia: **Wózki inwalidzkie - 50 szt.**

Producent: .....

Nazwa-model/typ: .....

Kraj pochodzenia: .....

Rok produkcji: .....

**WYMAGANIA TECHNICZNE**

| Lp.                         | PARAMETR   | Wymagany Parametr<br>(Spełnienie Wymagań)<br>TAK/NIE | Parametry –<br>Potwierdzenie<br>Spełnienia<br>Wymogów |
|-----------------------------|--|--|---|
|                             | <b>Producent</b>   | <b>Podać</b>   |   |
|                             | <b>Kraj Pochodzenia</b>  | <b>Podać</b>   |   |
|                             | <b>Rok Produkcji Fabrycznie Nowe</b>   | <b>Podać/TAK</b>                                     |   |
| <b>PODSTAWOWE WYMAGANIA</b> |  |  |   |
| 1.                          | Stabilizacja pleców i głowy  | Tak  |   |
| 2.                          | Funkcja toalety  | Tak, Podać   |   |
| 3.                          | Pojemnik sanitarny,  | Tak  |   |
| 4.                          | Funkcjonalne hamulce,  | Tak  |   |
| 5.                          | Koła antywywrotne,   | Tak  |   |
| 6.                          | Regulowane i demontowane podłokietniki,  | Tak  |   |
| 7.                          | Regulowane oparcie   | Tak  |   |
| 8.                          | Wózek z przeznaczeniem do transportu samochodowego.  | Tak  |   |
| <b>POZOSTAŁE WYMAGANIA</b>  |  |  |   |
| 9.                          | Podać inne funkcje i akcesoria oferowane w cenie   | Tak  |   |
| 10.                         | Aparatura fabrycznie nowa, rok produkcji 2018  | Tak  |   |
| 11.                         | Czas reakcji na zgłoszoną awarię (przyjęcie zgłoszenia – podjęta naprawa) max. 2 dni robocze w okresie gwarancyjnym, usunięcie usterki w terminie max.5 dni roboczych.   | Tak  |   |
| 12.                         | Podstawienie aparatury zastępczej na czas naprawy w przypadku awarii trwającej powyżej 5 dni roboczych.  | Tak  |   |
| 13.                         | Autoryzowany serwis gwarancyjny i pogwarancyjny na terenie kraju.  | Tak  |   |
| 14.                         | Zakupu części zamiennych bez konieczności zakupu usługi ich wymiany przez okres co najmniej 10 lat,  | Tak  |   |
| 15.                         | Kontynuacja produkcji aparatu lub jego wersji rozwojowych przez co najmniej 4 lata wraz z możliwością rozbudowy o inne moduły.   | Tak  |   |
| 16.                         | Instrukcja obsługi w języku polskim zawierająca informacje o wykazie czynności serwisowych, które mogą być wykonane przez użytkownika samodzielnie dostarczona wraz z urządzeniem w postaci papierowej-2szt i elektronicznej | Tak  |   |
| 17.                         | Szkolenie personelu medycznego w zakresie obsługi.   | Tak  |   |
| 18.                         | Szkolenie personelu technicznego   | Tak  |   |
| 19.                         | Założenie paszportu technicznego dla dostarczonego urządzenia  | Tak  |   |

|     |  |     |  |
|-----|--|-----|--|
| 20. | Nieodpłatne przeglądy okresowe dostarczonego sprzętu zgodnie z wymaganiami producenta wraz z zestawami części zamiennych, które podlegają wymianie podczas przeglądu w okresie trwającej gwarancji | Tak |  |
|-----|--|-----|--|

**Oświadczamy, że oferowany przedmiot zamówienia, o powyżej wyspecyfikowanych parametrach, jest kompletny i po zainstalowaniu będzie gotowy do pracy zgodnie z jego przeznaczeniem.**

....., dnia ..... 2018 r.

.....  
*Pieczęć imienna i podpisy osób  
uprawnionych do składania oświadczeń woli  
w imieniu Wykonawcy*

**ZAŁĄCZNIK NR 7 DO SIWZ**  
**Znak sprawy: DAZ.26.069.2018**  
*ZAŁĄCZNIK NR 2 DO UMOWY*

**OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA/PARAMETRY TECHNICZNE**  
**Część Nr 5**

Przedmiot zamówienia: **Podnośnik elektryczny- 30 szt.**

Producent: .....

Nazwa-model/typ: .....

Kraj pochodzenia: .....

Rok produkcji: .....

**WYMAGANIA TECHNICZNE**

| Lp.                         | PARAMETR   | Wymagany Parametr<br>(Spełnienie Wymagań)<br>TAK/NIE | Parametry –<br>Potwierdzenie<br>Spełnienia<br>Wymogów |
|-----------------------------|--|--|---|
|                             | <b>Producent</b>   | <b>Podać</b>   |   |
|                             | <b>Kraj Pochodzenia</b>  | <b>Podać</b>   |   |
|                             | <b>Rok Produkcji Fabrycznie Nowe</b>   | <b>Podać/TAK</b>                                     |   |
| <b>PODSTAWOWE WYMAGANIA</b> |  |  |   |
| 1.                          | Podnośnik elektryczny jezdny o udźwigu do 150 kg   | Tak  |   |
| 2.                          | Przeznaczony do przemieszczania osób niepełnosprawnych wymagających nieustannej opieki.  | Tak  |   |
| 3.                          | Wyposażony w kółka jezdne i blokady kół, zapewnia stabilność i bezpieczeństwo korzystającego.  | Tak  |   |
| 4.                          | Wymagany ergonomiczny uchwyt do przemieszczenia pacjenta.  | Tak  |   |
| <b>POZOSTAŁE WYMAGANIA</b>  |  |  |   |
| 5.                          | Podać inne funkcje i akcesoria oferowane w cenie   | Tak  |   |
| 6.                          | Aparatura fabrycznie nowa, rok produkcji 2018  | Tak  |   |
| 7.                          | Czas reakcji na zgłoszoną awarię (przyjęcie zgłoszenia – podjęta naprawa) max. 2 dni robocze w okresie gwarancyjnym, usunięcie usterki w terminie max.5 dni roboczych.   | Tak  |   |
| 8.                          | Podstawienie aparatury zastępczej na czas naprawy w przypadku awarii trwającej powyżej 5 dni roboczych.  | Tak  |   |
| 9.                          | Autoryzowany serwis gwarancyjny i pogwarancyjny na terenie kraju.  | Tak  |   |
| 10.                         | Zakupu części zamiennych bez konieczności zakupu usługi ich wymiany przez okres co najmniej 10 lat,  | Tak  |   |
| 11.                         | Kontynuacja produkcji aparatu lub jego wersji rozwojowych przez co najmniej 4 lata wraz z możliwością rozbudowy o inne moduły.   | Tak  |   |
| 12.                         | Instrukcja obsługi w języku polskim zawierająca informacje o wykazie czynności serwisowych, które mogą być wykonane przez użytkownika samodzielnie dostarczona wraz z urządzeniem w postaci papierowej-2szt i elektronicznej | Tak  |   |
| 13.                         | Szkolenie personelu medycznego w zakresie obsługi.   | Tak  |   |
| 14.                         | Szkolenie personelu technicznego   | Tak  |   |
| 15.                         | Założenie paszportu technicznego dla dostarczonego urządzenia  | Tak  |   |
| 16.                         | Nieodpłatne przeglądy okresowe dostarczonego sprzętu zgodnie z wymaganiami producenta wraz z zestawami części zamiennych, które podlegają wymianie podczas przeglądu w okresie trwającej gwarancji                           | Tak  |   |

**Oświadczamy, że oferowany przedmiot zamówienia, o powyżej wyspecyfikowanych parametrach, jest kompletny i po zainstalowaniu będzie gotowy do pracy zgodnie z jego przeznaczeniem.**

....., dnia ..... 2018 r.

.....  
*Pieczęć imienna i podpisy osób  
uprawnionych do składania oświadczeń woli  
w imieniu Wykonawcy*

**ZAŁĄCZNIK NR 7 DO SIWZ**  
**Znak sprawy: DAZ.26.069.2018**  
*ZAŁĄCZNIK NR 2 DO UMOWY*

**OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA/PARAMETRY TECHNICZNE**  
**Część Nr 6**

Przedmiot zamówienia: **Stoły rehabilitacyjne elektryczne - 30 szt.**

Producent: .....

Nazwa-model/typ: .....

Kraj pochodzenia: .....

Rok produkcji: .....

**WYMAGANIA TECHNICZNE**

| Lp.                         | PARAMETR   | Wymagany Parametr<br>(Spełnienie Wymagań)<br>TAK/NIE | Parametry –<br>Potwierdzenie<br>Spełnienia<br>Wymogów |
|-----------------------------|--|--|---|
|                             | <b>Producent</b>   | <b>Podać</b>   |   |
|                             | <b>Kraj Pochodzenia</b>  | <b>Podać</b>   |   |
|                             | <b>Rok Produkcji Fabrycznie Nowe</b>   | <b>Podać/TAK</b>                                     |   |
| <b>PODSTAWOWE WYMAGANIA</b> |  |  |   |
| 1.                          | Regulowana wysokość  | Tak  |   |
| 2.                          | Silnik elektryczny sterowany pilotem   | Tak, Podać   |   |
| 3.                          | Długość ok. 200 cm,  | Tak, podać   |   |
| 4.                          | Szerokość 65-80 cm,  | Tak, podać   |   |
| 5.                          | Wysokość ok. 40-100 cm,  | Tak, podać   |   |
| 6.                          | Regulacja kąta podglówka,  | Tak  |   |
| 7.                          | Opuszczane półki boczne.   | Tak  |   |
| <b>POZOSTAŁE WYMAGANIA</b>  |  |  |   |
| 8.                          | Podać inne funkcje i akcesoria oferowane w cenie   | Tak  |   |
| 9.                          | Aparatura fabrycznie nowa, rok produkcji 2018  | Tak  |   |
| 10.                         | Czas reakcji na zgłoszoną awarię (przyjęcie zgłoszenia – podjęta naprawa) max. 2 dni robocze w okresie gwarancyjnym, usunięcie usterki w terminie max.5 dni roboczych.   | Tak  |   |
| 11.                         | Podstawienie aparatury zastępczej na czas naprawy w przypadku awarii trwającej powyżej 5 dni roboczych.  | Tak  |   |
| 12.                         | Autoryzowany serwis gwarancyjny na terenie kraju.  | Tak  |   |
| 13.                         | Zakupu części zamiennych bez konieczności zakupu usługi ich wymiany przez okres co najmniej 10 lat,  | Tak  |   |
| 14.                         | Kontynuacja produkcji aparatu lub jego wersji rozwojowych przez co najmniej 4 lata wraz z możliwością rozbudowy o inne moduły.   | Tak  |   |
| 15.                         | Instrukcja obsługi w języku polskim zawierająca informacje o wykazie czynności serwisowych, które mogą być wykonane przez użytkownika samodzielnie dostarczona wraz z urządzeniem w postaci papierowej-2szt i elektronicznej | Tak  |   |
| 16.                         | Szkolenie personelu medycznego w zakresie obsługi.   | Tak  |   |
| 17.                         | Szkolenie personelu technicznego   | Tak  |   |
| 18.                         | Założenie paszportu technicznego dla dostarczonego urządzenia  | Tak  |   |



|     |  |     |  |
|-----|--|-----|--|
| 19. | Nieodpłatne przeglądy okresowe dostarczonego sprzętu zgodnie z wymaganiami producenta wraz z zestawami części zamiennych, które podlegają wymianie podczas przeglądu w okresie trwającej gwarancji | Tak |  |
|-----|--|-----|--|

**Oświadczamy, że oferowany przedmiot zamówienia, o powyżej wyspecyfikowanych parametrach, jest kompletny i po zainstalowaniu będzie gotowy do pracy zgodnie z jego przeznaczeniem.**

....., dnia ..... 2018 r.

.....  
*Pieczęć imienna i podpisy osób  
uprawnionych do składania oświadczeń woli  
w imieniu Wykonawcy*

**ZAŁĄCZNIK NR 7 DO SIWZ**  
Znak sprawy: **DAZ.26.069.2018**  
*ZAŁĄCZNIK NR 2 DO UMOWY*

**OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA/PARAMETRY TECHNICZNE**  
**Część Nr 7**

Przedmiot zamówienia: **Ergonomiczne krzesła obrotowe - 128 szt.**

Producent: .....

Nazwa-model/typ: .....

Kraj pochodzenia: .....

Rok produkcji: .....

**WYMAGANIA TECHNICZNE**

| Lp.                         | PARAMETR   | Wymagany Parametr<br>(Spełnienie Wymagań)<br>TAK/NIE | Parametry –<br>Potwierdzenie<br>Spełnienia<br>Wymogów |
|-----------------------------|--|--|---|
|                             | <b>Producent</b>   | <b>Podać</b>   |   |
|                             | <b>Kraj Pochodzenia</b>  | <b>Podać</b>   |   |
|                             | <b>Rok Produkcji Fabrycznie Nowe</b>   | <b>Podać/TAK</b>                                     |   |
| <b>PODSTAWOWE WYMAGANIA</b> |  |  |   |
| 1.                          | Podnośnik pneumatyczny   | Tak  |   |
| 2.                          | Regulowany tapicerowany zagłówek   | Tak  |   |
| 3.                          | Wyprofilowane oparcie z obu stron  | Tak  |   |
| <b>POZOSTAŁE WYMAGANIA</b>  |  |  |   |
| 4.                          | Podać inne funkcje i akcesoria oferowane w cenie   | Tak  |   |
| 5.                          | Sprzęt fabrycznie nowy, rok produkcji 2018   | Tak  |   |
| 6.                          | Zakupu części zamiennych bez konieczności zakupu usługi ich wymiany przez okres co najmniej 10 lat,  | Tak  |   |
| 7.                          | Kontynuacja produkcji sprzętu lub jego wersji rozwojowych przez co najmniej 4 lata wraz z możliwością rozbudowy o inne moduły.   | Tak  |   |
| 8.                          | Instrukcja obsługi w języku polskim zawierająca informacje o wykazie czynności serwisowych, które mogą być wykonane przez użytkownika samodzielnie dostarczona wraz z urządzeniem w postaci papierowej-2szt i elektronicznej | Tak  |   |

**Oświadczamy, że oferowany przedmiot zamówienia, o powyżej wyspecyfikowanych parametrach, jest kompletny i po zainstalowaniu będzie gotowy do pracy zgodnie z jego przeznaczeniem.**

....., dnia ..... 2018 r.

.....  
Pieczęć imienna i podpisy osób  
uprawnionych do składania oświadczeń woli  
w imieniu Wykonawcy

**ZAŁĄCZNIK NR 7 DO SIWZ**  
**Znak sprawy: DAZ.26.069.2018**  
*ZAŁĄCZNIK NR 2 DO UMOWY*

**OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA/PARAMETRY TECHNICZNE**  
**Część Nr 8**

Przedmiot zamówienia: **Odśnieżarka -2 szt.**

Producent: .....

Nazwa-model/typ: .....

Kraj pochodzenia: .....

Rok produkcji: .....

**WYMAGANIA TECHNICZNE**

| Lp.                         | PARAMETR   | Wymagany Parametr (Spełnienie Wymagań) TAK/NIE | Parametry – Potwierdzenie Spełnienia Wymogów |
|-----------------------------|--|--|--|
|                             | <b>Producent</b>   | <b>Podać</b>                                   |  |
|                             | <b>Kraj Pochodzenia</b>  | <b>Podać</b>                                   |  |
|                             | <b>Rok Produkcji Fabrycznie Nowe</b>   | <b>Podać/TAK</b>                               |  |
| <b>PODSTAWOWE WYMAGANIA</b> |  |  |  |
| 1.                          | Regulowany kierunek wyrzutu śniegu,  | Tak  |  |
| 2.                          | Podajnik ślimakowy o dużej wytrzymałości,  | Tak  |  |
| 3.                          | Szerokość odśnieżania od 50-60 cm,   | Tak  |  |
| 4.                          | Wysokość robocza ok. 50 cm.  | Tak  |  |
| <b>POZOSTAŁE WYMAGANIA</b>  |  |  |  |
| 5.                          | Podać inne funkcje i akcesoria oferowane w cenie   | Tak  |  |
| 6.                          | Sprzęt fabrycznie nowy, rok produkcji 2018   | Tak  |  |
| 7.                          | Czas reakcji na zgłoszoną awarię (przyjęcie zgłoszenia – podjęta naprawa) max. 2 dni robocze w okresie gwarancyjnym, usunięcie usterki w terminie max.5 dni roboczych.   | Tak  |  |
| 8.                          | Podstawienie aparatury zastępczej na czas naprawy w przypadku awarii trwającej powyżej 5 dni roboczych.  | Tak  |  |
| 9.                          | Zakupu części zamiennych bez konieczności zakupu usługi ich wymiany przez okres co najmniej 10 lat,  | Tak  |  |
| 10.                         | Kontynuacja produkcji sprzętu lub jego wersji rozwojowych przez co najmniej 4 lata wraz z możliwością rozbudowy o inne moduły.   | Tak  |  |
| 11.                         | Instrukcja obsługi w języku polskim zawierająca informacje o wykazie czynności serwisowych, które mogą być wykonane przez użytkownika samodzielnie dostarczona wraz z urządzeniem w postaci papierowej-2szt i elektronicznej | Tak  |  |

**Oświadczamy, że oferowany przedmiot zamówienia, o powyżej wyspecyfikowanych parametrach, jest kompletny i po zainstalowaniu będzie gotowy do pracy zgodnie z jego przeznaczeniem.**

....., dnia ..... 2018 r.

.....  
*Pieczęć imienna i podpisy osób  
uprawnionych do składania oświadczeń woli  
w imieniu Wykonawcy*

**ZAŁĄCZNIK NR 7 DO SIWZ**  
**Znak sprawy: DAZ.26.069.2018**  
*ZAŁĄCZNIK NR 2 DO UMOWY*

**OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA/PARAMETRY TECHNICZNE**  
**Część Nr 9**

Przedmiot zamówienia: **Zamiatarka-2 szt.**

Producent: .....

Nazwa-model/typ: .....

Kraj pochodzenia: .....

Rok produkcji: .....

**WYMAGANIA TECHNICZNE**

| Lp.                         | PARAMETR   | Wymagany Parametr<br>(Spełnienie Wymagań)<br>TAK/NIE | Parametry –<br>Potwierdzenie<br>Spełnienia<br>Wymogów |
|-----------------------------|--|--|---|
|                             | <b>Producent</b>   | <b>Podać</b>   |   |
|                             | <b>Kraj Pochodzenia</b>  | <b>Podać</b>   |   |
|                             | <b>Rok Produkcji Fabrycznie Nowe</b>   | <b>Podać/TAK</b>                                     |   |
| <b>PODSTAWOWE WYMAGANIA</b> |  |  |   |
| 1.                          | Oczyszczanie chodników i ciągów komunikacyjnych,   | Tak  |   |
| 2.                          | Szczotka do usuwania z powierzchni piasku, liści i traw  | Tak  |   |
| 3.                          | Pojemność 200-250 cm <sup>3</sup> ,  | Tak  |   |
| 4.                          | Rozrusznik ręczny  | Tak  |   |
| 5.                          | Regulacja kąta zamiatania  | Tak  |   |
| <b>POZOSTAŁE WYMAGANIA</b>  |  |  |   |
| 6.                          | Podać inne funkcje i akcesoria oferowane w cenie   | Tak  |   |
| 7.                          | Sprzęt fabrycznie nowy, rok produkcji 2018   | Tak  |   |
| 8.                          | Czas reakcji na zgłoszoną awarię (przyjęcie zgłoszenia – podjęta naprawa) max. 2 dni robocze w okresie gwarancyjnym, usunięcie usterki w terminie max.5 dni roboczych.   | Tak  |   |
| 9.                          | Podstawienie aparatury zastępczej na czas naprawy w przypadku awarii trwającej powyżej 5 dni roboczych.  | Tak  |   |
| 10.                         | Zakupu części zamiennych bez konieczności zakupu usługi ich wymiany przez okres co najmniej 10 lat,  | Tak  |   |
| 11.                         | Kontynuacja produkcji sprzętu lub jego wersji rozwojowych przez co najmniej 4 lata wraz z możliwością rozbudowy o inne moduły.   | Tak  |   |
| 12.                         | Instrukcja obsługi w języku polskim zawierająca informacje o wykazie czynności serwisowych, które mogą być wykonane przez użytkownika samodzielnie dostarczona wraz z urządzeniem w postaci papierowej-2szt i elektronicznej | Tak  |   |

**Oświadczamy, że oferowany przedmiot zamówienia, o powyżej wyspecyfikowanych parametrach, jest kompletny i po zainstalowaniu będzie gotowy do pracy zgodnie z jego przeznaczeniem.**

....., dnia ..... 2018 r.

.....  
Pieczęć imienna i podpisy osób  
uprawnionych do składania oświadczeń woli  
w imieniu Wykonawcy

**ZAŁĄCZNIK NR 7 DO SIWZ**  
**Znak sprawy: DAZ.26.069.2018**  
**ZAŁĄCZNIK NR 2 DO UMOWY**

**OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA/PARAMETRY TECHNICZNE**  
**Część Nr 10**

Przedmiot zamówienia: **Wózki serwisowe do sprzątania - 30 szt.**

Producent: .....

Nazwa-model/typ: .....

Kraj pochodzenia: .....

Rok produkcji: .....

**WYMAGANIA TECHNICZNE**

| Lp.                         | PARAMETR   | Wymagany parametr (spełnienie wymagań) TAK/NIE | Parametry – potwierdzenie spełnienia wymogów |
|-----------------------------|--|--|--|
|                             | <b>Producent</b>   | <b>Podać</b>                                   |  |
|                             | <b>Kraj pochodzenia</b>  | <b>Podać</b>                                   |  |
|                             | <b>Rok produkcji fabrycznie nowe</b>   | <b>Podać/TAK</b>                               |  |
| <b>PODSTAWOWE WYMAGANIA</b> |  |  |  |
| 1.                          | Wyciskarka uniwersalna   | Tak  |  |
| 2.                          | Przeznaczenie do mycia i dezynfekcji   | Tak  |  |
| 3.                          | Szerokie półki na akcesoria  | Tak  |  |
| 4.                          | Wyposażenie: pojemniki, wiadra, stelaże, pojemniki ułatwiające organizację, ergonomię i wydajność pracy  | Tak, podać                                     |  |
| 5.                          | Gumowane kółka z odbojnikami   | Tak  |  |
| 6.                          | Solidna rama   | Tak  |  |
| 7.                          | Regulowana ergonomiczna wysokość stelaża   | Tak, podać                                     |  |
| <b>POZOSTAŁE WYMAGANIA</b>  |  |  |  |
| 8.                          | Podać inne funkcje i akcesoria oferowane w cenie,  | Tak  |  |
| 9.                          | Sprzęt fabrycznie nowy, rok produkcji 2018   | Tak  |  |
| 10.                         | Serwis gwarancyjny na terenie kraju.   | Tak  |  |
| 11.                         | Zakupu części zamiennych bez konieczności zakupu usługi ich wymiany przez okres co najmniej 10 lat,  | Tak  |  |
| 12.                         | Instrukcja obsługi w języku polskim zawierająca informacje o wykazie czynności serwisowych, które mogą być wykonane przez użytkownika samodzielnie dostarczona wraz z urządzeniem w postaci papierowej-2szt i elektronicznej | Tak  |  |
| 13.                         | Szkolenie personelu technicznego   | Tak  |  |

**Oświadczamy, że oferowany przedmiot zamówienia, o powyżej wyspecyfikowanych parametrach, jest kompletny i po zainstalowaniu będzie gotowy do pracy zgodnie z jego przeznaczeniem.**

....., dnia ..... 2018 r.

.....  
*Pieczęć imienna i podpisy osób  
uprawnionych do składania oświadczeń woli  
w imieniu Wykonawcy*

**ZAŁĄCZNIK NR 7 DO SIWZ**  
**Znak sprawy: DAZ.26.069.2018**  
*ZAŁĄCZNIK NR 2 DO UMOWY*

**OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA/PARAMETRY TECHNICZNE**  
**Część Nr 11**

Przedmiot zamówienia: **Odkurzacz z funkcją sprzątania na mokro i sucho – 4 szt.**

Producent: .....

Nazwa-model/typ: .....

Kraj pochodzenia: .....

Rok produkcji: .....

**WYMAGANIA TECHNICZNE**

| Lp.                         | PARAMETR   | Wymagany parametr (spełnienie wymagań) TAK/NIE | Parametry – potwierdzenie spełnienia wymogów |
|-----------------------------|--|--|--|
|                             | <b>Producent</b>   | <b>Podać</b>                                   |  |
|                             | <b>Kraj pochodzenia</b>  | <b>Podać</b>                                   |  |
|                             | <b>Rok produkcji fabrycznie nowe</b>   | <b>Podać/TAK</b>                               |  |
| <b>PODSTAWOWE WYMAGANIA</b> |  |  |  |
| 1.                          | Zbiornik ze stali nierdzewnej,   | Tak  |  |
| 2.                          | Łatwy w obsłudze,  | Tak  |  |
| 3.                          | Moc min. 1200 W,   | Tak, podać                                     |  |
| 4.                          | Zasilanie 220-230 V,   | Tak, podać                                     |  |
| 5.                          | Pojemność min. 30 litrów,  | Tak, podać                                     |  |
| 6.                          | Wysokość do ok. 80 cm.   | Tak, podać                                     |  |
| <b>POZOSTAŁE WYMAGANIA</b>  |  |  |  |
| 7.                          | Podać inne funkcje i akcesoria oferowane w cenie,  | Tak  |  |
| 8.                          | Sprzęt fabrycznie nowy, rok produkcji 2018   | Tak  |  |
| 9.                          | Serwis gwarancyjny na terenie kraju.   | Tak  |  |
| 10.                         | Czas reakcji na zgłoszoną awarię (przyjęcie zgłoszenia – podjęta naprawa) max. 2 dni robocze w okresie gwarancyjnym, usunięcie usterki w terminie max.5 dni roboczych.   | Tak  |  |
| 11.                         | Podstawienie aparatury zastępczej na czas naprawy w przypadku awarii trwającej powyżej 5 dni roboczych.  | Tak  |  |
| 12.                         | Zakupu części zamiennych bez konieczności zakupu usługi ich wymiany przez okres co najmniej 10 lat,  | Tak  |  |
| 13.                         | Instrukcja obsługi w języku polskim zawierająca informacje o wykazie czynności serwisowych, które mogą być wykonane przez użytkownika samodzielnie dostarczona wraz z urządzeniem w postaci papierowej-2szt i elektronicznej | Tak  |  |
| 14.                         | Szkolenie personelu technicznego   | Tak  |  |

**Oświadczamy, że oferowany przedmiot zamówienia, o powyżej wyspecyfikowanych parametrach, jest kompletny i po zainstalowaniu będzie gotowy do pracy zgodnie z jego przeznaczeniem.**

....., dnia ..... 2018 r.

.....  
*Pieczęć imienna i podpisy osób  
uprawnionych do składania oświadczeń woli  
w imieniu Wykonawcy*

**ZAŁĄCZNIK NR 7 DO SIWZ**  
**Znak sprawy: DAZ.26.069.2018**  
*ZAŁĄCZNIK NR 2 DO UMOWY*

**OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA/PARAMETRY TECHNICZNE**  
**Część Nr 12**

Przedmiot zamówienia: **Lasery krzyżakowe - 6 szt.**

Producent: .....

Nazwa-model/typ: .....

Kraj pochodzenia: .....

Rok produkcji: .....

**WYMAGANIA TECHNICZNE**

| Lp.                         | PARAMETR   | Wymagany parametr<br>(spełnienie wymagań)<br>TAK/NIE | Parametry –<br>potwierdzenie<br>spełnienia<br>wymogów |
|-----------------------------|--|--|---|
|                             | <b>Producent</b>   | <b>Podać</b>   |   |
|                             | <b>Kraj pochodzenia</b>  | <b>Podać</b>   |   |
|                             | <b>Rok produkcji fabrycznie nowe</b>   | <b>Podać/TAK</b>                                     |   |
| <b>PODSTAWOWE WYMAGANIA</b> |  |  |   |
| 1.                          | Pojedyncze linie laserowe w poziomie lub w pionie,   | Tak  |   |
| 2.                          | Linie laserowe na odległość do 10 m,   | Tak  |   |
| 3.                          | Długość fali: 650 nm,  | Tak  |   |
| 4.                          | Wielofunkcyjny uchwyt typu kombi z uniwersalnym zaczepem oraz przyssawką,  | Tak  |   |
| 5.                          | Niewielki ciężar i kompaktowa budowa   | Tak  |   |
| <b>POZOSTAŁE WYMAGANIA</b>  |  |  |   |
| 6.                          | Podać inne funkcje i akcesoria oferowane w cenie,  | Tak  |   |
| 7.                          | Sprzęt fabrycznie nowy, rok produkcji 2018   | Tak  |   |
| 8.                          | Serwis gwarancyjny na terenie kraju.   | Tak  |   |
| 9.                          | Instrukcja obsługi w języku polskim zawierająca informacje o wykazie czynności serwisowych, które mogą być wykonane przez użytkownika samodzielnie dostarczona wraz z urządzeniem w postaci papierowej-2szt i elektronicznej | Tak  |   |
| 10.                         | Szkolenie personelu technicznego   | Tak  |   |

**Oświadczamy, że oferowany przedmiot zamówienia, o powyżej wyspecyfikowanych parametrach, jest kompletny i po zainstalowaniu będzie gotowy do pracy zgodnie z jego przeznaczeniem.**

....., dnia ..... 2018 r.

.....  
*Pieczęć imienna i podpisy osób  
uprawnionych do składania oświadczeń woli*

**ZAŁĄCZNIK NR 7 DO SIWZ**  
**Znak sprawy: DAZ.26.069.2018**  
*ZAŁĄCZNIK NR 2 DO UMOWY*

**OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA/PARAMETRY TECHNICZNE**  
**Część Nr 13**

Przedmiot zamówienia: **Patelnia uchylna na stelażu - 4 szt.**

Producent: .....

Nazwa-model/typ: .....

Kraj pochodzenia: .....

Rok produkcji: .....

**WYMAGANIA TECHNICZNE**

| Lp.                         | PARAMETR   | Wymagany parametr (spełnienie wymagań) TAK/NIE | Parametry – potwierdzenie spełnienia wymogów |
|-----------------------------|--|--|--|
|                             | <b>Producent</b>   | <b>Podać</b>                                   |  |
|                             | <b>Kraj pochodzenia</b>  | <b>Podać</b>                                   |  |
|                             | <b>Rok produkcji fabrycznie nowe</b>   | <b>Podać/TAK</b>                               |  |
| <b>PODSTAWOWE WYMAGANIA</b> |  |  |  |
| 1.                          | Patelnia przeznaczona do smażenia i duszenia potraw  | Tak  |  |
| 2.                          | Ręczny przechył misy w celu zlewania oleju   | Tak  |  |
| 3.                          | Płynna regulacja temperatury   | Tak  |  |
| 4.                          | Powierzchnia robocza min. 0,27 m <sup>2</sup>  | Tak, podać                                     |  |
| 5.                          | Termostat bezpieczeństwa z manualnym resetem,  | Tak  |  |
| 6.                          | Obudowa i misa wykonana ze stali nierdzewnej,  | Tak  |  |
| 7.                          | Wydajność patelni ok. 100 kotletów/h,  | Tak, podać                                     |  |
| 8.                          | Pojemność patelni ok. 40 l   | Tak, podać                                     |  |
| 9.                          | Moc patelni min. 6.3 kW  | Tak, podać                                     |  |
| <b>POZOSTAŁE WYMAGANIA</b>  |  |  |  |
| 10.                         | Podać inne funkcje i akcesoria oferowane w cenie,  | Tak  |  |
| 11.                         | Sprzęt fabrycznie nowy, rok produkcji 2018   | Tak  |  |
| 12.                         | Czas reakcji na zgłoszoną awarię (przyjęcie zgłoszenia – podjęta naprawa) max. 2 dni robocze w okresie gwarancyjnym, usunięcie usterki w terminie max. 5 dni roboczych.  | Tak  |  |
| 13.                         | Serwis gwarancyjny na terenie kraju.   | Tak  |  |
| 14.                         | Zakupu części zamiennych bez konieczności zakupu usługi ich wymiany przez okres co najmniej 10 lat,  | Tak  |  |
| 15.                         | Instrukcja obsługi w języku polskim zawierająca informacje o wykazie czynności serwisowych, które mogą być wykonane przez użytkownika samodzielnie dostarczona wraz z urządzeniem w postaci papierowej-2szt i elektronicznej | Tak  |  |
| 16.                         | Szkolenie personelu technicznego   | Tak  |  |

**Oświadczamy, że oferowany przedmiot zamówienia, o powyżej wyspecyfikowanych parametrach, jest kompletny i po zainstalowaniu będzie gotowy do pracy zgodnie z jego przeznaczeniem.**



....., dnia ..... 2018 r.

.....  
Pieczeń imienna i podpisy osób  
uprawnionych do składania oświadczeń woli  
w imieniu Wykonawcy

**ZAŁĄCZNIK NR 7 DO SIWZ**  
**Znak sprawy: DAZ.26.069.2018**  
*ZAŁĄCZNIK NR 2 DO UMOWY*

**OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA/PARAMETRY TECHNICZNE**  
**Część Nr 14**

Przedmiot zamówienia: **Wózki z bemarem - 30 szt.**

Producent: .....

Nazwa-model/typ: .....

Kraj pochodzenia: .....

Rok produkcji: .....

**WYMAGANIA TECHNICZNE**

| Lp.                         | PARAMETR   | Wymagany parametr (spełnienie wymagań) TAK/NIE | Parametry – potwierdzenie spełnienia wymogów |
|-----------------------------|--|--|--|
|                             | <b>Producent</b>   | <b>Podać</b>                                   |  |
|                             | <b>Kraj pochodzenia</b>  | <b>Podać</b>                                   |  |
|                             | <b>Rok produkcji fabrycznie nowe</b>   | <b>Podać/TAK</b>                               |  |
| <b>PODSTAWOWE WYMAGANIA</b> |  |  |  |
| 1.                          | W górnej części wózka niezależnie ogrzewane zbiorniki, ,   | Tak  |  |
| 2.                          | Zawór spustowy, układ ogrzewania każdego zbiornika osobno i utrzymywanie w nim temperatury ok. 90°C  | Tak, podać                                     |  |
| 3.                          | Pod każdym zbiornikiem panel z grzałką elektryczną przeznaczoną do pracy w powietrzu   | Tak  |  |
| 4.                          | Zbiorniki dostosowane do pojemników funkcjonalnych GN 1/1 lub ich pochodnych o głębokości do H=200 mm  | Tak  |  |
| 5.                          | Pojemniki ogrzewane za pośrednictwem pary wytwarzanej z wody pod każdym zbiornikiem  | Tak  |  |
| 6.                          | W dolnej części wózka półka z barierką, do przewozu talerzy lub innego sprzęt.   | Tak  |  |
| <b>POZOSTAŁE WYMAGANIA</b>  |  |  |  |
| 7.                          | Podać inne funkcje i akcesoria oferowane w cenie,  | Tak  |  |
| 8.                          | Sprzęt fabrycznie nowy, rok produkcji 2018   | Tak  |  |
| 9.                          | Czas reakcji na zgłoszoną awarię (przyjęcie zgłoszenia – podjęta naprawa) max. 2 dni robocze w okresie gwarancyjnym, usunięcie usterki w terminie max.5 dni roboczych.   | Tak  |  |
| 10.                         | Serwis gwarancyjny na terenie kraju.   | Tak  |  |
| 11.                         | Zakupu części zamiennych bez konieczności zakupu usługi ich wymiany przez okres co najmniej 10 lat,  | Tak  |  |
| 12.                         | Instrukcja obsługi w języku polskim zawierająca informacje o wykazie czynności serwisowych, które mogą być wykonane przez użytkownika samodzielnie dostarczona wraz z urządzeniem w postaci papierowej-2szt i elektronicznej | Tak  |  |
| 13.                         | Szkolenie personelu technicznego   | Tak  |  |

**Oświadczamy, że oferowany przedmiot zamówienia, o powyżej wyspecyfikowanych parametrach, jest kompletny i po zainstalowaniu będzie gotowy do pracy zgodnie z jego przeznaczeniem.**

....., dnia ..... 2018 r.

.....  
*Pieczęć imienna i podpisy osób  
uprawnionych do składania oświadczeń woli  
w imieniu Wykonawcy*

**ZAŁĄCZNIK NR 7 DO SIWZ**  
**Znak sprawy: DAZ.26.069.2018**  
*ZAŁĄCZNIK NR 2 DO UMOWY*

**OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA/PARAMETRY TECHNICZNE**  
**Część Nr 15**

Przedmiot zamówienia: **Wózki Magazynowe- 4 szt.**

Producent: .....

Nazwa-model/typ: .....

Kraj pochodzenia: .....

Rok produkcji: .....

**WYMAGANIA TECHNICZNE**

| Lp.                         | PARAMETR   | Wymagany parametr (spełnienie wymagań) TAK/NIE | Parametry – potwierdzenie spełnienia wymogów |
|-----------------------------|--|--|--|
|                             | <b>Producent</b>   | <b>Podać</b>                                   |  |
|                             | <b>Kraj pochodzenia</b>  | <b>Podać</b>                                   |  |
|                             | <b>Rok produkcji fabrycznie nowe</b>   | <b>Podać/TAK</b>                               |  |
| <b>PODSTAWOWE WYMAGANIA</b> |  |  |  |
| 1.                          | Pneumatyczne koła ułatwiające transport po nierównościach  | Tak  |  |
| 2.                          | Wodoodporna i antypoślizgowa podłoga,  | Tak, podać                                     |  |
| 3.                          | Wymiary wózka ok. 1250×750 z ramką 150 mm  | Tak  |  |
| <b>POZOSTAŁE WYMAGANIA</b>  |  |  |  |
| 4.                          | Podać inne funkcje i akcesoria oferowane w cenie (jeśli dotyczą)   | Tak  |  |
| 5.                          | Wózek fabrycznie nowy, rok produkcji 2018  | Tak  |  |
| 6.                          | Serwis gwarancyjny na terenie kraju.   | Tak  |  |
| 7.                          | Zakupu części zamiennych bez konieczności zakupu usługi ich wymiany przez okres co najmniej 10 lat,  | Tak  |  |
| 8.                          | Instrukcja obsługi w języku polskim zawierająca informacje o wykazie czynności serwisowych, które mogą być wykonane przez użytkownika samodzielnie dostarczona wraz z urządzeniem w postaci papierowej-2szt i elektronicznej | Tak  |  |

**Oświadczamy, że oferowany przedmiot zamówienia, o powyżej wyspecyfikowanych parametrach, jest kompletny i po zainstalowaniu będzie gotowy do pracy zgodnie z jego przeznaczeniem.**

....., dnia ..... 2018 r.

.....  
*Pieczęć imienna i podpisy osób  
uprawnionych do składania oświadczeń woli  
w imieniu Wykonawcy*

**ZAŁĄCZNIK NR 7 DO SIWZ**  
**Znak sprawy: DAZ.26.069.2018**  
*ZAŁĄCZNIK NR 2 DO UMOWY*

**OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA/PARAMETRY TECHNICZNE**  
**Część Nr 16**

Przedmiot zamówienia: **Szorowarka do podłogi - 3 szt.**

Producent: .....

Nazwa-model/typ: .....

Kraj pochodzenia: .....

Rok produkcji: .....

**WYMAGANIA TECHNICZNE**

| Lp.                         | PARAMETR   | Wymagany parametr (spełnienie wymagań) TAK/NIE | Parametry – potwierdzenie spełnienia wymagań |
|-----------------------------|--|--|--|
|                             | <b>Producent</b>   | <b>Podać</b>                                   |  |
|                             | <b>Kraj pochodzenia</b>  | <b>Podać</b>                                   |  |
|                             | <b>Rok produkcji fabrycznie nowe</b>   | <b>Podać/TAK</b>                               |  |
| <b>PODSTAWOWE WYMAGANIA</b> |  |  |  |
| 1.                          | Szorowarka elektryczna   | Tak  |  |
| 2.                          | Silnik szorowarki o mocy mocny ok 1000 W,  | Tak, podać                                     |  |
| 3.                          | Silnik przemysłowy na bezobsługowych łożyskach,  | Tak  |  |
| 4.                          | Przekładnia planetarna,  | Tak  |  |
| 5.                          | Funkcja czyszczenia i prania wykładzin,  | Tak  |  |
| 6.                          | Funkcja krystalizacji naturalnych posadzek kamiennych,   | Tak  |  |
| 7.                          | Przewód długości co najmniej 16 m.   | Tak, podać                                     |  |
| <b>POZOSTAŁE WYMAGANIA</b>  |  |  |  |
| 8.                          | Podać inne funkcje i akcesoria oferowane w cenie,  | Tak  |  |
| 9.                          | Sprzęt fabrycznie nowy, rok produkcji 2018   | Tak  |  |
| 10.                         | Czas reakcji na zgłoszoną awarię (przyjęcie zgłoszenia – podjęta naprawa) max. 2 dni robocze w okresie gwarancyjnym, usunięcie usterki w terminie max.5 dni roboczych.   | Tak  |  |
| 11.                         | Serwis gwarancyjny na terenie kraju.   | Tak  |  |
| 12.                         | Zakupu części zamiennych bez konieczności zakupu usługi ich wymiany przez okres co najmniej 10 lat,  | Tak  |  |
| 13.                         | Instrukcja obsługi w języku polskim zawierająca informacje o wykazie czynności serwisowych, które mogą być wykonane przez użytkownika samodzielnie dostarczona wraz z urządzeniem w postaci papierowej-2szt i elektronicznej | Tak  |  |
| 14.                         | Szkolenie personelu technicznego   | Tak  |  |

**Oświadczamy, że oferowany przedmiot zamówienia, o powyżej wyspecyfikowanych parametrach, jest kompletny i po zainstalowaniu będzie gotowy do pracy zgodnie z jego przeznaczeniem.**

....., dnia ..... 2018 r.

.....  
*Pieczęć imienna i podpisy osób  
uprawnionych do składania oświadczeń woli  
w imieniu Wykonawcy*

**UMOWA NR DAZ.26.069. .... 2018**

/wzór/  
(dot. części nr 1-6)

zawarta w dniu ..... 2018 r. w Częstochowie, pomiędzy:

**WOJEWÓDZKIM SZPITALEM SPECJALISTYCZNYM IM. NAJŚWIĘTSZEJ MARYI PANNY  
UL. BIALSKA 104/118, 42-200 CZĘSTOCHOWA**

wpisanym do Krajowego Rejestru Sądowego Sądu Rejonowego w Częstochowie, XVII Wydział Gospodarczy pod numerem KRS: 0000003907, NIP 573-22-99-604, REGON: 001281053, zwanym dalej ZAMAWIAJĄCYM, który reprezentuje:

**lek. med. Dariusz Kaczmarek**

a .....  
.....

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

zwanym dalej „WYKONAWCĄ”, którego reprezentuje: .....

w wyniku rozstrzygnięcia przetargu nieograniczonego w trybie przepisów ustawy z dnia 29.01.2004 r. Prawo zamówień publicznych (t.j. Dz. U. z 2017, poz. 1579.), zawarta została umowa następującej treści:

**§1**

- 1. Przedmiotem zamówienia jest dostawa sprzętu medycznego mającego na celu „Ułatwienie pozostania w zatrudnieniu dzięki działaniom profilaktycznym w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014-2020 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego” dla Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie – Część I, zwanego dalej „sprzętem”, wraz z dostawą, montażem, uruchomieniem oraz szkoleniem pracowników Zamawiającego.**
- Numer umowy o dofinansowanie projektu współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014-2020: UDA-RPSL.08.03.02-24-086G/17-00.
- Szczegółowe wymagania techniczne, jakie musi spełniać przedmiot zamówienia, określone zostały w tabeli zawierającej parametry techniczne pn. „Opis przedmiotu zamówienia/Parametry techniczne” (**Część Nr ..... do SIWZ**), stanowiącej Załącznik Nr 2 do niniejszej umowy.
- Wykonawca oświadcza, że zaoferowany przedmiot zamówienia posiada aktualne dokumenty dopuszczenia do obrotu i używania, zgodnie z ustawą z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (Dz. U. z 2017 r., poz. 211).
- Wykonawca zobowiązany jest dostarczyć przedmiot umowy do siedziby Zamawiającego w opakowaniach producenta oznakowanych w sposób umożliwiający identyfikację przez Zamawiającego poszczególnych części sprzętu medycznego, (jeśli występują) wraz z kserokopią dokumentów wynikających z ustawy z dnia 20 maja 2010 roku o wyrobach medycznych (Dz. U. z 2017 r., poz. 211), o których mowa w Załączniku Nr 6 do SIWZ, stanowiącym odpowiednio Załącznik Nr 3 do niniejszej umowy.

**§2**

- Za realizację przedmiotu umowy Zamawiający zobowiązuje się zapłacić Wykonawcy wynagrodzenie zgodne z cenami podanymi w formularzu asortymentowo-cenowym, stanowiącym Załącznik Nr 1 do niniejszej umowy i on stanowi podstawę do rozliczeń finansowych między Zamawiającym i Wykonawcą.
- Wynagrodzenie wymienione w ust. 1 obejmuje wszelkie koszty jakie poniesie Wykonawca z tytułu należytej i zgodnej z niniejszą umową oraz obowiązującymi przepisami realizacji przedmiotu zamówienia (w tym zakładany zysk, należne podatki, koszty transportu, opakowania, ubezpieczenia, montażu, szkolenia pracowników w siedzibie Zamawiającego, i inne koszty, jeśli występują, bez których realizacja zamówienia nie byłaby możliwa).
- Wartość przedmiotu całości umowy stanowi kwotę: ..... brutto zł (słownie: .....)

**§3**

1. Wykonawca dostarczy i zainstaluje sprzęt o którym mowa w § 1 ust. 1 umowy, w terminie **do 6 tygodni** od daty zawarcia niniejszej umowy.
2. Szkolenie pracowników medycznych Zamawiającego o którym mowa w § 1 ust. 1 umowy, odbędzie się w terminie nie dłuższym niż **2 dni** robocze od daty dostarczenia i instalacji sprzętu, potwierdzonej protokołem zdawczo-odbiorczym, określonym w § 4 ust. 5 niniejszej umowy.
3. Szkolenie pracowników technicznych Zamawiającego w zakresie racjonalnej eksploatacji sprzętu odbędzie się w terminie nie dłuższym niż **2 dni** robocze od daty dostarczenia i instalacji sprzętu, potwierdzonej protokołem zdawczo-odbiorczym, określonym w § 4 ust. 5 niniejszej umowy.

#### §4

1. Wykonawca gwarantuje, że dostarczony sprzęt jest fabrycznie nowy, kompletny, a także wolny od wad materiałowych, konstrukcyjnych i prawnych.
2. Wykonawca zobowiązuje się do powiadomienia Zamawiającego o terminie dostarczenia sprzętu z wyprzedzeniem 2 dni roboczych.
3. Wykonawca dostarczy przedmiot umowy w godzinach 9:00 – 13:00 w dzień roboczy.
4. Przy odbiorze przedmiotu dostawy powinien być obecny kompetentny przedstawiciel Wykonawcy z kompletem dokumentów. Czynność odbioru kompletnej dostawy strony zobowiązują się potwierdzić na piśmie.
5. Przekazanie do użytku gotowego do pracy sprzętu wraz z kompletem dokumentów (w tym dokumenty wymienione w Załączniku Nr 5 do SIWZ (jeżeli dotyczy), instrukcja obsługi w języku polskim, karty gwarancyjne w języku polskim, zaświadczenie dla personelu medycznego w zakresie obsługi dostarczonej aparatury (po odbyciu szkoleniu), założenie paszportów technicznych dla dostarczonych urządzeń), oraz z kserokopią dokumentów, o których mowa w Załączniku Nr 5 do SIWZ, a stanowiącym Załącznik Nr 3 do niniejszej umowy potwierdzonych „za zgodność z oryginałem”- zostanie stwierdzone protokołem zdawczo-odbiorczym podpisanym przez Kierownika Działu Aparatury Medycznej i Teletechniki, bezpośredniego użytkownika lub osobę upoważnioną oraz uprawnionego przedstawiciela Wykonawcy.

#### §5

1. Zamawiający zobowiązuje się do używania dostarczonego sprzętu zgodnie z jego przeznaczeniem i wymogami prawidłowej eksploatacji określonymi w instrukcji obsługi.
2. W okresie gwarancji koszty obowiązkowych przeglądów i usług serwisowych sprzętu wynikających z instrukcji obsługi w pełnej wysokości obciążają Wykonawcę.
3. Wykonawca zapewnia świadczenie usług gwarancyjnych oraz serwisowych przez serwis producenta sprzętu.

#### §6

1. Wykonawca udziela Zamawiającemu: .... **miesięcznej gwarancji** na dostarczony sprzęt (*zgodnie z treścią oferty Wykonawcy*).
2. Bieg okresu gwarancji rozpoczyna się z dniem podpisania protokołu zdawczo-odbiorczego, o którym mowa w art. 4 ust. 5 umowy.
3. Okres gwarancji zostaje przedłużony o czas przestoju sprzętu lub osprzętu z powodu awarii, który upłynął od dnia zgłoszenia awarii Wykonawcy do chwili usunięcia awarii potwierdzonego protokołem odbiorczym/raportem serwisowym podpisanym przez Kierownika Działu Aparatury Medycznej i Teletechniki oraz uprawnionego przedstawiciela Wykonawcy.
4. W okresie gwarancji Wykonawca ponosi w pełnej wysokości koszty napraw oraz wymiany wszelkich uszkodzonych elementów, które uległy uszkodzeniu w czasie pracy, jak również inne koszty związane z naprawą (w tym koszty dojazdu itp.). Nie dotyczy to elementów zużywalnych oraz elementów, które uległy uszkodzeniu wskutek użytkowania niezgodnego z instrukcją obsługi lub zaleceniami producenta.
5. Wykonawca zobowiązuje się do wymiany sprzętu na nowy w przypadku dokonania w okresie gwarancji 3 napraw tego samego istotnego elementu/podzespołu niewynikających z winy Zamawiającego. W takim przypadku Wykonawca, dostarczy nowy sprzęt w terminie do 14 dni od dnia stwierdzenia ww. awarii przez Zamawiającego, wraz z nową gwarancją obejmującą ten sam okres co wskazany w § 6 ust. 1 umowy tj. .... miesięcy gwarancji na dostarczony sprzęt (*zgodnie z treścią oferty Wykonawcy*).
6. Wykonawca ustala, że w okresie gwarancji w przypadku wystąpienia jakichkolwiek awarii i usterek w przedmiocie umowy, osobą reprezentującą Wykonawcę odpowiedzialną za prawidłową reakcję na zgłoszenie awarii jest: P. .... , tel. ....

### §7

1. Czas reakcji na zgłoszoną awarię (przyjęcie zgłoszenia – podjęta naprawa) max. 2 dni robocze, w okresie gwarancyjnym, usunięcie usterki w terminie max. 5 dni roboczych. Podstawienie sprzętu zastępczego w przypadku awarii trwającej powyżej 7 dni roboczych.
2. Dopuszcza się wydłużenie wymaganego czasu podjęcia naprawy pod warunkiem uzgodnienia tego z Zamawiającym.
3. Przyjęcie do używania sprzętu po dokonanej naprawie lub usunięciu awarii dokonuje bezpośredni użytkownik, Kierownik Działu Aparatury Medycznej i Teletechniki lub osoba przez niego wyznaczona na podstawie pisemnego protokołu.

### §8

1. Zamawiający ma prawo do złożenia reklamacji w przypadku ujawnienia przy odbiorze lub po przekazaniu do użytku gotowego do pracy sprzętu wraz z kompletem dokumentów, wad jakościowych dostarczonego sprzętu lub w przypadku stwierdzenia uszkodzenia sprzętu czy też w przypadku dostarczenia sprzętu nie zamówionego.
2. Zamawiający ma prawo do złożenia reklamacji w przypadku ujawnienia wad ukrytych sprzętu.
3. Reklamacja będzie składana telefonicznie, faksem lub emailem przez Kierownika Działu Aparatury Medycznej i Teletechniki Zamawiającego lub osobę upoważnioną i każdorazowo niezwłocznie potwierdzona na piśmie.
4. Wykonawca zobowiązuje się do wymiany sprzętu wadliwego na sprzęt bez wad na swój koszt w ciągu 20 dni od otrzymania informacji o reklamacji od Zamawiającego, dotyczącej uszkodzenia sprzętu, wad jakościowych i w przypadku dostarczenia sprzętu nie zamówionego.
5. W przypadku dostarczenia sprzętu niezamówionego przez Zamawiającego zostanie on zwrócony Wykonawcy na jego koszt.

### §9

Po rygorze utraty gwarancji Zamawiający nie może dokonywać jakichkolwiek zmian konstrukcyjnych w dostarczonym sprzęcie bez porozumienia z Wykonawcą.

### 10

1. Zapłata wynagrodzenia określonego w § 2 nastąpi na podstawie prawidłowo wystawionej faktury VAT przez Wykonawcę, po odbiorze przedmiotu umowy, potwierdzonym protokołem końcowym odbioru dostawy, o której mowa w § 4 ust 5 niniejszej umowy.
2. Zapłata wynagrodzenia za dostawę przedmiotu umowy nastąpi w formie polecenia przelewu w terminie do 60 dni od daty otrzymania przez Zamawiającego prawidłowo wystawionej faktury VAT. W przypadku, gdy dzień zapłaty przypada na dzień ustawowo wolny od pracy, to płatność nastąpi w pierwszym dniu roboczym następującym po tym dniu.
3. W przypadku zwłoki w zapłacie wynagrodzenia za wykonany przedmiot umowy, Wykonawca może naliczyć odsetki w wysokości ustawowej.
4. Wykonawca gwarantuje, że jakiegokolwiek prawa Wykonawcy związane bezpośrednio lub pośrednio z umową, a w tym wierzytelności Wykonawcy z tytułu wykonania umowy i związane z nimi należności uboczne (m. in. odsetki), nie zostaną przeniesione na rzecz osób trzecich bez poprzedzającej to przeniesienie zgody Zamawiającego wyrażonej w formie pisemnej pod rygorem nieważności. Wykonawca gwarantuje, iż nie dokona jakiegokolwiek czynności prawnej lub też faktycznej, której bezpośrednim lub pośrednim skutkiem będzie zmiana wierzyciela z osoby Wykonawcy na inny podmiot. Niniejsze ograniczenie obejmuje w szczególności przelew, subrogację ustawową oraz umowną, zastaw, hipotekę oraz przekaz. Wykonawca gwarantuje, iż celem dochodzenia jakichkolwiek praw z umowy nie może udzielić upoważnienia, w tym upoważnienia inkasowego, innej firmie, w tym firmie prowadzącej pozostałą finansową działalność usługową, gdzie indziej nie sklasyfikowaną, jak i pozostałe doradztwo w zakresie prowadzenia działalności gospodarczej i zarządzania w rozumieniu m.in. przepisów rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 24 grudnia 2007r. w sprawie Polskiej Klasyfikacji Działalności, tj. firmom zajmującym się działalnością windykacyjną.
5. Wykonawca przyjmuje do wiadomości i zobowiązuje się, iż zapłata za świadczenia wykonane zgodnie z umową nastąpi tylko i wyłącznie przez Zamawiającego bezpośrednio na rzecz Wykonawcy, i tylko w drodze przelewu na rachunek Wykonawcy. Umorzenie długu Zamawiającego do Wykonawcy poprzez uregulowanie w jakiegokolwiek formie na rzecz innych podmiotów niż bezpośrednio na rzecz Wykonawcy, może nastąpić wyłącznie za poprzedzającą to uregulowanie zgodą Zamawiającego wyrażoną w formie pisemnej pod rygorem nieważności.
6. Zamawiający otrzyma od Wykonawcy oryginał oraz jedną kopię faktury VAT wraz z dostarczonym sprzętem i z dokumentami opisanymi w § 4 ust. 5.

7. Faktura niezgodna z postanowieniami niniejszej umowy upoważnia Zamawiającego do wystawienia noty korygującej, zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami.

### §11

1. Zamawiający zastrzega sobie prawo do naliczania kar umownych w przypadku i wysokościach określonych umową:
  - 1) Wykonawca zapłaci Zamawiającemu karę umowną w przypadku nieterminowej dostawy w wysokości 0,5% wartości brutto zamówienia określonej w § 2 ust. 3 umowy, za każdy dzień opóźnienia ponad termin określony w § 3 ust.1 niniejszej umowy,
  - 2) Wykonawca zapłaci Zamawiającemu karę umowną w przypadku nieterminowego przeszkolenia personelu Zamawiającego, w wysokości 0,5% wartości zamówienia brutto określonej w § 2 ust. 3 umowy za każdy dzień opóźnienia ponad terminy określone w § 3 umowy.
  - 3) w przypadku przekroczenia deklarowanego czasu przystąpienia do naprawy sprzętu lub osprzętu lub przekroczenia czasu naprawy określonego w § 7 ust. 1 umowy Wykonawca zapłaci Zamawiającemu karę umowną w wysokości 0,5% wartości brutto zamówienia określonej w § 2 ust. 3 umowy, za każdy dzień opóźnienia,
  - 4) Wykonawca zobowiązuje się zapłacić Zamawiającemu karę w wysokości 20% wartości brutto określonej w § 2 ust. 3 umowy w przypadku odstąpienia przez Wykonawcę od niniejszej umowy oraz w przypadku rozwiązania umowy przez Zamawiającego na podstawie § 12 ust. 1 umowy.
  - 5) Wykonawca zobowiązuje się zapłacić Zamawiającemu karę w wysokości 20% wartości brutto części (której dotyczy) za każdy przypadek, za niedostarczenie dokumentów o których mowa w § 4 ust. 5 umowy.
  - 6) Wykonawca zapłaci Zamawiającemu karę umowną w wysokości 0,1% wartości brutto przedmiotu umowy, o której mowa w § 2 ust. 3 umowy w przypadku nieprzedłożenia przez Wykonawcę dokumentów potwierdzających zatrudnienie osoby/osób niepełnosprawnej/ych w wymaganym terminie za każdą zadeklarowaną a niezatrudnioną osobę niepełnosprawną <sup>1</sup>;
  - 7) Wykonawca zapłaci Zamawiającemu karę umowną w wysokości 0,1% wartości brutto przedmiotu umowy, o której mowa w § 2 ust. 3 umowy w przypadku niezatrudnienia osoby/osób niepełnosprawnej/ych zgodnie z zadeklarowaną ilością na podstawie umowy o pracę, za każdą zadeklarowaną a niezatrudnioną osobę niepełnosprawną.
2. Kara umowna płatna będą w ciągu 7 dni od daty wystawienia Wykonawcy noty obciążeniowej obejmującej naliczoną karę umowną, przy czym Zamawiający ma prawo potrąceń kwoty kary umownej z bieżącej faktury za wykonanie dostawy, wystawionej przez Wykonawcę.
3. W przypadku, gdy strata rzeczywista spowodowana niewykonaniem obowiązków wynikających z niniejszej umowy przekracza wysokość kar umownych, Zamawiający może niezależnie od kar umownych dochodzić odszkodowania na zasadach ogólnych Kodeksu Cywilnego.
4. Wykonawcy nie przysługują żadne roszczenia w przypadku niezrealizowania przez Zamawiającego umowy.

### §12

1. Zamawiający zastrzega sobie prawo do natychmiastowego rozwiązania niniejszej umowy, jeżeli Wykonawca nie wymieni zakwestionowanego towaru wadliwego w terminie 20 dni od daty otrzymania informacji o reklamacji, o której mowa w § 8 ust. 4 lub jeżeli Wykonawca nie wymieni sprzętu na nowy w przypadku, o którym mowa w § 6 ust. 5. ze skutkami określonymi w § 11 ust. 1 pkt. 4 umowy.
2. Zmiany istotnych postanowień umowy mogą dotyczyć:
  - 1) zmiany parametrów technicznych przedmiotu zamówienia, jeśli przyczyni się to do poprawy jakości zamówienia, przy czym zmiana ta nie spowoduje zwiększenia kosztów realizacji zamówienia,
  - 2) obniżenia przez Wykonawcę cen asortymentu będącego przedmiotem umowy.
  - 3) zwiększenia lub zmniejszenia wynagrodzenia Wykonawcy w przypadku zmiany stawki podatku od towarów i usług na przedmiot zamówienia, cena netto pozostaje bez zmian,
  - 4) terminu wykonania przedmiotu umowy, w przypadku prolongaty terminu rozliczenia dotacji na zakup sprzętu wymienionego w niniejszej umowie, przez Organ przyznający dotację tj. Województwo Śląskie.

<sup>1</sup> Zgodnie z oświadczeniem złożonym przez Wykonawcę w ofercie. Jeżeli Wykonawca w ofercie nie zobowiązał się do zatrudnienia do realizacji umowy co najmniej jednej osoby w pełnym wymiarze dla osoby niepełnosprawnej, zapisy zawarte w paragrafie 11 ust. 1 pkt. 6)-7) zostaną usunięte z umowy.

3. Zmiany umowy, o których mowa w § 12 ust. 2 mogą nastąpić wyłącznie w formie pisemnego aneksu, podpisanego przez obie strony, z zastrzeżeniem ust. 2 pkt. 3 niniejszego paragrafu.

#### §13<sup>1</sup>

1. Wykonawca zobowiązany jest do zatrudnienia przez cały okres trwania umowy, tj. do dnia odbioru przedmiotu umowy, ..... osoby/osób niepełnosprawnej/-ych w pełnym wymiarze dla osoby niepełnosprawnej, zgodnie z definicją osoby niepełnosprawnej określonej w ustawie z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych lub we właściwych przepisach państw członkowskich Unii Europejskiej lub Europejskiego Obszaru Gospodarczego.
2. Za zatrudnienie osoby niepełnosprawnej będzie uznawane także dalsze zatrudnienie osoby niepełnosprawnej, która już jest u Wykonawcy zatrudniona i która zostanie oddelegowana do wykonywania czynności związanych z realizacją zamówienia.
3. W przypadku rozwiązania stosunku pracy przez osobę niepełnosprawną lub przez Wykonawcę przed zakończeniem terminu realizacji umowy Wykonawca będzie zobowiązany do zatrudnienia na to miejsce innej osoby niepełnosprawnej.
4. Wymagania w zakresie zatrudnienia, odnoszą się do zaangażowania wyżej wymienionej/ych osoby/osób niepełnosprawnej/ych do realizacji przedmiotu zamówienia przez powierzenie tej osobie czynności związanych z faktyczną realizacją zamówienia.
5. Status niepełnosprawnego określony ma być na podstawie posiadanego orzeczenia o niepełnosprawności lub orzeczenia o stopniu niepełnosprawności (znaczny lub umiarkowany, lub lekkim) lub orzeczenia o długotrwałej niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym, wydane go przez zespół do spraw orzekania o niepełnosprawności lub lekarza orzecznika ZUS lub KRUS.
6. Zamawiający będzie uprawniony do kontroli zatrudnienia osoby niepełnosprawnej. Wykonawca w ciągu 5 (pięciu) dni kalendarzowych od dnia podpisania umowy przedstawi Zamawiającemu **oświadczenie** (w oryginale) **potwierdzające zatrudnienie na podstawie umowy o pracę określonej liczby osób niepełnosprawnych** w pełnym wymiarze dla osoby niepełnosprawnej przy realizacji zamówienia.
7. Wykonawca zobowiązany jest poinformować Zamawiającego o każdej zmianie dotyczącej zatrudnienia osoby niepełnosprawnej.
8. W przypadku, o którym mowa w ust. 7, Wykonawca w terminie 5 dni kalendarzowych od dnia zawarcia umowy z osobą niepełnosprawną, przedstawi Zamawiającemu dokument, o którym mowa w ust. 6, dotyczący tej osoby niepełnosprawnej.

#### §14

1. 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 zagrazić istotnemu interesowi bezpieczeństwa państwa lub bezpieczeństwu publicznemu, Zamawiający może odstąpić od umowy w terminie 30 dni od dnia powzięcia wiadomości o tych okolicznościach. Wykonawcy nie przysługują w takim przypadku żadne roszczenia odszkodowawcze.
2. Zamawiającemu przysługuje prawo rozwiązania umowy w trybie natychmiastowym bez wypowiedzenia w przypadku:
  - 1) otwarcia postępowania upadłościowego lub likwidacyjnego wobec Wykonawcy,
  - 2) wykreślenia Wykonawcy z właściwej ewidencji.
3. Wykonawca ma obowiązek niezwłocznie powiadomić pisemnie Zamawiającego o zaistnieniu okoliczności opisanych w ust. 2 pkt. 1)-2) niniejszego paragrafu.

<sup>1</sup> Zgodnie z oświadczeniem złożonym przez Wykonawcę w ofercie. Jeżeli Wykonawca w ofercie nie zobowiązał się do zatrudnienia do realizacji umowy co najmniej jednej osoby w pełnym wymiarze dla osoby niepełnosprawnej, zapisy zawarte w paragrafie 13<sup>1</sup> zostaną usunięte.

#### §15

1. Zmiana postanowień umowy, wymaga, pod rygorem nieważności, zachowania formy pisemnej, z zastrzeżeniem ust. 2 pkt. 3 paragrafu 12.
2. Zmiana umowy na wniosek Wykonawcy wymaga wskazania okoliczności uzasadniających dokonanie tej zmiany.
3. Każda zmiana umowy wymaga zgody Zamawiającego.



### § 16

1. Protokół koordynacyjny dla Wykonawców zewnętrznych wykonujących prace na terenie Szpitala stanowi Załącznik Nr 4 do niniejszej umowy.
2. Strony zgodnie ustalają, iż kwestii powierzenia danych osobowych których administratorem jest Zamawiający, a do których Wykonawca będzie miał dostęp w toku wykonywania Umowy zostaje uregulowana w Umowie powierzenia danych osobowych stanowiącej Załącznik Nr 5 do niniejszej umowy i będącej jej integralną częścią.
3. Klauzula informacyjna dla KONTRAHENTÓW stanowi Załącznik Nr 6 do niniejszej umowy.
4. Oświadczenie o mechanizmie podzielonej płatności stanowi Załącznik Nr 7 do niniejszej umowy.

### §17


1. W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie przepisy ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. - Prawo zamówień publicznych (t.j. Dz. U. z 2017, poz. 1579.) i ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. Kodeks Cywilny (t.j. Dz. U. z 2017 r., poz. 459).
2. Zmiany niniejszej umowy, w tym również zmiana terminu jej obowiązywania, mogą być dokonywane wyłącznie na piśmie w formie aneksów podpisanych przez obie strony i opatrzonych datą – pod rygorem ich nieważności z zastrzeżeniem ust. 2 p. 3 paragrafu 12.
3. Ewentualne spory wynikłe z umowy będą rozstrzygane przez Sąd właściwy miejscowo dla siedziby Zamawiającego.

### §18

Umowa zostaje sporządzona w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym egzemplarzu dla każdej ze Stron.

**ZAMAWIAJĄCY**

**WYKONAWCA**

|   |   |              |
|---|---|--------------|
|  | Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie<br>Dokument Zintegrowanego Systemu Zarządzania |              |
|   | ZAL-105-000-001<br><b>Protokół koordynacyjny dla wykonawców zewnętrznych wykonujących prace na terenie Szpitala</b>           | Nr edycji: 1 |

**W związku z wdrożeniem w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym im. Najświętszej Maryi Panny Zintegrowanego Systemu Zarządzania (w tym ISO 9001, ISO 14001 oraz PN-N-18001) zobowiązuje się wykonawców zewnętrznych wykonujących prace na terenie Szpitala do stosowania poniższych zasad**

1. Przed przystąpieniem do realizacji zadania wykonawca wyznacza osobę odpowiedzialną za przestrzeganie poniższych zobowiązań.
2. Wykonawca zobowiązuje się do przestrzegania wymagań funkcjonującego w Szpitalu Zintegrowanego Systemu Zarządzania, a w szczególności do:
  - 2.1. Przestrzegania przez podległe osoby ogólnych przepisów oraz zasad BHP i Ppoż.
  - 2.2. Organizacji stanowisk roboczych – zgodnie z ww. przepisami.
  - 2.3. Zapoznania się ze szczegółowymi instrukcjami wewnętrznymi BHP i Ppoż. oraz wysłuchanie niezbędnych wyjaśnień osoby nadzorującej.
  - 2.4. Przeprowadzenia uzupełniającego instruktażu stanowiskowego uwzględniającego wymogi instrukcji BHP i Ppoż.
  - 2.5. Zobowiązania osób bezpośrednio nadzorujących wykonawstwo do stosowania się do szczegółowych uwag i zaleceń otrzymywanych od osoby zlecającej wykonanie prac oraz od służby BHP.
  - 2.6. Właściwej gospodarki odpadami:
    - Prowadzenia segregacji odpadów w miejscu ich powstawania,
    - Gromadzenia wytworzonych odpadów w wyznaczonych, oznakowanych i zabezpieczonych miejscach,
    - usuwania odpadów z terenu przedsiębiorstwa,
    - uzgodnienia sposobu i miejsca tymczasowego gromadzenia i postępowania z odpadami niebezpiecznymi.
  - 2.7. Zabezpieczenia terenu przed skażeniem substancjami niebezpiecznymi.
  - 2.8. Zabezpieczenia terenu Szpitala przed niepożądanymi emisjami pyłów i gazów.
  - 2.9. Realizacji zadania w sposób najmniej uciążliwy dla środowiska w tym racjonalnego korzystania z wody, energii elektrycznej i innych surowców.
  - 2.10. Stosowania przy realizacji zadań sprzętu sprawnego technicznie:
    - bez wycieków oleju,
    - spełniającego wymogi BHP i prawa o ruchu drogowym.
  - 2.11. W przypadku zaistniałej awarii natychmiast powiadomić służby BHP, w celu podjęcia wspólnych działań naprawczych - jeżeli nastąpi niekontrolowany wyciek oleju należy zastosować skuteczny sorbent, zebrać warstwę skażoną i przetransportować do utylizacji.
  - 2.12. Utrzymania porządku w obszarze swojej działalności.
  - 2.13. Uporządkowania terenu po zakończeniu przedsięwzięcia.
3. Kierownictwo przedsiębiorstwa, któremu Szpital zlecił wykonanie prac na swoim terenie odpowiada w całości za prewencję BHP i Ppoż. oraz postępowanie powypadkowe dotyczące swoich pracowników.
4. Kierownictwo wymienione w punkcie 3 zobowiązuje się do niezwłocznego poinformowania również służb BHP o zaistniałym wypadku / zdarzeniu potencjalnie wypadkowym z udziałem swoich pracowników.
5. Szpital zastrzega sobie prawo kontroli realizacji powyższych zobowiązań przez swoich przedstawicieli.
6. Wykonawcy prac zobowiązują się do natychmiastowego usunięcia z terenu organizacji osób, wskazanych przez Kierownictwo Szpitala.

**Oświadczam, że przyjmuję zasady ustalone w niniejszym protokole.**

**Wykonawca:**

**Zlecający:**

|                              |  |                             |  |
|------------------------------|--|-----------------------------|--|
| Przedstawiciel<br>Wykonawcy: |  | Przedstawiciel<br>Szpitala: |  |
| Data                         |  | Data                        |  |
| Podpis                       |  | Podpis                      |  |

ZINTEGROWANY SYSTEM ZARZĄDZANIA

**Załącznik Nr 5 do Umowy  
Znak sprawy: DAZ.26.069.2018**

**Umowa powierzenia przetwarzania danych osobowych**

stanowiąca uzupełnienie  
Umowy Nr DAZ.26.069.2018  
z dnia ..... 2018 r.

zawarta w dniu ..... w Częstochowie, między:

**WOJEWÓDZKIM SZPITALEM SPECJALISTYCZNYM IM. NAJŚWIĘTSZEJ MARYI PANNY UL. BIALSKA 104/118, 42-200 CZĘSTOCHOWA,**

wpisanym do Krajowego Rejestru Sądowego Sądu Rejonowego w Częstochowie, XVII Wydział Gospodarczy pod numerem KRS:0000003907, NIP:573-22-99-604, REGON: 001281053 zwanym dalej („Administrator”)

a

.....  
zwanym dalej („Przetwarzający”),  
dalej łącznie jako: „Strony”.

Mając na uwadze, że:

- 1) Strony zawarły umowę na zakup ECHOKARDIOGRAFU („Umowa Podstawowa”), w związku z wykonywaniem której Administrator powierzy Przetwarzającemu przetwarzanie danych osobowych w zakresie określonym umową;
- 2) Celem umowy jest ustalenie warunków, na jakich Przetwarzający wykonuje operacje przetwarzania danych osobowych w imieniu Administratora;
- 3) Strony, zawierając Umowę, dążą do takiego uregulowania zasad przetwarzania danych osobowych, aby odpowiadały one w pełni postanowieniom rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/676 z 27.04.2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119, s. 1) – dalej **RODO**.

Strony postanowiły zawrzeć Umowę następującej treści:

**1. Opis przetwarzania**

- 1.1. **Przedmiot [art. 28 ust. 3 RODO]**. Na warunkach określonych niniejszą Umową oraz Umową Podstawową Administrator powierza Przetwarzającemu przetwarzanie (w rozumieniu RODO) dalej opisanych danych osobowych (dalej w skrócie zwanych też po prostu „danymi”).
- 1.2. **Czas [art. 28 ust. 3 RODO]**. Przetwarzanie będzie wykonywane w okresie obowiązywania Umowy Podstawowej.
- 1.3. **Charakter i cel [art. 28 ust. 3 RODO]**. Charakter i cel przetwarzania wynikają z Umowy Podstawowej, w szczególności:
  - 1.3.1. charakter przetwarzania określony jest następującą rolą Przetwarzającego – **Świadczenie gwarancji, szkolenia personelu**.
  - 1.3.2. celem przetwarzania jest – **Utrzymanie sprawności sprzętu, szkolenia personelu zamawiającego**.
- 1.4. **Rodzaj danych [art. 28 ust. 3 RODO]**. Przetwarzanie obejmować będzie następujące rodzaje danych osobowych:

**Dane zwykłe:**

- (1) Dane identyfikacyjne pacjenta
- (2) Dane identyfikacyjne personelu

**Dane szczególnych kategorii i dane karne:**

- (3) Dane dotyczące zdrowia pacjentów

**Dane dzieci:**

- (4) Dane identyfikacyjne pacjenta

**Dane nieustrukturyzowane**

- a. *kontent o potencjalnej i prawdopodobnej zawartości danych osobowych (wpisy, dokumenty tekstowe, obrazy, nagrania, filmy).*

- 1.5. **Kategorie osób [art. 28 ust. 3 RODO]**. Przetwarzanie danych będzie dotyczyć następujących kategorii osób:

- (1) *pracownicy Administratora w celu przeprowadzenia szkolenia*
- (2) *dane pacjenta*

**2. Podpowierzenie**

- 2.1. **Podpowierzenie [art. 28 ust. 2 RODO]**. Przetwarzający może powierzyć konkretne operacje przetwarzania Danych („Podpowierzenie”) w drodze pisemnej umowy podpowierzenia („Umowa Podpowierzenia”) innym podmiotom przetwarzającym („Podprzetwarzający”), pod warunkiem uprzedniej akceptacji Podprzetwarzającego przez Administratora lub braku sprzeciwu.
- 2.2. **Zaakceptowani Podprzetwarzający**. Lista Podprzetwarzających zaakceptowanych przez Administratora stanowi **Załącznik nr 1 do Umowy – Lista Zaakceptowanych Podprzetwarzających**.
- 2.3. **Sprzeciw**. Powierzenie przetwarzania danych Podprzetwarzającym spoza listy Zaakceptowanych Podprzetwarzających wymaga uprzedniego zgłoszenia Administratorowi w celu umożliwienia wyrażenia sprzeciwu. Administrator może z uzasadnionych przyczyn zgłosić udokumentowany sprzeciw względem powierzenia danych konkretnemu Podprzetwarzającemu. w razie zgłoszenia sprzeciwu Przetwarzający nie ma prawa powierzyć danych Podprzetwarzającemu objętemu sprzeciwem, a jeżeli sprzeciw dotyczy aktualnego Podprzetwarzającego, musi niezwłocznie zakończyć Podpowierzenie temu Podprzetwarzającemu. Wątpliwości co do zasadności sprzeciwu i ewentualnych negatywnych konsekwencji Przetwarzający zgłosi Administratorowi w czasie umożliwiającym zapewnienie ciągłości przetwarzania.
- 2.4. **Transfer obowiązków [art. 28 ust. 4 RODO]**. Dokonując podpowierzenia, Przetwarzający ma obowiązek zobowiązać Podprzetwarzającego do realizacji wszystkich obowiązków Przetwarzającego wynikających z niniejszej Umowy powierzenia, z wyjątkiem tych, które nie mają zastosowania ze względu na naturę konkretnego podpowierzenia.
- 2.5. **Zobowiązanie względem Administratora**. Przetwarzający ma obowiązek zapewnić, aby Podprzetwarzający złożył Administratorowi zobowiązanie do wykonania obowiązków, o których mowa w poprzednim ustępie. Może to zostać wykonane poprzez podpisanie stosownego oświadczenia adresowanego do Administratora wraz z podpisaniem Umowy Podpowierzenia, zawierającego listę obowiązków Podprzetwarzającego.
- 2.6. **Zakaz podzlecenia świadczenia głównego [art.28 ust. 4 RODO]**. Przetwarzający nie ma prawa przekazać Podpowierającemu całości wykonania umowy.

### 3. Obowiązki Przetwarzającego

- 3.1. **Udokumentowane polecenia [art.28 ust.3 lit. a RODO].** Przetwarzający przetwarza dane wyłącznie zgodnie z udokumentowanymi poleceniami lub instrukcjami Administratora.
- 3.2. **Nieprzetwarzanie poza EOG [ art. 28 ust. 3 lit. a RODO].** Przetwarzający oświadcza, że nie przekazuje danych do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej (czyli poza Europejski Obszar Gospodarczy- EOG). Przetwarzający oświadcza również, że nie korzysta z podwykonawców, którzy przekazują Dane poza EOG.
- 3.3. **Poinformowanie o zamiarze przetwarzania poza EOG [art. 28 ust. 3 lit. a RODO].** Jeżeli Przetwarzający ma zamiar lub obowiązek przekazywać dane poza EOG, informuje o tym Administratora w celu umożliwienia Administratorowi podjęcia decyzji i działań niezbędnych do zapewnienia zgodności przetwarzania z prawem lub zakończenia powierzenia przetwarzania.
- 3.4. **Tajemnica [art. 28 ust. 3 lit. b RODO].** Przetwarzający uzyskuje od osób, które zostały upoważnione do przetwarzania danych w wykonaniu umowy, udokumentowane zobowiązanie do zachowania do zachowania tajemnicy, ewentualnie upewnia się, że te osoby podlegają ustawowemu obowiązkowi zachowania tajemnicy.
- 3.5. **Bezpieczeństwo [art.28 ust. 3 lit. c RODO].** Przetwarzający zapewnia ochronę danych i podejmuje środki ochrony danych, o których mowa w art. 32 RODO, zgodnie z dalszymi postanowieniami Umowy.
- 3.6. **Podpowierzanie [art. 28 ust. 3 lit. d RODO].** Przetwarzający przestrzega warunków korzystania z usług innego podmiotu przetwarzającego (Podpowierzającego).
- 3.7. **Współpraca przy realizacji praw jednostki [art.28 ust. 3 lit. e RODO].** Przetwarzający zobowiązuje się wobec Administratora do odpowiadania na żądania osoby, której dane dotyczą, w zakresie wykonywania praw określonych w rozdziale III RODO (tzw. „prawa jednostki”). Przetwarzający oświadcza, że zapewnia obsługę praw jednostki w odniesieniu do powierzonych danych. Szczegóły obsługi praw jednostki w odniesieniu do powierzonych danych. Szczegóły obsługi praw jednostki zostaną między stronami uzgodnione. Strony ustaliły procedurę obsługi praw jednostki odrębnym dokumentem.
- 3.8. **Wsparcie przy obowiązkach bezpieczeństwa [art. 28 ust. 3 lit. f RODO].** Przetwarzający współpracuje z Administratorem przy wykonywaniu przez Administratora obowiązków z obszaru ochrony danych osobowych, o których mowa w art.32-36 RODO (ochrona danych, zgłaszanie naruszeń organowi nadzorczemu, zawiadamianie osób dotkniętych naruszeniem ochrony danych, ocena skutków dla ochrony danych i uprzednie konsultacje z organem nadzorczym).
- 3.9. **Legalność poleceń [art. 28 ust. 3 ak.2 RODO].** Jeżeli Przetwarzający poweźmie wątpliwości co do zgodności z prawem wydanych przez Administratora poleceń lub instrukcji. Przetwarzający natychmiast informuje Administratora o stwierdzonej wątpliwości (w sposób udokumentowany i z uzasadnieniem), pod rygorem utraty możliwości dochodzenia roszczeń przeciwko Administratorowi z tego tytułu.
- 3.10. **Projektowanie prywatności [art. 25 ust. 1 RODO].** Planując dokonanie zmian w sposobie przetwarzania danych, Przetwarzający ma obowiązek zastosować się do wymogu projektowania prywatności, o którym mowa w art. 25 ust. 1 RODO, i ma obowiązek z wyprzedzeniem informować Administratora o planowanych zmianach w taki sposób i w takich terminach, aby zapewnić Administratorowi realną możliwość reagowania, jeżeli planowane przez Przetwarzającego zmiany w opinii Administratora grożą uzgodnionemu poziomowi bezpieczeństwa danych lub zwiększają ryzyko naruszenia praw lub wolności osób, wskutek przetwarzania danych przez Przetwarzającego.
- 3.11. **Minimalizacja [art.30 ust.2 RODO].** Przetwarzający zobowiązuje się do ograniczenia dostępu do danych wyłącznie do osób, których dostęp do danych jest potrzebny do realizacji Umowy i posiadających odpowiednie upoważnienie.
- 3.12. **RCPD [art.30 ust. 2 RODO].** Przetwarzający zobowiązuje się do prowadzenia dokumentacji opisującej sposób przetwarzania danych, w tym do rejestru wszystkich kategorii czynności przetwarzania dokonywanych w imieniu administratora (wymóg art.30 RODO). Przetwarzający udostępnia na żądanie Administratora prowadzony rejestr czynności przetwarzania danych przetwarzającego, z wyłączeniem informacji stanowiących tajemnicę handlową innych klientów Przetwarzającego.
- 3.13. **Profilowanie [art.13 i 14 RODO].** Jeżeli Przetwarzający wykorzystuje w celu realizacji Umowy zautomatyzowane przetwarzanie, w tym profilowanie, o którym mowa w art.22 ust.1 i 4 RODO, Przetwarzający informuje o tym Administratora w celu i zakresie niezbędnym do wykonania przez Administratora obowiązku informacyjnego.

### 4. Obowiązki Administratora

- 4.1. Administrator zobowiązany jest współdziałać z Przetwarzającym w wykonaniu Umowy, udzielać Przetwarzającemu wyjaśnień w razie wątpliwości co do legalności poleceń Administratora, jak też wywiązywać się terminowo ze swoich szczegółowych obowiązków.

### 5. Bezpieczeństwo danych

- 5.1. **Bezpieczeństwo danych osobowych [art.32 RODO].** Przetwarzający przeprowadził analizę ryzyka przetwarzania powierzonych Danych i stosuje się do jej wyników co do organizacyjnych i technicznych środków ochrony danych.
- 5.2. **Środki bezpieczeństwa.** Przetwarzający uwzględniając stan wiedzy technicznej, koszt wdrażania oraz charakter, zakres, kontekst i cele przetwarzania oraz ryzyko naruszenia praw lub wolności osób fizycznych o różnym prawdopodobieństwie wystąpienia i wadze zagrożenia, administrator i podmiot przetwarzający wdrażają odpowiednie środki techniczne i organizacyjne, aby zapewnić stopień bezpieczeństwa odpowiadający temu ryzyku, w tym między innymi w stosownym przypadku:
- Dokonał oceny przydatności pseudonimizacji i szyfrowania i stosuje te techniki w takim zakresie, w jakim są potrzebne do zapewnienia poziomu bezpieczeństwa danych odpowiedniego do ustalonego ryzyka naruszenia praw lub wolności osób, przy ich przetwarzaniu,
  - posiada zdolność do ciągłego zapewnienia poufności, integralności, dostępności i odporności systemów i usług przetwarzania;
  - posiada zdolność do szybkiego przywrócenia dostępności danych osobowych i dostępu do nich w razie incydentu fizycznego lub technicznego;
  - regularnie testuje, mierzy i ocenia skuteczność stosowanych środków technicznych i organizacyjnych mających zapewnić bezpieczeństwo przetwarzania.

### 6. Powiadomienie o naruszeniach danych osobowych

- 6.1. **Powiadomienie o naruszeniu.** Przetwarzający powiadamia Administratora o każdym podejrzeniu naruszenia ochrony danych nie później niż w 24 godziny od pierwszego zgłoszenia, umożliwia Administratorowi uczestnictwo w czynnościach wyjaśniających i informuje Administratora o ustaleniach z chwilą ich dokonania, w szczególności o stwierdzeniu naruszenia lub jego braku.
- 6.2. **Rozwinięcie.** Przetwarzający przesyła powiadomienie o stwierdzeniu naruszenia wraz z wszelką niezbędną dokumentacją dotyczącą naruszenia, aby umożliwić Administratorowi spełnienie obowiązku powiadomienia organu nadzoru.

## 7. Nadzór

7.1. **Sprawowanie kontroli [art. 28 ust. 3 lit. h RODO].** Administrator kontroluje sposób przetwarzania powierzonych danych po uprzednim poinformowaniu Przetwarzającego o planowanej kontroli. Administrator lub wyznaczone przez niego osoby są uprawnione do wstępu do pomieszczeń, w których przetwarzane są dane, oraz do wglądu do dokumentacji związanej z przetwarzaniem danych. Administrator uprawniony jest do żądania od Przetwarzającego udzielania informacji dotyczących przebiegu przetwarzania danych oraz udostępniania na żądanie prowadzonego rejestru wszystkich kategorii czynności przetwarzania dokonywanych w imieniu administratora (z zastrzeżeniem tajemnicy handlowej Przetwarzającego).

7.2. **Współpraca przy kontroli [art. 28 ust. 3 lit. h RODO]** Przetwarzający współpracuje z urzędem ochrony danych osobowych w zakresie wykonywanych przez niego zadań.

### 7.3. Przetwarzający:

- a) Udostępnia Administratorowi wszelkie informacje niezbędne do wykazania zgodności działania Administratora z przepisami RODO,
- b) Umożliwia Administratorowi lub upoważnionemu audytorowi przeprowadzenie audytów lub inspekcji oraz współpracuje podczas ich realizacji (z zastrzeżeniem tajemnicy handlowej, tajemnicy przedsiębiorstwa oraz innych wewnętrznych uwarunkowań w zakresie tajemnicy dokumentacji).

## 8. Oświadczenie stron

8.1. **Oświadczenie Administratora.** Administrator oświadcza, że jest Administratorem danych oraz, że jest uprawniony do ich przetwarzania w zakresie, w jakim powierzył je Przetwarzającemu.

8.2. **Oświadczenie Przetwarzającego [art. 28. Ust. 1 RODO]** Przetwarzający oświadcza, że w ramach prowadzonej działalności, profesjonalnie zajmuje się przetwarzaniem danych osobowych objętych Umową i Umową Podstawową, posiada w tym zakresie niezbędną wiedzę, odpowiednie środki techniczne i organizacyjne oraz daje rękojmię należytego wykonania niniejszej umowy.

8.3. **Referencje [art. 28 ust. 1 RODO].** Na żądanie Administratora Przetwarzający okaże Administratorowi stosowne referencje, wykaz doświadczenia, informacje lub inne dowody, że Przetwarzający zapewnia wystarczające gwarancje wdrożenia odpowiednich środków technicznych i organizacyjnych, by przetwarzanie spełniało wymogi RODO i chroniło prawa osób, których dane dotyczą.

## 9. Odpowiedzialność

9.1. **Odpowiedzialność Przetwarzającego [art. 82 ust. 3 RODO].** Przetwarzający odpowiada za szkody spowodowane swoim działaniem w związku z niedopełnieniem obowiązków, które RODO nakłada bezpośrednio na Przetwarzającego, lub gdy działał poza zgodnymi z prawem instrukcjami Administratora lub wbrew tym instrukcjom. Przetwarzający odpowiada za szkody spowodowane zastosowaniem lub niezastosowaniem właściwych środków bezpieczeństwa.

9.2. **Odpowiedzialność za Podprzetwarzających [art. 28 ust. 4 RODO].** Jeżeli Podprzetwarzający nie wywiąże się ze spoczywających na nim obowiązków ochrony danych, pełna odpowiedzialność wobec Administratora za wypełnienie obowiązków przez Podprzetwarzającego spoczywa na Przetwarzającym.

### 10. Okres obowiązywania umowy powierzenia [art. 28 ust. 3 RODO]

10.1. Umowa została zawarta na czas obowiązywania Umowy Podstawowej z zastrzeżeniem terminu karencji usunięcia danych wskazanego w kolejnym artykule Umowy.

### 11. Usunięcie danych

11.1. **Usunięcie danych [art. 28 ust. 3 lit. g RODO].** Z chwilą rozwiązania umowy Przetwarzający nie ma prawa do dalszego przetwarzania powierzonych danych i jest zobowiązany do:

- a) usunięcia danych i poinformowania Administratora na piśmie o dacie i sposobie, w jakim usunięto dane, chyba że Administrator postanowi inaczej lub prawo Unii Europejskiej lub prawo polskie nakazują dalej przechowywanie danych.
- b) usunięcia wszelkich istniejących kopii lub zwrotu danych, chyba że Administrator postanowi inaczej lub prawo Unii Europejskiej lub prawo polskie nakazują dalej przechowywanie danych.

### 12. Postanowienia końcowe

12.1. **Pierwszeństwo.** W razie sprzeczności między postanowieniami niniejszej Umowy Powierzenia a Umowy Podstawowej pierwszeństwo mają postanowienia Umowy Powierzenia. Oznacza to także, że kwestie dotyczące przetwarzania danych osobowych między Administratorem a Przetwarzającym należy regulować przez zmiany niniejszej umowy lub wykonania jej postanowień.

12.2. **Egzemplarze.** Umowa została sporządzona w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

12.3. **Właściwość prawa.** Umowa podlega RODO oraz prawu polskiemu.

**Przetwarzający**  
(Wykonawca)

**Administrator**  
(Zamawiający)

**Załącznik Nr 6 do umowy  
Znak sprawy: DAZ.26.069.2018**

**Klauzula informacyjna dla KONTRAHENTÓW**

W związku z realizacją wymogów Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych „RODO”), informujemy o zasadach przetwarzania Pani/Pana danych osobowych w celu zawarcia i wykonania umów, dla wykonania obowiązków prawnych, realizacji prawnie uzasadnionych interesów i na podstawie udzielonych zgód oraz informujemy o przysługujących Pani/Panu prawach z tym związanych.

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych przetwarzanych jest:  
Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Najświętszej Maryi Panny ul. Bialska 104/118, 42-200 Częstochowa tel. 34/367-30-00, e-mail: [kancelariawszs@data.pl](mailto:kancelariawszs@data.pl)
2. Jeśli ma Pani/Pan pytania dotyczące sposobu i zakresu przetwarzania Pani/Pana danych osobowych w zakresie działania Administratora, a także przysługujących Pani/Panu uprawnień, może się Pani/Pan skontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych Osobowych za pomocą adresu: [iod@szpitalparkitka.com.pl](mailto:iod@szpitalparkitka.com.pl) lub pisemnie na adres Administratora.
3. Administrator przetwarza Pani/Pana dane osobowe na podstawie obowiązujących przepisów prawa, zawartych umów, w celu realizacji prawnie uzasadnionych interesów Administratora oraz na podstawie udzielonej zgody.
4. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane są w celu/celach:
  - 1) zawarcia i wykonania umów z kontrahentami Administratora (podstawa prawna: art. 6 ust. 1b RODO) - przez okres trwania umowy i rozliczeń po jej zakończeniu;
  - 2) spełnienia ciążących na Administratorze obowiązków prawnych np. wystawienia lub przechowywania faktur i innych dokumentów księgowych, udzielanie odpowiedzi na reklamacje (podstawa prawna: art. 6 ust. 1c RODO) – przez okres jaki przepisy prawa nakazują przechowywać dane,
  - 3) ustalenia, obrony i dochodzenia roszczeń (podstawa prawna: art. 6 ust. 1f RODO) – przez okres, po którym przedawnią się roszczenia ,
  - 4) weryfikacji wiarygodności płatniczej (podstawa prawna: art. 6 ust. 1f RODO) – przez okres niezbędny do dokonania takiej oceny przy zawarciu, przedłużeniu lub rozszerzeniu zakresu umowy,
  - 5) wykrywania nadużyć i zapobiegania im (podstawa prawna: art. 6 ust. 1c i 1f RODO) – przez okres trwania umowy, a następnie przez okres po którym przedawnią się roszczenia lub przez czas trwania postępowań prowadzonych przez właściwe organy publiczne,
  - 6) w pozostałych przypadkach Pani/Pana dane osobowe przetwarzane są wyłącznie na podstawie wcześniej udzielonej zgody w zakresie i celu określonym w treści zgody (art. 6 ust. 1a RODO) – przez okres od udzielenia zgody do jej cofnięcia.
5. W związku z przetwarzaniem danych w celach o których mowa w pkt 4 odbiorcami Pani/Pana danych osobowych mogą być podmioty z następujących kategorii:
  - 1) pracownicy administracji w zakresie swoich obowiązków służbowych na podstawie upoważnienia,
  - 2) podmioty przetwarzające dane osobowe w imieniu Administratora na podstawie stosownych umów m.in. obsługujące systemy informatyczne Administratora, podwykonawcy, pośrednicy, podmioty świadczące na rzecz Administratora usługi doradcze, audytorskie oraz usługi doręczania korespondencji i przesyłek
  - 3) podmioty upoważnione do ich otrzymania na podstawie obowiązujących przepisów prawa np. sądy i organy państwowe.
6. Pani/Pana dane będą przechowywane nie dłużej niż jest to konieczne, tj. przez okres określony obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa.
7. WSzS im. NMP w Częstochowie nie przekazuje Pani/Pana danych osobowych poza EOG (obejmujący Unię Europejską, Norwegię, Lichtenstein i Islandię), za wyjątkiem przypadku gdy dane zostały pozyskane za pośrednictwem stron internetowych Administratora oraz po uzyskaniu Pani/Pana zgody na otrzymywanie informacji handlowych, lub akceptacji stosowania plików cookies, kiedy to dane te będą przekazywane do państwa trzeciego np. USA w związku z tworzeniem profili przy wykorzystaniu Google Analytics .
8. W sytuacji, gdy przetwarzanie danych osobowych odbywa się na podstawie zgody osoby, której dane dotyczą, podanie przez Panią/Pana danych osobowych Administratorowi ma charakter dobrowolny. W przypadku zawierania umowy podanie danych osobowych jest dobrowolne, ale niezbędne do zawarcia i wykonania umowy.
9. Posiada Pani / Pan prawo dostępu do treści swoich danych, ich sprostowania a także usunięcia lub ograniczenia przetwarzania w sytuacjach przewidzianych przepisami RODO.
10. Posiada Pani/Pan prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych (dawniej GIODO) gdy uzna Pani/Pan, iż przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.
11. Pani/Pana dane nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany w tym również w formie profilowania tzn. żadne decyzje wywołujące wobec osoby skutki prawne lub w podobny sposób na nią istotnie wpływające nie będą oparte wyłącznie na automatycznym przetwarzaniu danych osobowych i nie wiążą się z taką automatycznie podejmowaną decyzją.

Zatwierdził:

.....  
Podpis kierownika zamawiającego lub osoby przez niego  
upoważnionej

**ZAŁĄCZNIK NR 7 do umowy  
Znak sprawy: DAZ.26.069.2018**

## OŚWIADCZENIE

W związku z wejściem w życie od 1 lipca 2018 r. mechanizmu podzielonej płatności (MPP), stosownie do przepisów regulujących zasady MPP wprowadzonych ustawą z dnia 15 grudnia 2017 r. o zmianie ustawy o podatku od towarów i usług oraz niektórych innych ustaw, Dz.U. z 2018 r. poz. 62 ze zm.), informujemy, że Wykonawca:

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

*(nazwa i adres Wykonawcy)*

*Wprowadza / nie wprowadza\* mechanizm podzielonej płatności.*

.....  
*(miejsowość i data)*

.....  
*(podpis osoby upoważnionej  
do występowania w imieniu Wykonawcy)*

*\*Niepotrzebne skreślić*

**ZAŁĄCZNIK NR 9 DO SIWZ**  
**Znak sprawy: DAZ.26.069.2018**

UMOWA NR DAZ.26.069. .... 2018

/wzór/  
(dot. części nr 7-16)

zawarta w dniu ..... 2018 r. w Częstochowie, pomiędzy:

**WOJEWÓDZKIM SZPITALEM SPECJALISTYCZNYM IM. NAJSWIĘTSZEJ MARYI PANNY**  
**UL. BIALSKA 104/118, 42-200 CZĘSTOCHOWA**

wpisanym do Krajowego Rejestru Sądowego Sądu Rejonowego w Częstochowie, XVII Wydział Gospodarczy pod numerem KRS: 0000003907, NIP 573-22-99-604, REGON: 001281053, zwanym dalej ZAMAWIAJĄCYM, który reprezentuje:

**lek. med. Dariusz Kaczmarek**

a .....  
.....

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

zwanym dalej „WYKONAWCĄ”, którego reprezentuje: .....

w wyniku rozstrzygnięcia przetargu nieograniczonego w trybie przepisów ustawy z dnia 29.01.2004 r. Prawo zamówień publicznych (t.j. Dz. U. z 2017, poz. 1579.), zawarta została umowa następującej treści:

**§1**

1. **Przedmiotem zamówienia jest dostawa sprzętu niemedycznego mającego na celu „Ułatwienie pozostania w zatrudnieniu dzięki działaniom profilaktycznym w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014-2020 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego” dla Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie- Część I**, zwanego dalej „sprzętem”, wraz z dostawą, montażem, uruchomieniem (jeżeli dotyczy) oraz szkoleniem pracowników Zamawiającego (jeżeli dotyczy).
2. Numer umowy o dofinansowanie projektu współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014-2020: UDA-RPSL.08.03.02-24-086G/17-00.
3. Szczegółowe wymagania techniczne, jakie musi spełniać przedmiot zamówienia, określone zostały w tabeli zawierającej parametry techniczne pn. „Opis przedmiotu zamówienia/Parametry techniczne” (**Część nr .... do SIWZ**), stanowiącej Załącznik Nr 2 do niniejszej umowy.
4. Wykonawca oświadcza, że zaoferowany przedmiot zamówienia posiada dokumenty wymagane przez polskie prawo na podstawie których może być wprowadzony do obrotu i stosowania na terenie kraju RP.
5. Wykonawca zobowiązany jest dostarczyć przedmiot umowy do siedziby Zamawiającego w opakowaniach producenta oznakowanych w sposób umożliwiający identyfikację przez Zamawiającego poszczególnych części (jeśli występują).

**§2**

1. Za realizację przedmiotu umowy Zamawiający zobowiązuje się zapłacić Wykonawcy wynagrodzenie zgodne z cenami podanymi w formularzu asortymentowo-cenowym, stanowiącym Załącznik Nr 1 do niniejszej umowy i on stanowi podstawę do rozliczeń finansowych między Zamawiającym i Wykonawcą.
2. Wynagrodzenie wymienione w ust. 1 obejmuje wszelkie koszty jakie poniesie Wykonawca z tytułu należytej i zgodnej z niniejszą umową oraz obowiązującymi przepisami realizacji przedmiotu zamówienia (w tym zakładany zysk, należne podatki, koszty transportu, opakowania, ubezpieczenia, montażu, szkolenia pracowników w siedzibie Zamawiającego, i inne koszty, jeśli występują, bez których realizacja zamówienia nie byłaby możliwa).
3. Wartość przedmiotu całości umowy stanowi kwotę: ..... brutto zł (słownie: .....).



### §3

1. Wykonawca dostarczy i zainstaluje (jeżeli dotyczy) sprzęt o którym mowa w § 1 ust. 1 umowy, w terminie do **6** tygodni od daty zawarcia niniejszej umowy.
2. Szkolenie pracowników technicznych Zamawiającego o którym mowa w § 1 ust. 1 umowy, w zakresie racjonalnej eksploatacji sprzętu odbędzie się w terminie nie dłuższym niż **2** dni robocze od daty dostarczenia i instalacji sprzętu (jeżeli dotyczy), potwierdzonej protokołem zdawczo - odbiorczym, określonym w § 4 ust. 5 niniejszej umowy.

### §4

1. Wykonawca gwarantuje, że dostarczony sprzęt jest fabrycznie nowy, kompletny, a także wolny od wad materiałowych, konstrukcyjnych i prawnych.
2. Wykonawca zobowiązuje się do powiadomienia Zamawiającego o terminie dostarczenia sprzętu z wyprzedzeniem 2 dni roboczych.
3. Wykonawca dostarczy przedmiot umowy loco Magazyn Główny Zamawiającego w godz. 9:00 – 13:00 w dzień roboczy.
4. Przy odbiorze przedmiotu dostawy powinien być obecny kompetentny przedstawiciel Wykonawcy z kompletem dokumentów. Czynność odbioru kompletnej dostawy strony zobowiązują się potwierdzić na piśmie.
5. Przekazanie do użytku gotowego do pracy sprzętu, instrukcja obsługi w języku polskim, karty gwarancyjne w języku polskim, założenie paszportów technicznych dla dostarczonych urządzeń (jeżeli dotyczy) - zostanie stwierdzone protokołem zdawczo-odbiorczym podpisanym przez Koordynatora ds. Szkoleń, bezpośredniego użytkownika lub osobę upoważnioną oraz uprawnionego przedstawiciela Wykonawcy.

### §5

1. Zamawiający zobowiązuje się do używania dostarczonego sprzętu zgodnie z jego przeznaczeniem i wymogami prawidłowej eksploatacji określonymi w instrukcji obsługi.
2. W okresie gwarancji koszty obowiązkowych przeglądów i usług serwisowych sprzętu wynikających z instrukcji obsługi w pełnej wysokości obciążają Wykonawcę (jeżeli dotyczy).
3. Wykonawca zapewnia świadczenie usług gwarancyjnych oraz serwisowych przez serwis producenta sprzętu (jeżeli dotyczy).

### §6

1. Wykonawca udziela Zamawiającemu: .... **miesięcznej gwarancji** na dostarczony sprzęt (*zgodnie z treścią oferty Wykonawcy*).
2. Bieg okresu gwarancji rozpoczyna się z dniem podpisania protokołu zdawczo-odbiorczego, o którym mowa w art. 4 ust. 5 umowy.
3. Okres gwarancji zostaje przedłużony o czas przestoju sprzętu lub osprzętu z powodu awarii, który upłynął od dnia zgłoszenia awarii Wykonawcy do chwili usunięcia awarii potwierdzonego protokołem odbiorczym/raportem serwisowym podpisanym przez Koordynatora ds. Szkoleń, użytkownika lub uprawnionego przedstawiciela Wykonawcy (**nie dotyczy Części Nr 7**).
4. W okresie gwarancji Wykonawca ponosi w pełnej wysokości koszty napraw oraz wymiany wszelkich uszkodzonych elementów, które uległy uszkodzeniu w czasie pracy, jak również inne koszty związane z naprawą (w tym koszty dojazdu itp.). Nie dotyczy to elementów zużywalnych oraz elementów, które uległy uszkodzeniu wskutek użytkowania niezgodnego z instrukcją obsługi lub zaleceniami producenta (**nie dotyczy Części Nr 7**).
5. Wykonawca zobowiązuje się do wymiany sprzętu na nowy w przypadku dokonania w okresie gwarancji 3 napraw tego samego istotnego elementu/podzespołu niewynikających z winy Zamawiającego. W takim przypadku Wykonawca, dostarczy nowy sprzęt w terminie **do 14 dni** od dnia stwierdzenia ww. awarii przez Zamawiającego, wraz z nową gwarancją obejmującą ten sam okres co wskazany w § 6 ust. 1 umowy, tj. .... miesięcznej gwarancji na dostarczony sprzęt (*zgodnie z treścią oferty Wykonawcy*).
6. Wykonawca ustala, że w okresie gwarancji w przypadku wystąpienia jakichkolwiek awarii i usterek w przedmiocie umowy, osobą reprezentującą Wykonawcę odpowiedzialną za prawidłową reakcję na zgłoszenie awarii jest: P. .... , tel. ....

### §7

#### (**nie dotyczy Części Nr 7**)

1. Czas reakcji na zgłoszoną awarię (przyjęcie zgłoszenia – podjęta naprawa) max. 2 dni robocze, w okresie gwarancyjnym, usunięcie usterki w terminie max. 5 dni roboczych. Podstawienie sprzętu zastępczego w przypadku awarii trwającej powyżej 7 dni roboczych
2. Dopuszcza się wydłużenie wymaganego czasu podjęcia naprawy pod warunkiem uzgodnienia tego z Zamawiającym.

3. Przyjęcie do używania sprzętu po dokonanej naprawie lub usunięciu awarii dokonuje Koordynator ds. Szkoleń, bezpośredni użytkownik lub osoba przez niego wyznaczona na podstawie pisemnego protokołu.

#### §8

1. Zamawiający ma prawo do złożenia reklamacji w przypadku ujawnienia przy odbiorze lub po przekazaniu do użytku gotowego do pracy sprzętu wraz z kompletem dokumentów, wad jakościowych dostarczonego sprzętu lub w przypadku stwierdzenia uszkodzenia sprzętu czy też w przypadku dostarczenia sprzętu nie zamówionego.
2. Zamawiający ma prawo do złożenia reklamacji w przypadku ujawnienia wad ukrytych sprzętu.
3. Reklamacja będzie składana telefonicznie, faksem lub email'em przez Koordynator ds. Szkoleń, lub osobę upoważnioną i każdorazowo niezwłocznie potwierdzona na piśmie.
4. Wykonawca zobowiązuje się do wymiany sprzętu wadliwego na sprzęt bez wad na swój koszt w ciągu 20 dni od otrzymania informacji o reklamacji od Zamawiającego, dotyczącej uszkodzenia sprzętu, wad jakościowych i w przypadku dostarczenia sprzętu nie zamówionego.
5. W przypadku dostarczenia sprzętu niezamówionego przez Zamawiającego zostanie on zwrócony Wykonawcy na jego koszt.

#### §9

Po rygorze utraty gwarancji Zamawiający nie może dokonywać jakichkolwiek zmian konstrukcyjnych w dostarczonym sprzęcie bez porozumienia z Wykonawcą.

#### 10

1. Zapłata wynagrodzenia określonego w § 2 nastąpi na podstawie prawidłowo wystawionej faktury VAT przez Wykonawcę, po odbiorze przedmiotu umowy, potwierdzonym protokołem końcowym odbioru dostawy, o której mowa w § 4 ust 5 niniejszej umowy.
2. Zapłata wynagrodzenia za dostawę przedmiotu umowy nastąpi w formie polecenia przelewu w terminie do 60 dni od daty otrzymania przez Zamawiającego prawidłowo wystawionej faktury VAT. W przypadku, gdy dzień zapłaty przypada na dzień ustawowo wolny od pracy, to płatność nastąpi w pierwszym dniu roboczym następującym po tym dniu.
3. W przypadku zwłoki w zapłacie wynagrodzenia za wykonany przedmiot umowy, Wykonawca może naliczyć odsetki w wysokości ustawowej.
4. Wykonawca gwarantuje, że jakiegokolwiek prawa Wykonawcy związane bezpośrednio lub pośrednio z umową, a w tym wiarygodności Wykonawcy z tytułu wykonania umowy i związane z nimi należności uboczne (m. in. odsetki), nie zostaną przeniesione na rzecz osób trzecich bez poprzedzającej to przeniesienie zgody Zamawiającego wyrażonej w formie pisemnej pod rygorem nieważności. Wykonawca gwarantuje, iż nie dokona jakiegokolwiek czynności prawnej lub też faktycznej, której bezpośrednim lub pośrednim skutkiem będzie zmiana wierzyciela z osoby Wykonawcy na inny podmiot. Niniejsze ograniczenie obejmuje w szczególności przelew, subrogację ustawową oraz umowną, zastaw, hipotekę oraz przekaz. Wykonawca gwarantuje, iż celem dochodzenia jakichkolwiek praw z umowy nie może udzielić upoważnienia, w tym upoważnienia inkasowego, innej firmie, w tym firmie prowadzącej pozostałą finansową działalność usługową, gdzie indziej nie sklasyfikowaną, jak i pozostałe doradztwo w zakresie prowadzenia działalności gospodarczej i zarządzania w rozumieniu m.in. przepisów rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 24 grudnia 2007r. w sprawie Polskiej Klasyfikacji Działalności, tj. firmom zajmującym się działalnością windykacyjną.
5. Wykonawca przyjmuje do wiadomości i zobowiązuje się, iż zapłata za świadczenia wykonane zgodnie z umową nastąpi tylko i wyłącznie przez Zamawiającego bezpośrednio na rzecz Wykonawcy, i tylko w drodze przelewu na rachunek Wykonawcy. Umorzenie długu Zamawiającego do Wykonawcy poprzez uregulowanie w jakiegokolwiek formie na rzecz innych podmiotów niż bezpośrednio na rzecz Wykonawcy, może nastąpić wyłącznie za poprzedzającą to uregulowanie zgodą Zamawiającego wyrażoną w formie pisemnej pod rygorem nieważności.
6. Zamawiający otrzyma od Wykonawcy oryginał oraz jedną kopię faktury VAT wraz z dostarczonym sprzętem i z dokumentami opisanymi w § 4 ust. 5.
7. Faktura niezgodna z postanowieniami niniejszej umowy upoważnia Zamawiającego do wystawienia noty korygującej, zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami.

## §11

1. Zamawiający zastrzega sobie prawo do naliczania kar umownych w przypadku i wysokościach określonych umową:
  - 1) Wykonawca zapłaci Zamawiającemu karę umowną w przypadku nieterminowej dostawy w wysokości 0,5% wartości brutto zamówienia określonej w § 2 ust. 3 umowy, za każdy dzień opóźnienia ponad termin określony w § 3 ust.1 niniejszej umowy,
  - 2) Wykonawca zapłaci Zamawiającemu karę umowną w przypadku nieterminowego przeszkolenia personelu Zamawiającego, w wysokości 0,5% wartości brutto zamówienia określonej w § 2 ust. 3 umowy za każdy dzień opóźnienia ponad terminy określone w § 3 umowy (jeżeli dotyczy).
  - 3) w przypadku przekroczenia deklarowanego czasu przystąpienia do naprawy sprzętu lub osprzętu lub przekroczenia czasu naprawy określonego w § 7 ust. 1 umowy Wykonawca zapłaci Zamawiającemu karę umowną w wysokości 0,5% wartości brutto zamówienia określonej w § 2 ust. 3 umowy, za każdy dzień opóźnienia (*nie dotyczy Części Nr 7*).
  - 4) Wykonawca zobowiązuje się zapłacić Zamawiającemu karę w wysokości 20% wartości brutto określonej w § 2 ust. 3 umowy w przypadku odstąpienia przez Wykonawcę od niniejszej umowy oraz w przypadku rozwiązania umowy przez Zamawiającego na podstawie § 12 ust. 1 umowy.
  - 5) Wykonawca zobowiązuje się zapłacić Zamawiającemu karę w wysokości 20% wartości brutto części (której dotyczy) za każdy przypadek, za niedostarczenie dokumentów o których mowa w § 4 ust. 5 umowy.
  - 6) Wykonawca zapłaci Zamawiającemu karę umowną w wysokości 0,1% wartości brutto przedmiotu umowy, o której mowa w § 2 ust. 3 umowy w przypadku nieprzedłożenia przez Wykonawcę dokumentów potwierdzających zatrudnienie osoby/osób niepełnosprawnej/ych w wymaganym terminie za każdą zadeklarowaną a niezatrudnioną osobę niepełnosprawną<sup>1</sup>;
  - 7) Wykonawca zapłaci Zamawiającemu karę umowną w wysokości 0,1% wartości brutto przedmiotu umowy, o której mowa w § 2 ust. 3 umowy w przypadku niezatrudnienia osoby/osób niepełnosprawnej/ych zgodnie z zadeklarowaną ilością na podstawie umowy o pracę, za każdą zadeklarowaną a niezatrudnioną osobę niepełnosprawną.
2. Kara umowna płatna będą w ciągu 7 dni od daty wystawienia Wykonawcy noty obciążeniowej obejmującej naliczoną karę umowną, przy czym Zamawiający ma prawo potrąceń kwoty kary umownej z bieżącej faktury za wykonanie dostawy, wystawionej przez Wykonawcę.
3. W przypadku, gdy strata rzeczywista spowodowana niewykonaniem obowiązków wynikających z niniejszej umowy przekracza wysokość kar umownych, Zamawiający może niezależnie od kar umownych dochodzić odszkodowania na zasadach ogólnych Kodeksu Cywilnego.
4. Wykonawcy nie przysługują żadne roszczenia w przypadku niezrealizowania przez Zamawiającego umowy.

## §12

1. Zamawiający zastrzega sobie prawo do natychmiastowego rozwiązania niniejszej umowy, jeżeli Wykonawca nie wymieni zakwestionowanego towaru wadliwego w terminie 20 dni od daty otrzymania informacji o reklamacji, o której mowa w § 8 ust. 4 lub jeżeli Wykonawca nie wymieni sprzętu na nowy w przypadku, o którym mowa w § 6 ust. 5. ze skutkami określonymi w § 11 ust. 1 pkt. 4 umowy.
2. Zmiany istotnych postanowień umowy mogą dotyczyć:
  - 1) zmiany parametrów technicznych przedmiotu zamówienia, jeśli przyczyni się to do poprawy jakości zamówienia, przy czym zmiana ta nie spowoduje zwiększenia kosztów realizacji zamówienia,
  - 2) obniżenia przez Wykonawcę cen asortymentu będącego przedmiotem umowy.
  - 3) zwiększenia lub zmniejszenia wynagrodzenia Wykonawcy w przypadku zmiany stawki podatku od towarów i usług na przedmiot zamówienia, cena netto pozostaje bez zmian,
  - 4) terminu wykonania przedmiotu umowy, w przypadku prolongaty terminu rozliczenia dotacji na zakup sprzętu wymienionego w niniejszej umowie, przez Organ przyznający dotację tj. Województwo Śląskie

<sup>1</sup> Zgodnie z oświadczeniem złożonym przez Wykonawcę w ofercie. Jeżeli Wykonawca w ofercie nie zobowiązał się do zatrudnienia do realizacji umowy co najmniej jednej osoby w pełnym wymiarze dla osoby niepełnosprawnej, zapisy zawarte w paragrafie 11 ust. 1 pkt. 6)-7) zostaną usunięte z umowy.

3. Zmiany umowy, o których mowa w § 12 ust. 2 mogą nastąpić wyłącznie w formie pisemnego aneksu, podpisanego przez obie strony, z zastrzeżeniem ust. 2 pkt. 3 niniejszego paragrafu.

#### §13<sup>1</sup>

1. Wykonawca zobowiązany jest do zatrudnienia przez cały okres trwania umowy, tj. do dnia odbioru przedmiotu umowy, .... osoby/osób niepełnosprawnej/-ych w pełnym wymiarze dla osoby niepełnosprawnej, zgodnie z definicją osoby niepełnosprawnej określonej w ustawie z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych lub we właściwych przepisach państw członkowskich Unii Europejskiej lub Europejskiego Obszaru Gospodarczego.
2. Za zatrudnienie osoby niepełnosprawnej będzie uznawane także dalsze zatrudnienie osoby niepełnosprawnej, która już jest u Wykonawcy zatrudniona i która zostanie oddelegowana do wykonywania czynności związanych z realizacją zamówienia.
3. W przypadku rozwiązania stosunku pracy przez osobę niepełnosprawną lub przez Wykonawcę przed zakończeniem terminu realizacji umowy Wykonawca będzie zobowiązany do zatrudnienia na to miejsce innej osoby niepełnosprawnej.
4. Wymagania w zakresie zatrudnienia, odnoszą się do zaangażowania wyżej wymienionej/ych osoby/osób niepełnosprawnej/ych do realizacji przedmiotu zamówienia przez powierzenie tej osobie czynności związanych z faktyczną realizacją zamówienia.
5. Status niepełnosprawnego określony ma być na podstawie posiadanego orzeczenia o niepełnosprawności lub orzeczenia o stopniu niepełnosprawności (znacznym lub umiarkowanym, lub lekkim) lub orzeczenia o długotrwałej niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym, wydanego przez zespół do spraw orzekania o niepełnosprawności lub lekarza orzecznika ZUS lub KRUS.
6. Zamawiający będzie uprawniony do kontroli zatrudnienia osoby niepełnosprawnej. Wykonawca w ciągu 5 (pięciu) dni kalendarzowych od dnia podpisania umowy przedstawi Zamawiającemu **oświadczenie** (w oryginale) **potwierdzające zatrudnienie na podstawie umowy o pracę określonej liczby osób niepełnosprawnych** w pełnym wymiarze dla osoby niepełnosprawnej przy realizacji zamówienia.
7. Wykonawca zobowiązany jest poinformować Zamawiającego o każdej zmianie dotyczącej zatrudnienia osoby niepełnosprawnej.
8. W przypadku, o którym mowa w ust. 7, Wykonawca w terminie 5 dni kalendarzowych od dnia zawarcia umowy z osobą niepełnosprawną, przedstawi Zamawiającemu dokument, o którym mowa w ust. 6, dotyczący tej osoby niepełnosprawnej.

#### §14

1. 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 dnia powzięcia wiadomości o tych okolicznościach. Wykonawcy nie przysługują w takim przypadku żadne roszczenia odszkodowawcze.
2. Zamawiającemu przysługuje prawo rozwiązania umowy w trybie natychmiastowym bez wypowiedzenia w przypadku:
  - 1) otwarcia postępowania upadłościowego lub likwidacyjnego wobec Wykonawcy,
  - 2) wykreślenia Wykonawcy z właściwej ewidencji.
3. Wykonawca ma obowiązek niezwłocznie powiadomić pisemnie Zamawiającego o zaistnieniu okoliczności opisanych w ust. 2 pkt. 1)-2) niniejszego paragrafu.

<sup>1</sup> Zgodnie z oświadczeniem złożonym przez Wykonawcę w ofercie. Jeżeli Wykonawca w ofercie nie zobowiązał się do zatrudnienia do realizacji umowy co najmniej jednej osoby w pełnym wymiarze dla osoby niepełnosprawnej, zapisy zawarte w paragrafie 13<sup>1</sup> zostaną usunięte.

#### §15

1. Zmiana postanowień umowy, wymaga, pod rygorem nieważności, zachowania formy pisemnej, z zastrzeżeniem ust. 2 pkt. 3 paragrafu 12.
2. Zmiana umowy na wniosek Wykonawcy wymaga wskazania okoliczności uzasadniających dokonanie tej zmiany.
3. Każda zmiana umowy wymaga zgody Zamawiającego.

### § 16

1. Protokół koordynacyjny dla Wykonawców zewnętrznych wykonujących prace na terenie Szpitala stanowi Załącznik Nr 3 do niniejszej umowy.
2. Klauzula informacyjna dla KONTRAHENTÓW stanowi Załącznik Nr 4 do niniejszej umowy.
3. Oświadczenie o mechanizmie podzielonej płatności stanowi Załącznik Nr 5 do niniejszej umowy.

### §17

1. W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie przepisy ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. - Prawo zamówień publicznych (t.j. Dz. U. z 2017, poz. 1579.) i ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. Kodeks Cywilny (t.j. Dz. U. z 2017 r., poz. 459).
2. Zmiany niniejszej umowy, w tym również zmiana terminu jej obowiązywania, mogą być dokonywane wyłącznie na piśmie w formie aneksów podpisanych przez obie strony i opatrzonych datą – pod rygorem ich nieważności z zastrzeżeniem ust. 2 p. 3 paragrafu 12.
3. Ewentualne spory wynikłe z umowy będą rozstrzygane przez Sąd właściwy miejscowo dla siedziby Zamawiającego.


### §18

Umowa zostaje sporządzona w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym egzemplarzu dla każdej ze Stron.

**ZAMAWIAJĄCY**

**WYKONAWCA**

**Załącznik Nr 3 do umowy  
Znak sprawy: DAZ.26.069.2018**

|   |   |              |
|---|---|--------------|
|  | Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie<br>Dokument Zintegrowanego Systemu Zarządzania |              |
|   | ZAL-105-000-001<br><b>Protokół koordynacyjny dla wykonawców zewnętrznych wykonujących prace na terenie Szpitala</b>           | Nr edycji: 1 |

**W związku z wdrożeniem w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym im. Najświętszej Maryi Panny Zintegrowanego Systemu Zarządzania (w tym ISO 9001, ISO 14001 oraz PN-N-18001) zobowiązuje się wykonawców zewnętrznych wykonujących prace na terenie Szpitala do stosowania poniższych zasad**

7. Przed przystąpieniem do realizacji zadania wykonawca wyznacza osobę odpowiedzialną za przestrzeganie poniższych zobowiązań.

8. Wykonawca zobowiązuje się do przestrzegania wymagań funkcjonującego w Szpitalu Zintegrowanego Systemu Zarządzania, a w szczególności do:

- 8.1. Przestrzegania przez podległe osoby ogólnych przepisów oraz zasad BHP i Ppoż.
  - 8.2. Organizacji stanowisk roboczych – zgodnie z ww. przepisami.
  - 8.3. Zapoznania się ze szczegółowymi instrukcjami wewnętrznymi BHP i Ppoż. oraz wysłuchanie niezbędnych wyjaśnień osoby nadzorującej.
  - 8.4. Przeprowadzenia uzupełniającego instruktażu stanowiskowego uwzględniającego wymogi instrukcji BHP i Ppoż.
  - 8.5. Zobowiązania osób bezpośrednio nadzorujących wykonawstwo do stosowania się do szczegółowych uwag i zaleceń otrzymywanych od osoby zlecającej wykonanie prac oraz od służby BHP.
  - 8.6. Właściwej gospodarki odpadami:
    - Prowadzenia segregacji odpadów w miejscu ich powstawania,
    - Gromadzenia wytworzonych odpadów w wyznaczonych, oznakowanych i zabezpieczonych miejscach,
    - usuwania odpadów z terenu przedsiębiorstwa,
    - uzgodnienia sposobu i miejsca tymczasowego gromadzenia i postępowania z odpadami niebezpiecznymi.
  - 8.7. Zabezpieczenia terenu przed skażeniem substancjami niebezpiecznymi.
  - 8.8. Zabezpieczenia terenu Szpitala przed niepożądanymi emisjami pyłów i gazów.
  - 8.9. Realizacji zadania w sposób najmniej uciążliwy dla środowiska w tym racjonalnego korzystania z wody, energii elektrycznej i innych surowców.
  - 8.10. Stosowania przy realizacji zadań sprzętu sprawnego technicznie:
    - bez wycieków oleju,
    - spełniającego wymogi BHP i prawa o ruchu drogowym.
  - 8.11. W przypadku zaistniałej awarii natychmiast powiadomić służby BHP, w celu podjęcia wspólnych działań naprawczych - jeżeli nastąpi niekontrolowany wyciek oleju należy zastosować skuteczny sorbent, zebrać warstwę skażoną i przetransportować do utylizacji.
  - 8.12. Utrzymania porządku w obszarze swojej działalności.
  - 8.13. Uporządkowania terenu po zakończeniu przedsięwzięcia.
9. Kierownictwo przedsiębiorstwa, któremu Szpital zlecił wykonanie prac na swoim terenie odpowiada w całości za prewencję BHP i Ppoż. oraz postępowanie powypadkowe dotyczące swoich pracowników.
10. Kierownictwo wymienione w punkcie 3 zobowiązuje się do niezwłocznego poinformowania również służb BHP o zaistniałym wypadku / zdarzeniu potencjalnie wypadkowym z udziałem swoich pracowników.
11. Szpital zastrzega sobie prawo kontroli realizacji powyższych zobowiązań przez swoich przedstawicieli.
12. Wykonawcy prac zobowiązują się do natychmiastowego usunięcia z terenu organizacji osób, wskazanych przez Kierownictwo Szpitala.

**Oświadczam, że przyjmuję zasady ustalone w niniejszym protokole.**

| <b>Wykonawca:</b>         |  | <b>Zlecający:</b>        |  |
|---------------------------|--|--------------------------|--|
| Przedstawiciel Wykonawcy: |  | Przedstawiciel Szpitala: |  |
| Data                      |  | Data                     |  |
| Podpis                    |  | Podpis                   |  |

ZINTEGROWANY SYSTEM ZARZĄDZANIA

**Załącznik Nr 4 do umowy  
Znak sprawy: DAZ.26.069.2018**

**Klauzula informacyjna dla KONTRAHENTÓW**

W związku z realizacją wymogów Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych „RODO”), informujemy o zasadach przetwarzania Pani/Pana danych osobowych w celu zawarcia i wykonania obowiązków prawnych, realizacji prawnie uzasadnionych interesów i na podstawie udzielonych zgód oraz informujemy o przysługujących Pani/Panu prawach z tym związanych.

12. Administratorem Pani/Pana danych osobowych przetwarzanych jest:  
Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Najświętszej Maryi Panny ul. Bialska 104/118, 42-200  
Częstochowa tel. 34/367-30-00, e-mail: [kancelariawszs@data.pl](mailto:kancelariawszs@data.pl)
13. Jeśli ma Pani/Pan pytania dotyczące sposobu i zakresu przetwarzania Pani/Pana danych osobowych w zakresie działania Administratora, a także przysługujących Pani/Panu uprawnień, może się Pani/Pan skontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych Osobowych za pomocą adresu: [iod@szpitalparkitka.com.pl](mailto:iod@szpitalparkitka.com.pl) lub pisemnie na adres Administratora.
14. Administrator przetwarza Pani/Pana dane osobowe na podstawie obowiązujących przepisów prawa, zawartych umów, w celu realizacji prawnie uzasadnionych interesów Administratora oraz na podstawie udzielonej zgody.
15. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane są w celu/celach:
  - 7) zawarcia i wykonania umów z kontrahentami Administratora (podstawa prawna: art. 6 ust. 1b RODO) - przez okres trwania umowy i rozliczeń po jej zakończeniu;
  - 8) spełnienia ciążących na Administratorze obowiązków prawnych np. wystawienia lub przechowywania faktur i innych dokumentów księgowych, udzielanie odpowiedzi na reklamacje (podstawa prawna: art. 6 ust. 1c RODO) – przez okres jaki przepisy prawa nakazują przechowywać dane,
  - 9) ustalenia, obrony i dochodzenia roszczeń (podstawa prawna: art. 6 ust. 1f RODO) – przez okres, po którym przedawnią się roszczenia ,
  - 10) weryfikacji wiarygodności płatniczej (podstawa prawna: art. 6 ust. 1f RODO) – przez okres niezbędny do dokonania takiej oceny przy zawarciu, przedłużeniu lub rozszerzeniu zakresu umowy,
  - 11) wykrywania nadużyć i zapobiegania im (podstawa prawna: art. 6 ust. 1c i 1f RODO) – przez okres trwania umowy, a następnie przez okres po którym przedawnią się roszczenia lub przez czas trwania postępowań prowadzonych przez właściwe organy publiczne,
  - 12) w pozostałych przypadkach Pani/Pana dane osobowe przetwarzane są wyłącznie na podstawie wcześniej udzielonej zgody w zakresie i celu określonym w treści zgody (art. 6 ust. 1a RODO) – przez okres od udzielenia zgody do jej cofnięcia.
16. W związku z przetwarzaniem danych w celach o których mowa w pkt 4 odbiorcami Pani/Pana danych osobowych mogą być podmioty z następujących kategorii:
  - 4) pracownicy administracji w zakresie swoich obowiązków służbowych na podstawie upoważnienia,
  - 5) podmioty przetwarzające dane osobowe w imieniu Administratora na podstawie stosownych umów m.in. obsługujące systemy informatyczne Administratora, podwykonawcy, pośrednicy, podmioty świadczące na rzecz Administratora usługi doradcze, audytorskie oraz usługi doręczania korespondencji i przesyłek
  - 6) podmioty upoważnione do ich otrzymania na podstawie obowiązujących przepisów prawa np. sądy i organy państwowe.
17. Pani/Pana dane będą przechowywane nie dłużej niż jest to konieczne, tj. przez okres określony obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa.
18. WSzS im. NMP w Częstochowie nie przekazuje Pani/Pana danych osobowych poza EOG (obejmujący Unię Europejską, Norwegię, Lichtenstein i Islandię), za wyjątkiem przypadku gdy dane zostały pozyskane za pośrednictwem stron internetowych Administratora oraz po uzyskaniu Pani/Pana zgody na otrzymywanie informacji handlowych, lub akceptacji stosowania plików cookies, kiedy to dane te będą przekazywane do państwa trzeciego np. USA w związku z tworzeniem profili przy wykorzystaniu Google Analytics .
19. W sytuacji, gdy przetwarzanie danych osobowych odbywa się na podstawie zgody osoby, której dane dotyczą, podanie przez Panią/Pana danych osobowych Administratorowi ma charakter dobrowolny. W przypadku zawierania umowy podanie danych osobowych jest dobrowolne, ale niezbędne do zawarcia i wykonania umowy.
20. Posiada Pani / Pan prawo dostępu do treści swoich danych, ich sprostowania a także usunięcia lub ograniczenia przetwarzania w sytuacjach przewidzianych przepisami RODO.
21. Posiada Pani/Pan prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych (dawniej GIODO) gdy uzna Pani/Pan, iż przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.
22. Pani/Pana dane nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany w tym również w formie profilowania tzn. żadne decyzje wywołujące wobec osoby skutki prawne lub w podobny sposób na nią istotnie wpływające nie będą oparte wyłącznie na automatycznym przetwarzaniu danych osobowych i nie wiążą się z taką automatycznie podejmowaną decyzją.

Zatwierdził:

.....  
Podpis kierownika zamawiającego lub osoby przez niego  
upoważnionej

## OŚWIADCZENIE

W związku z wejściem w życie od 1 lipca 2018 r. mechanizmu podzielonej płatności (MPP), stosownie do przepisów regulujących zasady MPP wprowadzonych ustawą z dnia 15 grudnia 2017 r. o zmianie ustawy o podatku od towarów i usług oraz niektórych innych ustaw, Dz.U. z 2018 r. poz. 62 ze zm.), informujemy, że Wykonawca:

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

*(nazwa i adres Wykonawcy)*

*Wprowadza / nie wprowadza\* mechanizm podzielonej płatności.*

.....  
*(miejsowość i data)*

.....  
*(podpis osoby upoważnionej  
do występowania w imieniu Wykonawcy)*

*\*Niepotrzebne skreślić*