**Zamawiający:**

**Szpital Powiatu Bytowskiego Sp. z o.o.**

**77-100 Bytów, ul. Lęborska 13**

Numer sprawy: ZP8/2019

SPECYFIKACJA ISTOTNYCH WARUNKÓW

 ZAMÓWIENIA

zwana dalej (SIWZ)

**Usługi w zakresie okresowych przeglądów serwisowych i naprawy sprzętu medycznego**

w trybie

**przetargu nieograniczonego**

**o wartości szacunkowej poniżej kwoty określonej w przepisach wydanych na podstawie art. 11 ust. 8 ustawy PZP**

tryb zgodny z art. 39 ustawy z dnia 29 stycznia 2004r. Prawo zamówień publicznych, zwaną dalej **"ustawą PZP"**

(tekst jednolity: Dz.U. z 2018r., poz. 1986 ze zm.)

**UWAGA!**

**PRZED PRZYGOTOWANIEM OFERTY PROSZĘ DOKŁADNIE ZAPOZNAĆ SIĘ ZE SPECYFIKACJĄ ISTOTNYCH WARUNKÓW ZAMÓWIENIA**

Bytów 23.04.2019r.

**Opracowała Komisja przetargowa:**

Przewodnicząca - Barbara Sierakowska .................................................

z-ca przewodniczącej - Przemysław Regliński ..........................................

Sekretarz - Agata Grudnowska ................................................................

Członek - Karolina Glanc ............................................................ ***Zatwierdzam***

**I. NAZWA ORAZ ADRES ZAMAWIAJĄCEGO**Szpital Powiatu Bytowskiego Sp. z o.o. 77-100 Bytów, ul. Lęborska 13

Godz. urzędowania 7:30 – 15:00

Tel. 59 822 85 00, Fax. 59 822 39 90

[www.szpital-bytow.com.pl](http://www.szpitalpowbytowskiego.e-bip.org.pl)

**II. TRYB UDZIELENIA ZAMÓWIENIA**Postępowanie o udzielenie zamówienia publicznego prowadzone jest w trybie przetargu nieograniczonego o wartości szacunkowej poniżej progów ustalonych na podstawie art. 11 ust. 8 ustawy PZP.Podstawa prawna wyboru trybu udzielenia zamówienia publicznego: art. 39 ustawy PZP.

W zakresie spraw nieuregulowanych w niniejszej SIWZ mają zastosowanie przepisy ustawy PZP wraz z przepisami wykonawczymi do ustawy PZP.

Zamawiający w przedmiotowym postępowaniu zastosuje procedurę, o której mowa w art. 24aa ust. 1 ustawy Pzp (procedura tzw. „odwrócona”) „*Zamawiający może, w postępowaniu prowadzonym w trybie przetargu nieograniczonego, najpierw dokonać oceny ofert, a następnie zbadać, czy wykonawca, którego oferta została oceniona jako najkorzystniejsza, nie podlega wykluczeniu oraz spełnia warunki udziału w postępowaniu, o ile taka możliwość została przewidziana w specyfikacji istotnych warunków zamówienia lub w ogłoszeniu zamówieniu.”*

**III. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA**

1. Przedmiotem zamówienia jest wykonywanie okresowych przeglądów serwisowych i naprawa sprzętu medycznego zwanego dalej również urządzeniami Zamawiającego**. Wykaz sprzętu medycznego** funkcjonującego w Szpitalu Powiatu Bytowskiego Sp. z o.o. zawarto w **załączniku nr 1** do SIWZ.

CPV 50420000-5 Usługi w zakresie napraw i konserwacji sprzętu medycznego i chirurgicznego

1. **Serwisowanie i naprawa sprzętu medycznego będą następowały w sposób zgodny ze wskazaniami producenta oraz zgodnie z ustawą z dnia 20 maja 2010r. o wyrobach medycznych (t.j. Dz. U. z 2017 r. poz. 211).**
2. Przedmiotowa usługa obejmuje:

- wykonywanie ustalonych przez producenta lub obowiązujące przepisy (z tym zastrzeżeniem, że nie rzadziej niż raz do roku)przeglądów i czynności konserwacyjnych z uwzględnieniem kontroli zużycia części mechanicznych sprzętu, oraz usługi wymiany części zamiennych wymaganych przez producenta do wykonania przeglądu,

- sprawowanie bieżącego nadzoru technicznego nad sprzętem medycznym Zamawiającego w celu
 utrzymania go w pełnej sprawności techniczno-eksploatacyjnej,

- sporządzenie raportu serwisowego i dokonanie wpisu do dokumentacji eksploatacji sprzętu medycznego (tzw. paszportu technicznego) wykonanych czynności oraz dokonanie oznaczenia na sprzęcie daty kolejnego przeglądu technicznego,

- kalibrację sprzętu w zależności od zaleceń producenta,

- sprawdzenie instalacji (bezpieczeństwa mechanicznego, sprawdzenie bezpieczeństwa elektrycznego z uwzględnieniem skuteczności zerowania lub uziemienia), jeśli dotyczy danej aparatury,

- legalizacja wag medycznych co dwa lata bez przeglądu corocznego,

- ustawienie (regulację) wymaganych przez producenta parametrów urządzeń,

- bezpłatne 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.

Podczas pierwszego przeglądu Wykonawca sprawdza kompletność dokumentacji urządzenia, w szczególności instrukcji użytkownika (atestu). W miarę możliwości, w razie stwierdzenia braków dokumentacja uzupełniana jest przez Wykonawcę.

W miarę potrzeby w ramach przeglądów będą prowadzone instruktaże dla użytkownika sprzętu medycznego.

Ponadto przeglądy techniczne obejmują sprawdzenie prawidłowości działania poszczególnych podzespołów danego sprzętu lub urządzenia medycznego i stwierdzenie jego sprawności, co warunkuje dopuszczenie do dalszego użytkowania.

1. W cenie ofertowej za przeglądy Wykonawca musi uwzględnić wszystkie koszty związane z usługą serwisową, w tym koszty dojazdu lub koszty transportu (koszt przesyłki) urządzenia.
2. Przeglądy powinny być wykonywane w terminie maksymalnie **10 dni** roboczych od momentu otrzymania zlecenia.
3. Czas reakcji serwisu na zgłoszenie potrzeby naprawy sprzętu medycznego wynosić będzie **maksymalnie 24 godziny** od otrzymania zgłoszenia. Pod pojęciem „reakcja serwisu” rozumiany jest kontakt telefoniczny Wykonawcy z Zamawiającym w celu ustalenia zakresu działań lub przyczyn awarii oraz ustalenie terminu przyjazdu Wykonawcy do Zamawiającego.
4. W przypadku konieczności wykonania naprawy sprzętu Wykonawca zobowiązany jest przed jej rozpoczęciem do przedstawienia Zamawiającemu wstępnego kosztorysu w **terminie maksymalnie 2 dni roboczych od dnia oględzin zepsutego sprzętu,** którego zatwierdzenie przez Zamawiającego stanowi podstawę do rozpoczęcia naprawy.
5. Czas naprawy nie może **być dłuższy niż 7 dni** roboczych od dnia zatwierdzenia wstępnego kosztorysu przez Zamawiającego, chyba że obiektywne okoliczności uniemożliwiają wykonanie naprawy w tym terminie. Wykonawca zobowiązany jest do wykazania takich okoliczności, a Zamawiający uprawniony do ich weryfikacji.
6. Warunkiem odbioru przez Zamawiającego przedmiotu zamówienia jest podpisanie raportu serwisowego / karty pracy przez obie strony.
7. Usługi serwisowe powinny być wykonywane w czasie ustalonym w porozumieniu z Sekcją aparatury medycznej Zamawiającego, tak aby nie spowodowały zakłóceń w pracy przedsiębiorstwa Zamawiającego.
8. Wykonawca odpowiada za ewentualne skutki wynikłe z nieprzestrzegania w toku realizacji zamówienia przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy oraz ochrony przeciwpożarowej.
9. Wykonawca udzieli gwarancji na wykonane naprawy i zainstalowane w ich toku części zamienne na okres **min 3 miesięcy.**
10. Do wymiany części w urządzeniach Wykonawca zobowiązany jest użyć oryginalnych lub zamienników fabrycznie nowych lub regenerowanych i kompatybilnych ze sprzętem części zamiennych i materiałów eksploatacyjnych. Zamawiający wymaga, aby wymieniane części zamienne i materiały eksploatacyjne posiadały odpowiednie certyfikaty, jeżeli przepisy szczególne tego wymagają. W przypadku zaoferowania części regenerowanych na etapie przygotowywania kalkulacji kosztów naprawy, Wykonawca zobowiązany jest przedstawić koszt oraz informacje o gwarancji części regenerowanych i nowych. Wybór, która część zostanie użyta do naprawy, należy do Zamawiającego.
11. Zamawiający zastrzega sobie prawo do zmiany liczby urządzeń podlegających przeglądom technicznym i naprawom na podstawie udzielenia niniejszego zamówienia, w szczególności w razie przeprowadzonej kasacji na podstawie wewnętrznie obowiązującej procedury kasacyjnej. Zmniejszenie liczby urządzeń podlegających serwisowi i naprawom nie przekroczy jednak 20%.
12. Wykonawca zapewnia stałość cen przez cały okres obowiązywania umowy. Postanowienie nie uchybia art. 142 ust. 5 ustawy PZP.
13. Zamawiający dopuszcza składanie ofert częściowych na poszczególne części (pakiety) zamówienia.

|  |  |
| --- | --- |
| **Numer części** | **Nazwa części** |
| *1* | Aparaty EKG |
| *2* | Stoły, Łóżka, Wózki |
| *3* | Lasery |
| *4* | Respiratory |
| *5* | Sprzęt diagnostyczno, zabiegowy |
| *6* | Urządzenia laboratoryjne |
| *7* | Pompy infuzyjne |
| *8* | Inhalatory |
| *9* | Ssaki |
| *10* | Podgrzewacze płynów infuzyjnych |
| *11* | Lampy zabiegowe i operacyjne |
| *12* | Zestaw endoskopowy |
| *13* | Aparaty do znieczulenia |
| *14* | Monitory tlenku węgla |
| *15* | Myjnie dezynfektor |
| *16* | Myjnie endoskopowe |
| *17* | Aparat do dializ |
| *18* | KTG |
| *19* | USG |
| *20* | Pulsoksymetry |
| *21* | Defibrylatory Lifepak |
| *22* | Defibrylatory Reanibex |
| *23* | Defibrylatory AED |
| *24* | Kardiomonitory |
| *25* | Zestaw dermatom |
| *26* | Urządzenia chirurgiczne |
| *27* | Inkubatory |
| *28* | Kapnometry, kapnografy |
| *29* | Wagi medyczne |
| *30* | System do drenażu |
| *31* | Szafa endoskopowa |
| *32* | Sprzęt ratunkowy |
| *33* | Sprzęt neonatologiczny |
| *34* | Aparaty RTG |
| *35* | Aparat do znieczulenia ogólnego |

17. Zamawiający nie wymaga zatrudnienia przez Wykonawcę lub podwykonawcę, osób wykonujących czynności w zakresie realizacji zamówienia, na podstawie umowy o pracę w rozumieniu art. 22 § 1 ustawy z dnia 26.06.1974r. Kodeksu pracy (Dz. U. 2016, poz. 1666 tj. ze zm.).

**IV. TERMIN WYKONANIA ZAMÓWIENIA**

Termin realizacji zamówienia: **Części od 1 do 32 - 24 miesiące od dnia podpisania umowy;**

**Części 33, 34 i 35 - 24 miesiące od 02.09.2019r.**

**V. WARUNKI UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się Wykonawcy, którzy:

**1) Nie podlegają wykluczeniu;**

Brak podstaw do wykluczenia, o których mowa w art. 24 ust. 1 oraz w art. 24 ust. 5 pkt 1 ustawy PZP, określonych w rozdziale VI SIWZ**.**

**2) Spełniają warunki udziału w postępowaniu dotyczące:**

**a) Kompetencji lub uprawnień do prowadzenia określonej działalności zawodowej, o ile wynika to z odrębnych przepisów;**

Zamawiający nie wyznacza szczegółowego warunku w tym zakresie.

**b) Sytuacji ekonomicznej i finansowej.**

Zamawiający nie wyznacza szczegółowego warunku w tym zakresie.

**c) Zdolności technicznej i zawodowej.**

Zamawiający uzna warunek za spełniony, jeżeli Wykonawca dysponuje co najmniej jedną osobą posiadającą kwalifikacje do wykonywania przedmiotu zamówienia.

**VI. FAKULTATYWNE PODSTAWY WYKLUCZENIA, O KTÓRYCH MOWA W ART. 24 UST. 5 USTAWY PZP**

**1. Zamawiający wyklucza z przedmiotowego postępowania o udzielenie zamówienia publicznego Wykonawcę:**

**a)** w stosunku do którego otwarto likwidację, w zatwierdzonym przez sąd układzie w postępowaniu restrukturyzacyjnym jest przewidziane zaspokojenie wierzycieli przez likwidację jego majątku lub sąd zarządził likwidację jego majątku w trybie art. 332 ust. 1 ustawy z dnia 15 maja 2015r. - Prawo restrukturyzacyjne (Dz. U. poz. 978, z późn. zm.) lub którego upadłość ogłoszono, z wyjątkiem wykonawcy, który po ogłoszeniu upadłości zawarł układ zatwierdzony prawomocnym postanowieniem sądu, jeżeli układ nie przewiduje zaspakajania wierzycieli przez likwidację majątku upadłego, chyba że sąd zarządził likwidację jego majątku w trybie art. 366 ust. 1 z dnia 28 lutego 2003r. - Prawo upadłościowe (Dz. U. z 2015r. poz. 233, z późn. zm.).

**VII. WYKAZ OŚWIADCZEŃ I DOKUMENTÓW, JAKIE MAJĄ DOSTARCZYĆ WYKONAWCY W CELU POTWIERDZENIA SPEŁNIENIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU ORAZ BRAKU PODSTAW DO WYKLUCZENIA**

**1. W celu wstępnego wykazania braku podstaw do wykluczenia, o których mowa w art. 24 ust. 1 oraz art. 24 ust. 5 ustawy PZP, należy złożyć** wypełnione oświadczenie wg wzoru na załączniku nr 3a do SIWZ.

**2. W celu wstępnego wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu należy złożyć**

wypełnione oświadczenie wg wzoru na załączniku nr 3b do SIWZ.

**3. Wykonawca, którego oferta została oceniona jako najkorzystniejsza w przedmiotowym postępowaniu, w celu potwierdzenia braku podstaw do wykluczenia, na wezwanie Zamawiającego, złoży następujące dokumenty w wyznaczonym terminie, nie krótszym niż 5 dni:**

- odpis z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji, w celu potwierdzenia braku podstaw wykluczenia na podstawie art. 24 ust. 5 pkt. 1 ustawy PZP,

**4.** W celu potwierdzenia braku podstawy do wykluczenia Wykonawcy z postępowania, o której mowa w art. 24 ust. 1 pkt. 23 ustawy PZP, Wykonawca składa, stosownie do treści art. 24 ust. 11 ustawy PZP **(w terminie 3 dni od dnia zamieszczenia przez Zamawiającego na stronie internetowej Zamawiającego informacji, o których mowa w art. 86 ust. 5 ustawy PZP),** oświadczenie o przynależności lub braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej wg wzoru na załączniki nr 6 do SIWZ, oraz, w przypadku przynależności do tej samej grupy kapitałowej, dowody potwierdzające, że powiązania z innym Wykonawcą nie prowadzą do zakłócenia konkurencji w postępowaniu o udzielenie zamówienia.

**5.Wykonawca, którego oferta została oceniona jako najkorzystniejsza w przedmiotowym postępowaniu, w celu potwierdzenia spełniania warunków udziału w postępowaniu, na wezwanie Zamawiającego, złoży następujące dokumenty w wyznaczonym terminie nie krótszym niż 5 dni:**

1. wykaz osób, skierowanych przez Wykonawcę do realizacji zamówienia, w szczególności odpowiedzialnych za świadczenie usług, wraz z informacjami na temat ich kwalifikacji zawodowych, doświadczenia i wykształcenia niezbędnego do wykonania zamówienia, a także zakresu wykonywanych przez nie czynności oraz informacją o podstawie dysponowania tymi osobami, zgodnie z **załącznikiem nr 4 do SIWZ.**
2. oświadczenie, że osoby, które będą uczestniczyć w wykonaniu zamówienia, posiadają wymagane uprawnienia, zgodnie z **załącznikiem nr 6 do SIWZ**.

**6.** W przypadku wspólnego ubiegania się o zamówienie przez wykonawców, oświadczenie **według wzoru na załącznikach nr 3a i załącznika nr 3b do SIWZ** składa każdy z wykonawców wspólnie ubiegających się o zamówienie. Dokumenty te potwierdzają spełnianie warunków udziału w postępowaniu oraz brak podstaw wykluczenia w zakresie, w którym każdy z wykonawców wykazuje spełnianie warunków udziału w postępowaniu oraz brak podstaw wykluczenia.

**7.** Dokumenty sporządzone w języku obcym będą składane wraz z tłumaczeniem na język polski.

**8.** Dokumenty potwierdzające spełnianie warunków udziału w postępowaniu oraz brak podstaw wykluczenia będą składane w formie oryginału lub kopii poświadczonej za zgodność z oryginałem przez Wykonawcę. Zamawiający może żądać przedstawienia oryginału lub notarialnie poświadczonej kopii dokumentu, innego niż oświadczenia, wyłącznie wtedy, gdy złożona przez Wykonawcę kopia dokumentu jest nieczytelna lub budzi wątpliwości co do jej prawdziwości. Oświadczenia, o których mowa w bieżącym rozdziale SIWZ składane są w oryginale.

**9.** W przypadku wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie kopie dokumentów dotyczących odpowiednio wykonawcy lub tych podmiotów muszą być poświadczone za zgodność z oryginałem odpowiednio przez wykonawcę lub te podmioty, w zakresie dokumentów, które każdego z nich dotyczą.

**10.** Jeżeli Wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej zamiast dokumentów, o których mowa w ust. 3 składa dokument lub dokumenty wystawione w kraju, w którym Wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania, potwierdzające odpowiednio, żenie otwarto jego likwidacji ani nie ogłoszono upadłości.

**11.** Dokumenty, o których mowa w ust. 10 powinny być wystawione nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert.

**12.** W przypadku wątpliwości co do treści dokumentu złożonego przez Wykonawcę, Zamawiający może zwrócić się do właściwych organów odpowiednio kraju, w którym Wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania lub miejsce zamieszkania ma osoba, której dokument dotyczy, o udzielenie niezbędnych informacji dotyczących tego dokumentu.

**13.** Jeżeli jest to niezbędne do zapewnienia odpowiedniego przebiegu postępowania o udzielenie zamówienia, Zamawiający 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, a jeżeli zachodzą uzasadnione podstawy do uznania, że złożone uprzednio oświadczenia lub dokumenty nie są już aktualne, do złożenia aktualnych oświadczeń lub dokumentów.

**14.** Wykonawca nie jest obowiązany do złożenia oświadczeń lub dokumentów potwierdzających brak podstaw do wykluczenia oraz spełnianie warunków udziału w postępowaniu, jeżeli Zamawiający posiada oświadczenia lub dokumenty dotyczące tego Wykonawcy lub może je uzyskać za pomocą bezpłatnych i ogólnodostępnych baz danych, w szczególności rejestrów publicznych w rozumieniu ustawy z dnia 17 lutego 2005 r. o informatyzacji działalności podmiotów realizujących zadania publiczne (Dz. U. z 2014 r. poz. 1114 oraz z 2016 r. poz. 352). W takiej sytuacji **Wykonawca zobligowany jest do wskazania Zamawiającemu sygnatury postępowania, w którym wymagane dokumenty lub oświadczenia się znajdują.**

**VIII. INFORMACJA O SPOSOBIE POROZUMIEWANIA SIĘ ZAMAWIAJĄCEGO Z WYKONAWCAMI ORAZ PRZEKAZYWANIA OŚWIADCZEŃ I DOKUMENTÓW ORAZ OSOBY UPRAWNIONE DO POROZUMIEWANIA SIĘ Z WYKONAWCAMI1.** Do kontaktowania się z Wykonawcami upoważnione są :
**w sprawach formalno-prawnych:**

**Agata Grudnowska**

Dział Zakupów

tel. 59 822 85 36, fax. 59 822 39 90

**w sprawach merytorycznych:**

**Barbara Sierakowska**

Sekcja aparatury medycznej

tel. 59 822 85 17

**2.**W niniejszym postępowaniu oświadczenia, wnioski, zawiadomienia, dokumenty oraz informacje Wykonawcy przekazują za pośrednictwem poczty elektronicznej (w formie pliku PDF oraz doc) na adres **e-mail:** **zakupy.szpital@bytow.biz**

Zamawiający przekazuje informacje za pośrednictwem poczty elektronicznej z zastrzeżeniem ust. 3. Zawsze dopuszczalna jest forma pisemna.

**3.**Forma pisemna zastrzeżona jest dla składania oferty wraz z załącznikami, w tym oświadczeń i dokumentów potwierdzających spełnianie warunków udziału w postępowaniu oraz pełnomocnictw.

**4.**W przypadku braku potwierdzenia otrzymania wiadomości przez Wykonawcę, Zamawiający przyjmuje domniemanie, że pismo wysłane przez Zamawiającego na adres poczty elektronicznej zostało mu doręczone w sposób, który umożliwił Wykonawcy zapoznanie się z treścią pisma.

**IX. WYMAGANIA DOTYCZĄCE WADIUM**Wadium nie jest wymagane.

**X. TERMIN ZWIĄZANIA OFERTĄ**Wykonawcy pozostają związani ofertą przez okres **30 dni** od upływu terminu do składania ofert.

**XI. OPIS SPOSOBU PRZYGOTOWANIA OFERTY**

**1.** Oferta powinna zostać sporządzona według wzoru formularza ofertowego, **stanowiącego załącznik nr 2 do SIWZ.**

**2.**Do oferty należy dołączyć wypełnione oświadczenie o spełnieniu warunków udziału w postępowaniu **według wzoru na załączniku nr 3b do SIWZ**, wypełnione wstępne oświadczenie o braku podstaw do wykluczenia **według wzoru na załączniku nr 3a do SIWZ,** ewentualne pełnomocnictwa, wypełniony formularz cenowy wraz z wymaganiami bezwzględnymi.

**3.**Zaleca się, aby oferta wraz ze wszystkimi załącznikami była spięta w sposób uniemożliwiający jej zdekompletowanie.

**4.** Wykonawca może złożyć tylko jedną ofertę.

**5.**Ofertę sporządza się w języku polskim z zachowaniem formy pisemnej pod rygorem nieważności.

**6.**Zaleca się, aby każda ze stron oferty była ponumerowana i zaparafowana przez Wykonawcę lub osobę/osoby upoważnione do reprezentowania Wykonawcy.

**7.**Oferta wraz ze wszystkimi załącznikami musi być podpisana przez Wykonawcę lub osobę/osoby upoważnione do reprezentowania Wykonawcy. Pełnomocnictwo powinno być dołączone do oferty, o ile nie wynika z innych załączonych dokumentów. Pełnomocnictwo powinno być złożone w oryginale lub notarialnie potwierdzonej kopii.

**8.** Poprawki powinny być naniesione czytelnie i sygnowane podpisem Wykonawcy lub osoby/osób upoważnionych do reprezentowania Wykonawcy.

**9.**Wykonawca wskaże w ofercie, które z części zamówienia zamierza powierzyć do wykonania podwykonawcom.

**10.Wykonawca winien umieścić ofertę wraz z załącznikami w zamkniętej kopercie**

**opisanej adresem Zamawiającego:**

**Szpital Powiatu Bytowskiego Sp. z o.o.**

**77-100 Bytów, ul. Lęborska 13**

**Na kopercie należy umieścić ponadto:**

 **nazwę i adres Wykonawcy,**

**napis: „Postępowanie nr ZP8/2019 Oferta na usługi w zakresie okresowych przeglądów serwisowych i naprawy sprzętu medycznego”.**

**Nie otwierać przed dniem 10.05.2019r. godz. 10:30”.**

**11.**Wykonawca przed upływem terminu składania ofert, może wprowadzić zmiany do złożonej oferty. Wprowadzenie zmian do złożonych ofert należy dokonać w formie określonej w ust.5 i10, z dopiskiem „Zmiana oferty”.

**12.** Wykonawca przed upływem terminu składania ofert może wycofać swoją ofertę poprzez wysłanie pisemnej informacji do Zamawiającego o wycofaniu swojej oferty, pod warunkiem, że informacja ta dotrze do Zamawiającego przed upływem terminu składania ofert.

**13.** Wykonawca, nie później niż w terminie składania ofert, może zastrzec, że dane stanowiące tajemnicę przedsiębiorstwa nie mogą być ujawniane. Zastrzeżenie uważa się za dokonane, jeżeli Wykonawca zamieści zastrzegane dane w oddzielnym załączniku oraz oznaczy je klauzulą „Tajemnica przedsiębiorstwa”, a nadto wykaże, że zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu art. 11 ust. 4 ustawy z 16 kwietnia 1993 roku o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji (Dz.U.2003.153.1503 j.t. ze zm.).

**14.**Wykonawca ponosi koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty.

**XII. MIEJSCE ORAZ TERMIN SKŁADANIA I OTWARCIA OFERT.1.** Oferty należy składać w Sekretariacie Szpitala Powiatu Bytowskiego Sp. z o.o. 77-100 Bytów, ul. Lęborska 13.

**2.** Termin składania ofert upływa dnia **10.05.2019r. o godz. 10:00**

**3.** Oferty otrzymane po tym terminie Komisja przetargowa zwróci bez ich otwierania, po upływie terminu na wniesienie odwołania.

**4.** Oferty zostaną otwarte w dniu **10.05.2019r. o godz. 10:30**w budynku nr 8, Dział Zakupów, pok. 10.

**5.** Wykonawcy mogą być obecni przy otwarciu ofert.

**6.** Bezpośrednio przed otwarciem ofert Zamawiający poinformuje Wykonawców, jaką kwotę zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia.

**7.** Podczas otwarcia ofert Zamawiający poda nazwy (firmy) oraz adresy wykonawców, a także informacje dotyczące ceny, terminu wykonania zamówienia, okresu gwarancji i warunków płatności zawartych w ofertach.

**XIII. OPIS SPOSOBU OBLICZENIA CENY**

**1.** Cena oferty uwzględnia wszystkie zobowiązania, musi być podana w PLN, cyfrowo i słownie, z wyodrębnieniem należnego podatku od towarów i usług - jeżeli występuje, z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku. **2.** Cena podana w ofercie powinna obejmować wszystkie koszty i składniki wynagrodzenia związane z wykonaniem zamówienia / części zamówienia oraz warunkami stawianymi przez Zamawiającego. **3.** Wykonawca może wskazać tylko jedną cenę za oferowany przedmiot zamówienia.

**4.** Cena nie będzie podlegała waloryzacji.

**5.** Cenę za wykonanie poszczególnych części przedmiotu zamówienia należy przedstawić w „Formularzu cenowym", stanowiącym załącznik nr 1 do SIWZ.**6.**Wykonawca zobowiązany jest poinformować Zamawiającego czy wybór oferty będzie prowadził do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego, wskazując nazwę (rodzaj) towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będzie prowadzić do jego powstania, oraz wartość bez kwoty podatku.

XIV. OPIS KRYTERIÓW, KTÓRYMI ZAMAWIAJĄCY BĘDZIE SIĘ KIEROWAĆ PRZY WYBORZE OFERTY, WRAZ Z PODANIEM ZNACZENIA TYCH KRYTERIÓW I SPOSOBU OCENY OFERT

1. Zamawiający wyznaczył, następujące kryteria oceny i ich znaczenie:

Cena oferty brutto za przeglądy – waga 60

**Cena brutto za roboczogodzinę naprawy- waga 20**

**Cena brutto za dojazd do siedziby Zamawiającego w przypadku naprawy – waga 10**

Termin realizacji naprawy - waga 10

Cena oferty powinna być podana jako wartość brutto, tj. z uwzględnieniem podatku od towarów i usług w obowiązującej stawce. Zamawiający wymaga stałości zaoferowanych cen przez cały okres trwania umowy (oferty nie spełniające powyższego warunku zostaną odrzucone bez dalszego ich rozpatrywania). Wszystkie wymienione ceny w ofercie przetargowej winny obejmować zastosowane rabaty i upusty finansowe. Przedstawiona cena dojazdu dotycząca napraw winna obejmować cały koszt dojazdu do Zamawiającego, nie zaś za 1 km.

1. Opis sposobu oceny ofert:

najniższy całkowity koszt (cena) przeglądu

***cena oferty brutto za przeglądy*** = ------------------------------------------------- x 60

 koszt (cena) przeglądu badanej ofert

najniższa cena za stawkę godzinową

***cena brutto za roboczogodzinę naprawy*** = ------------------------------------------------- x 20

 cena za stawkę godzinową oferty badanej

 najniższy koszt (cena) dojazdu

***cena (koszt) brutto za dojazd*** = ------------------------------------------------- x 10

**w przypadku napraw** koszt (cena) dojazdu oferty badanej

Termin realizacji naprawy do 4 dni włącznie - 10pkt.

Termin realizacji naprawy od 5 do 6 dni – 5 pkt.

Termin realizacji naprawy od 7 dni - 0 pkt.

3.Oferty oceniane są odrębnie dla każdej z części (pakietu) zamówienia, o których mowa w pkt III17 SIWZ.

**XV. INFORMACJE O FORMALNOŚCIACH, JAKIE WINNY BYĆ DOPEŁNIONE PO WYBORZE OFERTY W CELU ZAWARCIA UMOWY W SPRAWIE ZAMÓWIENIA**1. Wykonawca, którego oferta została wybrana, zobowiązany jest do zawarcia umowy z Zamawiającym na warunkach określonych w wzorze umowy. Przyjęcie warunków postępowania jest jednoznaczne z przyjęciem istotnych postanowień umowy proponowanych przez Zamawiającego.

2. Wykonawca, którego oferta została wybrana jako najkorzystniejsza, zobowiązany jest w przypadku wyboru oferty Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia - przedłożyć Zamawiającemu umowę regulującą współpracę tych podmiotów (w formie oryginału lub kserokopii potwierdzonej za zgodność z oryginałem przez Wykonawcę).

3. Umowa zostanie zawarta, w terminie nie krótszym niż 5 dni od dnia przesłania zawiadomienia o wyborze najkorzystniejszej oferty, jeżeli zawiadomienie to zostało przesłane przy użyciu środków komunikacji elektronicznej, albo 10 dni- jeżeli zostało przesłane w inny sposób.

**XVI. WZÓR UMOWY1.** Postanowienia umowy zawarto we wzorze umowy, który stanowi **załącznik nr 5** do SIWZ.

**2.**W trakcie obowiązywania umowy strony dopuszczają zmiany cen w przypadku:

a. w przypadku zmiany stawki podatku od towarów i usług cena brutto wskazana w ust. 1 ulega odpowiedniej zmianie z dniem wejścia w życie aktu prawnego zmieniającego stawkę podatku od towarów i usług; cena netto pozostanie bez zmian;

b. w przypadku zmiany wysokości minimalnego wynagrodzenia za pracę albo wysokości minimalnej stawki godzinowej, ustalonego na podstawie przepisów ustawy z dnia 10 października 2002 r. o minimalnym wynagrodzeniu za pracę;

c. w przypadku zmiany zasad podlegania ubezpieczeniom społecznym lub ubezpieczeniu zdrowotnemu lub wysokości stawki składki na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne,

o ile zmiany te będą miały wpływ na koszty wykonania zamówienia przez Wykonawcę oraz o ile koszty wykonania zamówienia przez Wykonawcę wzrosną o więcej niż 50% w stosunku do kosztów sprzed ww. zmian, co Wykonawca jest zobowiązany wykazać, Zamawiający dopuszcza wówczas możliwość podwyższenia wynagrodzenia Wykonawcy, nie więcej jednak niż o 30% kosztów wykonania zamówienia przez Wykonawcę, jakie powstały bezpośrednio na skutek zmian w ww. zakresie.

**XVII. POUCZENIE O ŚRODKACH OCHRONY PRAWNEJ PRZYSŁUGUJĄCYCH WYKONAWCY W TOKU POSTĘPOWANIA O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA**Wykonawcom i innym podmiotom, jeśli mają lub miały interes w uzyskaniu danego zamówienia oraz poniosły lub mogą ponieść szkodę w wyniku naruszenia przez Zamawiającego przepisów ustawy, przysługują środki ochrony prawnej przewidziane w Dziale VI ustawy PZP. Odwołanie przysługuje od niezgodnej z przepisami ustawy czynności Zamawiającego podjętej w postępowaniu o udzielenie zamówienia lub zaniechania czynności, do której Zamawiający jest zobowiązany na podstawie ustawy PZP.

**XVIII. POZOSTAŁE INFORMACJE.**

**1.**Zamawiający nie przewiduje udzielania zamówień uzupełniających.

**2.**Zamawiający nie dopuszcza składania ofert wariantowych.

3. Zamawiający nie przewiduje aukcji elektronicznej

**4.**W przypadku gdy wartości podane przez Wykonawców na oświadczeniach i dokumentach, o których mowa w rozdz. VII SIWZ, podane będą w walucie innej niż PLN, Zamawiający przeliczy te wartości na PLN przyjmując średni kurs NBP danej waluty na dzień wszczęcia postępowania.

**4.** Wszelkie nieuregulowane w niniejszym SIWZ czynności, uprawnienia, obowiązki Wykonawców i Zamawiającego, których ustawa nie nakazała zawierać Zamawiającemu w SIWZ, a które mogą przyczynić się do właściwego przebiegu postępowania, reguluje ustawa PZP.

**5.** Zamawiający przewiduje dokonanie zmian umowy w toku jej realizacji w przypadku zaistnienia okoliczności, o których mowa w art. 144 ustawy PZP.

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

* administratorem Pani/Pana danych osobowych jest **Szpital Powiatu Bytowskiego Sp. z o.o. z siedzibą w Bytowie (77-100), ul. Lęborska 13,wpisana do rejestru przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy Gdańsk-Północ w Gdańsku, VIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego, numer 0000330649*;***
* inspektorem ochrony danych osobowych w Szpital Powiatu Bytowskiego Sp. z o.o. jest **Pan *Zbigniew Płotek, kontakt: zpłotek@bytow.biz, telefon 59 822 85 13*;**
* Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust. 1 lit. cRODOw celu związanym z postępowaniem o udzielenie zamówienia publicznego **Usługi w zakresie okresowych przeglądów serwisowych i naprawy sprzętu medycznego ZP8/2019** prowadzonym w trybie przetargu nieograniczonego;
* odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą osoby lub podmioty, którym udostępniona zostanie dokumentacja postępowania w oparciu o art. 8 oraz art. 96 ust. 3 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. – Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2017 r. poz. 1579 i 2018), dalej „ustawa Pzp”;
* Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane, zgodnie z art. 97 ust. 1 ustawy Pzp, przez okres 4 lat od dnia zakończenia postępowania o udzielenie zamówienia, a jeżeli czas trwania umowy przekracza 4 lata, okres przechowywania obejmuje cały czas trwania umowy;
* obowiązek podania przez Panią/Pana danych osobowych bezpośrednio Pani/Pana dotyczących jest wymogiem ustawowym określonym w przepisach ustawy Pzp, związanym z udziałem w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego; konsekwencje niepodania określonych danych wynikają z ustawy Pzp;
* w odniesieniu do Pani/Pana danych osobowych decyzje nie będą podejmowane w sposób zautomatyzowany, stosowanie do art. 22 RODO;
* posiada Pani/Pan:
* na podstawie art. 15 RODO prawo dostępu do danych osobowych Pani/Pana dotyczących;
* na podstawie art. 16 RODO prawo do sprostowania Pani/Pana danych osobowych**\***;
* na podstawie art. 18 RODO prawo żądania od administratora ograniczenia przetwarzania danych osobowych z zastrzeżeniem przypadków, o których mowa w art. 18 ust. 2 RODO\*\*;
* prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy RODO;
* nie przysługuje Pani/Panu:
* w związku z art. 17 ust. 3 lit. b, d lub e RODO prawo do usunięcia danych osobowych;
* prawo do przenoszenia danych osobowych, o którym mowaw art. 20 RODO;
* **na podstawie art. 21 RODO prawo sprzeciwu, wobec przetwarzania danych osobowych, gdyż podstawą prawną przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. c RODO**.

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

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

**XVIII. ZAŁĄCZNIKI**Załączniki do SIWZ:

Załącznik nr 1–Formularz cenowy

Załącznik nr 2 – Formularz ofertowy

Załącznik nr 3 – Oświadczenie Wykonawcy

Załącznik nr 4 – Wykaz osób, którymi Wykonawca będzie posługiwał się przy wykonywaniu zamówienia

Załącznik nr 5 – Wzór umowy

Załącznik nr 6 - Oświadczenie o posiadaniu uprawnień

*Załącznik nr 2 do SIWZ*

**Dane Wykonawcy:**

**Nazwa: .................................................................................................................................**

**Siedziba: ..............................................................................................................................**

Numer telefonu:..................................... NumerFaxu:….....................................

Adres e-mail …………………………………………

\*Wykonawca jest mikro przedsiębiorstwem bądź małym lub średnim przedsiębiorstwem

**TAK / NIE**

## *FORMULARZ OFERTOWY*

W odpowiedzi na ogłoszenie o przetargu nieograniczonym na:

**Usługi w zakresie okresowych przeglądów serwisowych i naprawy sprzętu medycznego ZP8/2019**

składam niniejszą ofertę zgodnie z wymaganiami specyfikacji istotnych warunków zamówienia:

**Część nr …**

**Wartość oferty netto za przeglądy**...........................................................................................................zł

(słownie: ..............................................................................................................)

**Wartość oferty brutto za przeglądy**..........................................................................................................zł

(słownie: ...............................................................................................................)

**Cena brutto za roboczogodzinę naprawy ……………….. zł**

**Cena brutto za dojazd do siedziby Zamawiającego w przypadku naprawy ……………….. zł**

**Termin realizacji naprawy ………… dni (maksymalnie 7 dni)**

**Część nr ….**

**Wartość oferty netto za przeglądy**...........................................................................................................zł

(słownie: ..............................................................................................................)

**Wartość oferty brutto za przeglądy** ..........................................................................................................zł

(słownie: ...............................................................................................................)

**Cena brutto za roboczogodzinę naprawy ……………….. zł**

**Cena brutto za dojazd do siedziby Zamawiającego w przypadku naprawy ……………….. zł**

**Termin realizacji naprawy ………… dni (maksymalnie 7 dni)**

*(dopisać potrzebną liczbę części)*

1. Oferujemy realizację zamówienia publicznego na ww. usługi zgodnie z opisem przedmiotu zamówienia zawartym w SIWZ.

2. Udzielamy min.3 miesięcznej gwarancji na wykonane naprawy.

3. Wynagrodzenie z tytułu wykonania usługi objętej niniejszym zamówieniem płatne będzie przelewem w terminie 30 dni od daty dostarczenia Zamawiającemu faktury.

**Oświadczamy, że:**

a) zapoznaliśmy się z treścią SIWZ i załączników do niej i przyjmujemy ją bez zastrzeżeń oraz otrzymaliśmy wszystkie konieczne informacje potrzebne do przygotowania oferty,

b) w przypadku wyboru naszej oferty, podpiszemy umowę, której wzór załączono do specyfikacji istotnych warunków zamówienia, w terminie i w czasie wskazanym przez Zamawiającego,

c) zaproponowane ceny będą cenami stałymi przez okres trwania umowy, z zastrzeżeniem art. 142 ust. 5 ustawy PZP,

d) Następujące części zamówienia (zakres) zamierzamy powierzyć podwykonawcom (wypełnić jeżeli dotyczy) : ………………………………………………………………………………………………

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

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

*(Jeżeli nie dotyczy należy wykreślić lub wpisać „nie dotyczy”. W przypadku braku skreśleń i zapisów
w niniejszym punkcie przyjmuje się że wykonawca nie skorzysta z usług podwykonawców)*

- wartość lub procentowa część zamówienia, jaka zostanie powierzona podwykonawcy lub podwykonawcom (wypełnić jeżeli planuje się powierzenie części zamówienia podwykonawcom): ………………………………………………………………………………………………………

e) wybór oferty prowadzi/nie prowadzi do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego\*:

1) Nazwa towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będzie prowadzić do powstania
obowiązku podatkowego: ...............................................................................................................

2) Wartość towaru lub usługi bez kwoty podatku od towarów i usług: .....................................................

Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu\*.

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

Osoba wyznaczona do kontaktu w sprawach niniejszej oferty oraz wykonania umowy po stronie Wykonawcy

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

 (imię i nazwisko; nr telefonu)

Osobą upoważnioną do przyjmowania zgłoszeń awarii i przyjmowania reklamacji ze strony Wykonawcy jest: ………………………… tel. ………………………………… e-mail ....................................................

**Pełnomocnik w przypadku składania oferty wspólnej**

Nazwisko, imię ....................................................................................................

Stanowisko ...........................................................................................................

Telefon...................................................Fax.........................................................

Zakres\*:

- do reprezentowania w postępowaniu

- do reprezentowania w postępowaniu i zawarcia umowy

Uważam się za związanego niniejszą ofertą przez okres 30 dni od upływu terminu do składania ofert.

**Na potwierdzenie spełnienia wymagań do oferty załączam:**

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**Lista pozostałych załączników:**

**…………..**

**……………**

**Zastrzeżenie Wykonawcy**

Niżej wymienione dokumenty składające się na ofertę nie mogą być ogólnie udostępnione:

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**Uzasadnienie:**

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

Inne informacje Wykonawcy:

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(imię i nazwisko)

podpis uprawnionego przedstawiciela Wykonawcy

\*niepotrzebne skreślić

**Wykonawca:**

…………………………………………………………………………

*(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*

reprezentowany przez:

…………………………………………………………………………

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

***Załącznik nr 3a do SIWZ***

###  ZP8/2019

# Oświadczenie Wykonawcy

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

### Prawo zamówień publicznych (dalej jako ustawa Pzp),

**DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA**

### Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na usługi w zakresie okresowych przeglądów serwisowych i naprawy sprzętu medycznego, prowadzonego przez Szpital Powiatu Bytowskiego Sp. z o.o., oświadczam, co następuje:

### OŚWIADCZENIA DOTYCZACE WYKONAWCY:

1. Świadomy odpowiedzialności karnej oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 24 ust. 1 pkt. 12-22 ustawy Pzp.
2. Świadomy odpowiedzialności karnej oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na postawie art. 24 ust. 5 pkt. 1 ustawy Pzp

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(data, imię i nazwisko)

podpis uprawnionego przedstawiciela Wykonawcy

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

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(data, imię i nazwisko)

podpis uprawnionego przedstawiciela Wykonawcy

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:**

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

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(data, imię i nazwisko)

podpis uprawnionego przedstawiciela Wykonawcy

**Wykonawca:**

…………………………………………………………………………

*(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*

reprezentowany przez:

…………………………………………………………………………

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

***Załącznik nr 3b do SIWZ***

###  ZP8/2019

# Oświadczenie Wykonawcy

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

### Prawo zamówień publicznych (dalej jako ustawa Pzp),

**DOTYCZĄCE SPEŁNIENIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

### Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na usługi w zakresie okresowych przeglądów serwisowych i naprawy sprzętu medycznego, prowadzonego przez Szpital Powiatu Bytowskiego Sp. z o.o., oświadczam, co następuje:

### INFORMACJE DOTYCZACE WYKONAWCY:

### Świadomy odpowiedzialności karnej oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez Zamawiającego w ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… (wskazać dokument i właściwą jednostkę redakcyjna dokumentu, w której określono warunki udziału w postępowaniu).

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(data, imię i nazwisko)

podpis uprawnionego przedstawiciela Wykonawcy

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:**

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

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(data, imię i nazwisko)

podpis uprawnionego przedstawiciela Wykonawcy

***ZP8/2019 Załącznik Nr 4 do SIWZ***

**WYKAZ OSÓB**

**którymi Wykonawca będzie posługiwał się przy wykonywaniu zamówienia**

**Dotyczy postępowania w trybie przetargu nieograniczonego na**

**Usługi w zakresie okresowych przeglądów serwisowych i naprawy sprzętu medycznego**

**prowadzonego przez Szpital Powiatu Bytowskiego Sp. z o.o.**

W realizacji przedmiotowego zamówienia będzie uczestniczyć następująca osoba:

………………………………………….. (imię i nazwisko)

…………………………………………… (kwalifikacje zawodowe, uprawnienia, wykształcenie),

........................................................ (doświadczenie),

........................................................ (zakres wykonywanych czynności),

…………………………………………….. (podstawa dysponowania w/w osobą przez Wykonawcę,)

 …………………………………………….. *(podpis Wykonawcy)*

*Wzór umowy*

*Załącznik nr 5 do SIWZ*

## UMOWA Nr .../U/2019

**Usługi w zakresie okresowych przeglądów serwisowych i naprawy sprzętu medycznego**

zawarta dnia ............................. pomiędzy:

**Szpitalem Powiatu Bytowskiego Sp. z o.o.**

z siedzibą w Bytowie (77-100), ul. Lęborska 13,

wpisaną do rejestru przedsiębiorców KRS prowadzonego przez Sad Rejonowy Gdańsk-Północ w Gdańsku, VIII Wydział Gospodarczy pod numerem 0000330649, REGON: 220799636, NIP: 8421733833, kapitał zakładowy: 25 352 700,00 zł,

reprezentowaną przez :

………………………………………………………………………………

zwaną dalej: Zamawiającym

a

................................................. z siedzibą w ...................... ,

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

reprezentowanym przez:

 .................................................................................,

zwanym dalej: Wykonawcą

W wyniku przeprowadzonego postępowania o udzielenie zamówienia publicznego w trybie przetargu nieograniczonego **ZP8/2019** poniżej progów ustalonych na podstawie art. 11 ust. 8 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 roku Prawo zamówień publicznych, Strony postanowiły, co następuje:

**§1**

1. Przedmiotem umowy jest świadczenie usług w zakresie przeglądów i naprawy sprzętu medycznego zwanego dalej również urządzeniami Szpitala Powiatu Bytowskiego Sp. z o.o. określonego w załączniku nr 1 do Umowy.
2. Usługi będą realizowane przez Wykonawcę w sposób zgodny ze wskazaniami producenta, zgodnie z przepisami obowiązującego prawa, w szczególności z ustawą z 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (tekst jedn. Dz. U. z 2017 r. poz. 211).
3. Wykonawca oświadcza, że zapoznał się i przyjmuje do stosowania „Zasady środowiskowe dla firm zewnętrznych” obowiązujące na terenie Zamawiającego, stanowiące załącznik nr 3 do Umowy (które stanowią Załącznik nr 1 Do Zarządzenia wewnętrznego Prezesa Zarządu nr 45/2016 z dnia 9.11.2016 r.)

**§2**

Umowa zostaje zawarta na okres 24 miesięcy **od ........................................................**

 **§3**

1. Usługa Wykonawcy, o której mowa w § 1 ust. 1, obejmuje:
2. wykonanie ustalonych przez producenta lub obowiązujące przepisy (z tym zastrzeżeniem, że nie rzadziej niż raz do roku) przeglądów i czynności konserwacyjnych z uwzględnieniem kontroli zużycia części mechanicznych urządzeń i wymiany części zamiennych wymaganych przez producenta do wykonania przeglądu,
3. sprawowanie nadzoru technicznego nad sprzętem medycznym Zamawiającego w celu utrzymania go w pełnej sprawności techniczno-eksploatacyjnej,
4. sporządzanie raportu serwisowego i dokonywanie wpisu do dokumentacji eksploatacji sprzętu medycznego (tzw. paszportu technicznego) wykonanych czynności, potwierdzonych podpisem i pieczątką osoby uprawnionej do wykonywania usług serwisowych oraz dokonanie oznaczenia na urządzeniu daty kolejnego przeglądu technicznego,
5. kalibrację sprzętu medycznego w zależności od zaleceń producenta,
6. sprawdzenie instalacji (bezpieczeństwa mechanicznego, sprawdzenie bezpieczeństwa elektrycznego z uwzględnieniem skuteczności zerowania lub uziemienia), jeśli dotyczy danej aparatury,
7. legalizacja wag medycznych co dwa lata bez przeglądu corocznego,
8. ustawienie (regulację) wymaganych przez producenta parametrów urządzenia,
9. bezpłatne 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.

Podczas pierwszego przeglądu Wykonawca sprawdza kompletność dokumentacji sprzętu medycznego, w szczególności instrukcji użytkownika (atestu). W miarę możliwości dokumentacja sprzętu podlega uzupełnieniu przez Wykonawcę.

W miarę potrzeby w ramach przeglądów będą prowadzone bezpłatne instruktaże dla użytkowników.

1. Przeglądy techniczne obejmują także sprawdzenie prawidłowości działania poszczególnych podzespołów danego sprzętu medycznego i stwierdzenie jego sprawności, co warunkuje dopuszczeniem sprzętu do dalszego użytkowania.
2. Zakres czynności i termin przeglądów technicznych urządzenia określa producent w dokumentacji techniczno-rozruchowej urządzenia.
3. W cenie za przegląd techniczny Wykonawca uwzględnił wszystkie koszty związane z tą usługą, w tym dojazd lub koszt transportu (koszt przesyłki) sprzętu medycznego.
4. Przeglądy będą wykonywane w terminie maksymalnie **10 dni** roboczych od momentu otrzymania zlecenia, w godzinach od 7:30 do 15:00. W przypadku konieczności wykonania przeglądu poza wyznaczonymi godzinami termin przeglądu będzie uzgodniony z Zamawiającym.
5. Czas reakcji serwisu Wykonawcy na zgłoszenie potrzeby naprawy lub przeglądu sprzętu medycznego wynosi **maksymalnie 24 godziny** od otrzymania zgłoszenia. Pod pojęciem „reakcja serwisu” rozumiany jest kontakt telefoniczny Wykonawcy z Zamawiającym w celu ustalenia zakresu działań lub przyczyn awarii oraz terminu przyjazdu Wykonawcy do Zamawiającego.
6. Czas naprawy nie może **być dłuższy niż 7 dni** roboczych od dnia zatwierdzenia wstępnego kosztorysu przez Zamawiającego, chyba że obiektywne okoliczności uniemożliwiają wykonanie naprawy w tym terminie. Wykonawca zobowiązany jest do wykazania takich okoliczności, a Zamawiający uprawniony do ich weryfikacji.
7. W przypadku konieczności wykonania naprawy Wykonawca zobowiązany jest przed jej rozpoczęciem do przedstawienia wstępnego kosztorysu w **terminie maksymalnie 2 dni roboczych od dnia oględzin zepsutego sprzętu medycznego**, którego zatwierdzenie przez Zamawiającego stanowi podstawę do rozpoczęcia naprawy.
8. Warunkiem odbioru przez Zamawiającego przedmiotu zamówienia jest podpisanie raportu serwisowego / karty pracy przez obie Strony.
9. Usługi powinny być wykonywane w czasie ustalonym w porozumieniu z Sekcją aparatury medycznej Zamawiającego, tak aby nie spowodowały zakłóceń w pracy przedsiębiorstwa Zamawiającego.
10. Wykonawca odpowiada za ewentualne skutki wynikłe z nieprzestrzegania przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy oraz ochrony przeciwpożarowej.
11. Do wymiany części w urządzeniach Wykonawca zobowiązany jest użyć oryginalnych lub zamienników fabrycznie nowych lub regenerowanych i kompatybilnych ze sprzętem części zamiennych i materiałów eksploatacyjnych. Zamawiający wymaga, aby wymieniane części zamienne i materiały eksploatacyjne posiadały odpowiednie certyfikaty, jeżeli przepisy szczególne tego wymagają. W przypadku zaoferowania części regenerowanych na etapie przygotowywania kalkulacji kosztów naprawy, Wykonawca zobowiązany jest przedstawić koszt oraz informacje o gwarancji części regenerowanych i nowych. Wybór, która część zostanie użyta do naprawy, należy do Zamawiającego.
12. Zamawiający zastrzega sobie prawo do zmiany liczby urządzeń podlegających przeglądom technicznym i naprawom na podstawie udzielenia niniejszego zamówienia, w szczególności w razie przeprowadzonej kasacji na podstawie wewnętrznie obowiązującej procedury kasacyjnej. Zmniejszenie liczby urządzeń podlegających serwisowi i naprawom nie przekroczy jednak 20%.
13. Na potrzeby Umowy, za dzień roboczy Strony uznają wszystkie dni w roku z wyłączeniem sobót i dni ustawowo wolnych od pracy.

 **§ 4**

1. Wykonawca zamówienia oświadcza, że posiada wymagane prawem uprawnienia, specjalistyczny sprzęt i wykwalifikowany personel, niezbędne do realizacji zamówienia.
2. Wykonawca wyraża zgodę na przeprowadzenie przez Zamawiającego kontroli prawidłowości realizacji zamówienia oraz dokonania oceny usług Wykonawcy świadczonych na rzecz Zamawiającego, w tym przy pomocy osób trzecich.
3. Kontrole będą przeprowadzane w obecności wyznaczonego przedstawiciela Wykonawcy.
4. Zamawiający zastrzega sobie prawo zgłaszania stwierdzonych nieprawidłowości oraz zobowiązania Wykonawcy do pokrycia kosztów naprawienia szkody wyrządzonej Zamawiającemu lub osobie trzeciej, którą pokrył Zamawiający.
5. W momencie, gdy Wykonawca nie przystąpi do czynności przeglądu i konserwacji w terminie wynikającym z § 3 ust. 6,czynności te mogą być zlecone innemu podmiotowi na koszt i ryzyko Wykonawcy, bez uzyskiwania upoważnienia sądu.
6. Zamawiający dokona czynności zaleconych przez Wykonawcę po przeprowadzeniu przeglądu i konserwacji albo naprawy, w szczególności mających na celu zwiększenie bezpieczeństwa pracy sprzętu medycznego.
7. Zamawiający bez zgody Wykonawcy nie będzie dokonywał żadnych zmian w konfiguracji oprogramowania sprzętu medycznego.

 **§5**

1. Wynagrodzenie Wykonawcy za wykonanie przeglądów sprzętu medycznego zostanie ustalone na podstawie wartości oferty Wykonawcy stanowiącej załącznik nr 1 do niniejszej umowy i ilości faktycznie wykonanych przeglądów.
2. Wynagrodzenie Wykonawcy za dokonywane naprawy sprzętu medycznego stanowić będzie iloczyn roboczogodzin naprawy oraz ceny brutto za roboczogodzinę naprawy, powiększonej o cenę brutto dojazdu Wykonawcy do siedziby Zamawiającego - wskazanych w ofercie Wykonawcy stanowiącej załącznik nr 1 do niniejszej umowy. Do wynagrodzenia Wykonawcy doliczony zostanie koszt zakupu części urządzeń podlegających wymianie.
3. Za każdą wykonaną naprawę bądź przegląd Zamawiający będzie uiszczał opłaty wyliczone w oparciu o koszt świadczonej usługi podany w załączniku nr 1 do umowy.
4. Wynagrodzenie jest płatne na podstawie faktury VAT wystawionej przez Wykonawcę po wykonaniu przeglądu/naprawy, na podstawie raportu serwisowego podpisanego przez uprawnionego przedstawiciela Zamawiającego.
5. Wykonawca może wystawiać maksymalnie dwa razy w miesiącu kalendarzowym, niezależnie od ilości przeglądów i napraw zrealizowanych w danym miesiącu, fakturę wraz z zestawieniem karty pracy potwierdzonej przez użytkownika sprzętu Zamawiającego.
6. Strony przewidują możliwość zmiany wynagrodzenia wskazanego w ust. 1 w następujących okolicznościach:

a. w przypadku zmiany stawki podatku od towarów i usług cena brutto wskazana w ust. 1 ulega odpowiedniej zmianie z dniem wejścia w życie aktu prawnego zmieniającego stawkę podatku od towarów i usług; cena netto pozostanie bez zmian;

b. w przypadku zmiany wysokości minimalnego wynagrodzenia za pracę albo wysokości minimalnej stawki godzinowej, ustalonego na podstawie przepisów ustawy z dnia 10 października 2002 r. o minimalnym wynagrodzeniu za pracę;

c. w przypadku zmiany zasad podlegania ubezpieczeniom społecznym lub ubezpieczeniu zdrowotnemu lub wysokości stawki składki na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne,

o ile zmiany te będą miały wpływ na koszty wykonania zamówienia przez Wykonawcę oraz o ile koszty wykonania zamówienia przez Wykonawcę wzrosną o więcej niż 50% w stosunku do kosztów sprzed ww. zmian, co Wykonawca jest zobowiązany wykazać, Zamawiający dopuszcza wówczas możliwość podwyższenia wynagrodzenia Wykonawcy, nie więcej jednak niż o 30% kosztów wykonania zamówienia przez Wykonawcę, jakie powstały bezpośrednio na skutek zmian w ww. zakresie.

**§6**

* 1. Zamawiający zobowiązany jest do zapłaty należności za wykonanie usługi wg cen określonych w załączniku nr 1 do Umowy, w terminie 30 dni od daty doręczenia prawidłowo wystawionej faktury Zamawiającemu.
	2. Zapłata nastąpi przelewem na rachunek bankowy Wykonawcy wskazany na fakturze.
	3. Jako dzień zapłaty faktury przyjmuje się datę obciążenia rachunku bankowego Zamawiającego.

**§7**

1. Osobą upoważnioną do ustalania terminu przeglądów, przyjmowania zgłoszeń awarii i przyjmowania reklamacji ze strony Wykonawcy jest: ………………………… tel. …………………………………

2. Ze strony Zamawiającego do wykonywania czynności w toku realizacji umowy wyznaczony jest ……………………………………………

**§8**

* 1. Okres gwarancji udzielonej przez Wykonawcę na wykonane naprawy i wymienione części zamienne wynosi 3 miesiące. Nie wyklucza to uprawnień Zamawiającego wynikających z gwarancji producenta części zamiennych.
	2. Jeżeli w okresie gwarancji Wykonawcy lub producenta części zamiennych, części urządzenia, wymienione przez Wykonawcę, okażą się wadliwe, Wykonawca zobowiązuje się do ich wymiany na nowe.
	3. Reklamacje Zamawiającego będą rozpatrywane przez Wykonawcę niezwłocznie, nie później niż w ciągu 48 godzin od daty otrzymania urządzenia (wysłanego do serwisu na koszt Wykonawcy).
	4. O wszystkich stwierdzonych wadach Zamawiający niezwłocznie zawiadamia Wykonawcę na piśmie. Powtórne wykonanie naprawy i wymiana części nastąpi na koszt i ryzyko Wykonawcy.

**§9**

1. Przelew wierzytelności z tytułu umowy może nastąpić wyłącznie za uprzednią zgodą Zamawiającego wyrażoną pod rygorem nieważności w formie pisemnej.
2. Wykonawca odpowiada za działania swoich pracowników, zleceniobiorców, podwykonawców przy wykonywaniu umowy jak za działania własne.
3. Strony ustalają, że wszelkie spory, które wynikają z niniejszej umowy postarają się rozstrzygać na drodze polubownej, a w braku porozumienia poddają je rozstrzygnięciu sądu powszechnego właściwego miejscowo dla siedziby Zamawiającego.

 **§10**

1. W przypadku powtarzającego się tj. co najmniej 3 –krotnych nieprawidłowości w realizacji umowy przez Wykonawcę, przez co Strony rozumieją w szczególności: nieterminową lub niezgodną ze zgłoszeniami realizację przeglądów lub napraw, bądź też rażącego naruszenia warunków umowy, przez co strony rozumieją w szczególności odmowę dokonania przeglądu lub naprawy – Zamawiający uprawniony jest do odstąpienia od umowy po wyznaczeniu Wykonawcy dodatkowego terminu do należytego wykonania umowy.
2. W razie zaistnienia istotnej zmiany okoliczności powodującej, że wykonanie Umowy nie leży w interesie publicznym, czego nie można było przewidzieć w chwili zawarcia umowy, Zamawiający może odstąpić od umowy w terminie 30 dni od powzięcia wiadomości o tych okolicznościach.

**§11**

1. Strony ustalają, że w razie niewykonania lub nienależytego wykonania Umowy Wykonawca zapłaci Zamawiającemu karę w wysokości:
2. 50 zł za każdy rozpoczęty dzień zwłoki odpowiednio w:
	1. wykonaniu przeglądu,
	2. reakcji serwisu na zgłoszenie awarii,
	3. przygotowaniu kosztorysu naprawy,
	4. dokonaniu naprawy;
3. 10% wartości wynagrodzenia ofertowego brutto ustalonego w ofercie Wykonawcy na dany pakiet w ramach którego Zamawiający odstąpi od umowy z winy Wykonawcy;
4. Zamawiający uprawniony jest do dochodzenia od Wykonawcy odszkodowania przenoszącego zastrzeżone kary umowne.
5. Strony nie ponoszą odpowiedzialności za niewykonanie albo nienależyte wykonanie Umowy, o ile będzie to skutkiem nieprzewidzianych okoliczności o charakterze siły wyższej.

**§12**

1. Zmiana umowy wymaga formy pisemnego aneksu pod rygorem nieważności.
2. W kwestiach nieuregulowanych niniejszą umową znajdują zastosowanie przepisy ustawy prawo zamówień publicznych i kodeksu cywilnego oraz innych przepisów powszechnie obowiązującego prawa.
3. Załączniki do Umowy, w tym formularz cenowy, formularz ofertowy Wykonawcy oraz zasady środowiskowe dla podwykonawców stanowią jej integralną część.
4. Umowę sporządzono w trzech egzemplarzach, dwa dla Zamawiającego i jeden dla Wykonawcy.

**Zamawiający Wykonawca**

*Niniejszy wzór umowy może ulec modyfikacji jedynie w zakresie, który nie spowoduje zmian wykraczających poza jego istotne postanowienia.*

Załącznik nr 3 do Umowy

Załącznik nr 1

Do Zarządzenia wewnętrznego nr 45/2016

z dnia 9.11.2016 r.

**ZASADY ŚRODOWISKOWE DLA PODWYKONAWCÓW**

Załącznik do umowy z wykonawcą/usługodawcą/dostawcą\*

1. **Należy przestrzegać wymagań określonych w systemie zarządzania środowiskowego wg ISO 14001, a w szczególności:**

* przestrzegać wymagań prawnych w zakresie podpisanej ze **Szpitalem Powiatu Bytowskiego Sp. z o.o.** umowy
* zmniejszyć dla otoczenia uciążliwość swojej działalności związanej z wykonywaniem prac zleconych przez **Szpital Powiatu Bytowskiego Sp. z o.o.**
* zabierać z terenów **Szpitala Powiatu Bytowskiego Sp. z o.o.** wszelkie odpady powstałe w czasie świadczenia usług

2. **Usługodawcy nie wolno:**

* wwozić na teren **Szpitala Powiatu Bytowskiego Sp. z o.o.** jakichkolwiek odpadów
* składować żadnych substancji mogących zanieczyścić powietrze atmosferyczne, wodę, glebę, a w przypadku gdy substancje te służą do wykonywania usług dla firmy szczegóły ich składowania i stosowania należy uzgodnić z **Kierownikiem Działu Technicznego**
* myć pojazdów na terenie **Szpitala Powiatu Bytowskiego Sp. z o.o.**
* spalać odpadów na terenie **Szpitala Powiatu Bytowskiego Sp. z o.o.**
* wylewać jakichkolwiek substancji niebezpiecznych do gleby lub kanalizacji

3. Przeprowadzić szkolenie wśród podległych pracowników wykonujących usługę
w zakresie obowiązującej w **Szpitalu Powiatu Bytowskiego Sp. z o.o.** polityki środowiskowej.

4. Dopuścić **Kierownika Działu Technicznego** do kontroli postępowania na zgodność z przyjętymi zasadami środowiskowymi.

5. W sytuacjach wątpliwych i nieokreślonych w powyższych zasadach środowiskowych należy zwracać się do **Kierownikiem Działu Technicznego**

\*właściwe podkreślić

***ZP8/2019 Załącznik Nr 6 do SIWZ***

**OŚWIADCZENIE O POSIADANIU UPRAWNIEŃ**

**Dotyczy postępowania w trybie przetargu nieograniczonego na**

**Usługi w zakresie okresowych przeglądów serwisowych i naprawy sprzętu medycznego**

**prowadzonego przez Szpital Powiatu Bytowskiego Sp. z o.o.**

Oświadczam, że osoby, które będą uczestniczyć w wykonaniu zamówienia, posiadają wymagane uprawnienia do wykonywania usług będących przedmiotem niniejszego zamówienia.

 …………………………………………….. *(podpis Wykonawcy)*