

Załącznik nr 1 do SWZ

Przedmiotem zamówienia jest całodobowa obsługa techniczna urządzeń oddziału stacji dializ producenta B.Braun, stacji uzdatniania wody, produkcji koncentratów i ich transportu. Zamawiający wymaga stacjonarnej obecności osoby przydzielonej do obsługi technicznej stacji przez 7 dni w tygodniu w godzinach 07.00-15.00 oraz zapewnienia doraźnej obsługi w pozostałych godzinach z czasem reakcji od momentu zgłoszenia nie dłuższym niż 1 godzina.

L.P.	OPIS PRZEDMIOTU	WARTOŚĆ NETTO	VAT	WARTOŚĆ BRUTTO
1.	Całodobowa obsługa techniczna urządzeń oddziału stacji dializ – ryczałt za okres 6 miesięcy			
Razem				

STACJA UZDATNIANIA WODY DO HEMODIALIZY

Głównym zadaniem jest utrzymanie w pełnej sprawności stację uzdatniania wody poprzez mieszanie, transport i rozdział koncentratów zapewniając pod względem technicznym ich pracę w trybie ciągłym. Zakres czynności obsługowych:

1. Wykonywanie bieżących czynności eksploatacyjno - konserwacyjnych w tym czyszczenia, płukania i dezynfekcji linii dystrybucji - zgodnie z wytycznymi producenta firmy B.Braun z wyłączeniem przeglądów technicznych i skomplikowanych napraw.
2. Wymiana złożeń filtracyjnych i uzupełnianie soli pastylkowej.
3. Kontrola stanu pracy:
 - poprawności działania sterowania i sprawdzenie parametrów nastaw
 - stanu filtrów i szczelności instalacji
 - instalacji zmiękczenia, parametrów wody zmiękczonej
 - pracy zespołu odwróconej osmozy
 - stanu instalacji pętli dystrybucyjnej, szczelności szybkozłączy
4. W przypadku zaistnienia awarii powiadomienie zleceniodawcy o konieczności wezwania autoryzowanego serwisu producenta.
5. Nadzór nad poborem próbek wody na badanie mikrobiologiczne i fizyko- chemiczne.
6. Prowadzenie szczegółowej dokumentacji stacji uzdatniania wody do hemodializy obejmującej:
 - rejestrację bieżących usterek i wykonywanie czynności naprawczych
 - rejestrację wykonywania czynności eksploatacyjno- konserwacyjnych
 - codzienną rejestrację parametrów stacji uzdatniania wody do hemodializy

APARATY DO HEMODIALIZY

Głównym zadaniem jest utrzymanie w pełnej sprawności sztuczne nerki firmy B.Braun oraz fotele dializacyjne na oddziale dializ, które są w ciągłym użytkowaniu poprzez ich konserwację oraz zapewnienie niezbędnej rezerwy / w Tab. nr 1 ujęto wykaz sprzętu podlegającego obsłudze/.

Zakres czynności obsługowych:

1. Wykonywanie bieżących czynności eksploatacyjno – konserwacyjnych - zgodnie z wytycznymi producenta, z wyłączeniem przeglądów technicznych.

2. Konfiguracja aparatów według potrzeb Użytkownika.
3. Usuwanie bieżących usterek aparatów, a w przypadku skomplikowanych awarii powiadamianie Zleceniodawcy o konieczności wezwania autoryzowanego serwisu Producenta.
4. Prowadzenie szczegółowej dokumentacji aparatów obejmującej:
 - rejestrację bieżących usterek i wykonywanie czynności naprawczych
 - rejestrację wykonywania czynności eksploatacyjno- konserwacyjnych.

CZAS TRWANIA UMOWY

Czas trwania umowy określono na 6 miesięcy.

Miesięczne wynagrodzenie z tytułu wykonywania przedmiotu umowy płatne będzie w 6 równych ratach.

Tabela nr 1 – Wykaz aparatury i sprzętu Oddziału Stacji Dializ

L.p.	Nazwa urządzenia	Typ	Nr Seryjny	Rok Produkcji	Producent	Jednostka Organizacyjna
1.	Aparat do hemodializy-sztuczna nerka	DIALOG +	29151	2007	B.Braun Avitum Niemcy	Stacja Dializ
2.	Aparat do hemodializy-sztuczna nerka	DIALOG +	29152	2007	B.Braun Avitum Niemcy	Stacja Dializ
3.	Aparat do hemodializy-sztuczna nerka	DIALOG +	29154	2007	B.Braun Avitum Niemcy	Stacja Dializ
4.	Aparat do hemodializy-sztuczna nerka	DIALOG +	29156	2007	B.Braun Avitum Niemcy	Stacja Dializ
5.	Aparat do hemodializy-sztuczna nerka	DIALOG + HDF-ONLINE: 7102072	300779	2013	B.Braun Avitum Niemcy	Stacja Dializ
6.	Aparat do hemodializy-sztuczna nerka	DIALOG + HDF-ONLINE: 7102072	300725	2013	B.Braun Avitum Niemcy	Stacja Dializ
7.	Aparat do hemodializy-sztuczna nerka	DIALOG A+	33422	2008	B.Braun Avitum Niemcy	Stacja Dializ
8.	Aparat do hemodializy-sztuczna nerka	DIALOG A+	29633	2007	B.Braun Avitum Niemcy	Stacja Dializ

9.	Aparat do hemodializy-sztuczna nerka	DIALOG A+	29632	2007	B.Braun Avitum Niemcy	Stacja Dializ
10.	Aparat do hemodializy-sztuczna nerka	DIALOG A+	33419	2008	B.Braun Avitum Niemcy	Stacja Dializ
11.	Aparat do hemodializy-sztuczna nerka	DIALOG B+	33521	2007	B.Braun Avitum Niemcy	Stacja Dializ
12.	Aparat do hemodializy-sztuczna nerka	DIALOG B+	32326	2007	B.Braun Avitum Niemcy	Stacja Dializ
13.	Aparat do hemodializy-sztuczna nerka	DIALOG B+	32330	2007	B.Braun Avitum Niemcy	Stacja Dializ
14.	Aparat do hemodializy-sztuczna nerka	DIALOG+710500C	25852	2006	B.Braun Avitum Niemcy	Stacja Dializ
15.	Aparat do hemodializy-sztuczna nerka	DIALOG+710500C	30929	2007	B.Braun Avitum Niemcy	Stacja Dializ
16.	Aparat do hemodializy-sztuczna nerka	DIALOG+EVOLUTION HDF 7102072	316954	2020	B.Braun Avitum Niemcy	Stacja Dializ
17.	Aparat do hemodializy-sztuczna nerka	DIALOG+EVOLUTION HDF 7102072	316952	2020	B.Braun Avitum Niemcy	Stacja Dializ

18.	Aparat do hemodializy-sztuczna nerka	DIALOG+EVOLUTION HDF 7102072	316955	2020	B.Braun Avitum Niemcy	Stacja Dializ
19.	Aparat do hemodializy-sztuczna nerka	DIALOG+EVOLUTION HDF 7102072	316951	2020	B.Braun Avitum Niemcy	Stacja Dializ
20.	Aparat do hemodializy-sztuczna nerka	DIALOG+EVOLUTION HDF 7102072	316953	2020	B.Braun Avitum Niemcy	Stacja Dializ
21.	Aparat do hemodializy-sztuczna nerka	HD-DIALOG B+ 710201C	203278	2013	B.Braun Avitum Niemcy	Stacja Dializ
22.	Aparat do hemodializy-sztuczna nerka	HD-DIALOG B+ 710201C	203675	2013	B.Braun Avitum Niemcy	Stacja Dializ
23.	Aparat do hemodializy-sztuczna nerka	HD-DIALOG B+ 710201C	203671	2013	B.Braun Avitum Niemcy	Stacja Dializ
24.	Aparat do hemodializy-sztuczna nerka	HD-DIALOG B+ 710201C	203672	2013	B.Braun Avitum Niemcy	Stacja Dializ
25.	Aparat do hemodializy-sztuczna nerka	HD-DIALOG B+ 710201C	203678	2013	B.Braun Avitum Niemcy	Stacja Dializ
26.	Aparat do hemodializy-sztuczna nerka	HD-DIALOG B+ 710201C	203680	2013	B.Braun Avitum Niemcy	Stacja Dializ

27.	Aparat do hemodializy-sztuczna nerka	HD-DIALOG B+ 710201C	203713	2013	B.Braun Avitum Niemcy	Stacja Dializ
28.	Aparat do hemodializy-sztuczna nerka	HD-DIALOG B+ 710201C	203670	2013	B.Braun Avitum Niemcy	Stacja Dializ
29.	Aparat do hemodializy-sztuczna nerka	HD-DIALOG B+ 710201C	203711	2013	B.Braun Avitum Niemcy	Stacja Dializ
30.	Aparat do hemodializy-sztuczna nerka	HD-DIALOG B+ 710201C	203677	2013	B.Braun Avitum Niemcy	Stacja Dializ
31.	Aparat do hemodializy-sztuczna nerka	HD-DIALOG B+ 710201C	203673	2013	B.Braun Avitum Niemcy	Stacja Dializ
32.	Aparat do hemodializy-sztuczna nerka	HD-DIALOG B+ 710201C	203712	2013	B.Braun Avitum Niemcy	Stacja Dializ
33.	Aparat do hemodializy-sztuczna nerka	HD-DIALOG B+ 710201C	203279	2013	B.Braun Avitum Niemcy	Stacja Dializ
34.	Aparat do hemodializy-sztuczna nerka	HD-DIALOG B+ 710201C	203676	2013	B.Braun Avitum Niemcy	Stacja Dializ
35.	Aparat do hemodializy-sztuczna nerka	HD-DIALOG B+ 710201C	203674	2013	B.Braun Avitum Niemcy	Stacja Dializ
36.	Aparat do hemodializy-sztuczna nerka	HD-DIALOG B+ 710201C	203679	2013	B.Braun Avitum Niemcy	Stacja Dializ

37.	Aparat do terapii	Diapact CRRT	02327			Stacja Dializ
38.	Dystybucja koncentratu	CCS-PI	900324	2013	LAUER	Stacja Dializ
39.	Fotel dializacyjny	COMFORT 2F	08348	2008	B.Braun Avitum Niemcy	Stacja Dializ
40.	Fotel dializacyjny	COMFORT 2F	08351	2008	B.Braun Avitum Niemcy	Stacja Dializ
41.	Fotel dializacyjny	COMFORT 2F	08352	2008	B.Braun Avitum Niemcy	Stacja Dializ
42.	Fotel dializacyjny	COMFORT 2F	08355	2008	B.Braun Avitum Niemcy	Stacja Dializ
43.	Fotel dializacyjny	COMFORT 2F	08356	2008	B.Braun Avitum Niemcy	Stacja Dializ
44.	Fotel dializacyjny	COMFORT 2F	08357	2008	B.Braun Avitum Niemcy	Stacja Dializ
45.	Fotel dializacyjny	COMFORT 2F	08359	2008	B.Braun Avitum Niemcy	Stacja Dializ
46.	Fotel dializacyjny	COMFORT 2F	C2F07283	2008	B.Braun Avitum Niemcy	Stacja Dializ
47.	Fotel dializacyjny	COMFORT-4 ECO	C4E4x20130714	2013	B.Braun Avitum Niemcy	Stacja Dializ
48.	Fotel dializacyjny	COMFORT-4 ECO	C4E4x20130703	2013	B.Braun Avitum Niemcy	Stacja Dializ
49.	Fotel dializacyjny	COMFORT-4 ECO	C4E4x201307-4	2013	B.Braun Avitum Niemcy	Stacja Dializ
50.	Fotel dializacyjny	COMFORT-4 ECO	C4E4x20130705	2013	B.Braun Avitum Niemcy	Stacja Dializ
51.	Fotel dializacyjny	COMFORT-4 ECO	C4E4x20130706	2013	B.Braun Avitum Niemcy	Stacja Dializ

52.	Fotel dializacyjny	COMFORT-4 ECO	C4E4x201307 07	2013	B.Braun Avitum Niemcy	Stacja Dializ
53.	Fotel dializacyjny	COMFORT-4 ECO	C4E4x201307 08	2013	B.Braun Avitum Niemcy	Stacja Dializ
54.	Fotel dializacyjny	COMFORT-4 ECO	C4E4x201307 09	2013	B.Braun Avitum Niemcy	Stacja Dializ
55.	Fotel dializacyjny	COMFORT-4 ECO	C4E4x201307 10	2013	B.Braun Avitum Niemcy	Stacja Dializ
56.	Fotel dializacyjny	COMFORT-4 ECO	C4E4x201307 11	2013	B.Braun Avitum Niemcy	Stacja Dializ
57.	Fotel dializacyjny	COMFORT-4 ECO	C4E4x201307 12	2013	B.Braun Avitum Niemcy	Stacja Dializ
58.	Fotel dializacyjny	COMFORT-4 ECO	C4E4x201307 13	2013	B.Braun Avitum Niemcy	Stacja Dializ
59.	Fotel dializacyjny	COMFORT-4 ECO	C4E4x201307 15	2013	B.Braun Avitum Niemcy	Stacja Dializ
60.	Fotel dializacyjny	COMFORT-4 ECO	C4E4x201307 16	2013	B.Braun Avitum Niemcy	Stacja Dializ
61.	Fotel dializacyjny	COMFORT-4 ECO	C4E4x201307 17	2013	B.Braun Avitum Niemcy	Stacja Dializ
62.	Fotel dializacyjny	COMFORT-4 ECO	C4E4x201307 18	2013	B.Braun Avitum Niemcy	Stacja Dializ
63.	Fotel dializacyjny	COMFORT-4 ECO	C4E4x201307 19	2013	B.Braun Avitum Niemcy	Stacja Dializ
64.	Fotel dializacyjny	COMFORT-4 ECO	C4E4x201307 20	2013	B.Braun Avitum Niemcy	Stacja Dializ
65.	Fotel dializacyjny	COMFORT-4 ECO	C4E4x201307 21	2013	B.Braun Avitum Niemcy	Stacja Dializ
66.	Fotel dializacyjny	COMFORT-4 ECO	C4E4x201307 22	2013	B.Braun Avitum Niemcy	Stacja Dializ

67.	Mieszalnik koncentratu	KPS 50012	AF13-005379	2013	B.BRAUN AVITUM Poland Sp. z o.o.	Stacja Dializ
68.	Stacja uzdatniania wody	RO Dia IIC 1600	200761	2013	LAUER	Stacja Dializ

Załącznik nr 2 do SWZ

.....
(pieczęć Wykonawcy).....
(miejsowość i data)

O F E R T A
DLA
SPECJALISTYCZNEGO SZPITALA im. DRA
ALFREDA SOKOŁOWSKIEGO w WAŁBRZYCHU

Nawiązując do ogłoszenia w sprawie trybu podstawowego bez przeprowadzania negocjacji na:
Całodobowa obsługa techniczna urządzeń oddziału dializ, stacji uzdatniania wody, produkcji koncentratów i ich transportu oraz rozdziału przez okres 6 miesięcy nr Zp/17/TP-17/21.

informujemy, że składamy ofertę w przedmiotowym postępowaniu.

1. Zarejestrowana nazwa Przedsiębiorstwa:

.....

2. Zarejestrowany adres Przedsiębiorstwa:

.....

REGON: NIP: WOJEWÓDZTWO

Numer telefonu e-mail

Numer telefonu e-mail

(do zamówień składanych przez Zamawiającego)

3. Czy **Wykonawca jest:**

- mikroprzedsiębiorstwem
- małym przedsiębiorstwem
- średnim przedsiębiorstwem
- jednostobowa działalność gospodarcza
- osobą fizyczną nieprowadzącą działalności gospodarczej
- inny rodzaj:

¹⁾ **proszę wskazać właściwe**

4. OŚWIADCZAMY, że zapoznaliśmy się i akceptujemy Projekt Umowy nr 3, stanowiący Załącznik nr 3 do

Specyfikacji Warunków Zamówienia.

5. OŚWIADCZAMY, że wypełniliśmy obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO²⁾ wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskaliśmy w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.*

6. Oferujemy świadczenie usługi na:

Całodobowa obsługa techniczna urządzeń oddziału stacji dializ, stacji uzdatniania wody, produkcji koncentratów i ich transportu za wynagrodzeniem ryczałtowym za cały okres trwania umowy – 6 miesięcy w kwocie:

„netto” PLN, (słownie:)

..... złotych),

podatek VAT – %: PLN,

„brutto” PLN, (słownie:)

..... złotych).

w tym miesięczna rata w kwocie:

„netto” PLN, (słownie: złotych),

podatek VAT – %: PLN,

„brutto” PLN, (słownie: złotych).

7. Doświadczenie zespołu w zakresie obsługi technicznej urządzeń oddziału stacji dializ lub innej aparatury medycznej (co najmniej 1 osoby):**

- a) Ilość osób w zespole w zakresie obsługi technicznej urządzeń oddziału stacji dializ lub innej aparatury medycznej
- b) Doświadczenie osób w zespole w zakresie obsługi technicznej urządzeń oddziału stacji dializ lub innej aparatury medycznej:
 1. *Imię i nazwisko członka zespołu:*
.....*lat doświadczenia*
 2. *Imię i nazwisko członka zespołu:*
.....*lat doświadczenia*
(rozszerzyć w miarę potrzeb)

Załączniki do oferty (zgodnie z SWZ dla Wykonawców):

- 1.....
- 2.....
- 3.....

(rozszerzyć zgodnie z wymaganiami)

.....
(Podpis Wykonawcy lub osób
upoważnionych przez Wykonawcę)

¹⁾ **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 EUR**.

Średnie przedsiębiorstwo – 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 EUR**.

²⁾ 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).

* 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 wykonawcy nie składa (usunięcie treści oświadczenia np. przez jego wykreślenie).

** Wymagane co najmniej 2 letnie doświadczenie.

Załącznik nr 3 do SWZ

UMOWA Nr

zawarta w dniur w Wałbrzychu pomiędzy :

Specjalistycznym Szpitalem im. dra A. Sokolowskiego z siedzibą w Wałbrzychu przy ul. Sokolowskiego 4, wpisanym do Rejestru stowarzyszeń innych organizacji społecznych i zawodowych, fundacji, publicznych zakładów opieki zdrowotnej, prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla Wrocławia-Fabrycznej, IX Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego – pod numerem KRS 0000046016
zwanym w treści umowy „**Zamawiającym**”

reprezentowanym przez:

Mariolę Dudziak – Dyrektora

a

.....

zwanym w treści umowy „**Wykonawcą**”

reprezentowanym przez:

.....

§ 1

1. Podstawą zawarcia niniejszej umowy na „*Całodobową obsługę techniczną urządzeń oddziału dializ, stacji uzdatniania wody, produkcji koncentratów i ich transportu przez okres 6 miesięcy*” jest przeprowadzenie postępowania w trybie podstawowym, zgodnie z art. 275 pkt 1 ustawy z dnia 11 września 2019r. – Prawo zamówień publicznych zwanej dalej pzp. (Dz. U. z 2019 r. poz. 2019 z późn. zm.) ogłoszonego w Biuletynie Zamówień Publicznych w dniu r., nr ogłoszenia

2. Realizacja przedmiotu zamówienia będzie wykonywana zgodnie z zapisami Specyfikacji Warunków Zamówienia, załącznikami oraz postanowieniami niniejszej umowy.

§ 2

1. Przedmiotem niniejszej umowy jest świadczenie usług polegających na codziennej całodobowej obsłudze technicznej urządzeń oddziału stacji dializ producenta B.Braun, stacji uzdatniania wody, produkcji koncentratów i ich transportu, określonych w wykazie aparatury i sprzętu stanowiącym Załącznik nr 1 do niniejszej umowy.
2. Szczegółowy opis przedmiotu umowy stanowi załącznik nr 2 do umowy.
3. Wykonawca zobowiązany jest wykonywać przedmiot umowy stacjonarnie przez 7 dni w tygodniu w godz. od 7.00 – do 15.00 oraz zapewnić obsługę doraźną w pozostałych godzinach z czasem reakcji od momentu zgłoszenia nie dłuższym niż 1 godzina.
4. Wykonanie przedmiotu umowy w sposób określony w ust 3 będzie dokonywane przez osoby, posiadające uprawnienia i doświadczenie o którym mowa w ust. 11

5. Wykonawca zobowiązuje się do wykonania prac będących przedmiotem umowy zgodnie z aktualnym poziomem wiedzy technicznej i należytą starannością, wynikającą z zawodowego charakteru prowadzonej przez niego działalności, a ewentualne wady w wykonanych usługach poprawiać będzie niezwłocznie na koszt własny.
6. Wykonawca będzie prowadzić dokumentację techniczną wykonywanych prac (przeeglądy, naprawy, prace konserwacyjne) dla poszczególnych aparatów i urządzeń w formie adnotacji w paszportach technicznych urządzeń oraz w elektronicznym systemie zarządzania aparaturą medyczną.
7. Wykonawca dokonuje drobnych napraw, które nie ingerują w urządzenia medyczne. Wszelkie naprawy, które stanowią ingerencję w aparaturę medyczną muszą być dokonywane przez autoryzowany serwis. Wykonawca powinien powiadomić o tym Zamawiającego.
8. Wykonawca jest zobowiązany do zgłaszania awarii bezpośrednio do autoryzowanego serwisu. Naprawy dokonywane przez serwis obciążają Zamawiającego.
9. Zamawiający zobowiązuje się przy zakupie nowego sprzętu od innego producenta na wyposażenie stacji dializ do zapewnienia pełnego szkolenia technicznego Wykonawcy przez autoryzowany serwis producenta.
10. Wykonawca oświadcza, że posiada wiedzę fachową i dysponuje wszelkimi niezbędnymi informacjami oraz pozwoleniami wymaganymi przez przepisy prawa, a także, iż dysponuje odpowiednim personelem i odpowiednimi środkami gwarantującymi profesjonalną realizację Umowy.
11. Wykonawca oświadcza, iż personel, którym będzie wykonywał umowę posiada :
 - uprawnienia energetyczne (własne świadectwa kwalifikacyjne) E grupa 1 w zakresie urządzenia, instalacje i sieci elektroenergetyczne o napięciu nie wyższym niż 1 KV,
 - uprawnienia (posiadanie poświadczenia o odbyciu szkolenia z zakresu obsługi aparatów sztucznej nerki firmy B.Braun wydanych przez upoważnione serwisy producentów lub ich przedstawicieli na urządzenia posiadane przez stację dializ (zgodnie z załączonym wykazem aparatury i sprzętu ujętego w załączniku nr 1).
 - co najmniej 2 letnie doświadczenie w zakresie obsługi technicznej urządzeń oddziału stacji dializ lub innej aparatury medycznej.

§ 3

1. Wykonawca zobowiązany jest na bieżąco kontrolować prawidłowość działania urządzeń a w przypadku zgłoszenia przez personel Zamawiającego przystąpić do naprawy bądź usunięcia usterki niezwłocznie od zgłoszenia.
2. ~~Przeeglądy i Prace konserwacyjne wykonywane będą zgodnie z wymaganiami technologicznymi aparatury (w tym wskazań producentów aparatury) i zgodnie z wymaganiami właściwych przepisów o znajomości których Wykonawca zapewnia.~~

§ 4

1. Wykonawca nie ponosi odpowiedzialności za opóźnienia w naprawach spowodowane nieterminową dostawą zamówionych części i usług serwisowych producentów, pod warunkiem, że niezwłocznie po zidentyfikowaniu usterki dokona ich zgłoszenia.
2. Strony dopuszczają możliwość wykonywania usług objętych niniejszą umową przez podwykonawcę, działającego w imieniu oraz na koszt i odpowiedzialność Wykonawcy, za uprzednią zgodą Zamawiającego wyrażoną w formie pisemnej pod rygorem nieważności.
3. Podwykonawcy, o których mowa w ust 2, muszą spełniać wszelkie wymogi zawarte w SWZ oraz niniejszej umowie.

4. Wykonawca może powierzyć wykonanie przedmiotu umowy tylko i wyłącznie osobom posiadającym uprawnienia wskazane § 2 ust 11 umowy.

§ 5

1. Wykonawca będzie prowadzić ewidencję wykonywanych usług (przeeglądy, naprawy, wszystkie prace konserwacyjne) w postaci raportów serwisowych, potwierdzonych przez upoważnione przez Zamawiającego osoby.
2. Wykonawca może korzystać ze wszystkich informacji technicznych wyłącznie w celu wykonywania usług objętych niniejszą umową. Wykonawca zobowiązuje się również, że pobrane części zamiennie wykorzystywać będzie wyłącznie na cele określone w umowie i na potrzeby Zamawiającego. Wykonawca zobowiązany jest do przekazania wszystkich zużytych części do Działu Obsługi Szpitala Zamawiającego w celu ich utylizacji przez uprawniony podmiot.
4. Wykonawca gwarantuje prawidłową jakość swoich usług oraz ich dostępność przez 24 godziny na dobę, łącznie z dniami wolnymi od pracy i świętami, jak również zobowiązuje się przekazywać Zamawiającemu miesięczny harmonogram osób, które będą wykonywać całodobową obsługę Zamawiającego. Wykonawca gwarantuje, że osoby działające w jego imieniu posiadają stosowne kwalifikacje i uprawnienia.
5. Strony ustalają, że użytkownicy zgłaszać będą naprawy, konserwacje oraz przeglądy aparatury objętej umową bezpośrednio do autoryzowanego serwisu z powiadomieniem osób koordynujących obsługę stacji dializ – lekarz, oddziałowa oraz Kierownika Działu Obsługi Szpitala. Wykonawca jest zobowiązany do zaopatrzenia się w podzespoły a ich zakup będzie dokonywany za zgodą Zamawiającego. Strony dopuszczają zakup koniecznych części przez Wykonawcę za uprzednią pisemną akceptacją ze strony Zamawiającego, do czego upoważniony będzie kierownik Działu Obsługi Szpitala działający wraz z głównym księgowym. W szczególnie uzasadnionych przypadkach dopuszcza się możliwość zakupu niezbędnych materiałów bez pisemnej akceptacji w celu zapewnienia prawidłowego funkcjonowania stacji. O takiej sytuacji Wykonawca zobowiązany jest zgłosić niezwłocznie po wykonaniu niezbędnej naprawy.
6. Wykonawca zobowiązuje się do informowania Działu Obsługi Szpitala Zamawiającego o dodatkowym zapotrzebowaniu na części zamiennie, stanie technicznym aparatów objętych umową oraz o potrzebie wezwania serwisu producenta. W przypadku konieczności wezwania serwisu producenta obowiązek ten obciążać będzie Wykonawcę, po uprzednim uzyskaniu zgody Zamawiającego.
7. Wykonawca będzie informował o zapotrzebowaniu na zakup części zamiennych i usług serwisowych wraz z uzasadnieniem u kierownika Działu Obsługi Szpitala, bezzwłocznie po ustaleniu takiej potrzeby.
8. Wykonawca może dysponować zdemontowanymi z urządzeń częściami i zespołami tylko za pisemną zgodą Zamawiającego.
9. Wykonawca może składać do lekarza kierującego oddziałem lub do pielęgniarki oddziałowej wnioski o kasację sprzętu wyeksploatowanego. Wniosek wymaga uzasadnienia. Decyzję w sprawie kasacji sprzętu podejmuje Zamawiający.
10. Zamawiający udostępni Wykonawcy pomieszczenie do wykonywania prac objętych umową oraz przechowywania narzędzi i części zamiennych i materiałów eksploatacyjnych (na ryzyko Wykonawcy), przy czym za stan pomieszczenia oraz za przechowywane w nim rzeczy wyłączną odpowiedzialność ponosi Wykonawca.
11. Ryzyko utraty bądź uszkodzenia urządzenia i części od momentu pobrania od Zamawiającego (w przypadku części zamiennych) do chwili zainstalowania i oddania do ponownej eksploatacji naprawionego urządzenia obciąża Wykonawcę.

§ 6

Wykonawca będzie przestrzegać zarządzeń obowiązujących na terenie zakładu pracy Zamawiającego w zakresie BHP, a w szczególności zobowiązany jest wykonywać usługi zgodnie z regulaminami i zarządzeniami obowiązującymi u Zamawiającego.

§ 7

1. Całkowita wartość umowy stanowi kwotę zł netto (słownie zł) + VAT w obowiązującej wysokości.
2. Za wykonanie przedmiotu umowy Wykonawca przysługuje wynagrodzenie ryczałtowe płatne w miesięcznych ratach w wysokości zł (słownie:)
3. Na fakturze Wykonawca winien wpisać nr umowy przetargowej.
4. Zamawiający zobowiązuje się zapłacić Wykonawcy cenę zgodnie z fakturą, w terminie 60 dni od daty wykonania usługi i otrzymania faktury, przelewem na rachunek bankowy Wykonawcy wskazany na fakturze.
5. Wykonawca oświadcza, że numer rachunku bankowego płatności wskazany na fakturze wystawionej dla Specjalistycznego Szpitala im dra Alfreda Sokołowskiego w Wałbrzychu w związku z realizacją umowy z dnia jest numerem właściwym dla dokonania rozliczeń na zasadach podzielnej płatności (Split payment) zgodnie z przepisami ustawy z dnia 15 grudnia 2017r. o zmianie ustawy o podatku od towarów i usług oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. z 2018r poz.62). Zmiana numeru rachunku bankowego wymaga pisemnego oświadczenia na adres wskazany w umowie.
6. Wykonawca oświadcza, iż numer rachunku bankowego wskazany na fakturze, znajduje się na „białej liście”
7. Wykonawca oświadcza, iż właściwym dla niego jest Urząd Skarbowy w
8. Zgodnie z zasadami wynikającymi z ustawy z dnia 9 listopada 2018 r. o elektronicznym fakturowaniu w zamówieniach publicznych, koncesjach na roboty budowlane lub usługi oraz partnerstwie publiczno-prywatnym (Dz. U. z 2018 r. poz. 2191) wykonawca może złożyć ustrukturyzowaną fakturę elektroniczną za pośrednictwem platformy.
9. Wykonawca oświadcza, iż fakturę będzie dostarczał:
 - a) W wersji papierowej
 - b) Na adres efaktury@zdrowie.walbrzych.pl
 - c) Na Platformę Elektronicznego Fakturowania <https://www.brokerinfinite.efaktura.gov.pl>*
 * niepotrzebne skreślić
10. Wykonawca oświadcza, że jest płatnikiem podatku od towarów i usług VAT i posiada numer identyfikacyjny NIP -
11. W przypadku nieterminowej zapłaty Wykonawca ma prawo naliczenia odsetek w wysokości ustawowej w transakcjach handlowych.
12. Wykonawca nie może przenieść wierzytelności wynikającej z niniejszej umowy na stronę trzecią w trybie art. 509 – 518 Kodeksu Cywilnego.
13. Zamawiający dopuszcza możliwość zmiany cen w przypadku zmiany stawek w

podatku VAT.

§ 8

1. Niniejsza umowa obowiązuje w okresie od dniar do dniar (6 miesięcy).
2. Zamawiający zastrzega sobie prawo odstąpienia od umowy, bez zachowania terminu wypowiedzenia, w przypadku naruszenia przez Wykonawcę postanowień umowy, a w szczególności :
 - 1) Nie posiadania przez Wykonawcę wykwalifikowanej kadry, umożliwiającej profesjonalne wykonanie umowy ;
 - 2) wykonywanie przedmiotu umowy niezgodnie z zaleceniami producenta;
 - 3) nieterminowego przystąpienia do wykonania usługi oraz niezagwarantowania całodobowej obsługi Zamawiającego;
 - 4) używania części, które nie są fabrycznie nowe i dopuszczone do stosowania przez wytwórcę.

§ 9

- 1 Reklamacja z tytułu niewykonanych lub nieprawidłowo wykonanych czynności będących przedmiotem niniejszej umowy, składana będzie Wykonawcy przez Zamawiającego niezwłocznie po ich stwierdzeniu telefonicznie na numer lub pocztą elektroniczną na adres,
- 2 Wykonawca zobowiązuje się rozpatrzyć reklamację w terminie nie dłuższym niż 1 godzina od momentu jej złożenia.
- 3 Strony postanawiają, iż w przypadku złożenia przez Zamawiającego w okresie obowiązywania umowy trzech uzasadnionych reklamacji i braku odpowiedniej, oczekiwanej reakcji na nie, Zamawiający jest uprawniony do rozwiązania niniejszej umowy ze skutkiem natychmiastowym.

§ 10

1. Strony ustalają następujące kary umowne:

- za brak pracownika w godzinach określonych w § 2 ust 3 za każdy stwierdzony przypadek w wysokości 500 zł za każdą rozpoczętą godzinę nieobecności pracownika.

- za brak reakcji Wykonawcy w czasie określonym w § 2 ust 3 po godzinach stacjonarnej obsługi, w wysokości 500 zł za każde rozpoczęte pół godziny zwłoki w reakcji na zgłoszenie.

- za wykonanie przedmiotu umowy przez pracownika nie posiadającego uprawnień i doświadczenia o którym mowa w § 2 ust 11 w wysokości 2000 zł za każde stwierdzone zdarzenie.

2. Wykonawca zapłaci Zamawiającemu karę umowną w wysokości 10% kwoty wynagrodzenia brutto, określonego w § 7 ust 1 umowy w przypadku odstąpienia

Wykonawcy od umowy, bądź odstąpienia od umowy Zamawiającego z winy Wykonawcy ;

3. Zamawiający zobowiązany jest do zapłaty na rzecz Wykonawcy kary umownej w wysokości 10% wartości brutto określonej w § 7 ust 1 w przypadku odstąpienia od umowy przez Zamawiającego bądź przez Wykonawcę z winy Zamawiającego.
4. Wysokość kar umownych nie może przekraczać 100% wynagrodzenia o którym mowa w § 7 ust 1 umowy.
5. Zamawiającemu przysługuje prawo dochodzenia na zasadach ogólnych odszkodowań przewyższających wysokość kar umownych, o których mowa w § 10.

§ 11

1. Wykonawca ponosi pełną odpowiedzialność za skutki wypadków przy pracy lub zakażeń powstałych w czasie wykonywania prac objętych umową, wynikających z tych prac lub będących ich skutkiem.
2. Usługi objęte umową nie będą wykonywane w tych przypadkach, gdy warunki gwarancji wymagają obsługi autoryzowanego serwisu gwaranta. Wykonawca nie ponosi odpowiedzialności za szkody wynikłe z utraty gwarancji, jeżeli Zamawiający zażąda na piśmie naprawy sprzętu objętego gwarancją.
3. Wykonawca zobowiązany jest do posiadania przez cały czas trwania umowy ubezpieczenie z tytułu odpowiedzialności cywilnej w zakresie prowadzonej działalności, obejmującej realizację przedmiotu niniejszej umowy. W szczególności zakres ubezpieczenia musi obejmować odpowiedzialność cywilną Wykonawcy za jego działania i zaniechania, na kwotę nie niższą niż..... zł (słownie: złotych), przy czym wartość ubezpieczenia nie może ulegać zmniejszeniu przez cały okres obowiązywania umowy. W przypadku, gdy Wykonawca będzie wykorzystywał do realizacji umowy Podwykonawców, zobowiązany jest przedłożyć polisy ubezpieczeniowe podwykonawców obejmujące przedmiot umowy.
4. Brak polisy lub gdy jej treść nie odpowiada wymogom, może skutkować rozwiązaniem umowy

§ 12

1. Zamawiający przewiduje możliwość zmiany umowy zgodnie z art. 455 ust 2 ustawy Prawo zamówień publicznych.
2. Zamawiający zastrzega sobie prawo do rozwiązania umowy w oparciu o przepis art. 456 ust 1 ustawy Prawo Zamówień Publicznych.

§ 13

1. Właściwym do rozpoznania sporu umowy jest właściwy rzeczowo Sąd powszechny siedziby Zamawiającego.
2. Ewentualne zmiany umowy będą sporządzone wyłącznie w formie pisemnego aneksu, pod rygorem nieważności tych zmian.

§ 14

W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową stosuje się przepisy ustawy z dnia 11

września 2019r. – Prawo zamówień publicznych zwanej dalej pzp.(Dz. U. z 2019 r. poz. 2019 z późn. zm. oraz Kodeksu Cywilnego.

§ 15

Umowę sporządzono w trzech jednobrzmiących egzemplarzach, dwa egzemplarze dla Zamawiającego i jeden dla Wykonawcy.

ZAMAWIAJĄCY

WYKONAWCA

Załącznik nr 4 do SWZ

Zamawiający:
Specjalistyczny Szpital im. dra Alfreda Sokołowskiego
ul. Sokołowskiego 4
58-309 Wałbrzych

Wykonawca:

.....

Oświadczenie wykonawcy

składane na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2019r.

Prawo zamówień publicznych (dalej jako: ustawa Pzp),

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. **Całodobowa obsługa techniczna urzędzeń oddziału dializ, stacji uzdatniania wody, produkcji koncentratów i ich transportu oraz rozdziału przez okres 6 miesięcy –Zp/17/TP-17/21** prowadzonego przez **Specjalistyczny Szpital im. dra Alfreda Sokołowskiego w Wałbrzychu** oświadczam, co następuje:

OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE WYKONAWCY:

Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 108 ust. 1 ustawy Pzp.
Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 109 ust. 1 pkt 4, 5, 7 i 8 ustawy Pzp.
Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez zamawiającego w SWZ.

.....(miejsowość), dnia r.

.....

(podpis)

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. 108 ust. 1 pkt 1, 2 i 5 oraz art. 109 ust.1 pkt 4,5,7 i 8 ustawy Pzp). Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 110 ust. 2 ustawy Pzp podjąłem następujące środki naprawcze:

.....
.....

..... (miejsowość), dnia r.

.....

(podpis)

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.

..... (miejsowość), dnia r.

.....
(podpis)

Załącznik nr 4a do SWZ
(jeśli dotyczy)

Zamawiający:
Specjalistyczny Szpital im. dra Alfreda Sokolowskiego
ul. Sokolowskiego 4
58-309 Wałbrzych

Wykonawca:

.....

Oświadczenie podmiotu udostępniającego zasoby
składane na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2019r.

Prawo zamówień publicznych (dalej jako: ustawa Pzp),

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. **Całodobowa obsługa techniczna urządzeń oddziału dializ, stacji uzdatniania wody, produkcji koncentratów i ich transportu oraz rozdziału przez okres 6 miesięcy –Zp/17/TP-17/21** prowadzonego przez Specjalistyczny Szpital im. dra Alfreda Sokolowskiego w Wałbrzychu oświadczam, co następuje:

OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODMIOTU UDOSTĘPNIĄJĄCEGO ZASOBY:

Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 108 ust. 1 ustawy Pzp.
Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 109 ust. 1 pkt 4, 5, 7 i 8 ustawy Pzp.
Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez zamawiającego w SWZ.

.....(miejsowość), dnia r.

.....

(podpis)

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. 108 ust. 1 pkt 1, 2 i 5 oraz art. 109 ust.1 pkt 4,5,7 i 8 ustawy Pzp). Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 110 ust. 2 ustawy Pzp podjąłem następujące środki naprawcze:

.....
.....

..... (miejsowość), dnia r.

.....

(podpis)

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.

..... (miejsowość), dnia r.

.....
(podpis)

Załącznik nr 5 do SWZ

Wykonawca udostępniający zasoby (jeżeli dotyczy)

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

(pełna nazwa/firma, adres,
NIP, Nr KRS/CEIDG)

reprezentowany przez:

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

(imię i nazwisko,
stanowisko/podstawa do reprezentacji)

OŚWIADCZENIE WYKONAWCY UDOSTĘPNIAJĄCEGO ZASOBY
WYKONAWCY

**Na podstawie art. 118 ust.3 Ustawy z dnia 11 września 2019 roku –
Prawo zamówień publicznych(Dz.U. z 2019r. poz.2019,ze zm.)**

Oświadczam, że udostępniam swoje zasoby Wykonawcy:.....

.....
przystępującemu do postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pod nazwą: **Całodobowa
obsługa techniczna urządzeń oddziału dializ, stacji uzdatniania wody, produkcji koncentratów i
ich transportu oraz rozdziału przez okres 6 miesięcy** w
zakresie.....
.....

(podać zakres udostępnianych zasobów).

Jednocześnie oświadczam, iż:

- Udostępnione przeze mnie zasoby zostaną wykorzystane przy wykonywaniu zamówienia
.....
(podać sposób udostępniania i wykorzystania zasobów) w okresie.....
- W odniesieniu do warunków udziału w postępowaniu dotyczących wykształcenia, kwalifikacji
zawodowych lub doświadczenia zrealizuje
usługę/usługi.....(podać zakres)

.....
(podpis upoważnionych przedstawicieli Wykonawcy)

.....
(Data)

Załącznik nr 6 do SWZ

.....
(Wykonawca)

.....
(miejsowość i data)

OŚWIADCZENIE

Przystępując do udziału w postępowaniu w trybie przetargu nieograniczonego na „Całodobowa obsługa techniczna urządzeń oddziału dializ, stacji uzdatniania wody, produkcji koncentratów i ich transportu oraz rozdziału przez okres 6 miesięcy” Zp/17/TP-17/21 niniejszym oświadczam, że osoby biorące bezpośredni udział w wykonywaniu przedmiotowej usługi zatrudnione przez Wykonawcę lub podwykonawcę zatrudnione są na podstawie stosunku pracy, jeżeli wykonanie tych czynności polega na wykonywaniu pracy w sposób określony w art. 22 § 1 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy (Dz.U. z 2019r. poz. 1040, 1043 i 1495).

.....
(podpis)

Załącznik nr 7 do SWZ

.....

.....

(Wykonawca)

.....

(miejsowość i data)

**WYKAZ OSÓB SKIEROWANYCH PRZEZ WYKONAWCĘ DO REALIZACJI
ZAMÓWIENIA**

Przedmiot Zamówienia: „Całodobowa obsługa techniczna urządzeń oddziału dializ, stacji uzdatniania wody, produkcji koncentratów i ich transportu oraz rozdziału przez okres 6 miesięcy” - Zp/17/TP-17/21

Lp.	Imię i nazwisko	Uprawnienia	Doświadczenie

.....

(Podpis)

Załącznik nr 8 do SWZ

Zamawiający:
Specjalistyczny Szpital im. dra Alfreda Sokolowskiego
ul. Sokolowskiego 4
58-309 Wałbrzych

Wykonawca:

.....

TABELA – PODWYKONAWCY

Nazwa Wykonawcy:

.....

Adres Wykonawcy:

.....

Przedmiot Zamówienia: „Całodobowa obsługa techniczna urządzeń oddziału dializ, stacji uzdatniania wody, produkcji koncentratów i ich transportu oraz rozdziału przez okres 6 miesięcy” - Zp/17/TP-17/21

Uwagi:

1. W przypadku nie korzystania z podwykonawcy – proszę wpisać „wszystko siłami własnymi”

Lp.	Nazwa podwykonawcy	Zakres zlecony podwykonawcy

.....
 (data i podpis Wykonawcy)

Załącznik nr 9 do SWZ

OŚWIADCZENIE O PRZEPROWADZENIU WIZJI LOKALNEJ

Nazwa Wykonawcy

.....

Adres Wykonawcy

.....

Miejscowość Data

Oświadczamy, że w dniu dokonaliśmy wizji lokalnej i zapoznaliśmy się z zakresem prac koniecznych do wykonania oraz uzyskaliśmy informacje potrzebne do przygotowania oferty zgodnie z postanowieniami SWZ nr **Zp/17/TP-17/21** tj. „Całodobowa obsługa techniczna urządzeń oddziału dializ, stacji uzdatniania wody, produkcji koncentratów i ich transportu oraz rozdziału przez okres 6 miesięcy”.

Wszystkich niezbędnych informacji udzielił nam upoważniony pracownik Zamawiającego.

.....
(data i podpis Wykonawcy)