SAMODZIELNY PUBLICZNY SZPITAL SPECJALISTYCZNY CHORÓB PŁUC
im. dr O. SOKOŁOWSKIEGO
UL. GŁADKIE 1, 34-500 ZAKOPANE
tel. (18) 20 150 45, fax. (18) 20 146 32 e-mail: administracja@szpitalsokolowski.pl
www.szpitalsokolowski.pl
NIP: 736-14-54-134 REGON 000295171

Znak sprawy: A.ZP-24-13/17 Zakopane, 2017-09-15

Zaproszenie do składania ofert
na *świadczenie usługi polegającej na wykonywaniu okresowych przeglądów technicznych i konserwacji sprzętu oraz aparatury medycznej znajdujących się w Samodzielnym Publicznym Specjalistycznym Szpitalu Chorób Płuc w Zakopanem*

1) Zamawiający: Samodzielny Publiczny Szpital Specjalistyczny Chorób Płuc im. dr O. Sokołowskiego, ul. Gładkie 1, 34-500 Zakopane.

2) Przedmiot zamówienia:

1. Przedmiotem zamówienia jest świadczenie usługi polegającej na wykonywaniu okresowych przeglądów technicznych i konserwacji sprzętu oraz aparatury medycznej znajdującej się w Samodzielnym Publicznym Specjalistycznym Szpitalu Chorób Płuc w Zakopanem. Wykaz sprzętu i aparatury medycznej objętej przedmiotową usługą znajduje się w zał. nr 1 do niniejszego zaproszenia- kalkulacji cenowej.
2. Przedmiotowa usługa obejmuje w szczególności:
- wykonanie: planowanych czynności konserwacyjno- przeglądowych z uwzględnieniem kontroli zużycia części mechanicznych, wymiany części zużywalnych czy materiałów eksploatacyjnych (m.in. żarówka, bateria, bezpiecznik, uszczelka itp.), wykonywanie bieżących napraw;
- w ramach prowadzenia przeglądów okresowych przygotowanie bieżących zaleceń eksploatacyjnych związanych ze stanem aparatów oraz ich dalszym użytkowaniem, wykonanie ekspertyz technicznych związanych z wykrytymi usterkami oraz kosztorysu naprawy,
- nadzór techniczny nad powierzonym sprzętem,
- wystawienie raportu serwisowego i wpis do dokumentacji eksploatacji sprzętu (paszportu technicznego) wykonanych czynności,
- legalizację, kalibrację, walidację (jeżeli dotyczy)
- sprawdzenie instalacji (bezpieczeństwa mechanicznego, sprawdzenie bezpieczeństwa elektrycznego z uwzględnieniem skuteczności zerowania lub uziemienia),
- ustawienie (regulację) wymaganych przez producenta parametrów,
- sporządzenie orzeczeń o stanie urządzeń nie nadających się do naprawy,
- zakres czynności wykonywanych w ramach przeglądów i terminy ich wykonania powinny być zgodne z zaleceniami producenta i obowiązującymi przepisami prawa.

3. Zakończenie usługi przeglądu powinno nastąpić w terminie max 14 dni roboczych od uzgodnionego terminu z Zamawiającym.

4. W przypadku wyłączenia aparatu/ urządzenia z użytkowania do Wykonawcy należy obowiązek umieszczenia na niesprawnym aparacie/ urządzeniu czytelnej informacji: urządzenie niesprawne- nie używać lub urządzenie przeznaczone do naprawy- nie używać.

5. W cenie za przegląd techniczny Wykonawca musi uwzględnić wszystkie koszty związane z tą usługą, w tym dojazd lub koszty przesyłki.

6. Przedmiot zamówienia musi być realizowany zgodnie z wymogami producenta aparatury, sprzętu, obowiązującymi Normami i odnośnymi przepisami oraz

postępowania Wykonawca wykona przy użyciu własnej aparatury kontrolno-pomiarowej, narzędzi i materiałów w siedzibie Zamawiającego. W przypadku konieczności wykonania usługi serwisowej w siedzibie Wykonawcy, ewentualny transport (m.in. koszt przesyłki) aparatów i sprzętu ma być wkalkulowany w cenę usługi i Zamawiający nie ponosi kosztów tego transportu.

7. Usługi serwisowe Wykonawca wykonywać będzie na mocy pisemnego, drogą mailową lub telefonicznego zlecenia Zamawiającego- zgodnie z zaleceniami producenta aparatury i sprzętu. Zaleca się, aby Wykonawca zdobył wszelkie informacje, które mogą być konieczne do prawidłowego przygotowania oferty i prawidłowego wykonania przedmiotu umowy. Uwaga. Sprzęt i aparatura medyczna w okresie gwarancji zgodnie z zawartą umową z dostawcą podlega przeglądom przez autoryzowany serwis producenta.

8. Wykonawca zobowiązany jest do wykonania czynności konserwacyjnych i przeglądowych zgodnie z przyjętym harmonogramem wynikającym z właściwości danego sprzętu/ aparatury, obowiązującymi instrukcjami, standardami, normą.

9.Konieczność przeprowadzenia napraw lub wymiany części zamiennych na nowe Wykonawca będzie uzgadniał z Działem Administracji Zamawiającego z podaniem przewidywanych kosztów. Wykonanie ich nastąpi po akceptacji kosztów przez Kierownika Zamawiającego z uwzględnieniem kosztów roboczogodziny i dojazdu lub kosztów wysyłki podanych w ofercie. Wartość umowy nie obejmuje kosztów ewentualnej naprawy czy wymiany części.

10. Uwaga!

O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się wykonawcy, którzy spełniają warunki udziału dotyczące w szczególności zdolności technicznej i zawodowej::

- Zamawiający uzna warunek za spełniony, jeżeli Wykonawca wykaże, że wykonał co najmniej **2 usługi przeglądu technicznego sprzętu medycznego rodzajowo podobnego** do przedmiotu zamówienia określonego w danym pakiecie;

- Zamawiający uzna warunek za spełniony, jeżeli Wykonawca wykaże, że będzie dysponował osobą/osobami, które **posiadają kwalifikacje i doświadczenie zawodowe min. roczne,** określone przez wytwórcę (producenta) do prowadzenia obsługi serwisowej sprzętu medycznego wskazanego w opisie przedmiotu zamówienia w danym pakiecie.

3) Termin wykonania zamówienia:
24 miesiące od daty podpisania umowy.

4) Wykaz wymaganych dokumentów:

1. aktualny odpis z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji,

2. wykaz usług wykonanych, a w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych również wykonywanych, w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, wraz z podaniem ich wartości, przedmiotu, dat wykonania i podmiotów na rzecz których usługi zostały wykonane, oraz załączeniem dowodów określających czy zostały wykonane lub są wykonywane należycie; (należy wypełnić załącznik nr 3 do zaproszenia), przy czym dowodami, o których mowa są referencje bądź inne dokumenty wystawione przez podmiot , na rzecz którego usługi były wykonywane, a w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych są wykonywane, a jeżeli z uzasadnionej przyczyny o obiektywnym charakterze wykonawca nie jest w stanie uzyskać tych dokumentów- oświadczenie wykonawcy; w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych nadal wykonywanych referncje bądź inne dokumenty potwierdzające ich należyte wykonywanie powinny być wydane nie wcześnie niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert;

3. wykaz osób, skierowanych przez wykonawcę do realizacji zamówienia publicznego, w szczególności odpowiedzialnych za świadczenie usług wraz z informacjami na temat ich kwalifikacji zawodowych, uprawnień, doświadczenia i wykształcenia niezbędnych do

wykonania zamówienia, a także zakresu wykonywanych przez nie czynności, oraz informacją o podstawie do dysponowania tymi osobami (należy wypełnić załącznik nr 4 do zaproszenia);

4. oryginał pełnomocnictwa (pełnomocnictw), jeżeli oferta będzie podpisana przez pełnomocnika;
5. wypełniony formularz oferty stanowiący załącznik nr 2 do zaproszenia (wykonawca może złożyć ofertę na własnym formularzu, lecz jej treść musi być zgodna z treścią formularza załączonego do zaproszenia) wraz z kalkulacją cenową stanowiącą zał.nr 1 do zaproszenia.

Brak któregokolwiek dokumentu oraz niezgodność treści oferty z treścią zaproszenia spowoduje odrzucenie oferty.

5) Opis sposobu obliczania ceny oferty.

1. Cenę oferty należy podać w złotych polskich i wyliczyć na podstawie kalkulacji stanowiącej zał. nr 1 do niniejszej SIWZ dla jednego lub więcej pakietów.
2. W cenie należy uwzględnić wszelkie koszty usługi określonej w pkt. 3 siwz (w tym dojazd lub koszty przesyłki, koszt roboczogodziny i części eksploatacyjnych niezbędnych do przeprowadzenia przeglądu), podatki oraz rabaty, opusty itp., których wykonawca zamierza udzielić.
3. Kalkulując cenę oferty dla oferowanego lub oferowanych pakietów należy podać cenę jednostkową netto każdej pozycji, w tym koszty związane z okresową konserwacją, następnie obliczyć wartość netto każdej pozycji mnożąc podaną cenę jednostkową netto przez przewidywaną ilość. Wskazać w nagłówku tabeli zastosowaną stawkę podatku (w %) i obliczyć wartość podatku VAT, po czym obliczyć wartość brutto każdej pozycji, poprzez zsumowanie wartości netto i wartości podatku VAT.
4. Rozliczenia między zamawiającym a wykonawcą będą prowadzone w PLN.

6) Kryterium wyboru oferty najkorzystniejszej:
1. Cena brutto za całość usługi -90%

$$C = \frac{Cn}{Cb} \times 100 \times 90\%$$

gdzie:

C- wartość punktowa w kryterium „cena"

C_n – najniższa cena ze wszystkich ważnych badanych ofert

C_b – cena badanej oferty

2. Termin wykonania przeglądu technicznego– 10%

Termin usługi wynosi max 14 dni roboczych od dnia zlecenia wykonania usługi.
Za skrócenie terminu usługi oferta otrzyma więcej punktów tj. :
13-14 dni roboczych-0 pkt,
11-12 dni - 5 pkt,
6-10 dni roboczych- 10 pkt,
5 dni roboczych -20 pkt
Kryterium termin wykonania przeglądu technicznego będzie obliczone wg wzoru:

$$T = \frac{Tb}{Tm} \times 100 \times 10\%$$

gdzie:

T- wartość punktowa w kryterium termin wykonania

Tb – przyznane punkty wg oferowanego terminu badanej oferty ;

Tm– maksymalna ilość punktów do uzyskania w tym kryterium: 20 pkt

3.Za najkorzystniejszą zostanie uznana oferta, która otrzyma największą ilość punktów w skali 100 punktowej obliczonych wg następującego wzoru:

X= C+T

gdzie:

X - *ilość punktów badanej oferty;*
C - *ilość punktów badanej oferty w kryterium cena ;*
T - *ilość punktów badanej oferty w kryterium termin wykonania.*

Wszystkie obliczenia będą dokonywane z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku.

7) Wyjaśnienia dotyczące treści zaproszenia do składania ofert.

1. Wykonawca może zwrócić się do zamawiającego o wyjaśnienie treści zaproszenia do składania ofert.

2. Prośbę o wyjaśnienia należy przesyłać do dnia **19.09.2017 r.,** na adres**:**

Samodzielny Publiczny Szpital Specjalistyczny Chorób Płuc
im. dr O. Sokołowskiego
ul. Gładkie 1
34-500 Zakopane
nr faksu : 18/20 146 32

e-mail: administracja@szpitalsokolowski.pl **lub** s.kolasa@szpitalsokolowski.pl

znak sprawy: A.ZP-24-13/17

Po upływie ww. terminu Zamawiający może pozostawić wniosek bez rozpoznania.

8) Termin i miejsce składania ofert:

Oferty należy złożyć **w Sekretariacie Szpitala, ul. Gładkie 1, Zakopane, pok. nr 03 (niski parter budynku) w terminie do dnia 22.09.2017 r. do godz. 10.00**

Oferty otrzymane po terminie składania ofert nie będą rozpatrywane.

Osoba uprawniona do porozumiewania się z wykonawcami:
Natalia Kowalska- Referent ds. zaopatrzenia i administracji tel. 18/20 150 45 wew. 169, fax.: 18 / 20 146-32

Zamawiający informuje, iż przedmiotowe zapytanie **nie jest postępowaniem o udzielenie zamówienia publicznego w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (t.j. Dz. U. z 2017 r. poz.1579).**

ZASTĘPCA DYREKTORA
ds. Pielęgniarstwa i Administracji
.....
(podpis i pieczęć Kierownika Zamawiającego)
mgr Halina Brzozowska

Załączniki:
1. Kalkulacja cenowa do oferty;
2. Formularz ofertowy
3. wykaz usług
4. wykaz osób
5. Projekt umowy

Zał. nr 1 do zaproszenia

KALKULACJA CENOWA DO OFERTY

PAKIET NR 1

Lp.	Nazwa urządzenia	Nr seryjny/ rok produkcji	Producent	Przewidywany termin przeglądu (miesiąc)	Ilość przewidywanych przeglądów w czasie trwania umowy	koszt przeglądu jednego urządzenia netto	dodatkowe koszty związane z konserwacją okresową 1-go urządzenia netto* *jeżeli dotyczy*	Wartość netto 6*(7+8)	Stawka VAT % Kwota zł	Wartość brutto
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1.	SYSTEM PODGRZEWANIA PACJENTA WARM-TOUCH 501-5900	CI0306J075/2007	TYCO HEALTHCARE GROUP LP	luty	2					
2.	SYSTEM PODGRZEWANIA PACJENTA WARM-TOUCH 501-5900	CI0306J117/2007	TYCO HEALTHCARE GROUP LP	luty	2					
3.	PODGRZEWACZ DO PŁYNÓW FW 588	CI0906M011/2007	TYCO HEALTHCARE GROUP LP	luty	2					
4.	PODGRZEWACZ DO PŁYNÓW FW 588	CI0906M012/2007	TYCO HEALTHCARE GROUP LP	luty	2					
						RAZEM				

należy* wskazać dodatkowe koszty, niezbędne do przeprowadzenia przedmiotowej usługi np. wymiana akumulatorów, baterii, zestawów konserwacyjnych itp., w szczególności w ***kosztach (kolumna 8) należy uwzględnić w szczególności wymianę filtrów w systemach podgrzewania (1 na dwa lata)* oraz należy dołączyć do oferty szczegółowy wykaz ww. części i materiałów niezbędnych do przeprowadzenia przeglądu technicznego.

Powyższe ceny obejmują:

Koszt roboczogodziny: ..... zł/godz. netto

koszt dojazdu (całkowity, a nie za 1 km) do siedziby Zamawiającego netto: ..... zł

.....

(podpis wykonawcy)

PAKIET NR 3

Lp.	Nazwa urządzenia	Nr seryjny/ rok produkcji	Producent	Przewidy-wany termin przeglądu	Ilość przewidywanych przeglądów w czasie trwania umowy	koszt przeglądu jednego urządzenia netto	dodatkowe koszty związane z konserwacją okresową 1-go urządzenia netto* *jeżeli dotyczy*	Wartość netto 6*(7+8)	Stawka VAT % Kwota zł	Wartość brutto
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1.	Respirator do wentylacji o wysokiej czestotliwości MISTRAL	2007-06-02/2007	ACUTRONIC	lipiec	**2**					
						RAZEM				

należy* wskazać dodatkowe koszty, niezbędne do przeprowadzenia przedmiotowej usługi np. wymiana akumulatorów, baterii, zestawów konserwacyjnych, ***filtrów,* itp. oraz należy dołączyć do oferty szczegółowy wykaz ww. części i materiałów niezbędnych do przeprowadzenia przeglądu technicznego

Powyższe ceny obejmują:
Koszt roboczogodziny: ..... zł/godz. netto
koszt dojazdu (całkowity, a nie za 1 km) do siedziby Zamawiającego netto: ..... zł

.....
(podpis wykonawcy)

PAKIET NR 4

Lp.	Nazwa urządzenia	Nr seryjny/ rok produkcji	Producent	Przewidywany termin przeglądu	Ilość przewidywanych przeglądów w czasie trwania umowy	koszt przeglądu jednego urządzenia netto	dodatkowe koszty związane z konserwacją okresową 1-go urządzenia netto* *jeżeli dotyczy*	Wartość netto 6*(7+8)	Stawka VAT % Kwota zł	Wartość brutto
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1.	Procesor USG Aloka α 7 + monitor HDTV OEF 261 H nr ser 712 7744	M02336/2011	Aloka	grudzień	**2**					
2.	USG Aloka α 7 (wyposażenie EUS 1311084/2013)	202U6445/2013	Aloka	grudzień	**2**					
3.	2 głowice do USG Aloka α 7 (o nr fabr. 1311084) UST -9130 UST 5412	X0071114/2013 X005 9961/2013	ALOKA	grudzień	**2**					
4.	Usg z kolorowym Dopllerem, Aloka α 7 do torakichirur	MO 2281/2011	ALOKA	grudzień	**2**					
						RAZEM				

***należy** *wskazać dodatkowe koszty, niezbędne do przeprowadzenia przedmiotowej usługi np. wymiana akumulatorów, baterii, zestawów konserwacyjnych itp. oraz należy dołączyć do oferty szczegółowy wykaz ww. części i materiałów niezbędnych do przeprowadzenia przeglądu technicznego*

Powyższe ceny obejmują:
Koszt roboczogodziny: ..... zł/godz. netto
koszt dojazdu (całkowity, a nie za 1 km) do siedziby Zamawiającego netto: ..... zł

.....
(podpis wykonawcy)

PAKIET NR 5

Lp.	Nazwa urządzenia	Nr seryjny/ rok produkcji	Producent	Przewidy-wany termin przeglądu	Ilość przewidywa nych przeglądów w czasie trwania umowy	koszt przeglądu jednego urządzenia netto	dodatkowe koszty związane z konserwacj ą okresową 1-go urządzenia netto* *jeżeli dotyczy*	Wartość netto 6*(7+8)	Stawka VAT % Kwota zł	Wartość brutto
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1.	mikroskop cyfrowy-skaner preparatów- PANORAMIC MIDI	P-MIDI000254/2011	3DHistechLTD	Niezwłocznie po zawarciu umowy	**2**					
						RAZEM				

**należy wskazać dodatkowe koszty, niezbędne do przeprowadzenia przedmiotowej usługi np. wymiana akumulatorów, baterii, zestawów konserwacyjnych itp. oraz należy dołączyć do oferty szczegółowy wykaz ww. części i materiałów niezbędnych do przeprowadzenia przeglądu technicznego*

Powyższe ceny obejmują:
Koszt roboczogodziny: ..... zł/godz. netto
koszt dojazdu (całkowity, a nie za 1 km) do siedziby Zamawiającego netto: ..... zł

.....
(podpis wykonawcy)

PAKIET NR 6

Lp.	Nazwa urządzenia	Nr seryjny/ rok produkcji	Producent	Przewidywany termin przeglądu	Ilość przewidywanych przeglądów w czasie trwania umowy	koszt przeglądu jednego urządzenia netto	dodatkowe koszty związane z konserwacją okresową 1-go urządzenia netto* *jeżeli dotyczy*	Wartość netto 6*(7+8)	Stawka VAT % Kwota zł	Wartość brutto
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1.	barwiarka do preparatów mikroskopowych VERISTAIN GEMINI	PH 1995 E 1208; RH 2420E1209/2012	Thermo Shandon Limited	marzec	**2**					
2.	Nakrywarka CLEARVUE (wyposażenie barwiarki)	CV 05151209/2012	Thermo Shandon Limited	marzec	**2**					
						RAZEM				

**należy* wskazać dodatkowe koszty, niezbędne do przeprowadzenia przedmiotowej usługi np. wymiana akumulatorów, baterii, zestawów konserwacyjnych itp. oraz należy dołączyć do oferty szczegółowy wykaz ww. części i materiałów niezbędnych do przeprowadzenia przeglądu technicznego

Powyższe ceny obejmują:
Koszt roboczogodziny: ..... zł/godz. netto
koszt dojazdu (całkowity, a nie za 1 km) do siedziby Zamawiającego netto: ..... zł

.....
(podpis wykonawcy)

PAKIET NR 7

Lp.	Nazwa urządzenia	Nr seryjny/ rok produkcji	Producent	Przewidy-wany termin przeglądu	Ilość przewidywa nych przeglądów w czasie trwania umowy	koszt przeglądu jednego urządzenia netto	dodatkowe koszty związane z konserwacj ą okresową 1-go urządzenia netto* *jeżeli dotyczy*	Wartość netto 6*(7+8)	Stawka VAT % Kwota zł	Wartość brutto
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1.	kriostat do wykonywania badań śródoperacyjnych CM1860	0616/09.2013	Leica Biosystems Nussloch GmbH	luty	**2**					
						RAZEM				

***należy** *wskazać dodatkowe koszty, niezbędne do przeprowadzenia przedmiotowej usługi np. wymiana akumulatorów, baterii, zestawów konserwacyjnych itp. oraz należy dołączyć do oferty szczegółowy wykaz ww. części i materiałów niezbędnych do przeprowadzenia przeglądu technicznego*

Powyższe ceny obejmują:
Koszt roboczogodziny: ..... zł/godz. netto
koszt dojazdu (całkowity, a nie za 1 km) do siedziby Zamawiającego netto: ..... zł

.....
(podpis wykonawcy)

PAKIET NR 8

Lp.	Nazwa urządzenia	Nr seryjny/ rok produkcji	Producent	Przewidywany termin przeglądu	Ilość przewidywanych przeglądów w czasie trwania umowy	koszt przeglądu jednego urządzenia netto	dodatkowe koszty związane z konserwacją okresową 1-go urządzenia netto* *jeżeli dotyczy*	Wartość netto 6*(7+8)	Stawka VAT % Kwota zł	Wartość brutto
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1.	urządzenia do suchego rozmrażania składników krwi- Barkey Plasmatherm	1108010/2011	BARKEY-HEMOSYSTEMS	styczeń	**2**					
						RAZEM				

**należy* wskazać dodatkowe koszty, niezbędne do przeprowadzenia przedmiotowej usługi np. wymiana akumulatorów, baterii, zestawów konserwacyjnych itp. oraz należy dołączyć do oferty szczegółowy wykaz ww. części i materiałów niezbędnych do przeprowadzenia przeglądu technicznego

Powyższe ceny obejmują:
Koszt roboczogodziny: ..... zł/godz. netto
koszt dojazdu (całkowity, a nie za 1 km) do siedziby Zamawiającego netto: ..... zł
lub/i
koszt transportu (koszt przesyłki) : ..... zł/ netto

.....
(podpis wykonawcy)

PAKIET NR 9

Lp.	Nazwa urządzenia	Nr seryjny/ rok produkcji	Producent	Przewidy-wany termin przeglądu	Ilość przewidywa nych przeglądów w czasie trwania umowy	koszt przeglądu jednego urządzenia netto	dodatkowe koszty związane z konserwacj ą okresową 1-go urządzenia netto* *jeżeli dotyczy*	Wartość netto 6*(7+8)	Stawka VAT % Kwota zł	Wartość brutto
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1.	aparat do podciśnieniowego leczenia ran ActiVAC	VGBR00785/2015	KCI USA Inc.	Lipiec	**1**					
2.	aparat do podciśnieniowego leczenia ran ActiVAC	VFSR03163/2015	KCI USA Inc.	Lipiec	**1**					
3.	aparat do podciśnieniowego leczenia ran VAC ULTA	VFVR15893/2015	KCI USA Inc.	Lipiec	**1**					
						RAZEM				

***należy** wskazać dodatkowe koszty, niezbędne do przeprowadzenia przedmiotowej usługi np. wymiana akumulatorów, baterii, zestawów konserwacyjnych itp. oraz należy dołączyć do oferty szczegółowy wykaz ww. części i materiałów niezbędnych do przeprowadzenia przeglądu technicznego

Powyższe ceny obejmują:
Koszt roboczogodziny: ..... zł/godz. netto
koszt dojazdu (całkowity, a nie za 1 km) do siedziby Zamawiającego netto: ..... zł
lub/i
koszt transportu (koszt przesyłki) : ..... zł/ netto

.....
(podpis wykonawcy)

PAKIET NR 10

Lp.	Nazwa urządzenia	Nr seryjny/ rok produkcji	Producent	Przewidy-wany termin przeglądu	Ilość przewidywa nych przeglądów w czasie trwania umowy	koszt przeglądu jednego urządzenia netto	dodatkowe koszty związane z konserwacj ą okresową 1-go urządzenia netto* *jeżeli dotyczy*	Wartość netto 6*(7+8)	Stawka VAT % Kwota zł	Wartość brutto
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1.	urządzenie do monitorowania rzutu serca	EV003592/2012	edwards lifesciences	luty	**2**					
2.	urządzenie do monitorowania rzutu serca	EV003484/2012	edwards lifesciences	luty	**2**					
						RAZEM				

**należy wskazać dodatkowe koszty, niezbędne do przeprowadzenia przedmiotowej usługi np. wymiana akumulatorów, baterii, zestawów konserwacyjnych itp. oraz należy dołączyć do oferty szczegółowy wykaz ww. części i materiałów niezbędnych do przeprowadzenia przeglądu technicznego*

Powyższe ceny obejmują:
Koszt roboczogodziny: ..... zł/godz. netto
koszt dojazdu (całkowity, a nie za 1 km) do siedziby Zamawiającego netto: ..... zł
lub/i
koszt transportu (koszt przesyłki) : ..... zł/ netto

.....
(podpis wykonawcy)

PAKIET NR 11

Lp.	Nazwa urządzenia	Nr seryjny/ rok produkcji	Producent	Przewidy-wany termin przeglądu	Ilość przewidywa nych przeglądów w czasie trwania umowy	koszt przeglądu jednego urządzenia netto	dodatkowe koszty związane z konserwacj ą okresową 1-go urządzenia netto* *jeżeli dotyczy*	Wartość netto 6*(7+8)	Stawka VAT % Kwota zł	Wartość brutto
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1.	Urządzenie chłodnicze dwutemperaturowe do przechowywania osocza, typ WS SN 300 S	091/2010	BOLAROS S.A.	listopad	**2**					
						RAZEM				

**należy* wskazać dodatkowe koszty, niezbędne do przeprowadzenia przedmiotowej usługi np. wymiana akumulatorów, baterii, zestawów konserwacyjnych itp. oraz należy dołączyć do oferty szczegółowy wykaz ww. części i materiałów niezbędnych do przeprowadzenia przeglądu technicznego

Powyższe ceny obejmują:
Koszt roboczogodziny: ..... zł/godz. netto
koszt dojazdu (całkowity, a nie za 1 km) do siedziby Zamawiającego netto: ..... zł

.....
(podpis wykonawcy)

PAKIET NR 12

Lp.	Nazwa urządzenia	Nr seryjny/ rok produkcji	Producent	Przewidy-wany termin przeglądu	Ilość przewidywa nych przeglądów w czasie trwania umowy	koszt przeglądu jednego urządzenia netto	dodatkowe koszty związane z konserwacj ą okresową 1-go urządzenia netto* *jeżeli dotyczy*	Wartość netto 6*(7+8)	Stawka VAT % Kwota zł	Wartość brutto
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1.	SSAK New Hospovac	5141/2013		luty	**2**					
						RAZEM				

***należy** wskazać dodatkowe koszty, niezbędne do przeprowadzenia przedmiotowej usługi np. wymiana akumulatorów, baterii, zestawów konserwacyjnych itp. oraz należy dołączyć do oferty szczegółowy wykaz ww. części i materiałów niezbędnych do przeprowadzenia przeglądu technicznego

Powyższe ceny obejmują:
Koszt roboczogodziny: ..... zł/godz. netto
koszt dojazdu (całkowity, a nie za 1 km) do siedziby Zamawiającego netto: ..... zł
lub/i
koszt transportu (koszt przesyłki) : ..... zł/ netto

.....
(podpis wykonawcy)

PAKIET NR 13

Lp.	Nazwa urządzenia	Nr seryjny/ rok produkcji	Producent	Przewidy-wany termin przeglądu	Ilość przewidywa nych przeglądów w czasie trwania umowy	koszt przeglądu jednego urządzenia netto	dodatkowe koszty związane z konserwacj ą okresową 1-go urządzenia netto* *jeżeli dotyczy*	Wartość netto 6*(7+8)	Stawka VAT % Kwota zł	Wartość brutto
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1.	wózek transportowy do przewożenia chorych typ WP-09.0	2011	FAMED	wrzesień	**2**					
						RAZEM				

***należy** *wskazać dodatkowe koszty, niezbędne do przeprowadzenia przedmiotowej usługi np. wymiana akumulatorów, baterii, zestawów konserwacyjnych itp. oraz należy dołączyć do oferty szczegółowy wykaz ww. części i materiałów niezbędnych do przeprowadzenia przeglądu technicznego*

Powyższe ceny obejmują:
Koszt roboczogodziny: ..... zł/godz. netto
koszt dojazdu (całkowity, a nie za 1 km) do siedziby Zamawiającego netto: ..... zł

.....
(podpis wykonawcy)

PAKIET NR 14

Lp.	Nazwa urządzenia	Nr seryjny/ rok produkcji	Producent	Przewidywany termin przeglądu	Ilość przewidywanych przeglądów w czasie trwania umowy	koszt przeglądu jednego urządzenia netto	dodatkowe koszty związane z konserwacją okresową 1-go urządzenia netto* *jeżeli dotyczy*	Wartość netto 6*(7+8)	Stawka VAT % Kwota zł	Wartość brutto
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1.	Platforma elektrochirurgiczna FORCETRIAD	2010/T1H24632EX	COVIDIEN	styczeń	**2**					
						RAZEM				

***należy** wskazać dodatkowe koszty, niezbędne do przeprowadzenia przedmiotowej usługi np. wymiana akumulatorów, baterii, zestawów konserwacyjnych itp. oraz należy dołączyć do oferty szczegółowy wykaz ww. części i materiałów niezbędnych do przeprowadzenia przeglądu technicznego

Powyższe ceny obejmują:
Koszt roboczogodziny: ..... zł/godz. netto
koszt dojazdu (całkowity, a nie za 1 km) do siedziby Zamawiającego netto: ..... zł
lub/i
koszt transportu (koszt przesyłki) : ..... zł/ netto

.....
(podpis wykonawcy)

zał. nr 2 do zaproszenia do składania ofert

.....
/nazwa lub imię i nazwisko wykonawcy,
Adres, NIP, REGON/

FORMULARZ OFERTY

W odpowiedzi na zapytanie ofertowe na *wykonywanie okresowych przeglądów technicznych i konserwacji sprzętu i aparatury medycznej znajdującej się w SP Szpitalu Specjalistycznym Chorób Płuc w Zakopanem, znak postępowania: A.ZP-24-13/17,* składam(y) poniższą ofertę:

Pakiet nr 1*
Cena netto za cały okres świadczenia usługi ..... zł

VAT.....% ..... zł

Cena brutto za cały okres świadczenia usługi ..... zł
(słownie: .....)

Pakiet nr 2*
Cena netto za cały okres świadczenia usługi ..... zł

VAT.....% ..... zł

Cena brutto za cały okres świadczenia usługi ..... zł
(słownie: .....)

Pakiet nr 3*
Cena netto za cały okres świadczenia usługi ..... zł

VAT.....% ..... zł

Cena brutto za cały okres świadczenia usługi ..... zł
(słownie: .....)

Pakiet nr 4*
Cena netto za cały okres świadczenia usługi ..... zł

VAT.....% ..... zł

Cena brutto za cały okres świadczenia usługi ..... zł
(słownie: .....)

Pakiet nr 5*
Cena netto za cały okres świadczenia usługi ..... zł

VAT.....% ..... zł

Cena brutto za cały okres świadczenia usługi ..... zł
(słownie: .....)

Pakiet nr 6*

Cena netto za cały okres świadczenia usługi ..... zł

VAT.....% ..... zł

Cena brutto za cały okres świadczenia usługi ..... zł
(słownie: .....)

<u>Pakiet nr 7*</u>
Cena netto za cały okres świadczenia usługi ..... zł

VAT.....% ..... zł

Cena brutto za cały okres świadczenia usługi ..... zł
(słownie: .....)

<u>Pakiet nr 8*</u>
Cena netto za cały okres świadczenia usługi ..... zł

VAT.....% ..... zł

Cena brutto za cały okres świadczenia usługi ..... zł
(słownie: .....)

<u>Pakiet nr 9*</u>
Cena netto za cały okres świadczenia usługi ..... zł

VAT.....% ..... zł

Cena brutto za cały okres świadczenia usługi ..... zł
(słownie: .....)

<u>Pakiet nr 10*</u>
Cena netto za cały okres świadczenia usługi ..... zł

VAT.....% ..... zł

Cena brutto za cały okres świadczenia usługi ..... zł
(słownie: .....)

<u>Pakiet nr 11*</u>
Cena netto za cały okres świadczenia usługi ..... zł

VAT.....% ..... zł

Cena brutto za cały okres świadczenia usługi ..... zł
(słownie: .....)

<u>Pakiet nr 12*</u>
Cena netto za cały okres świadczenia usługi ..... zł

VAT.....% ..... zł

Cena brutto za cały okres świadczenia usługi ..... zł
(słownie: .....)

<u>Pakiet nr 13*</u>
Cena netto za cały okres świadczenia usługi ..... zł

VAT.....% ..... zł

Cena brutto za cały okres świadczenia usługi ..... zł
(słownie: .....)

Pakiet nr 14*
Cena netto za cały okres świadczenia usługi ..... zł

VAT.....% ..... zł

Cena brutto za cały okres świadczenia usługi ..... zł
(słownie: .....)

Cena ta została obliczona na podstawie kalkulacji stanowiącej załącznik nr 1 do zaproszenia.

Oświadczam(y), iż usługę będę/my świadczyć w okresie: 24 miesiące od daty podpisania umowy

Oświadczam(y), iż usługę przeglądu danego aparatu/urządzenia medycznego wykonam/y w terminie ..... (max. 14 dni roboczych) od dnia zgłoszenia.

Oświadczam(y), że akceptuję(my) 21 dniowy termin płatności faktury zatwierdzonej przez zamawiającego.

Oświadczam(y), że będę(my)/nie będę(my)* korzystać z podwykonawców.

Oświadczam(y), iż powierzam(y) podwykonawcy(om):

.....

.....

(nazwa/firma podwykonawcy/ów)

następujący zakres rzeczowy*:

.....

.....

.....

Oświadczam(y), że akceptuję(my) wzór umowy, stanowiący załącznik nr 5 do zaproszenia.

OSOBA UPRAWNIONA DO KONTAKTÓW:

Imię i nazwisko	
Ades:	
Nr telefonu	
Nr faksu	
Adres e-mail	

.....

(pieczęć i podpis osoby uprawnionej do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy)

Miejscowość ....., dnia ..... r.

* *niepotrzebne skreślić*

.....
(pieczęć wykonawcy)

zał. nr 5

Wykaz wykonanych w ciągu ostatnich trzech lat usług

Lp.	**Nazwa i adres podmiotu na rzecz, którego usługi zostały wykonane**	**Wartość zamówienia brutto** [PLN]	**Przedmiot zamówienia** (podać m.in. rodzaj serwisowanego sprzętu)	**Okres realizacji Zamówienia (daty wykonania)** (od dzień-miesiąc -rok do dzień-miesiąc- rok)	
				początek	**koniec**

W załączeniu do wykazu przedkładam(y) dowody, że usługi zostały wykonane lub są wykonywane należycie:

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

.....
(Miejscowość, data)

.....
(Podpis i pieczęć imienna
upoważnionego przedstawiciela wykonawcy)

.....

zał. nr 6

(pieczęć wykonawcy)

Wykaz osób, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia, w szczególności odpowiedzialnych za świadczenie usług serwisowych

Lp.	Imię i nazwisko	informacje nt. kwalifikacji zawodowych (w tym podać ukończone kursy kwalifikacyjne, szkolenia i ich zakres odpowiednio do danego pakietu) na potwierdzenie warunku określonego pkt 1 ppkt 10 zaproszenia)	doświadczenie niezbędne do wykonania zamówienia (podać okres uzyskanego doświadczenia) – na potwierdzenie warunku określonego pkt 1 ppkt 10 zaproszenia),	wykształcenie niezbędne do wykonania zamówienia	zakres wykonywanych czynności	informacja o podstawie dysponowania

.....

(Miejscowość, data)

.....

(Podpis i pieczęć imienna upoważnionego przedstawiciela wykonawcy)

Zał. nr 5 do zaproszenia

projekt Umowy

Zawarta zgodnie z art. 4 pkt 8 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (t.j. Dz. U. z 2017 r. poz.1579) w dniu ..... 2017 roku w Zakopanem pomiędzy:
Samodzielnym Publicznym Szpitalem Specjalistycznym Chorób Płuc im. dr O. Sokołowskiego w Zakopanem, ul. Gładkie 1, zarejestrowanym w Krajowym Rejestrze Sądowym -rejestrze stowarzyszeń, innych organizacji społecznych i zawodowych, fundacji oraz samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej pod nr 0000007565, prowadzonym przez Sąd Rejonowy dla Krakowa-Śródmieścia w Krakowie XII Wydział Gospodarczy oraz zarejestrowanym w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą pod nr 000000006064, prowadzonym przez Wojewodę Małopolskiego, NIP: 736-14-54-134, REGON 000295171
reprezentowanym przez:
Dyrektora – dr hab. med. Marcina Zielińskiego

za kontrasygnatą Głównej Księgowej- mgr Jadwigi Radom

zwanym w dalszej części niniejszej umowy **Zamawiającym**

a

.....

reprezentowanym przez

.....

zwanym w dalszej części niniejszej umowy **Wykonawcą**

§ 1

Przedmiot umowy

1. Przedmiotem niniejszej umowy jest świadczenie usługi polegającej na wykonywaniu okresowych przeglądów technicznych i konserwacji sprzętu medycznego oraz aparatury medycznej znajdujących się w Samodzielnym Publicznym Specjalistycznym Szpitalu Chorób Płuc w Zakopanem, zgodnie ze złożoną ofertą z dnia ....., na warunkach określonych w zaproszeniu oraz zgodnie z postanowieniami niniejszej umowy.
2. Wykaz sprzętu i aparatury medycznej objętej przedmiotową usługą znajduje się w zał. nr 1 do niniejszej umowy.
3. Przedmiotowa usługa obejmuje:
- planowanych czynności konserwacyjno- przeglądowych z uwzględnieniem kontroli zużycia części mechanicznych, wymiany części zużywalnych czy materiałów eksploatacyjnych (m.in. żarówka, bateria, bezpiecznik, uszczelka itp.), wykonywanie bieżących napraw,
- nadzór techniczny nad powierzonym sprzętem,
- wystawienie raportu serwisowego i wpis do dokumentacji eksploatacji sprzętu (paszportu technicznego) wykonanych czynności,
- legalizację, kalibrację, walidację (jeżeli dotyczy)
- sprawdzenie instalacji (bezpieczeństwa mechanicznego, sprawdzenie bezpieczeństwa elektrycznego z uwzględnieniem skuteczności zerowania lub uziemienia),
- ustawienie (regulację) wymaganych przez producenta parametrów,
- sporządzenie orzeczeń o stanie urządzeń nie nadających się do naprawy,
- zakres czynności wykonywanych w ramach przeglądów i terminy ich wykonania powinny być zgodne z zaleceniami producenta i obowiązującymi przepisami prawa.

4. Przedmiot umowy musi być realizowany zgodnie z wymogami producenta aparatury, sprzętu, obowiązującymi Normami i odnośnymi przepisami oraz z zachowaniem przepisów BHP i P. Poż. Usługi będące przedmiotem niniejszego postępowania

Wykonawca wykona przy użyciu własnej aparatury kontrolno-pomiarowej, narzędzi i materiałów w siedzibie Zamawiającego.

5. W przypadku konieczności wykonania usług objętych umową w siedzibie Wykonawcy koszty związane z dostarczeniem i odebraniem sprzętu ponosi Wykonawca.

6. Na Wykonawcy spoczywa obowiązek uzgodnienia z Zamawiającym terminu przeprowadzenia przeglądu, zgodnie z przyjętym harmonogramem oraz z zaleceniami producenta aparatury i sprzętu, z zastrzeżeniem ust. 8 niniejszego paragrafu. Harmonogram przeglądów zostanie przesłany przez Zamawiającego drogą mailową na adres Wykonawcy, podany w ofercie.

7. Usługa określona w niniejszym paragrafie będzie wykonywana przez osoby posiadające odpowiednie uprawnienia, wykształcenie, kwalifikacje zawodowe, których wykaz stanowi zał. nr 3 do umowy. Zmiana osób, o których mowa w zdaniu pierwszym w okresie trwania umowy wymaga pisemnego uzasadnienia i zgody Zamawiającego. Wymagane jest, aby kwalifikacje i doświadczenie osób mających świadczyć usługę serwisową były, co najmniej takie same jak kwalifikacje i doświadczenie osób wskazanych w ofercie.

8. Wykonawca zobowiązany jest do wykonania czynności konserwacyjnych i przeglądowych zgodnie z przyjętym harmonogramem wynikającym z właściwości danego sprzętu/ aparatury, obowiązującymi instrukcjami, standardami, normą.

9. Zakończenie usługi przeglądu powinno nastąpić w terminie .....dni roboczych od dnia zgłoszenia, z uwzględnieniem postanowień zawartych w ust. 6 niniejszego paragrafu.

10. W przypadku wyłączenia aparatu/ urządzenia z użytkowania do Wykonawcy należy obowiązek umieszczenia na niesprawnym aparacie/ urządzeniu czytelnej informacji: urządzenie niesprawne- nie używać lub urządzenie przeznaczone do naprawy- nie używać

11. Konieczność przeprowadzenia napraw lub wymiany części zamiennych na nowe Wykonawca zobowiązany jest uzgodnić z Działem Administracji Zamawiającego z podaniem przewidywanych kosztów. Wykonanie ich nastąpi po akceptacji kosztów przez Kierownika Zamawiającego z uwzględnieniem kosztów roboczogodziny i dojazdu podanych w ofercie, z zastrzeżeniem ust.12. Wartość umowy nie obejmuje kosztów ewentualnej naprawy czy wymiany części.

12. W przypadku napraw o wartości do 5.000,00 zł brutto Wykonawca przystąpi do usuwania wadliwej pracy aparatu w terminie 48 godzin od chwili otrzymania zgłoszenia lub uszkodzonego urządzenia i zobowiązuje się do usunięcia usterek w terminie 10 dni roboczych. Koszt naprawy będzie ustalany na podstawie aktualnych cenników Wykonawcy dla napraw z uwzględnieniem kosztów roboczogodziny i dojazdu podanych w ofercie.

§ 2

Oświadczenia i zapewnienia Wykonawcy

1. Wykonawca oświadcza, że posiada odpowiednią wiedzę, doświadczenie i dysponuje stosowną bazą do wykonania przedmiotu umowy, a w szczególności dysponuje osobami posiadającymi określone przez wytwórcę kwalifikacje i doświadczenie zawodowe oraz dysponuje określonym przez wytwórcę zapleczem technicznym, częściami zamiennymi, częściami zużywalnymi i materiałami eksploatacyjnymi.
2. Wykonawca oświadcza, iż jest ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej w zakresie prowadzonej przez siebie działalności i posiada aktualną polisę ubezpieczeniową, a w przypadku jej braku inny dokument potwierdzający, że Wykonawca jest ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej w zakresie prowadzonej działalności związanej z przedmiotem zamówienia.

§ 3

Podwykonawstwo

1. Wykonawca zobowiązuje się wykonać zamówienia własnymi siłami, bez udziału podwykonawców*/ przy udziale podwykonawców*
2. Wykonawca zamierza zlecić podwykonawcy następujący zakres czynności: .....*(zapis ten zostanie doprecyzowany po wyborze Wykonawcy)*
3. Zmiana podwykonawcy w okresie trwania umowy wymaga pisemnego uzasadnienia i zgody Zamawiającego.
4. Zatrudnienie podwykonawcy bez uzyskania zgody Zamawiającego stanowi podstawę odstąpienia od umowy przez Zamawiającego z winy Wykonawcy.
5. Wykonawca odpowiada za działania i zaniechania podwykonawców jak za własne.

§ 4

Warunki i termin świadczenia usługi

1. Umowa zostaje zawarta na czas określony tj.:
24 miesiące od daty podpisania umowy
2. Każda ze stron może rozwiązać umowę w okresie jej trwania z zachowaniem trzymiesięcznego okresu wypowiedzenia przypadającego na koniec miesiąca kalendarzowego.
3. Zamawiający zastrzega sobie prawo odstąpienia od umowy bez zachowania terminu wypowiedzenia w przypadku rażącego naruszenia jej postanowień przez wykonawcę, w szczególności, gdy mimo jednokrotnego pisemnego wezwania do należytego wykonania umowy i wyznaczenia w tym celu dodatkowego terminu, Wykonawca nie wywiązał się z ciążących na nim obowiązków.
4. W przypadku odstąpienia umowy przez Zamawiającego z przyczyn leżących po stronie wykonawcy określonych w ust. 3, Zamawiający zobowiązany jest do zapłaty jedynie za należycie wykonaną pracę.

§ 5

Wynagrodzenie

1. Wynagrodzenie za wykonywane usługi będzie obliczane każdorazowo dla przewidywanej ilości przeglądów technicznych oraz każdorazowej wymiany części zużywalnych (uwzględnionych w kalkulacji) zgodnie ze złożoną ofertą z dnia oraz kalkulacją cenową stanowiącymi załącznik nr 1 i 2 do umowy.
2. Wynagrodzenie określone w ust. 1 nie może przekroczyć w pakiecie nr ..... łącznej kwoty netto:..... zł podatek VAT ..... % w kwocie..... co daje kwotę brutto (słownie złotych: .....)
3. Płatności wynikające z realizacji niniejszej umowy następować będą przelewem na wskazany w treści faktury numer rachunku bankowego Wykonawcy w ciągu 21 dni od daty otrzymania faktury przez Zamawiającego.
4. Podstawą wystawienia faktury przez Wykonawcę jest podpisana przez uprawnione osoby obu stron umowy karta pracy (raport serwisowy, protokół przeglądu). Do faktury należy dołączyć ponadto szczegółową specyfikację cenową zużytych materiałów .
5. W przypadku nieterminowej zapłaty faktur Zamawiający zapłaci Wykonawcy ustawowe odsetki.

§ 6

Warunki gwarancji

1. Wykonawca udziela 6 miesięcy gwarancji należytego wykonania naprawy, przez co należy rozumieć gwarancję na wykonane czynności i zużyte do wykonania usługi części zamienne.

2. W okresie gwarancji, Wykonawca zobowiązuje się usuwać wady wynikające z nienależytego wykonania naprawy w terminie 4 dni, bez pobierania dodatkowego wynagrodzenia.

§ 7

Kary umowne

1. Strony zastrzegają sobie prawo do dochodzenia kar umownych za niezgodne z niniejszą umową lub nienależyte wykonanie zobowiązań z umowy wynikających.
2. Wykonawca zobowiązany jest zapłacić Zamawiającemu karę umowną w wysokości 0,2% wartości zamówieniowej usługi określonej za każdy dzień opóźnienia realizacji zamówienia.
3. Za odstąpienie od umowy z przyczyn zależnych od Wykonawcy w wysokości 10% wynagrodzenia umownego brutto określonego w § 4 ust. 1.
4. Zamawiający zastrzega sobie prawo do odszkodowania uzupełniającego do wysokości rzeczywiście poniesionej szkody.
5. Zamawiający kary umowne może potrącić z faktur Wykonawcy.

§ 8

Warunki zmiany postanowień umowy

1. Wszelkie zmiany niniejszej umowy wymagają zgody Stron w formie pisemnej (aneksu) pod rygorem nieważności.

2. Strony przewidują możliwość zmiany cen w odstępstwach półrocznych według wskaźnika cen towarów i usług opublikowanego przez Prezesa GUS w Monitorze Polskim. Kwota ta może zostać zmieniona wyłącznie na podstawie aneksu do niniejszej umowy na uzasadniony wniosek Wykonawcy.
3. W przypadku, gdy w okresie obowiązywania umowy nastąpi zmiana:
1) stawki VAT,
2) wysokości minimalnego wynagrodzenia za pracę albo wysokości minimalnej stawki godzinowej, ustalonych na podstawie przepisów ustawy z dnia 10 października 2002 r. o minimalnym wynagrodzeniu za pracę,
3)zasad podlegania ubezpieczeniom społecznym lub ubezpieczeniu zdrowotnemu lub wysokości stawki składki na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne,
a zmiany te będą miały wpływ na koszty wykonania umowy przez Wykonawcę - zastosowanie mają zasady wprowadzania zmian wysokości wynagrodzenia należnego Wykonawcy, określone w postanowieniach ust. 4 -7.
4. W razie zmiany stawki podatku VAT, o ktorej mowa w ust. 3 pkt 1 umowy, wynagrodzenie umowne netto nie ulegnie zmianie, a jedynie zostanie do niego doliczony podatek VAT w zmienionej wysokości. Kwota ta może zostać zmieniona wyłącznie na podstawie aneksu do niniejszej umowy na wniosek Wykonawcy.
5. Wykonawca najpóźniej w terminie 30 dni od dnia wejścia w życie przepisów wprowadzających zmiany, o których mowa w ust. 3 pkt 2-3, może wystąpić do Zamawiającego z pisemnym wnioskiem o dokonanie zmiany umowy w zakresie wysokości wynagrodzenia wraz z jej uzasadnieniem oraz dokumentami niezbędnymi do oceny przez Zamawiającego, czy zmiany mają wpływ na koszty wykonania umowy przez Wykonawcę oraz w jakim stopniu zmiany tych kosztów uzasadniają zmianę wysokości wynagrodzenia Wykonawcy określonego w umowie, a w szczególności:
a) szczegółową kalkulację proponowanej zmienionej wysokości wynagrodzenia Wykonawcy oraz wykazanie adekwatności propozycji do zmiany wysokości kosztów wykonania umowy przez Wykonawcę,
b) przyjęte przez Wykonawcę zasady kalkulacji wysokości kosztów wykonania umowy oraz założenia co do wysokości dotychczasowych oraz przyszłych kosztów wykonania umowy, wraz z dokumentami potwierdzającymi prawidłowość przyjętych założeń - takimi jak np. umowy o pracę lub dokumenty potwierdzające zgłoszenie pracowników do ubezpieczeń.

6. W terminie 30 dni od otrzymania wniosku, o którym mowa w ust. 3, Zamawiający może zwrócić się do Wykonawcy o jego uzupełnienie, poprzez przekazanie dodatkowych wyjaśnień, informacji lub dokumentów (np. zażądać oryginałów do wglądu lub kopii potwierdzonych za zgodność z oryginałami).
7. Zamawiający w terminie 30 dni od otrzymania kompletnego wniosku zajmie wobec niego pisemne stanowisko. Za dzień przekazania stanowiska uznaje się dzień jego wysłania na adres właściwy dla doręczeń pism dla Wykonawcy.
8. Jeżeli w trakcie procedury opisanej w ust. 4-7 zostanie wykazane, że zmiany, o których mowa w ust.3, uzasadniają zmianę wysokości wynagrodzenia, Strony uzgodnią treść aneksu do umowy oraz podpiszą aneks, z zachowaniem zasady zmiany wysokości wynagrodzenia w kwocie odpowiadającej zmianie kosztów wykonania umowy wywołanych przyczynami określonymi w ust. 3.

§ 9

Postanowienia końcowe

1. W sprawach nie unormowanych niniejszą umową mają zastosowanie przepisy ustawy Kodeksu Cywilnego.
2. Spory powstałe na tle realizacji niniejszej umowy będą rozstrzygane przez sąd powszechny właściwy dla siedziby Zamawiającego.
3. Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

Załączniki do umowy:

1) Formularz oferty
2) Kalkulacja cenowa
3) Wykaz osób świadczących usługę serwisową

....

Zamawiający **Wykonawca**