# 4 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej

**50-981 Wrocław**

**ul. Weigla 5**

**Znak sprawy: 111/Med./2016**

**SPECYFIKACJA ISTOTNYCH WARUNKÓW ZAMÓWIENIA (SIWZ)**

**NA ŚWIADCZENIE USŁUG SERWISOWYCH SPRZĘTU MEDYCZNEGO PRODUKCJI MAQUET, GETINGE, ARJOHUNTLEIGH (GETINGE GROUP).**

W postępowaniu o zamówienie publiczne prowadzonym na podstawie przepisów

ustawy z dnia 29 stycznia 2004r. Prawo zamówień publicznych (t. j. Dz. U. z 2015r., poz. 2164 ze zm.), zwanej dalej również PZP oraz przepisów wykonawczych do PZP

**W TRYBIE PRZETARGU NIEOGRANICZONEGO PONIŻEJ 135 000 EURO**

**(art. 10 ust. 1 oraz art. 39 – 46 PZP)**

Wykonawcą może być osoba fizyczna, osoba prawna lub jednostka organizacyjna, nieposiadająca osobowości prawnej oraz podmioty te występujące wspólnie. Podmioty występujące wspólnie ponoszą solidarną odpowiedzialność za wykonanie lub nienależyte wykonanie zamówienia.

Podmiot, który zobowiązał się do udostępnienia zasobów finansowych lub ekonomicznych, odpowiada solidarnie z podmiotem, który zobowiązał się do udostępnienia zasobów, za szkodę poniesioną przez zamawiającego powstałą wskutek nieudostępnienia tych zasobów, chyba że za nieudostępnienie zasobów nie ponosi winy

**Zatwierdził:**

dnia .................2017r. ……................................................

podpis i pieczęć Kierownika

Zamawiającego lub osoby upoważnionej

**ZAMAWIAJĄCY:** 4 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką   
 Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej

50-981 Wrocław, ul. Weigla 5 (4WSKzP SP ZOZ)

[**http://www.4wsk.pl**](http://www.4wsk.pl)

**INFORMACJE OGÓLNE**

* Koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty ponosi Wykonawca.
* Zamawiający dopuszcza porozumiewanie się oprócz formy pisemnej również w formie faksu, o ile SIWZ nie stanowi inaczej, z tym jednak zastrzeżeniem, że wnioski, oświadczenia, zawiadomienia oraz informacje przesłane tą drogą należy jednoczenie potwierdzić pisemnie. Zamawiający nie dopuszcza składania oświadczeń woli i wiedzy w formie elektronicznej.
* W sprawach nieuregulowanych w SIWZ pierwszeństwo mają przepisy PZP i aktów wykonawczych do PZP.

**Rozdział I. PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA**

1. Zamówienie obejmuje **ś**wiadczenie usług serwisowych sprzętu medycznego produkcji Maquet, Getinge, Arjohuntleigh (Getinge Group).
2. Zamawiający dopuszcza możliwość złożenia ofert równoważnych (oferowany przedmiot zamówienia musi spełniać wszelkie wymagania Zamawiającego o wszystkich parametrach nie gorszych niż te określone w SIWZ, tzn. takich, które gwarantują zachowanie tych samych norm, parametrów i standardów), jeżeli z opisu przedmiotu zamówienia wynika, że przedmiot zamówienia określony został poprzez wskazanie znaków towarowych, patentów lub pochodzenia, źródła lub szczególnego procesu, który charakteryzuje produkty lub usługi dostarczane przez konkretnego wykonawcę, jeżeli mogłoby to doprowadzić do uprzywilejowania lub wyeliminowania niektórych wykonawców lub produktów oraz w zakresie wskazanym w art. 30 ust. 4 PZP Zamawiający dopuszcza rozwiązania równoważne opisywanym.
3. Wykonawca, który powołuje się na rozwiązania równoważne opisywanym przez Zamawiającego, jest obowiązany wykazać, że oferowane przez niego dostawy, usługi lub roboty budowlane spełniają wymagania określone przez Zamawiającego.
4. Jeżeli Wykonawca powoła się na rozwiązania równoważne to, jest zobowiązany wykazać, że oferowany przedmiot zamówienia spełnia wymogi Zamawiającego poprzez załączenie do oferty dokumentów potwierdzających ten stan rzeczy wydanych przez podmioty niezależne np. Ekspertyz Rzeczoznawczych.
5. Zamawiający nie dopuszcza możliwości złożenia ofert wariantowych.
6. **Zamawiający nie dopuszcza możliwości składania ofert częściowych.**
7. Zamawiający nie przewiduje zamówienia, o którym mowa w o których mowa w art. 67 ust. 1 pkt 6 i 7 PZP.
8. Zamawiający nie przewiduje przeprowadzenia aukcji elektronicznej.
9. Przedmiot zamówienia został opisany w rozdziale **V SIWZ** oraz w **załączniku nr 2** do niniejszej SIWZ.
10. Szczegółowe zasady podpisania, realizacji umowy oraz jej zakończenia zawarte są we wzorze umowy - **załącznik nr 3 do SIWZ**.

Rozdział II. OPIS SPOSOBU PRZYGOTOWANIA OFERTY

Wykonawca obowiązany jest przygotować ofertę zgodnie z wymaganiami SIWZ.

1. Każdy Wykonawca (lub podmioty występujące wspólnie) może złożyć tylko jedną ofertę, zgodnie z wymaganiami określonymi w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia. Złożenie przez jednego Wykonawcę lub podmioty występujące wspólnie, więcej niż jednej oferty lub oferty zawierającą rozwiązania alternatywne spowoduje jej odrzucenie.
2. . Zamawiający dopuszcza możliwość powierzenia przez Wykonawcę wykonania zamówienia podwykonawcom. W takim przypadku Wykonawca zobowiązany jest do wskazania w swojej ofercie części zamówienia (zakresu), których wykonanie zamierza powierzyć podwykonawcom (załącznik nr 1). Powierzenie wykonania części zamówienia podwykonawcom nie zwalnia Wykonawcy z odpowiedzialności za należyte wykonanie tego zamówienia.
3. Osoby uprawnione do reprezentacji Wykonawcy lub pełnomocnik muszą złożyć podpisy:
4. na wszystkich stronach (zapisanych) oferty,
5. na załącznikach,
6. w miejscach, w których Wykonawca naniósł zmiany.
7. Upoważnienie do podpisania oferty powinno być dołączone do oferty, o ile upoważnienie nie wynika z innych dokumentów (odpisu z właściwego rejestru ).
8. W przypadku gdy wykonawcę reprezentuje pełnomocnik, do oferty musi być załączone pełnomocnictwo określające jego zakres i podpisane przez osoby uprawnione do reprezentacji Wykonawcy w oryginale lub kserokopii potwierdzonej za zgodność z oryginałem przez notariusza.
9. Wymagane dokumenty należy przedstawić w formie oryginałów albo kserokopii.
10. Dla uznania ważności, oferta musi zawierać: wszystkie wymagane w SIWZ dokumenty lub poświadczone za zgodność z oryginałem ich kopie oraz oświadczenia wynikające z jej treści (Rozdz. IV). Poświadczenie musi być opatrzone imienną pieczątką i podpisem osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy, datą i opatrzone klauzulą „za zgodność z oryginałem”.
11. Zamawiający zażąda przedstawienia oryginału lub notarialnie potwierdzonej kopii dokumentu wyłącznie wtedy, gdy przedstawiona przez wykonawcę kserokopia dokumentów jest nieczytelna lub budzi wątpliwości co do jej prawdziwości, a Zamawiający nie może sprawdzić jej prawdziwości w inny sposób.
12. Ofertę należy sporządzić w języku polskim z zachowaniem formy pisemnej pod rygorem nieważności (zgodnie z art. 9 ust. 1 i 2 PZP).
13. Wszystkie dokumenty i oświadczenia oraz inne materiały informacyjne w językach obcych należy dostarczyć przetłumaczone i poświadczone za zgodność z oryginałem przez Wykonawcę.
14. Oferta powinna być sporządzona w formie pisemnej przy użyciu nośników pisma nie ulegającego usunięciu bez pozostawienia śladów.
15. Załączniki do SIWZ stanowią jej integralną część.
16. Wszelkie poprawki lub zmiany w tekście oferty muszą być parafowane i datowane własnoręcznie przez osobę podpisującą ofertę. Poprawki cyfr i liczb należy pisać wyrazami.
17. Do oferty należy załączyć **spis treści.**
18. Wszystkie strony oferty należy ponumerować, trwale spiąć i ostemplować pieczątką firmową lub imienną (dotyczy stron zapisanych oraz wszelkich załączników ).
19. Dokumenty i informacje składane w trakcie postępowania stanowiące tajemnicę przedsiębiorstwa w myśl art. 11 ust. 4 Ustawy o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji z dnia 16 kwietnia 1993 r. (tj. Dz. U. z 2003r. nr 153 poz. 1503 z późn. zm.), które nie mogą być udostępniane - powinny być oznaczone klauzulą: „nie udostępniać innym uczestnikom postępowania informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu art. 11 ust. 4 ustawy o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji” i załączone jako odrębna część nie złączona z ofertą w sposób trwały. Wykonawca musi wykazać nie później niż w terminie składania ofert lub wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu, iż zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa. Wykonawca nie może zastrzec informacji, o których mowa w art. 86 ust. 4 PZP. Powyższe stosuje się odpowiednio do konkursu.
20. Kopertę należy zaadresować:

**4 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką SP ZOZ**

**50 – 981 WROCŁAW ul. Weigla 5**

„Przetarg nieograniczony”

NIE OTWIERAĆ W KANCELARII ”

*„****Oferta na świadczenie usług serwisowych sprzętu medycznego produkcji Maquet, Getinge, Arjohuntleigh (Getinge Group)****”*

nie otwierać przed dniem **06.02.2017r.** godz. 1100

Ilość stron ..... (określić, ile stron znajduje się w kopercie)

**ROZDZIAŁ III. WARUNKI UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU ORAZ OPIS SPOSOBU DOKONYWANIA OCENY SPEŁNIENIA TYCH WARUNKÓW**

O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się Wykonawcy, którzy:

1. Wykażą brak podstaw do wykluczenia **na podstawie art. 24 ust 1 pkt 12-23 i art. 24 ust. 5 pkt.1 PZP.**
2. **Spełniają warunki udziału w postępowaniu określone w art. 22 ust 1 pkt 2) PZP.**
3. **Sposób dokonywania oceny spełnienia warunków udziału w postępowaniu:**

Ocena spełniania ww. warunków dokonana zostanie w oparciu o informacje zawarte w dokumentach i oświadczeniach wyszczególnionych w ROZDZIALE IV PKT 1 SIWZ według formuły "spełnia - nie spełnia”.

**ROZDZIAŁ IV. WYKAZ :**

**1. DOKUMENTÓW I OŚWIADCZEŃ POTWIERDZAJĄCYCH SPEŁNIENIE PODMIOTOWYCH WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU:**

W sprawach nieuregulowanych zastosowanie mają odpowiednio przepisy Rozporządzenia Ministra Rozwoju z dn. 26 lipca 2016r. w sprawie rodzajów dokumentów, jakich może żądać Zamawiający od Wykonawcy w postępowaniu o udzielenia zamówienia, zwane dalej Rozporządzeniem.

1. **Do oferty należy załączyć w celu potwierdzenia braku podstaw do wykluczenia:**
2. oświadczenie o braku podstaw do wykluczenia**,** sporządzone wg wzoru stanowiącego Załącznik nr 5 do SIWZ,
3. Wykonawca wskaże stronę internetową (Załącznik nr 5 do SIWZ), z której można pobrać odpis z właściwego rejestru jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru
4. Oświadczenie wykonawcy wg Załącznika nr 4 do SIWZ o przynależności albo braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej wykonawca przekaże zamawiającemu (bez dodatkowego wezwania) w terminie **3 dni** od zamieszczenia na stronie internetowej informacji, o której mowa w art. 86 PZP **(**w przypadku przynależności do tej samej grupy kapitałowej wykonawca może złożyć wraz z oświadczeniem dokumenty bądź informacje potwierdzające, że powiązania z innym wykonawcą nie prowadzą do zakłócenia konkurencji w postępowaniu),
5. **Do oferty należy załączyć w celu potwierdzenia spełniania warunków udziału w postępowaniu** oświadczenie o spełnianiu przez Wykonawcę warunków określonych w art. 22 ust. 1 pkt 2) PZP, sporządzone wg wzoru stanowiącego Załącznik nr 6 do SIWZ,
6. **Wykonawcy mogą wspólnie ubiegać się o udzielenie zamówienia** (art. 23 ust. 1 PZP). Za podmioty występujące wspólnie uważa się spółki cywilne oraz konsorcja. W tym przypadku Wykonawcy ustanawiają pełnomocnika (art. 23 ust. 2 PZP). Wykonawcy ubiegający się wspólnie o udzielenie niniejszego zamówienia ponoszą solidarną odpowiedzialność względem Zamawiającego za należyte wykonanie umowy oraz żaden z Wykonawców nie może podlegać wykluczeniu. Wykonawcy ubiegający się wspólnie o udzielenie zamówienia składają jedną ofertę, przy czym:
7. wymagane oświadczenia i dokumenty wskazane w Rozdz. IV pkt 1 ppkt 1) SIWZ składa osobno każdy z Wykonawców,
8. oświadczenia i dokumenty wskazane w Rozdz. IV pkt 1 ppkt 2), Rozdz. IV pkt 2 SIWZ składają Wykonawcy wspólnie.
9. Wykonawca może polegać na **doświadczeniu** innych podmiotów, niezależnie od charakteru prawnego łączących go z nimi stosunków. Wykonawca w takiej sytuacji zobowiązany jest udowodnić zamawiającemu, iż będzie dysponował tymi zasobami w trakcie realizacji zamówienia, w szczególności przedstawiając w tym celu pisemne zobowiązanie tych podmiotów do oddania mu do dyspozycji niezbędnych zasobów na potrzeby wykonania zamówienia.

**UWAGA ! Zamawiający prosi o dostarczenie wraz z ofertą Załącznika nr 2 również w formacie \*.doc lub \*.xls na płycie CD.**

1. **POZOSTAŁYCH DOKUMENTÓW:**
2. Pełnomocnictwo w przypadku, gdy umocowanie do złożenia oświadczenia woli w imieniu Wykonawcy nie wynika z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej – **należy złożyć wraz z ofertą.**
3. Wypełniony bez wyjątku formularz ofertowy stanowiący Załącznik nr 1 do SIWZ.
4. Zaleca się dołączyć zaakceptowany wzór umowy.

**Rozdział V. USZCZEGÓŁOWIENIE PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA**

**Określenie** **przedmiotu** **zamówienia:**

Przedmiotem zamówienia jest **ś**wiadczenie usług serwisowych sprzętu medycznego produkcji Maquet, Getinge, Arjohuntleigh (Getinge Group) opisanych w **załączniku nr 2** do niniejszej SIWZ.

Po wykonaniu naprawy, konserwacji Wykonawca będzie miał obowiązek wystawić raport serwisowy oraz dokonać wpisu w paszporcie technicznym urządzenia wraz z wyszczególnieniem części zamiennych oraz określeniem, czy sprzęt jest sprawny i nadaje się do dalszej eksploatacji. Wpis w paszporcie technicznym powinien być bezwzględnie podpisany przez podmioty posiadające autoryzację / osoby przeszkolone w tym zakresie przez producenta aparatów objętych niniejszą umową, pod rygorem odstąpienia od umowy (z przyczyn leżących po stronie Wykonawcy) w terminie do 30 dni od daty wystawienia wpisu. Po wykonaniu przeglądu Wykonawca zobowiązany będzie do wystawienia Certyfikatu potwierdzającego sprawność urządzeń oraz oklejenia sprzętu naklejką z datą wykonania przeglądu oraz datą jego ważności. Certyfikat powinien być bezwzględnie podpisany przez podmioty posiadające autoryzację / osoby przeszkolone w tym zakresie przez producenta aparatów objętych niniejszą umową, pod rygorem odstąpienia od umowy (z przyczyn leżących po stronie Wykonawcy) w terminie do 30 dni od daty wystawienia Certyfikatu. Wykonawca ma obowiązek przedstawienia/przekazania Zamawiającemu kopii dokumentów potwierdzających umocowanie do dokonania wpisu w paszporcie technicznym i wystawienia Certyfikatu potwierdzającego sprawność urządzeń w terminie 7 dni od daty wezwania na nr tel. 261 660 468 lub 261 660 128 i nr faks 261 660 468.

**Kody CPV:**

|  |  |
| --- | --- |
| 50400000-9 | Usługi w zakresie napraw i konserwacji urządzeń medycznych i precyzyjnych |
| 34913000-0 | Różna części zapasowe |

**Rozdział VI. WYMAGANY TERMIN WYKONANIA UMOWY**

Realizacja przedmiotu zamówienia:

Realizacja przedmiotu zamówienia: w okresie 24 miesięcy od daty zawarcia umowy.

**Miejsce świadczenia usług:**

**4Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką SP ZOZ, ul. Weigla 5, 50-981 Wrocław**

**ROZDZIAŁ VII. WARUNKI WPŁATY I ZWROTU WADIUM.**

1. **Obowiązek wpłaty wadium**

**Oferta musi być zabezpieczona wadium. Zamawiający zatrzyma wadium, jeżeli wystąpią przesłanki wymienione w art. 46 ust. 4a i 5 PZP.**

**Wadium musi obejmować cały okres związania ofertą.**

**Oferta Wykonawcy nie zabezpieczona należytą formą wadium, zostanie odrzucona.**

Przystępując do przetargu wykonawca jest zobowiązany wnieść wadium w wysokości:

**5 000,00 zł** (słownie: pięć tysięcy złotych, 00/100)

**Termin wniesienia wadium** upływa w dniu składania ofert tj. dnia  **06.02.2017r.** godz. **10:00**

1. **Forma wpłaty wadium.**

Wadium może być wnoszone w następujących formach:

1. poręczeniach bankowych lub poręczeniach spółdzielczej kasy oszczędnościowo-kredytowej, z tym, że poręczenie kasy jest zawsze poręczeniem pieniężnym,
2. gwarancjach bankowych,
3. gwarancjach ubezpieczeniowych;
4. lub poręczeniach określonych w art. 45 ust. 6 ustawy PZP,
5. przelewem na rachunek Zamawiającego - środki finansowe powinny wpłynąć na konto Zamawiającego do **06.02.2017r** do godz. **10:00 pod rygorem odrzucenia oferty.**

**Bank Gospodarstwa Krajowego O/Wrocław nr 07 1130 1033 0018 7991 8520 0007**

**z zaznaczeniem: *,,Wadium w przetargu na świadczenie usług serwisowych sprzętu medycznego produkcji Maquet, Getinge, Arjohuntleigh (Getinge Group)”,*** ***znak sprawy: 111/Med./2016***

***UWAGA: pierwsza sesja księgowania w Banku Gospodarstwa Krajowego O/Wrocław – prowadzącym rachunek Zamawiającego odbywa się po godz. 10.00***

1. W przypadku składania przez Wykonawcę wadium w formie gwarancji, gwarancja musi być gwarancją nieodwołalną, bezwarunkową i płatną w ciągu **30 dni** na pierwsze pisemne żądanie Zamawiającego, musi być wykonalna na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, sporządzona zgodnie z obowiązującym prawem i winna zawierać następujące elementy:
2. Nazwę dającego zlecenie (Wykonawcy) beneficjenta gwarancji (Zamawiającego), gwaranta (banku lub instytucji ubezpieczeniowej udzielających gwarancji) oraz wskazanie ich siedzib;
3. Określenie wierzytelności, która ma być zabezpieczona gwarancją;
4. Kwotę gwarancji;
5. Termin ważności gwarancji;
6. Zobowiązanie gwaranta ( banku lub zakładu ubezpieczeń) do zapłaty całkowitej kwoty wadium nieodwołalnie lub bezwarunkowo, na pierwsze żądanie Zamawiającego (beneficjenta gwarancji),
7. Do oferty należy dołączyć oryginał dowodu wpłaty wadium (przelew) lub wygenerowane elektroniczne potwierdzenie wykonania przelewu (dokument sporządzony na podstawie art. 7 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997r. Prawo bankowe (t.j. Dz. U. z 2015r. poz. 128) – nie wymagający podpisu ani stempla).
8. W przypadku wnoszenia wadium przez Wykonawcę w innych formach, oryginał dokumentu potwierdzającego wniesienie wadium należy złożyć do depozytu u Głównego Księgowego Szpitala (**KASA SZPITALNA – Budynek Administracji Ogólnej**), a **kserokopię potwierdzoną za zgodność z oryginałem dołączyć do oferty.**
9. Nie dopuszcza się składania wadium w innej walucie niż PLN, zapis ten dotyczy również wadium złożonego w innej formie niż w pieniądzu.

**UWAGA!**

**Złożenie dokumentu wadialnego w innym miejscu i błędnej formie może spowodować zastosowanie sankcji wynikającej z art. 89 ust. 1 pkt.7b PZP.**

1. Zwrot wadium lub ewentualne ponowne jego wniesienie regulują przepisy art. 46 i art. 184 PZP.

**Rozdział VIII. OPIS KRYTERIÓW OCENY OFRT I SPOSÓB DOKONYWANIA ICH OCENY**

**1. Kryteria wyboru ofert i ich znaczenie:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **KRYTERIUM** | **WAGA KRYTERIUM** | **SPOSÓB OCENY** |
| **1.** | **Cena** | **60 %** | **minimalizacja** |
| **2.** | **Termin naprawy** | **5 %** | **indywidualnie** |
| **3.** | **Termin gwarancji na wymienione części** | **5 %** | **indywidualnie** |
| **4.** | **Termin gwarancji na wykonane naprawy** | **5 %** | **indywidualnie** |
| **5.** | **Wysokość kary umownej za każdy dzień opóźnienia w wykonaniu naprawy powyżej terminu określonego w §3 ust. 2 wzoru umowy** | **5 %** | **maksymalizacja** |
| **6.** | **Wysokość rabatu na części (rabat liczony od cen katalogowych)** | **15 %** | **indywidualnie** |
| **7.** | **Zatrudnienie osoby bezrobotnej na podstawie umowy o pracę dla potrzeb realizacji umowy** | **5 %** | **indywidualnie** |
| **OGÓŁEM** | | **100%** |  |

Ocena ofert zostanie przeprowadzona na podstawie przedstawionych wyżej kryteriów oraz ich wag. Oferty będą oceniane punktowo. Maksymalna liczna punktów jaką, po uwzględnieniu wagi, może osiągnąć oferta wynosi 100 pkt.

**2.1.**Wyboru najkorzystniejszej oferty dokonuje Komisja przetargowa po uprzednim sprawdzeniu, porównaniu i ocenie ofert na podstawie kryterium oceny określonym powyżej.

**2.2**. O wyborze najkorzystniejszej oferty decyduje największa ilość punktów uzyskanych przez Wykonawcę, stanowiąca sumę punktów za ww. kryteria.

**2.3. Punkty za oferowaną cenę** (cena brutto pakietu ) wyliczamy wg wzoru:

**** · 100 pkt.

W – waga kryterium

Cmin – cena minimalna w zbiorze ofert

Cn – cena danej oferty

**2.4. Punkty za termin naprawy** (min. 1 dzień, max. 3 dni) wyliczmy:

(1 % = 1 pkt.)

1 dzień – 5 pkt.

2 dni – 2,5 pkt.

3 dni – 1 pkt.

Zaoferowanie terminu dłuższego niż 3 dni spowoduje odrzucenie oferty jako niezgodnej z treścią SIWZ. Wykonawca powinien zaoferować termin w dniach, ściśle wg wymagań Zamawiającego tj. 1 dzień lub 2 dni lub 3 dni..

**2.5. Punkty za termin gwarancji na wymienione części** (min. 12 miesięcy, max. 24 miesiące) wyliczmy:

(1 % = 1 pkt.)

12 miesięcy – 1 pkt.

24 miesiące – 5 pkt.

Zaoferowanie terminu **gwarancji na wymienione części** krótszego niż 12 miesięcy spowoduje odrzucenie oferty jako niezgodnej z treścią SIWZ. Wykonawca powinien zaoferować termin **gwarancji** **na wymienione części** w miesiącach, ściśle wg wymagań wyżej określonych przez Zamawiającego tj. 12 miesięcy lub 24 miesiące. W przypadku zaoferowania innego terminu np. 15 miesięcy – punkty będą zaokrąglane w dół i Wykonawca otrzyma 1 pkt. W przypadku zaoferowania okresu dłuższego niż 24 miesiące np. 26 miesięcy liczba punktów przyznanych będzie wynosiła 5, natomiast do umowy ostatecznej zostanie wpisany termin **gwarancji** **na naprawę** zaoferowany przez wykonawcę.

**2.6. Punkty za termin gwarancji na wykonane naprawy** (min. 6 miesięcy, max. 12 miesięcy) wyliczmy:

(1 % = 1 pkt.)

6 miesięcy – 1 pkt.

12 miesięcy – 5 pkt.

Zaoferowanie terminu **gwarancji na wykonane naprawy** krótszego niż 6 miesięcy spowoduje odrzucenie oferty jako niezgodnej z treścią SIWZ. Wykonawca powinien zaoferować termin **gwarancji** **na wykonane naprawy** w miesiącach, ściśle wg wymagań wyżej określonych przez Zamawiającego tj. 6 miesięcy lub 12 miesięcy. W przypadku zaoferowania innego terminu np. 8 miesięcy – punkty będą zaokrąglane w dół i Wykonawca otrzyma 1 pkt. W przypadku zaoferowania okresu dłuższego niż 12 miesięcy np. 14 miesięcy liczba punktów przyznanych będzie wynosiła 5, natomiast do umowy ostatecznej zostanie wpisany termin **gwarancji** **na wykonane naprawy** zaoferowany przez wykonawcę.

* 1. **Punkty za wysokość kary umownej za każdy dzień opóźnienia w wykonaniu naprawy powyżej terminu określonego w §3 ust. 2 wzoru umowy (minimum 0,5 % ceny** gwarantowanej części brutto umowy **za dzień opóźnienia – max 3%** ceny gwarantowanej części brutto umowy **za dzień opóźnienia)** wyliczamy wg wzoru:

**** · 100 pkt.

W – waga kryterium

Kn – oferowany % kary umownej danej oferty

Kmax – oferowany maksymalny % kary umownej w zbiorze ofert

Zaoferowanie kary umownej za opóźnienie w **wykonaniu naprawy** za każdy dzień opóźnienia poniżej 0,5% ceny brutto gwarantowanej części umowy, spowoduje odrzucenie oferty jako niezgodnej z treścią SIWZ.

.

* 1. **Punkty za wysokość rabatu na części (rabat liczony od cen katalogowych – min. 10 %) wyliczamy:**

Wysokość rabatu 10% - 0 pkt

Wysokość rabatu od 11% do 15% - 1 pkt

Wysokość rabatu od 16% do 20% - 5 pkt

Wysokość rabatu od 21% do 25% - 10 pkt

Wysokość rabatu 26% i powyżej - 15 pkt

Zaoferowanie wysokości **rabatu na części** mniejszego niż 10% spowoduje odrzucenie oferty jako niezgodnej z treścią SIWZ. W przypadku zaoferowania wysokości **rabatu na części** większego niż 26 %, do umowy ostatecznej zostanie wpisany % rabatu zaoferowany przez wykonawcę

* 1. **Punkty za zatrudnienie osoby bezrobotnej na podstawie umowy o pracę dla potrzeb realizacji umowy** wyliczamy:

brak zatrudnienia – 0 pkt. (nie powoduje odrzucenia oferty)

1 osoba – 1 pkt

2 osoby – 2,5 pkt

3 osoby lub więcej osób – 5 pkt

1. **Ocena końcowa oferty**:

Jest to suma punktów uzyskanych za powyżej wymienione kryteria.

**3.1 Zasady wyboru oferty i udzielenia zamówienia**

Zamawiający udzieli zamówienia Wykonawcy, którego oferta:

* odpowiada wszystkim wymaganiom przedstawionym w PZP,
* jest zgodna z treścią SIWZ,
* została uznana za najkorzystniejszą w oparciu o podane kryteria wyboru.

**Rozdział IX. ISTOTNE POSTANOWIENIA UMOWY**

Przedmiotowo istotne elementy umowy (essentialia negotii) związane ze sposobem realizacji zamówienia, warunkami umowy zawiera **Załącznik 3,** w którym zaleca się wypełnić wszystkie miejsca wykropkowane z wyjątkiem numeru umowy, daty jej zawarcia oraz dołączyć go do oferty. Umowę będzie uznawało się za zawartą w dacie wymienionej we wstępie umowy.

Na podstawie art. 144 PZP Zamawiający przewiduje zmianę postanowień zawartej umowy w przypadku:

1. Wykonawcę, któremu Zamawiający udzielił zamówienia, może zastąpić nowy Wykonawca – zmiana możliwa tylko na podstawie sukcesji uniwersalnej w myśl art. 492 kodeksu spółek handlowych (przez przeniesienie całego majątku spółki przejmowanej na inną spółkę przejmującą) oraz przejęcie przedsiębiorstwa na postawie art. 551 i nast. k.c. pod warunkiem, że nowy Wykonawca nie będzie podlegał wykluczeniu na podstawie art. 24 PZP.  Zmiana  ta wymaga aneksu do umowy.
2. Wszystkie wartości netto określone przez Wykonawcę są ustalone na okres obowiązywania umowy i nie wzrosną. Zamawiający dopuszcza zmianę umowy w formie aneksu w przypadku, gdy wartości netto przedmiotu umowy obniżą się, przy czym konsekwencje rachunkowe stosuje się odpowiednio.
3. Urzędowa zmiana stawek podatku VAT obowiązuje z mocy prawa, w takim przypadku Zamawiający dopuszcza zmianę zapisów umowy w formie aneksu. W przypadku urzędowej zmiany stawki podatku VAT, zmianie ulegnie kwota podatku VAT i cena (wartość) brutto umowy, a cena (wartość) netto pozostanie niezmienna. Zamawiający będzie realizował zamówienie tylko do wysokości brutto umowy.
4. Strony dopuszczają w formie aneksu zmianę umowy w przypadku zaistnienia okoliczności powodujących konieczność wycofania urządzenia z przedmiotu umowy z jednoczesnym obniżeniem jej wartości. W takim przypadku umowa może zostać przedłużona maksymalnie o okres 6 miesięcy.
5. Wynagrodzenie nie podlega waloryzacji przez okres 12 miesięcy.
6. Wynagrodzenie Wykonawcy, o którym mowa w Załączniku nr 3 (wzór umowy) może podlegać waloryzacji w trakcie obowiązywania umowy w przypadku zmiany wysokości minimalnego wynagrodzenia za pracę ustalonego na podstawie art. 2 ust. 3-5 ustawy z dnia 10 października 2002 r. o minimalnym wynagrodzeniu za pracę (t.j. Dz.U. z 2015r. poz. 2008) oraz w przypadku zmiany zasad podlegania ubezpieczeniom społecznym lub ubezpieczeniu zdrowotnemu lub wysokości stawki składki na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne pod warunkiem, że zmiany te będą miały wpływ na koszty wykonania zamówienia przez wykonawcę. Waloryzacja nastąpi na pisemny wniosek Wykonawcy skierowany do Zamawiającego wraz z uzasadnieniem oraz szczegółowym wyliczeniem wpływu zmiany na ponoszone przez Wykonawcę koszty wykonania zamówienia. Waloryzacja wynagrodzenia może nastąpić po upływie 60 dni od dnia obowiązywania zmian. W przypadku sporu o zasadność wprowadzenia waloryzacji może zostać wprowadzona waloryzacja sądowa w myśl art. 357 k.c.
7. Zamawiający dopuszcza zmianę umowy w formie aneksu, jeżeli zmiany będą konieczne i korzystne dla Zamawiającego. Za zmiany korzystne należy uznać wszelkiego rodzaju nowe postanowienia, które wzmacniają pozycję Zamawiającego jako wierzyciela z tytułu świadczenia niepieniężnego (np. wydłużenie okresu rękojmi, skrócenie terminu wykonania zamówienia, obniżenie ceny, podwyższenie kar umownych), oraz te zmiany, które prowadzą do wzmocnienia jego pozycji jako dłużnika z tytułu świadczenia pieniężnego (np. wydłużenie terminu zapłaty).
8. Zmiana siedziby Wykonawcy nie stanowi zmiany treści umowy i nie wymaga aneksu do umowy.

**Rozdział X. OPIS SPOSOBU OBLICZANIA CENY OFERTY**

1. Cena oferty musi być podana w złotych polskich brutto – cyfrowo i słownie z uwzględnieniem podatku VAT naliczonym zgodnie z obowiązującymi w terminie składania oferty przepisami. Obowiązkiem składającego ofertę jest wypełnić formularz cenowy dokonując obliczeń wg zasad uznanych w rachunkowości, przy użyciu powszechnych metod liczenia takich jak: kalkulator, arkusz kalkulacyjny Microsoft Excel z funkcją zaokrąglania do 2 miejsc po przecinku.
2. W celu wyłonienia najkorzystniejszej oferty w świetle kryterium ceny, Zamawiający do porównania ofert będzie brał pod uwagę cenę brutto.
3. Wymagane jest by cena podana w ofercie obejmowała koszty dostawy do Zamawiającego i wszelkie inne koszty związane z przedmiotem zamówienia, w tym:

* koszty transportu krajowego i zagranicznego,
* koszty ubezpieczenia towaru w kraju i za granicą,
* opłat celnych i granicznych,

1. Waluta ceny oferowanej PLN;

**Błąd w obliczeniu ceny spowoduje odrzucenie oferty z zastrzeżeniem art. 87 ust. 2 pkt 2. Błąd w obliczeniu ceny jest to błąd powstały w wyniku wszelkich działań matematycznych z zastrzeżeniem, że przyjmuje się, iż prawidłowo podano liczbę jednostek miar (ilość) oraz wartość jednostkową netto. Nieprawidłowe zastosowanie stawki podatku VAT nie jest omyłką rachunkową w obliczeniu ceny, którą można poprawić w trybie art. 87 ust. 2 pkt. 2 PZP i spowoduje sankcję zawartą w art. 89 ust. 1 pkt. 6.**

*Jeżeli złożono ofertę, której wybór prowadziłby do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług, Zamawiający w celu oceny takiej oferty dolicza do przedstawionej w niej ceny podatek od towarów i usług, który miałby obowiązek rozliczyć zgodnie z tymi przepisami. Wykonawca, składając ofertę, informuje Zamawiającego, czy wybór oferty będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego, wskazując nazwę (rodzaj) towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będzie prowadzić do jego powstania, oraz wskazując ich wartość bez kwoty podatku. ich wartość*

*W przypadku, oferty, której wybór prowadziłby do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług, do ceny oferty Zamawiający doliczy podatek od towarów i usług, który Zamawiający miałby obowiązek rozliczyć zgodnie z tymi przepisami i dopiero sprawdzi czy cena oferty przewyższa kwotę, którą Zamawiający zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia.*

**Rozdział XI. INFORMACJE DOTYCZĄCE MIEJSCA I TERMINU   
 SKŁADANIA OFERT**

1. Ofertę w zapieczętowanej kopercie opatrzonej napisami określonymi w Rozdziale I niniejszej SIWZ oraz opatrzonych wyraźną uwagą „**NIE OTWIERAĆ W KANCELARII”** należy złożyć do dnia **06.02.2017r.** do godz. **10:00** w **4 Wojskowym Szpitalu Klinicznym z Polikliniką SP ZOZ Wrocław, ul. Weigla 5 – budynek Wydziału Administracji Ogólnej - pokój nr 18 (kancelaria).**
2. Oferta powinna być złożona w sposób uniemożliwiający jej przypadkowe otwarcie.
3. Jeżeli oferta zostanie złożona w inny sposób niż wyżej opisany, Zamawiający nie bierze odpowiedzialności za nieprawidłowe skierowanie (skutkujące możliwością niedochowania terminu do składania ofert) czy przedwczesne lub przypadkowe jej otwarcie.
4. Oferta złożona po terminie zostanie zwrócona Wykonawcy zgodnie z art. 84 ust. 2 PZP.

**Przedłużenie terminu składania ofert dopuszczalne jest tylko przed jego upływem.**

**Rozdział XII. TRYB UDZIELANIA WYJAŚNIEŃ W SPRAWACH DOTYCZĄCYCH SPECYFIKACJI ISTOTNYCHWARUNKÓW ZAMÓWIENIA**

* + - 1. Zamawiający nie zamierza zwołać zebrania Wykonawców.
      2. Wykonawca może zwrócić się do Zamawiającego o wyjaśnienie treści SIWZ zgodnie z art. 38 PZP.
      3. Do kontaktu z Wykonawcami (od poniedziałku do piątku w godzinach pracy Zamawiającego 7:30 – 15:00) w sprawach jw. upoważnione są tylko niżej wymienione osoby i tylko pod podanymi numerami telefonów i faksów:

1. **Edyta Janicka** tel. 261 660 668  **–** Sekcja Sprzętu - w sprawach przedmiotu zamówienia.
2. **Agnieszka Karpińska** tel. 261 660 119 Sekcja Zamówień Publicznych (budynek Logistyki) pok. nr 16 - w sprawach formalnych;
3. **Fax:** 261 660 119, 261 660 550 - Sekcja Zamówień Publicznych.

**Kontaktowanie się z Zamawiającym pod innym niż ww. numerami telefonów i faksów nie rodzi skutków prawnych określonych w PZP.**

**Rozdział XIII. TRYB WPROWADZANIA EWENTUALNYCH ZMIAN**

**W SPECYFIKACJI ISTOTNYCH WARUNKÓW ZAMÓWIENIA**

W szczególnie uzasadnionych przypadkach Zamawiający może w każdym czasie, przed upływem terminu do składania ofert, zmodyfikować treść SIWZ. Dokonane w ten sposób uzupełnienie stanie się częścią SIWZ i będzie wiążące dla Wykonawców. W przypadku, gdy zmiana powodować będzie konieczność modyfikacji oferty, Zamawiający może przedłużyć termin składania ofert, z zastrzeżeniem art. 12a PZP, jeżeli w wyniku modyfikacji treści SIWZ niezbędny jest dodatkowy czas na wprowadzenie zmian w ofertach. Wykonawca zobowiązany jest do naniesienia dokonanych zmian w treści oferty.

W razie zaoferowania przedmiotu zamówienia innego niż pierwotnie wyspecyfikowany a dopuszczonego przez Zamawiającego w wyniku wyjaśnień treści SIWZ czy w przypadku modyfikacji SIWZ należy zaznaczyć źródło tej zmiany (datę wyjaśnień lub modyfikacji i ewentualnie nr pytania).

**Rozdział XIV. TERMIN ZWIĄZANIA OFERTĄ**

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

**Rozdział XV. MIEJSCE I TRYB OTWARCIA OFERT**

1. **Komisyjne otwarcie ofert nastąpi na posiedzeniu Komisji Przetargowej, które odbędzie się w 4 Wojskowym Szpitalu Klinicznym z Polikliniką SP ZOZ we Wrocławiu, ul. Weigla 5 w Sali Odpraw (budynek Logistyki) w dniu 06.02.2017r.** **o godz. 11:00. Otwarcie ofert jest jawne**.
2. W trakcie otwarcia ofert zostaną ogłoszone co najmniej:
3. kwota, którą Zamawiający zamierza przeznaczyć na realizację zamówienia;
4. nazwa i adres Wykonawcy, którego oferta jest otwierana;
5. cena oferty, termin wykonania zamówienia;
6. okres ważności, warunki płatności zawarte w ofercie.

**Rozdział XVI. SPOSÓB OCENY OFERT**

1. Po zakończeniu części jawnej – Zamawiający dokona wstępnej weryfikacji ofert, które   
   części są jawne i mogą być udostępniane innym uczestnikom postępowania. W dalszej części dokona badania ofert.
2. Zamawiający zastrzega, że w prowadzonym postępowaniu może najpierw dokonać oceny ofert, a następnie zbadać, czy Wykonawca, którego oferta została oceniona jako najkorzystniejsza, nie podlega wykluczeniu oraz spełnia warunki udziału w postępowaniu.
3. Zamawiający zbada czy oferta jest zgodna z treścią SIWZ, a następnie dokona oceny ofert spośród ofert nieodrzuconych zgodnie z kryterium określonym w rozdziale VIII.
4. Zamawiający wezwie Wykonawcę, którego ofertę **oceniono** za najkorzystniejszą, do złożenia dokumentów na potwierdzenie czy nie podlega on wykluczeniu (z zastrzeżeniem art. 26 ust. 3 i 4 PZP) o ile takich dokumentów żądał.
5. Jeżeli jest to niezbędne do zapewnienia odpowiedniego przebiegu postępowania o udzielenie zamówienia może na każdym etapie postępowania wezwać Wykonawców do złożenia wszystkich lub niektórych oświadczeń lub dokumentów potwierdzających, że nie podlegają wykluczeniu, spełniają warunki udziału w postępowaniu lub kryteria selekcji, a jeżeli zachodzą uzasadnione podstawy do uznania, że złożone uprzednio oświadczenia lub dokumenty nie są już aktualne, do złożenia aktualnych oświadczeń lub dokumentów (art. 26 ust. 2 PZP) o ile takich dokumentów żądał
6. Zamawiający może, na każdym etapie postępowania, uznać, że Wykonawca nie posiada wymaganych zdolności, jeżeli zaangażowanie zasobów technicznych lub zawodowych Wykonawcy może mieć negatywny wpływ na realizację zamówienia (art. 22d ust. 2 PZP)
7. Zamawiający może wykluczyć Wykonawcę na każdym etapie postępowania o udzielenie zamówienia (art. 24 ust. 12 PZP)
8. W przypadku gdy cena całkowita oferty jest niższa o co najmniej 30% od wartości zamówienia powiększonej o należny podatek od towarów i usług, ustalonej przed wszczęciem postępowania zgodnie z art. 35 ust. 1 i 2 PZP lub średniej arytmetycznej cen wszystkich złożonych ofert, Zamawiający zwróci się o udzielenie wyjaśnień, chyba że rozbieżności wynika z okoliczności oczywistych, które nie wymagają wyjaśnienia.
9. Obowiązek wykazania, że oferta nie zawiera rażąco niskiej ceny, spoczywa na Wykonawcy.
10. Wykonawca może zostać wykluczony na podstawie art. 24 PZP
11. Oferta może zostać odrzucona na podstawie art. 89 PZP z zastrzeżeniem art. 87 PZP.

**Rozdział XVII. OBOWIĄZKI ZAMAWIAJĄCEGO**

* + - 1. Zamawiający informuje niezwłocznie wszystkich wykonawców o:

1. wyborze najkorzystniejszej oferty, podając nazwę (firmę) albo imię i nazwisko, siedzibę albo adres zamieszkania i adres, jeżeli jest miejscem wykonania działalności Wykonawcy, którego ofertę wybrano, oraz nazwy albo imiona i nazwiska, siedziby albo miejsca zamieszkania i adresy, jeżeli są miejscami wykonywania działalności wykonawców, którzy złożyli oferty, a także punktację przyznaną ofertą w każdym kryterium oceny ofert i łączną punktację,
2. Wykonawcach, którzy zostali wykluczeni, a w przypadkach, o których mowa w art. 24 ust. 8 PZP, informacja zawiera wyjaśnienie powodów, dla których dowody przedstawione przez Wykonawcę, Zamawiający uznał za niewystarczające,
3. Wykonawcach, których oferty zostały odrzucone, powodach odrzucenia oferty, a w przypadkach, o których mowa w art. 89 ust 4 i 5 PZP, braku równoważności lub braku spełnienia wymagań dotyczących wydajności lub funkcjonalności,
4. Unieważnieniu postępowania – podając uzasadnienie fatyczne i prawne.
   * + 1. Zamawiający udostępni informacje, o których mowa w ust. 1 pkt 1 i 4, na stronie internetowej.
       2. Terminie, określonym zgodnie z art. 94 ust. 1 lub 2 PZP, po którego upływie umowa w sprawie zamówienia publicznego może być zawarta.
       3. Po uprawomocnieniu wyniku postępowania Zamawiający wezwie Wykonawcę do podpisania umowy.

**Rozdział XVIII. ŚRODKI OCHRONY PRAWNEJ**

Środki ochrony prawnej przysługują wyłącznie od niezgodnej z przepisami ustawy czynności Zamawiającego podjętej w postępowaniu o udzielenie zamówienia lub zaniechania czynności, do której Zamawiający jest zobowiązany na podstawie ustawy. W postępowaniach których wartość zamówienia jest mniejsza niż kwoty określone w art. 11 ust. 8 PZP, zastosowanie mają przepisy art. 180 ust.2 PZP.

Odwołanie wnosi się do Prezesa Krajowej Izby Odwoławczej w formie pisemnej lub elektronicznej w terminach i na zasadach określonych w art. 182 PZP. Kopię treści odwołania należy przesłać Zamawiającemu przed upływem terminu do wniesienia odwołania.

**Rozdział XIX. JAWNOŚĆ POSTĘPOWANIA**

1. Dokumentacja postępowania zostanie udostępniona wykonawcom w trybie przewidzianym w art. 96 PZP.
2. Zamawiający udostępni wskazane dokumenty na pisemny wniosek.
3. Zamawiający wyznacza termin, miejsce oraz zakres udostępnionych dokumentów i informacji oraz osobę przy której obecności dokonana zostanie czynność przeglądania

**Załączniki do SIWZ, które Wykonawca jest zobowiązany złożyć w ofercie:**

1. Formularz ofertowy – Załącznik nr 1;
2. Zestawienie asortymentowo - cenowe – Załącznik Nr 2;
3. Wzór umowy – Załącznik nr 3 (zaleca się);

**Załączniki do SIWZ:**

1. Oświadczenie o przynależności do grup kapitałowych – (wzór) – Załącznik nr 4
2. Oświadczenie o braku podstaw do wykluczenia z postępowania (wzór) – Załącznik Nr 5;
3. Oświadczenie o spełnianiu warunków udziału (wzór) – Załącznik Nr 6
4. Wzór - Lista pracowników – Załącznik Nr 7
5. Wzór zobowiązania do zachowania tajemnicy – Załącznik Nr 8

**Załącznik nr 1**

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

*(pieczęć adresowa firmy Wykonawcy) (Miejscowość)*

**ZAMAWIAJĄCY:**

4 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką –

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej

50-981 Wrocław, ul. R. Weigla 5

**OFERTA**

**Nawiązując do przetargu nieograniczonego na:**

***„Świadczenie usług serwisowych sprzętu medycznego produkcji Maquet, Getinge, Arjohuntleigh (Getinge Group)”***

***znak sprawy: 111/Med./2016*”**

niżej podpisani, reprezentujący:

Pełna nazwa Wykonawcy ……………………………………………………………………..

Adres…………………………………………………………………………………………….

NIP…………………………………. REGON…………………………………….

Tel. …………………………………. Fax ………………………………………...

Nr konta…………………………………………………………………………………………

składamy niniejszą ofertę**:**

Oświadczamy, że oferujemy ***„Świadczenie usług serwisowych sprzętu medycznego produkcji Maquet, Getinge, Arjohuntleigh (Getinge Group)”*,** zgodnie z wymogami zawartymi w SIWZoraz formularzem cenowym za:

**wartość netto ……………………**zł (słownie:…..……....………………………złotych)

**cena brutto …………………..…**zł (słownie:………………….………….....……złotych)

* **termin naprawy ……. dni** (min. 1 dzień lub 2 dni lub 3 dni);
* **termin gwarancji na wymienione części ….. miesięcy** (12 miesięcy lub 24 miesiące);
* **termin gwarancji na wykonane naprawy ….. miesięcy** (6 miesięcy lub 12 miesięcy)
* **wysokość kary umownej za każdy dzień opóźnienia w wykonaniu naprawy powyżej terminu określonego w §3 ust. 2 wzoru umowy**: ……. **%** gwarantowanej części brutto umowy (min. 0,5% - max. 3% - należy wpisać oferowana wysokość kary w procentach);
* **Wysokość rabatu na części (rabat liczony od cen katalogowych) ….%** (min. 10% należy wpisać oferowany rabat w procentach)
* **Ilość zatrudnionych osób bezrobotnych na podstawie umowy o pracę dla potrzeb realizacji umowy …….**

1. **Ponadto oświadczamy, że:**
2. akceptujemy wskazany w SIWZ czas związania ofertą -  **30 dni**;
3. dostawy będące przedmiotem zamówienia wykonamy sami/z udziałem podwykonawców[[1]](#footnote-1);
4. powierzmy podwykonawcy wykonanie następujących części zamówienia …....... …............................................................................................... – wartość lub procentowa część zamówienia...............................................[[2]](#footnote-2);
5. jesteśmy małym/średnim przedsiębiorcą: TAK/NIE[[3]](#footnote-3)
6. **[[4]](#footnote-4)**wybór mojej/naszej oferty:

* **będzie / nie będzie4** prowadził do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług.

Jeżeli **będzie** prowadził do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego, należy wypełnić:

* wskazać nazwę (rodzaj) towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będzie prowadzić do powstania takiego obowiązku podatkowego (nazwa, która znajdzie się później na fakturze): .............................................................................................................,
* wskazać wartości tego towaru lub usług bez kwoty podatku - wynosi ona: ......................................................................................................................................

Oświadczenie to nie zawiera stawki i kwoty podatku VAT jaki będzie musiał rozliczyć Zamawiający. Obie wartości ustali Zamawiający we własnym zakresie i rozliczy zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług.

1. akceptujemy zawarte w specyfikacji istotnych warunkach zamówienia projekty umowy (**Załącznik nr 3)** z uwzględnieniem modyfikacji jego treści (jeżeli wystąpiły);
2. zapoznaliśmy się z sytuacją finansowo-ekonomiczną Zamawiającego.
3. **Ofertę niniejszą składamy na ……… kolejno ponumerowanych stronach.**
4. **Oświadczamy,** że wszystkie załączniki stanowią integralną część oferty.
5. **Pod groźbą odpowiedzialności karnej oświadczamy, iż wszystkie załączone do oferty dokumenty opisują stan faktyczny i prawny, aktualny na dzień otwarcia ofert (art. 297 ustawy z dnia 6 czerwca 1997r. Kodeks karny (t.j. Dz. U. z 1997r. Nr 88, poz. 553 z późn. zm.)).**

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

(podpis i pieczęć osób wskazanych w dokumencie

uprawniającym do występowania w obrocie prawnym

lub posiadających pełnomocnictwo)

**Załącznik nr 2**

**Zestawienie asortymentowo - cenowe przedmiotu zamówienia w PLN**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Pakiet | Nazwa | Wartość netto | VAT | Wartość  brutto |
| 1. | Wartość przeglądów w okresie 24 miesięcy – serwis sprzętu medycznego zgodnie poniższym wykazem |  |  |  |
| 2. | Roboczogodzina - w przypadku naprawy – dotyczy pozycji 12-33  ( 25 roboczogodzin) |  |  |  |
| 3 | Dojazd - w przypadku naprawy – dotyczy pozycji 12-33  (5 dojazdów) |  |  |  |
| 4. | Części zamienne, eksploatacyjne i serwisowe do napraw | 81 480,00 |  | 100 220,40 |
| **RAZEM** | |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **LP** | **Nazwa urządzenia** | **Typ** | **Nr Seryjny** | **Jednostka Organizacyjna** | **Częstotliwość wykonywania przeglądów w ciągu roku** | **Łączna ilość przeglądów w czasie trwania umowy** | **Wartość netto za 1 przegląd** | **Łączna cena brutto** |
| 1. | Myjnia DEZYNFEKTOR do narzędzi chirurgicznych | 46-5 | SEV0534075 | BLOK OPERACYJNY ORTOPEDII I TRAUMATOLOGII NARZĄDU RUCHU | 4 | 8 |  |  |
| 2. | Myjnia DEZYNFEKTOR do narzędzi przelotowa | 46-5 | SEV0534076 | BLOK OPERACYJNY CHIRURGII | 4 | 8 |  |  |
| 3. | Myjnia DEZYNFEKTOR do narzędzi przelotowa | S4656 | SEV0336078 | BLOK OPERACYJNY KARDIOCHIRURGII | 4 | 8 |  |  |
| 4. | Myjnia do narzędzi chirurgicznych | WD 15 CLARO | W50025209 | BLOK OPERACYJNY CHIRURGII NACZYNIOWEJ | 4 | 8 |  |  |
| 5. | Myjnia do narzędzi chirurgicznych | WD 15 CLARO | W50025360 | BLOK OPERACYJNY NEUROCHIRURGII | 4 | 8 |  |  |
| 6. | Myjnia do narzędzi chirurgicznych | WD 15 CLARO | W50025359 | BLOK OPERACYJNY OTOLARYNGOLOGICZNY | 4 | 8 |  |  |
| 7. | Myjnia do narzedzi ultradzwiękowa | DTH 8510 | EPC030602145 | KLINICZNY ODDZIAŁ OKULISTYCZNY | 4 | 8 |  |  |
| 8. | Sterylizator parowy | HS22 K7+ | 10276517 | POLIKLINIKA STOMATOLOGICZNA | 4 | 8 |  |  |
| 9. | Sterylizator parowy | HS22 K7+ | 10276516 | POLIKLINIKA STOMATOLOGICZNA | 4 | 8 |  |  |
| 10. | Sterylizator parowy | K5+ | 08475097 | BLOK OPERACYJNY OKULISTYKI | 4 | 8 |  |  |
| 11. | Sterylizator parowy | K7+ | 09475875 | POLIKLINIKA STOMATOLOGICZNA | 4 | 8 |  |  |
| 12. | Suszarka do narzędzi | S363E | SEV0141001 | BLOK OPERACYJNY KARDIOCHIRURGII | 1 | 2 |  |  |
| 13. | Zgrzewarka do folii | GS 200 | 315170075 | BLOK OPERACYJNY OTOLARYNGOLOGICZNY | 1 | 2 |  |  |
| 14. | Zgrzewarka rolkowa | GS 330 | 116070011 | BLOK OPERACYJNY NEUROCHIRURGII | 1 | 2 |  |  |
| 15. | Zgrzewarka rolkowa | GS 43 | 2103670085 | BLOK OPERACYJNY CHIRURGII | 1 | 2 |  |  |
| 16. | Zgrzewarka rolkowa | GS 43 | 2101760063 | BLOK OPERACYJNY KARDIOCHIRURGII | 1 | 2 |  |  |
| 17. | Zgrzewarka rolkowa | GS 43 | 2103690085 | BLOK OPERACYJNY ORTOPEDII I TRAUMATOLOGII NARZĄDU RUCHU | 1 | 2 |  |  |
| 18. | Panel prysznicowy ścienny | BCA1201-04 | 1102000953 | Kliniczny Oddział Intensywnej Terapii | 1 | 2 |  |  |
| 19. | Panel prysznicowy ścienny | BCA1211-01 | 131000589 | Kliniczny Oddział Neurochirurgiczny | 1 | 2 |  |  |
| 20. | Podnośnik nosidłowy elektryczny wraz z noszami, ramą i nosidłami | Maxi Move Combi | KMC-01420 | Kliniczny Oddział Neurochirurgiczny | 1 | 2 |  |  |
| 21. | Podnośnik nosidłowy elektryczny z wagą wraz z noszami, ramą i nosidłami | Maxi Move | KMC-03502 | Kliniczny Oddział Intensywnej Terapii | 1 | 2 |  |  |
| 22. | Wózek do mycia i przewożenia pacjentów | Concerto | 1103000042 | Kliniczny Oddział Intensywnej Terapii | 1 | 2 |  |  |
| 23. | Wózek do mycia i przewożenia pacjentów typ Concerto | BAB1000-01 | 1305000685 | Kliniczny Oddział Neurochirurgiczny | 1 | 2 |  |  |
| 24. | Lampa operacyjna | LUCEA 100 V | AR0500277 | PRACOWNIA ELEKTROFIZJOLOGII INWAZYJNEJ | 1 | 2 |  |  |
| 25. | Stół operacyjny ortopedyczny | YUNO 1433 | 00076 | BLOK OPERACYJNY ORTOPEDII I TRAUMATOLOGII NARZĄDU RUCHU | 1 | 2 |  |  |
| 26. | Stół operacyjny ortopedyczny Alphastar PRO | 1133.22 | 113222B2 | BLOK OPERACYJNY ORTOPEDII I TRAUMATOLOGII NARZĄDU RUCHU | 1 | 2 |  |  |
| 27. | Pompa do kontrapulsacji wewnątrzaortalnej | CS 100 | SA 155196 C9 | Intensywny Nadzór Kardiologiczny | 2 | 4 |  |  |
| 28. | Pompa do kontrapulsacji wewnątrzaortalnej | CS 100 | SA 197486 H1 | Kliniczny Oddział Kardiochirurgiczny | 2 | 4 |  |  |
| 29. | Pompa do kontrapulsacji wewnątrzaortalnej | IABP S98XT | S806996-C3 | Intensywny Nadzór Kardiologiczny | 2 | 4 |  |  |
| 30. | Pompa do kontrapulsacji wewnątrzaortalnej | IABP S98XT | S806952-B3 | Kliniczny Oddział Kardiochirurgiczny | 2 | 4 |  |  |
| 31. | Pompa do kontrapulsacji wewnątrzaortalnej | IABP S98XT | S807030-C3 | Kliniczny Oddział Kardiochirurgiczny | 2 | 4 |  |  |
| 32. | Monitor | Picco 2 | I108500506 | Kliniczny Oddział Intensywnej Terapii | 1 | 2 |  |  |
| 33. | Monitor | Picco 2 | J098500487 | Kliniczny Oddział Intensywnej Terapii | 1 | 2 |  |  |
| **RAZEM** | | | | | | | |  |

**Ryczałt miesięczny za przeglądy…………..**

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

podpis i pieczęć osób wskazanych w dokumencie

uprawniającym do występowania w obrocie prawnym lub posiadających pełnomocnictwo

**Załącznik nr 3**

***Wzór umowy –***

# UMOWA nr …/111/Med./2016

Zawarta w dniu **……………………….**we Wrocławiu pomiędzy:

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

reprezentowanym przez:

**Komendanta – płk lek. Wojciecha TAŃSKIEGO**

zwanym w treści umowy **ZAMAWIAJĄCYM**,

a

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

zwanym dalej **WYKONAWCĄ.**

Niniejsza umowa jest następstwem przeprowadzonego postępowania w trybie przetargu nieograniczonego zgodnie z ustawą z dnia 29 stycznia 2004r. Prawo zamówień publicznych (t.j. Dz. U. z 2015r., poz. 2164) o wartości poniżej 135 000 EURO. Umowę będzie uznawało się za zawartą w dacie wymienionej we wstępie umowy.

**§ 1**

Wszystkie czynności związane z utrzymaniem aparatów będą wykonywane zgodnie z zaleceniami producenta, przy użyciu oryginalnych materiałów eksploatacyjnych i części zamiennych.

**§ 2**

**Przedmiot umowy**

1. Zamawiający zleca, a Wykonawca przyjmuje do realizacji świadczenie usług serwisowych sprzętu medycznego, wymienionego poniżej:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **LP** | **Nazwa urządzenia** | **Typ** | **Nr Seryjny** | **Jednostka Organizacyjna** |
| 1. | Myjnia DEZYNFEKTOR do narzędzi chirurgicznych | 46-5 | SEV0534075 | BLOK OPERACYJNY ORTOPEDII I TRAUMATOLOGII NARZĄDU RUCHU |
| 2. | Myjnia DEZYNFEKTOR do narzędzi przelotowa | 46-5 | SEV0534076 | BLOK OPERACYJNY CHIRURGII |
| 3. | Myjnia DEZYNFEKTOR do narzędzi przelotowa | S4656 | SEV0336078 | BLOK OPERACYJNY KARDIOCHIRURGII |
| 4. | Myjnia do narzędzi chirurgicznych | WD 15 CLARO | W50025209 | BLOK OPERACYJNY CHIRURGII NACZYNIOWEJ |
| 5. | Myjnia do narzędzi chirurgicznych | WD 15 CLARO | W50025360 | BLOK OPERACYJNY NEUROCHIRURGII |
| 6. | Myjnia do narzędzi chirurgicznych | WD 15 CLARO | W50025359 | BLOK OPERACYJNY OTOLARYNGOLOGICZNY |
| 7. | Myjnia do narzedzi ultradzwiękowa | DTH 8510 | EPC030602145 | KLINICZNY ODDZIAŁ OKULISTYCZNY |
| 8. | Sterylizator parowy | HS22 K7+ | 10276517 | POLIKLINIKA STOMATOLOGICZNA |
| 9. | Sterylizator parowy | HS22 K7+ | 10276516 | POLIKLINIKA STOMATOLOGICZNA |
| 10. | Sterylizator parowy | K5+ | 08475097 | BLOK OPERACYJNY OKULISTYKI |
| 11. | Sterylizator parowy | K7+ | 09475875 | POLIKLINIKA STOMATOLOGICZNA |
| 12. | Suszarka do narzędzi | S363E | SEV0141001 | BLOK OPERACYJNY KARDIOCHIRURGII |
| 13. | Zgrzewarka do folii | GS 200 | 315170075 | BLOK OPERACYJNY OTOLARYNGOLOGICZNY |
| 14. | Zgrzewarka rolkowa | GS 330 | 116070011 | BLOK OPERACYJNY NEUROCHIRURGII |
| 15. | Zgrzewarka rolkowa | GS 43 | 2103670085 | BLOK OPERACYJNY CHIRURGII |
| 16. | Zgrzewarka rolkowa | GS 43 | 2101760063 | BLOK OPERACYJNY KARDIOCHIRURGII |
| 17. | Zgrzewarka rolkowa | GS 43 | 2103690085 | BLOK OPERACYJNY ORTOPEDII I TRAUMATOLOGII NARZĄDU RUCHU |
| 18. | Panel prysznicowy ścienny | BCA1201-04 | 1102000953 | Kliniczny Oddział Intensywnej Terapii |
| 19. | Panel prysznicowy ścienny | BCA1211-01 | 1310000589 | Kliniczny Oddział Neurochirurgiczny |
| 20. | Podnośnik nosidłowy elektryczny wraz z noszami, ramą i nosidłami | Maxi Move Combi | KMC-01420 | Kliniczny Oddział Neurochirurgiczny |
| 21. | Podnośnik nosidłowy elektryczny z wagą wraz z noszami, ramą i nosidłami | Maxi Move | KMC-03502 | Kliniczny Oddział Intensywnej Terapii |
| 22. | Wózek do mycia i przewożenia pacjentów | Concerto | 1103000042 | Kliniczny Oddział Intensywnej Terapii |
| 23. | Wózek do mycia i przewożenia pacjentów typ Concerto | BAB1000-01 | 1305000685 | Kliniczny Oddział Neurochirurgiczny |
| 24. | Lampa operacyjna | LUCEA 100 V | AR0500277 | PRACOWNIA ELEKTROFIZJOLOGII INWAZYJNEJ |
| 25. | Stół operacyjny ortopedyczny | YUNO 1433 | 00076 | BLOK OPERACYJNY ORTOPEDII I TRAUMATOLOGII NARZĄDU RUCHU |
| 26. | Stół operacyjny ortopedyczny Alphastar PRO | 1133.22 | 113222B2 | BLOK OPERACYJNY ORTOPEDII I TRAUMATOLOGII NARZĄDU RUCHU |
| 27. | Pompa do kontrapulsacji wewnątrzaortalnej | CS 100 | SA 155196 C9 | Intensywny Nadzór Kardiologiczny |
| 28. | Pompa do kontrapulsacji wewnątrzaortalnej | CS 100 | SA 197486 H1 | Kliniczny Oddział Kardiochirurgiczny |
| 29. | Pompa do kontrapulsacji wewnątrzaortalnej | IABP S98XT | S806996-C3 | Intensywny Nadzór Kardiologiczny |
| 30. | Pompa do kontrapulsacji wewnątrzaortalnej | IABP S98XT | S806952-B3 | Kliniczny Oddział Kardiochirurgiczny |
| 31. | Pompa do kontrapulsacji wewnątrzaortalnej | IABP S98XT | S807030-C3 | Kliniczny Oddział Kardiochirurgiczny |
| 32. | Monitor | Picco 2 | I108500506 | Kliniczny Oddział Intensywnej Terapii |
| 33. | Monitor | Picco 2 | J098500487 | Kliniczny Oddział Intensywnej Terapii |

1. W zakres przedmiotu umowy wchodzi obsługa serwisowa w pełnym zakresie, która obejmuje:
2. systematyczną i okresową konserwację ( przegląd ) oraz kontrolę bezpieczeństwa pracy aparatury medycznej objętej niniejszą umową zgodnie z częstotliwością podaną w § 7 w tabeli nr 1 lub częściej, jeżeli takie są zalecenia producenta. Kontrola bezpieczeństwa pracy i konserwacja urządzeń obejmuje wykonanie następujących czynności:
   1. wykonanie koniecznych czynności profilaktycznych włącznie z wymianą części, które uległy całkowitemu zużyciu lub stały się nieprzydatne do dalszej eksploatacji wraz z dostawą części zamiennych,
   2. dokonanie kontroli urządzenia po każdej przeprowadzonej naprawie,
   3. sprawdzenie bezpieczeństwa mechanicznego,
   4. kontrola występowania usterek wewnętrznych i zewnętrznych,
   5. kontrola zużycia części ruchomych,
   6. oczyszczenie i smarowanie ruchomych części mechanicznych,
   7. oczyszczenie dróg chłodzenia i odprowadzania ciepła,
   8. sprawdzenie bezpieczeństwa elektrycznego włącznie ze sprawdzeniem przewodu uziemiającego,
   9. sprawdzenie parametrów roboczych, w razie potrzeby ich regulacja,
   10. sprawdzenie funkcjonowania urządzenia i jego gotowości do pracy,
   11. wykonanie modyfikacji technicznych uznanych przez Wykonawcę za konieczne w celu poprawienia funkcjonowania, włącznie z wymianą potrzebnych części i materiałów oraz oprogramowania,
   12. usunięcie nieprawidłowości działania urządzenia,
   13. ustawienie i regeneracja odpowiednich wartości nastawień w przypadkach ich odchylenia od wartości normalnych dla standardu danego urządzenia,
   14. naprawa wykrytych uszkodzeń,
   15. przeprowadzenie koniecznych środków zapobiegawczych w celu zwiększenia bezpieczeństwa obsługi aparatury medycznej włączenie z wymianą potrzebnych do tego celu materiałów i części zamiennych.
3. Wykonanie napraw serwisowych sprzętu medycznego, o którym mowa w tabeli w § 2 ust. 1 poz. 12-33, które obejmują diagnozowanie błędów, usuwanie usterek oraz likwidowanie szkód powstałych w wyniku naturalnego zużycia części:
   1. w przypadku stwierdzenia konieczności przeprowadzenia wymiany części, Wykonawca ma obowiązek przedstawić Zamawiającemu ofertę cenową na daną część, z uwzględnieniem rabatu w wysokości ….(min.10% od cen katalogowych),
   2. dokumentację usług serwisowych włącznie z ewentualnym zaleceniem dalszych niezbędnych środków profilaktycznych.
4. Naprawy sprzętu medycznego, o którym mowa w tabeli w § 2 ust. 1 poz. 1-11, realizowane będą w ramach odpłatności za przeglądy pod warunkiem zachowania harmonogramu przeglądów. W przypadku braku realizacji przeglądu z winy Zamawiającego (m.in. braku wysłania zlecenia), koszt naprawy zgodnie z ofertą .

**§ 3**

**Obowiązki Wykonawcy**

1. Planowane konserwacje w zakresie**,** o którym mowa w § 2 ust. 2 umowy, będą wykonywane, zgodnie z częstotliwością podaną w § 7 w tabeli nr 1 lub częściej, jeżeli takie są zalecenia producenta, w terminie ustalonym wcześniej z Zamawiającym, jednak nie później niż 7 dni od daty wyznaczonej przez Zamawiającego w zleceniu.
2. Naprawy wykonywane będą w siedzibie Zamawiającego. Termin usunięcia usterki strony ustalają na ................. **(min. 1 dzień - max 3 dni)** od daty zgłoszenia przez Zamawiającego (telefonicznie i pisemnie faxem). W przypadku konieczności wymiany części Wykonawca, ma obowiązek przedstawienia Zamawiającemu oferty cenowej na daną część, z uwzględnieniem rabatu w wysokości ……(min. 10% od cen katalogowych). W związku z tym termin naprawy ulegnie przedłużeniu, o czas potrzebny do zaakceptowania oferty przez Zamawiającego. W takim przypadku Wykonawca powinien naprawić sprzęt w ciągu **4** dni od daty przesłania akceptacji kosztów, co będzie podstawą do wystawienia faktury.
3. Wykonawca zapewnia, w zakresie całodobowym, rejestrowanie pisemnego   
   i telefonicznego zgłoszenia o awarii z wyłączeniem sobót i dni ustawowo wolnych od pracy na numer tel. …………………….. i faxu ………………….
4. Serwis wykonywany w siedzibie Zamawiającego w godzinach 7:00-14:00 uzgadniany będzie z pracownikami Sekcji Sprzętu Medycznego Zamawiającego. Czynności wykonywane poza tymi godzinami będą indywidualnie uzgadniane. Osoby upoważnione do kontaktu z Wykonawcą zostały wyszczególnione w § 4 ust. 4.
5. Wykonawca zobowiązany jest powiadomić telefonicznie Zamawiającego o terminie przyjazdu serwisu tel. 261 660 468 lub 261 660 128 oraz potwierdzić pisemnie faxem na nr 261 660 468 lub e-mailem na adres ssm@4wsk.pl.
6. Po wykonaniu naprawy, konserwacji Wykonawca ma obowiązek wystawić raport serwisowy oraz dokonać wpisu w paszporcie technicznym urządzenia wraz z wyszczególnieniem części zamiennych oraz określeniem, czy sprzęt jest sprawny i nadaje się do dalszej eksploatacji. Wpis w paszporcie technicznym powinien być bezwzględnie podpisany przez podmioty posiadające autoryzację / osoby przeszkolone w tym zakresie przez producenta aparatów objętych niniejszą umową, pod rygorem odstąpienia od umowy (z przyczyn leżących po stronie Wykonawcy) w terminie do 30 dni od daty wystawienia wpisu. Po wykonaniu przeglądu Wykonawca zobowiązany jest do wystawienia Certyfikatu potwierdzającego sprawność urządzeń oraz oklejenia sprzętu naklejką z datą wykonania przeglądu oraz datą jego ważności. Certyfikat powinien być bezwzględnie podpisany przez podmioty posiadające autoryzację / osoby przeszkolone w tym zakresie przez producenta aparatów objętych niniejszą umową, pod rygorem odstąpienia od umowy (z przyczyn leżących po stronie Wykonawcy) w terminie do 30 dni od daty wystawienia Certyfikatu. Wykonawca ma obowiązek przedstawienia/przekazania Zamawiającemu kopii dokumentów potwierdzających umocowanie do dokonania wpisu w paszporcie technicznym i wystawienia Certyfikatu potwierdzającego sprawność urządzeń w terminie 7 dni od daty wezwania na nr tel. 261 660 468 lub 261 660 128 i nr faks 261 660 468. Wykonawca ma obowiązek pozostawienia kopii wszystkich raportów serwisowych u użytkownika oraz przesłania jego skanu na adres e-mail ssm@4wsk.pl. Certyfikat potwierdzający sprawność urządzenia winien być przesłany na adres szpitala z dopiskiem „Sekcja Sprzętu Medycznego”.
7. W przypadku konieczności dokonania wymiany części uszkodzonej, obowiązek dostarczenia tej części obciąża Wykonawcę. Wykonawca na swój koszt zobowiązany jest również do odebrania uszkodzonych części od Zamawiającego.
8. W przypadku braku dostępności do części zamiennych do urządzeń objętych umową,   
   w związku z zaprzestaniem produkcji, Wykonawca ma obowiązek powiadomić Zamawiającego na piśmie o braku możliwości wykonania naprawy lub przeglądu i konieczności wycofania sprzętu z eksploatacji (w takiej sytuacji sprzęt zostanie wyłączony z obowiązywania powyższej umowy na podstawie aneksu z jednoczesnym obniżeniem wartości umowy).
9. Wykonawca zobowiązuje się w ramach uzgodnionego ryczałtu przeszkolić personel zapewniający obsługę aparatu objętego umową na wezwanie Zamawiającego,   
   w wymiarze min. 4 godzin w ciągu jednego dnia na każdą grupę urządzeń   
   ( 4 szkolenia po 4h ) objętych niniejszą umową. Szkolenie zakończone będzie certyfikatem.
10. W ostatnim miesiącu obowiązywania umowy Wykonawca sporządzi zestawienie wykonanych w trakcie danego roku usług w rozbiciu na kategorie usług (naprawa, przegląd) w odniesieniu do każdego naprawianego urządzenia. Zestawienie sporządzone zostanie z podaniem szacunkowych cen: części zamiennych, czynności serwisowych, przeglądów. Powyższe zestawienie Wykonawca ma obowiązek przekazać w formie pisemnej Zamawiającemu w terminie do 10 dnia miesiąca następnego.

**§ 4**

**Obowiązki Zamawiającego**

1. Zamawiający potwierdza w formie pisemnej fakt wykonania usługi ( konserwacji,   
   napraw awaryjnych) w stosownym raporcie serwisowym, przedstawionym przez Wykonawcę, podpisanym przez osobę upoważnioną wymienioną w ust. 4. W przypadku napraw wymiany części zamiennych podstawą do wystawienia faktury za części będzie raport serwisowy. Raport serwisowy wypełnia się w dwóch egzemplarzach po jednym dla każdej ze stron.
2. Zamawiający zobowiązany jest do właściwego utrzymania oraz użytkowania urządzeń objętych umową, zgodnie z jego przeznaczeniem, jak również do zapewnienia mu prawidłowych warunków eksploatacji.
3. Zamawiający zobowiązany jest zapewnić obsługę aparatury medycznej przez odpowiednio przeszkolony personel oraz do przeszkolenia każdego nowego pracownika, niezwłocznie po jego zatrudnieniu.
4. Zamawiający wskazuje osoby oraz oddziały, pracownie i poradnie, których pracownicy są odpowiedzialni i uprawnieni do zgłaszania wszelkich awarii aparatury, uzgodnienia terminu przyjazdu przedstawicieli wykonawcy w ramach serwisu i odbioru wykonanych prac

1)Kliniczny Oddział Chirurgii Naczyniowej tel. 261 660 356

2)Kliniczny Oddział Kardiochirurgiczny tel. 261 660 823

3)Kliniczny Oddział Intensywnej Terapii tel. 261 660 328

4) Kliniczny Oddział Neurochirurgiczny tel. 261 660 356

5) Pracownia Elektrofizjologii Klinicznej tel. 261 660 223

6)Blok Operacyjny Neurochirurgii tel. 261 660 391

7)Blok Operacyjny Otolaryngologiczny tel. 261 660 396

8)Blok Operacyjny Chirurgii Naczyniowej tel. 261 660 441

9)Blok Operacyjny Kardiochirurgii tel. 261 660 824

10)Blok Operacyjny Chirurgii tel. 261 660 605

11)Blok Operacyjny Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu tel. 261 660 274

12)Poliklinika Stomatologiczna tel. 261 660 580

13)ppłk Grzegorz Jędrzejczyk tel. 261 660 525

14)Pracownicy Sekcji Sprzętu Medycznego tel. 261 660 468,128,462

1. Zamawiający zobowiązany jest do zapewnienia dogodnych warunków pracy pracownikom Wykonawcy:
   1. dostęp do urządzenia we wcześniej ustalonym dniu i godzinach,
   2. zapewnienia odpowiednich warunków socjalnych**.**
2. W okresie obowiązywania umowy Zamawiający zapewni pracownikom Wykonawcy wszelką pomoc**,** jaką Wykonawca będzie potrzebował w czasie wykonywania usług serwisowych, w celu zapewnienia odpowiednich warunków bezpieczeństwa pracy.

**§ 5**

**Warunki gwarancji**

1. Okres gwarancji udzielony przez Wykonawcę wynosi:
   1. na wykonane naprawy – .......….. miesięcy (**6 miesięcy lub 12 miesięcy)**. Liczy się od dnia ostatniej naprawy;
   2. na wymienione części – ……… miesięcy **(12 miesięcy lub 24 miesiące).** Okres gwarancji ulega wydłużeniu, jeżeli producent części zastosował dłuższą gwarancję, na czas trwania gwarancji udzielonej przez producenta.
2. Termin gwarancji liczony jest od dnia odbioru wykonanych prac, który dokumentuje się od dnia ostatniej konserwacji lub naprawy, potwierdzonej w raporcie serwisowym.
3. Korzystanie przez Zamawiającego z uprawnień gwarancyjnych nie wyłącza prawa Zamawiającego do korzystania z uprawnień gwarancyjnych względem Wykonawcy w terminie gwarancji udzielonej przez producenta jeżeli jest ona dłuższa.
4. Gwarancja obejmuje bezpłatną wymianę części objętych gwarancją, które uległy uszkodzeniu pomimo prawidłowego użytkowania, oraz obowiązek przystąpienia do usunięcia awarii w skutek niewłaściwego wykonania pracy w ramach serwisu.
5. Niniejsza umowa stanowi dokument gwarancyjny w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 23 kwietnia 1964r. Kodeks cywilny (t.j. Dz. U. z 2014r. poz. 121 z późn. zm.) –
6. W sprawach nieuregulowanych umową do gwarancji stosuje się art. 577 i następne Kodeksu cywilnego.
7. Do odpowiedzialności Wykonawcy z tytułu rękojmi w terminie udzielonej gwarancji stosuje się przepisy Kodeksu cywilnego.

**§ 6**

1. Niniejsza umowa obowiązuje w okresie **24 miesięcy** od daty jej zawarcia lub do czasu wyczerpania wartości umowy w zależności , która z tych przesłanek nastąpi wcześniej.
2. Zamawiający może odstąpić od umowy w terminie 30 dni od wystąpienia okoliczności będących podstawą do odstąpienia w szczególności: jeżeli Wykonawca trzykrotnie przekroczy termin o którym mowa w § 3 ust. 1, dwukrotnie przekroczy termin o którym mowa w § 3 ust. 2 lub jeżeli wykonuje przedmiot umowy w sposób niezgodny z umową lub normami i warunkami prawem określonymi.

**§ 7**

**Warunki płatności**

1. Płatność za obsługę serwisową, w przypadku wystąpienia awarii, przeprowadzanie przeglądów okresowych i konserwacji urządzeń medycznych, na podstawie wystawionej faktury zgodnej z cennikiem określonym w poniższej tabeli.

**Zestawienie asortymentowo – cenowe przedmiotu zamówienia**

**Serwis urządzeń medycznych :**

**Tabela nr 1**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **LP** | **Nazwa urządzenia** | **Typ** | **Nr Seryjny** | **Ilość miesięcy** | **Ilość przeglądów ciągu roku** | **Łączna ilość przeglądów w okresie trwania umowy** | **Cena za 1 przegląd (netto zł)** | **Łączna wartość za przeglądy**  **(brutto zł)** |
| 1. | Myjnia DEZYNFEKTOR do narzędzi chirurgicznych | 46-5 | SEV0534075 | 24 | 4 | 8 |  |  |
| 2. | Myjnia DEZYNFEKTOR do narzędzi przelotowa | 46-5 | SEV0534076 | 24 | 4 | 8 |  |  |
| 3. | Myjnia DEZYNFEKTOR do narzędzi przelotowa | S4656 | SEV0336078 | 24 | 4 | 8 |  |  |
| 4. | Myjnia do narzędzi chirurgicznych | WD 15 CLARO | W50025209 | 24 | 4 | 8 |  |  |
| 5. | Myjnia do narzędzi chirurgicznych | WD 15 CLARO | W50025360 | 24 | 4 | 8 |  |  |
| 6. | Myjnia do narzędzi chirurgicznych | WD 15 CLARO | W50025359 | 24 | 4 | 8 |  |  |
| 7. | Myjnia do narzedzi ultradzwiękowa | DTH 8510 | EPC030602145 | 24 | 4 | 8 |  |  |
| 8. | Sterylizator parowy | HS22 K7+ | 10276517 | 24 | 4 | 8 |  |  |
| 9. | Sterylizator parowy | HS22 K7+ | 10276516 | 24 | 4 | 8 |  |  |
| 10. | Sterylizator parowy | K5+ | 08475097 | 24 | 4 | 8 |  |  |
| 11. | Sterylizator parowy | K7+ | 09475875 | 24 | 4 | 8 |  |  |
| 12. | Suszarka do narzędzi | S363E | SEV0141001 | 24 | 1 | 2 |  |  |
| 13. | Zgrzewarka do folii | GS 200 | 315170075 | 24 | 1 | 2 |  |  |
| 14. | Zgrzewarka rolkowa | GS 330 | 116070011 | 24 | 1 | 2 |  |  |
| 15. | Zgrzewarka rolkowa | GS 43 | 2103670085 | 24 | 1 | 2 |  |  |
| 16. | Zgrzewarka rolkowa | GS 43 | 2101760063 | 24 | 1 | 2 |  |  |
| 17. | Zgrzewarka rolkowa | GS 43 | 2103690085 | 24 | 1 | 2 |  |  |
| 18. | Panel prysznicowy ścienny | BCA1201-04 | 1102000953 | 24 | 1 | 2 |  |  |
| 19. | Panel prysznicowy ścienny | BCA1211-01 | 1310000589 | 24 | 1 | 2 |  |  |
| 20. | Podnośnik nosidłowy elektryczny wraz z noszami, ramą i nosidłami | Maxi Move Combi | KMC-01420 | 24 | 1 | 2 |  |  |
| 21. | Podnośnik nosidłowy elektryczny z wagą wraz z noszami, ramą i nosidłami | Maxi Move | KMC-03502 | 24 | 1 | 2 |  |  |
| 22. | Wózek do mycia i przewożenia pacjentów | Concerto | 1103000042 | 24 | 1 | 2 |  |  |
| 23. | Wózek do mycia i przewożenia pacjentów typ Concerto | BAB1000-01 | 1305000685 | 24 | 1 | 2 |  |  |
| 24. | Lampa operacyjna | LUCEA 100 V | AR0500277 | 24 | 1 | 2 |  |  |
| 25. | Stół operacyjny ortopedyczny | YUNO 1433 | 00076 | 24 | 1 | 2 |  |  |
| 26. | Stół operacyjny ortopedyczny Alphastar PRO | 1133.22 | 113222B2 | 24 | 1 | 2 |  |  |
| 27. | Pompa do kontrapulsacji wewnątrzaortalnej | CS 100 | SA 155196 C9 | 24 | 2 | 4 |  |  |
| 28. | Pompa do kontrapulsacji wewnątrzaortalnej | CS 100 | SA 197486 H1 | 24 | 2 | 4 |  |  |
| 29. | Pompa do kontrapulsacji wewnątrzaortalnej | IABP S98XT | S806996-C3 | 24 | 2 | 4 |  |  |
| 30. | Pompa do kontrapulsacji wewnątrzaortalnej | IABP S98XT | S806952-B3 | 24 | 2 | 4 |  |  |
| 31. | Pompa do kontrapulsacji wewnątrzaortalnej | IABP S98XT | S807030-C3 | 24 | 2 | 4 |  |  |
| 32. | Monitor | Picco 2 | I108500506 | 24 | 1 | 2 |  |  |
| 33. | Monitor | Picco 2 | J098500487 | 24 | 1 | 2 |  |  |
| **RAZEM** | | | | | | |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | Roboczogodzina - w przypadku naprawy – dotyczy pozycji 12-33  (25 roboczogodzin) |  |  |  |
| 2 | Dojazd - w przypadku naprawy – dotyczy pozycji 12-33  (5 dojazdów) |  |  |  |
| 3 | Części zamienne, eksploatacyjne i serwisowe do napraw | **81 480,00** |  | **100 220,40** |

1. Łączna wartość netto umowy wynosi: **…………………….** zł (słownie: ………………………………………. 00/100), łączna cena brutto (wartość netto powiększona o podatek VAT naliczony zgodnie z obowiązującymi przepisami) wynosi: **…………………….. zł** (słownie: ……………………………………… 00/100 ).
2. Cena**,** o której mowa w ust. 2 obejmuje koszt przedmiotu umowy, w szczególności koszty transportu w realizacji zgłoszeń, napraw serwisowych i części zamiennych do urządzeń objętych umową oraz wszelkie koszty związane z wykonaniem zamówienia.
3. Strony ustalają, że wartość części zamiennych zużytych w ramach umowy nie może przekroczyć w okresie trwania umowy wartości netto 81 480,00 zł (słownie: osiemdziesiąt jeden tysięcy czterysta osiemdziesiąt złotych 00/100), cena brutto **100 220,40 zł** (słownie: sto tysięcy dwieście dwadzieścia złotych 40/100).
4. Ryczałt miesięczny za przeglądy w wysokości …….. zł (słownie:……………………………) będą płatny na podstawie wystawionej przez Wykonawcę faktury, przelewem na jego konto nr ……………………………….. w terminie **60 dni** od daty otrzymania faktury przez Zamawiającego. Ryczałt płatny jest z dołu i zawiera w sobie wszystkie koszty związane z przeglądami (dot. poz. 1-33) oraz naprawami wraz z częściami zamiennymi (dot. poz. 1-11). Wykonawca ma obowiązek wystawić fakturę do 10–go dnia miesiąca za miesiąc poprzedni. Ryczałt za pierwszy i ostatni miesiąc będzie proporcjonalny do okresu obowiązywania umowy w tych miesiącach.
5. Zapłaty za i naprawy i części zamienne (dotyczy poz. 12-33) będą następowały w terminie 60 dni od daty otrzymania faktury przez Zamawiającego na podstawie raportu serwisowego wg § 4 ust. 1.
6. Wykonawcy nie przysługują względem Zamawiającego jakiekolwiek roszczenia   
   z tytułu nie zrealizowania pełnej ilości przedmiotu zamówienia.
7. Wykonawca gwarantuje, że wartości netto umowy nie wzrosną przez okres jej trwania.
8. Urzędowa zmiana stawek VAT obowiązuje z mocy prawa.
9. Od należności nieuiszczonych w terminie ustalonym przez strony, Wykonawca może na podstawie art. 8 ustawy z dnia 8 marca 2013r. o terminach zapłaty w transakcjach handlowych ( Dz.U.2015.1830 ), naliczać odsetki ustawowe za opóźnienie w transakcjach handlowych – odsetki w wysokości równej sumie stopy referencyjnej Narodowego Banku Polskiego i ośmiu punktów procentowych.
10. Za datę zapłaty strony uznają dzień obciążenia rachunku bankowego Zamawiającego.
11. Wykonawca oświadcza, że zapoznał się z sytuacją finansowo-ekonomiczną Zamawiającego.

**§ 8**

**Kary umowne**

1. W razie nie wykonania lub nienależytego wykonania umowy Wykonawca zobowiązuje się zapłacić Zamawiającemu karę:
2. w wysokości ……..% ceny gwarantowanej części brutto umowy, licząc za każdy dzień opóźnienia w wykonaniu naprawy powyżej terminu określonego w § 3 ust. 2, do dnia ostatecznego przyjęcia bez zastrzeżeń przez Zamawiającego przedmiotu zamówienia,
3. w wysokości 0,5% ceny gwarantowanej części brutto umowy w przypadku niewykonania planowanej konserwacji za każdy dzień opóźnienia, licząc od daty planowanego terminu do dnia jego wykonania,
4. za niewykonanie obowiązku Wykonawcy, o którym mowa §14 ust. 1 w wysokości 0,5% gwarantowanej części brutto umowy, za każde niewykonanie.
5. w wysokości 5% ceny gwarantowanej części brutto umowy, od której realizacji odstąpiono w całości lub w części z przyczyn leżących po stronie Wykonawcy**.**
6. Zamawiający może dochodzić odszkodowania przewyższającego kary umowne.

**§ 9**

Wykonawca nie może bez pisemnej zgody Zamawiającego przenosić wierzytelności wynikających z umowy niniejszej na osoby trzecie, ani rozporządzać nimi w jakiejkolwiek prawem przewidzianej formie. W szczególności wierzytelność nie może być przedmiotem zabezpieczenia zobowiązań Wykonawcy (np. z tytułu umowy kredytu, pożyczki). Wykonawca nie może również zawrzeć umowy z osobą trzecią o podstawienie w prawa wierzyciela (art. 518 kodeksu cywilnego) umowy poręczenia, przekazu. Art. 54 ust. 5, 6 i 7 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2015 r. poz. 618) ma zastosowanie.

**§ 10**

**Zmiany umowy**

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

**§ 11**

1. Wszelkie spory, strony zobowiązują się załatwić w pierwszej kolejności polubownie.
2. Do rozstrzygania sporów Sądowych strony ustalają właściwość Sądu siedziby Zamawiającego.

**§ 12**

1. Niniejsza umowa podlega wyłącznie prawu polskiemu. Strony zgodnie wyłączają stosowanie Konwencji Narodów Zjednoczonych o umowach międzynarodowej sprzedaży towarów. W sprawach nieunormowanych umową oraz do wykładni jej postanowień zastosowanie mają przepisy ustawy z ustawy z dnia 29.01.2004r Prawo zamówień publicznych, ustawy z dnia 23.04.1964r Kodeks Cywilny oraz innych obowiązujących aktów prawnych.
2. Integralną częścią umowy jest specyfikacja istotnych warunków zamówienia oraz oferta sporządzona i złożona w postępowaniu przetargowym, przy czym oferta i SIWZ, jako sporządzone w jednym egzemplarzu, nie stanowią załącznika i znajdują się u Zamawiającego wraz z całą dokumentacją postępowania, którego wynikiem jest niniejsza umowa.

**§ 13**

**Prawo opcji**

1. Wykonawcy nie przysługuje względem Zamawiającego jakiekolwiek roszczenia z tytułu niezrealizowania pełnej ilości przedmiotu zamówienia. Niezrealizowana część umowy nie będzie większa niż 50% ceny brutto umowy. Zamówienie gwarantowane wynosi 50% ceny brutto umowy. Jeżeli Zamawiający skorzysta z prawa opcji Wykonawca zobowiązuje się umożliwić Zamawiającemu realizację przedmiotu zamówienia na takich samych zasadach jak dostawy objęte zamówieniem gwarantowanym.
2. Zamawiający zastrzega, że część zamówienia określona jako prawo opcji jest uprawnieniem, a nie zobowiązaniem Zamawiającego. Zamawiający może nie skorzystać z opcji w przypadku braku rzeczywistych potrzeb przedmiotu umowy, bądź braku środków finansowych na ten cel.
3. Skorzystanie z prawa opcji nie wymaga aneksowania przedmiotowej umowy. Pisemna forma powiadomienia Wykonawcy o skorzystaniu z prawa opcji przez Zamawiającego, jest wiążąca dla Wykonawcy w zakresie realizacji wszystkich warunków określonych w niniejszej umowie. W przypadku skorzystania przez Zamawiającego z prawa opcji postanowienia niniejszej umowy obowiązują odpowiednio.

**§ 14**

1. W trakcie realizacji zamówienia na każde wezwanie Zamawiającego w wyznaczonym w tym wezwaniu terminie Wykonawca ma obowiązek przedłożyć Zamawiającemu wskazane poniżej dowody w celu potwierdzenia zatrudnienia zadeklarowanej w ofercie liczby osób bezrobotnych na podstawie umowy o pracę do realizacji niniejszej umowy ( o ile zadeklarował):
   1. oświadczenie o zatrudnieniu osób bezrobotnych na podstawie umowy o pracę do realizacji przedmiotu umowy
2. zaświadczenie właściwego oddziału ZUS, potwierdzające opłacanie przez wykonawcę składek na ubezpieczenia społeczne i zdrowotne z tytułu zatrudnienia na podstawie umów o pracę za ostatni okres rozliczeniowy;
3. poświadczoną za zgodność z oryginałem odpowiednio przez wykonawcę lub kopię dowodu potwierdzającego zgłoszenie pracownika przez pracodawcę do ubezpieczeń, zanonimizowaną w sposób zapewniający ochronę danych osobowych pracowników, zgodnie z przepisami ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych.
4. Niewykonanie obowiązku wynikającego z ust. 1 spowoduje naliczenie kar umownych lub odstąpienie od umowy przez Zamawiającego z przyczyn leżących po stronie Wykonawcy

**§ 15**

Umowa została sporządzona w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach po jednym dla każdej ze stron.

**Wykonawca: Zamawiający:**

*W przypadku wyboru mojej oferty w postępowania w trybie przetargu nieograniczonego nr 111/Med./2016, zobowiązuję się podpisać z Zamawiającym umowę wg powyższego wzoru.*

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

(podpis i pieczęć osób wskazanych w dokumencie

uprawniającym do występowania w obrocie prawny lub

posiadających pełnomocnictwo)

**Załącznik nr 4**

..............................................                                      ............... dn. ....................

(pieczęć adresowa firmy Wykonawcy)

**Oświadczenie Wykonawcy**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na „Świadczenie usług serwisowych sprzętu medycznego produkcji Maquet, Getinge, Arjohuntleigh (Getinge Group)”, znak sprawy: 111/Med./2016” prowadzonego przez 4 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką SP ZOZ, ul. Weigla 5, 50-981 Wrocław*,* oświadczam, co następuje:

Na podstawie art. 26 ust. 2d ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (tj. Dz.U. z 2015r., poz. 2164 z późn. zm) oświadczamy, że należymy / nie należymy[[5]](#footnote-5) do grupy kapitałowej, o której mowa w art. 24 ust. 1 pkt. 23.

W przypadku przynależności do grupy kapitałowej o której mowa w art. 24 ust. 1 pkt. 23, wykonawca może złożyć wraz z oświadczeniem dokumenty bądź informacje potwierdzające, że powiązania z innym wykonawcą nie prowadzą do zakłócenia konkurencji w postępowaniu.

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

(podpis i pieczęć osób wskazanych w dokumencie

uprawniającym do występowania w obrocie prawny lub

posiadających pełnomocnictwo)

**Załącznik nr 5**

..............................................                                      ........ dn. ....................

(pieczęć adresowa firmy Wykonawcy)

**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**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na „Świadczenie usług serwisowych sprzętu medycznego produkcji Maquet, Getinge, Arjohuntleigh (Getinge Group), znak sprawy: 111/Med./2016” prowadzonego przez 4 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką SP ZOZ, ul. Weigla 5, 50-981 Wrocław*,* oświadczam, co następuje:

**OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE WYKONAWCY:**

1. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie   
   art. 24 ust 1 pkt 12-23 ustawy Pzp.

Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie   
art. 24 ust. 5 pkt 1ustawy Pzp .

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

(podpis i pieczęć osób wskazanych w dokumencie

uprawniającym do występowania w obrocie prawny lub

posiadających pełnomocnictwo)

**OŚWIADCZENIE – (jeżeli dotyczy)**

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 lub art. 24 ust. 5 pkt 1 ustawy Pzp).* Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 24 ust. 8 ustawy Pzp podjąłem następujące środki naprawcze: ………………………………………………………………………………………………………………..

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

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

(podpis i pieczęć osób wskazanych w dokumencie

uprawniającym do występowania w obrocie prawny lub

posiadających pełnomocnictwo)

**OŚWIADCZENIE**

Oświadczam, że w państwie, w którym mam siedzibę ……………*(podać* *państwo*) odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru. Wskazuję stronę internetową (ogólnodostępną i bezpłatną) ………………..…., z której można pobrać odpis z jednego z rejestrów zawodowych lub handlowych prowadzonych w państwie członkowskim Unii Europejskiej, określonych w załączniku XI do dyrektywy 2014/24/UE, w celu potwierdzenia braku podstaw wykluczenia na podstawie art. 24 ust. 5 pkt 1 PZP oraz w celu potwierdzenia posiadania kompetencji lub uprawnień do prowadzenia określonej działalności zawodowej *(jeżeli Zamawiający ich wymagał w Ogłoszeniu o zamówieniu i/lub w SIWZ*).

W przypadku braku możliwości pobrania dokumentu ze strony internetowej wskazanej przez wykonawcę, należy dostarczyć na wezwanie Zamawiającego, w terminie 5 dni od daty wezwania (dotyczy Wykonawcy, którego ofertę oceniono za najkorzystniejszą);

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

(podpis i pieczęć osób wskazanych w dokumencie

uprawniającym do występowania w obrocie prawny lub

posiadających pełnomocnictwo)

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODMIOTU, NA KTÓREGO ZASOBY POWOŁUJE SIĘ WYKONAWCA – (jeżeli dotyczy):**

Oświadczam, że w stosunku do następującego/ych podmiotu/tów, 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…………… ....................................................................

(podpis i pieczęć osób wskazanych w dokumencie

uprawniającym do występowania w obrocie prawny lub

posiadających pełnomocnictwo)

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:**

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

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

(podpis i pieczęć osób wskazanych w dokumencie

uprawniającym do występowania w obrocie prawny lub

posiadających pełnomocnictwo)

**Załącznik nr 6**

..............................................                                  ........ dn. ....................

(pieczęć adresowa firmy Wykonawcy)

**Oświadczenie wykonawcy**

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

**Prawo zamówień publicznych (dalej jako: ustawa Pzp),**

**DOTYCZĄCE SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego *na* „Świadczenie usług serwisowych sprzętu medycznego produkcji Maquet, Getinge, Arjohuntleigh (Getinge Group)”, znak sprawy: 111/Med./2016” prowadzonego przez 4 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką SP ZOZ, ul. Weigla 5, 50-981 Wrocław*,* oświadczam, co następuje:

**INFORMACJA DOTYCZĄCA WYKONAWCY:**

Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez zamawiającego w      SIWZ.

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

(podpis i pieczęć osób wskazanych w dokumencie

uprawniającym do występowania w obrocie prawny lub

posiadających pełnomocnictwo)

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

**( jeżeli dotyczy )**:

Oświadczam, że w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, określonych przez zamawiającego w SIWZ*,* polegam na zasobach następującego/ych podmiotu/ów: ……………………………………………………………………….…………………………………………………………………….., w następującym zakresie: ……………………………………………………….…

………………………………………………………………………………………………………….………… *(wskazać podmiot i określić odpowiedni zakres dla wskazanego podmiotu).*

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

(podpis i pieczęć osób wskazanych w dokumencie

uprawniającym do występowania w obrocie prawny lub

posiadających pełnomocnictwo)

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:**

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

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

(podpis i pieczęć osób wskazanych w dokumencie

uprawniającym do występowania w obrocie prawny lub

posiadających pełnomocnictwo)

**Załącznik nr 7**

**„WZÓR - LISTA PRACOWNIKÓW”**

**ZASADY UDZIELENIA ZDALNEGO DOSTĘPU DO ZASOBÓW**

Niniejszy załącznik ustala zasady udzielenia Wykonawcy zdalnego dostępu do zasobów sieci teleinformatycznej Zamawiającego w celu umożliwienia Wykonawcy realizacji jego zobowiązań wynikających z umowy, w szczególności określonych w §2 ust.1 pkt 1) ppkt a) oraz w ppkt b)

1. **Udostępnienie**
2. Zdalny Dostęp zostanie udostępniony Wykonawcy przez Zamawiającego w terminie   
   7 dni od daty zawarcia umowy.
3. Zdalny Dostęp udostępniony zostanie na cały czas trwania niniejszej umowy.
4. Lista osób Wykonawcy uprawnionych do Zdalnego Dostępu:

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

1. Bezpośredni dostęp do systemów Zamawiającego jest możliwy tylko i wyłącznie po udostępnieniu go przez administratora Zamawiającego i po przekazaniu wymaganych uprawnień i haseł.
2. W przypadku zgłoszenia błędu krytycznego Zamawiający zapewni sprawne działanie zdalnego dostępu.
3. **Zasady korzystania**
4. Korzystając ze Zdalnego Dostępu Wykonawca:
   1. będzie wykorzystywał Zdalny Dostęp wyłącznie w celu realizacji niniejszej umowy;
   2. nie będzie pozyskiwał ani przetwarzał żadnych innych danych, za wyjątkiem danych niezbędnych do realizacji niniejszej umowy;
5. Zabrania się Wykonawcy przekazywania danych logowania (login lub hasło) innym osobom niż wymienione w § 1 ust. 3 niniejszego załącznika.
6. Zdalny dostęp udostępnia się tylko do przeglądu danych.
7. **Warunki Techniczne do uzyskania Zdalnego Dostępu**
8. Wykonawca dostarczy listę komputerów (wraz z adresami IP), z których będzie realizował Zdalny Dostęp do sieci teleinformatycznej Zamawiającego.
9. Zamawiający zapewni jeden z czterech rodzajów połączeń:
   1. VPN - zapewni bezpieczny sposób komunikacji z siecią poprzez udostępnienie bezpiecznego kanału VPN;
   2. Udostępnienie terminala - zapewni bezpieczny sposób komunikacji z siecią poprzez udostępnienie bezpiecznego terminala;
   3. Udostępnienie portu do bazy danych – zapewni bezpieczny sposób komunikacji z siecią poprzez udostępnienie IP i portu pozwalającego na komunikację z bazą danych.
10. Zamawiający przekaże każdej osobie z podanej listy użytkowników Wykonawcy, określonych   
    w § 1 ust. 3 niniejszego załącznika, zestaw odpowiadających im identyfikatorów użytkowników (login) wraz z ich hasłami dostępu oraz innymi parametrami niezbędnymi do zestawienia zdalnego połączenia. Użytkownicy po stronie Wykonawcy zobowiązują się do nie udostępniania tych identyfikatorów i haseł innym osobom oraz wykorzystywania dostępu wyłącznie w celu realizacji niniejszej Umowy.
11. Wszystkie dane dotyczące parametrów logowania zostaną przekazane na indywidualne konta   
    e-mail. Tą samą drogą dostarczone zostanie również oprogramowanie Klienta VPN lub klienta terminalowego. Oprogramowanie zostanie zainstalowane na komputerach użytkowników staraniem Wykonawcy.

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

podpis i pieczęć osób wskazanych w dokumencie

uprawniającym do występowania w obrocie prawnym

lub posiadających pełnomocnictwo

###### Załącznik nr 8

***WZÓR ZOBOWIĄZANIA DO ZACHOWANIA TAJEMNICY***

Nazwisko ( -ka) :

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

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

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

Dowód tożsamości: Seria |\_\_|\_\_|\_\_|Nr |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|

wydany przez

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

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

1. Zapoznałem się z treścią ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych.   
   (t.j. Dz. U. z 2015 r. poz. 2135 z późn. zmianami ) i wynikających z niej przepisów prawnych,
2. Zostałem uprzedzony, iż dane osobowe i medyczne przetwarzane w Systemie Informatycznym podlegają ustawowej ochronie prawnej [Ustawa z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych(t.j. Dz. U. z 2015 r. poz. 2135 z późn. zmianami ) )
3. Zobowiązuję się do nieujawniania – w ramach wykonywania prac związanych z realizacją Umowy zawartej pomiędzy 4 Wojskowym Szpitalem Klinicznym z Polikliniką we Wrocławiu a firmą ………………….. informacji objętych tajemnicą służbowa w rozumieniu ustawy z dn. 22 stycznia 1999 r. o ochronie informacji niejawnych (tj z 2015 r. poz. 2135)).
4. Zobowiązuję się do nie rozpowszechniania nabytej informacji o charakterze technicznym, technologicznym, organizacyjnym i handlowym, stanowiących tajemnicę 4 Wojskowego Szpitala Klinicznego z Polikliniką we Wrocławiu pod rygorem odpowiedzialności cywilnej i karnej.
5. Obowiązek zachowania w tajemnicy informacji dotyczących wyżej wymienionych danych uzyskanych w związku z realizacją zadań wynikających z przedmiotu Umowy zawartej pomiędzy   
   4 Wojskowym Szpitalem Klinicznym z Polikliniką we Wrocławiu a firmą ……………….ciąży na mnie nawet po wygaśnięciu stosunku o pracę.

Powyższe zobowiązanie zachowuje ważność w przypadku danych osobowych i medycznych bezterminowo, a w przypadku pozostałych danych przez cały okres trwania Umowy.

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

1. niewłaściwe skreślić [↑](#footnote-ref-1)
2. wypełnić w przypadku udziału podwykonawców [↑](#footnote-ref-2)
3. niewłaściwe skreślić [↑](#footnote-ref-3)
4. niewłaściwe skreślić [↑](#footnote-ref-4)
5. niewłaściwe skreślić [↑](#footnote-ref-5)