**Załącznik Nr 1 do SIWZ**

***N-M.ZP/U/8/2018***

**Wykonawca:**

…………………………………………………………………………

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

reprezentowany przez:

…………………………………………………………………………

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

**Oświadczenie wykonawcy**

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

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

**DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego **pn. Usługa prania bielizny szpitalnej wraz z usługą transportu dla NOVUM-MED Sp. z o.o. w Więcborku,** oświadczam, co następuje:

**OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE WYKONAWCY:**

1. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie   
   art. 24 ust 1 pkt 12-23 ustawy Pzp.
2. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie   
   art. 24 ust. 5 pkt 1 i 8 ustawy Pzp .

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

*(miejscowość), (podpis)*

Oświadczam, że zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art. ……………………………………………………………………………………………………. ustawy Pzp

*(podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia spośród wymienionych w art. 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:

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

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

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

*(miejscowość), (podpis)*

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

Oświadczam, że następujący/e podmiot/y, na którego/ych zasoby powołuję się w niniejszym postępowaniu, tj.: …………………………………………………………………….……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….…

*(podać pełną nazwę/firmę, adres, a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*

nie podlega/ją wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia.

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

*(miejscowość), (podpis)*

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

Oświadczam, że następujący/e podmiot/y, będący/e podwykonawcą/ami:

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

*(podać pełną nazwę/firmę, adres, a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*,

nie podlega/ą wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia.

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

*(miejscowość), (podpis)*

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:**

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

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

*(miejscowość), (podpis)*

**Załącznik Nr 2 do SIWZ**

***N-M.ZP/U/8/2018***

**Wykonawca:**

…………………………………………………………………………

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

reprezentowany przez:

…………………………………………………………………………

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

**OŚWIADCZENIE:**

**(zgodnie z art. 25a ust. 1 Ustawy Prawo Zamówień Publicznych)**

**Dotyczące spełniania warunków udziału w postępowaniu**

**INFORMACJA DOTYCZĄCA WYKONAWCY:**

Przystępując do postępowania o zamówienie publiczne oświadczam, że spełniam warunki udziału   
w postępowaniu Nr. N-M.ZP/U/8/2018 określone przez Zamawiającego w Rozdz. II SIWZ.



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

Oświadczam, że w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, określonych przez zamawiającego w Rozdz. II SIWZ*,* polegam na zasobach następującego/ych podmiotu/ów ………………………………………………………………w następującym zakresie:…………………………………………………… *(wskazać podmiot i określić odpowiedni zakres dla wskazanego podmiotu).*



**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:**

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



**Załącznik Nr 3 do SIWZ**

***N-M.ZP/U/8/2018***

**Wykonawca:**

…………………………………………………………………………

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

reprezentowany przez:

…………………………………………………………………………

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

**OŚWIADCZENIE:**

**(w związku z art. 24 ust. 1 pkt. 23 Prawa zamówień publicznych)**

Przystępując do postępowania o zamówienie publiczne na:

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

*oświadczam, że Wykonawca, którego reprezentuję:*

**- nie należy do grupy kapitałowej\***

lub

**należy do grupy kapitałowej\***

*\* niewłaściwe skreślić*



**W przypadku informacji, że Wykonawca należy do grupy kapitałowej, należy załączyć Listę podmiotów należących do tej samej grupy kapitałowej.**

Przez Grupę kapitałową – według ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. Nr 50, poz. 331, z późn. zm.) – należy rozumieć wszystkich przedsiębiorców, którzy są kontrolowani w sposób bezpośredni lub pośredni przez jednego przedsiębiorcę, w tym również tego przedsiębiorcę.

**Załącznik Nr 4 do SIWZ**

**N-M.ZP/U/8/2018**

FORMULARZ OFERTOWY

**Usługę prania bielizny szpitalnej wraz z usługą transportu**

**dla NOVUM-MED Sp. z o.o.**

**w Więcborku**

**Dane Wykonawcy:**

Nazwa: ………………………………………………………………………………………………

Siedziba: …………………………………………………………………………………….............

Adres poczty elektronicznej: ……………………………………………………………………….

Strona internetowa: …………………………………………………………………………...........

Numer telefonu …….…………………….. Numer faksu……………………………….

Numer REGON: …………………………… Numer NIP: ………………………………

Forma składania oferty: (*właściwe zaznaczyć*)

☐ Ofertę składamy samodzielnie

☐ Ofertę składamy wspólnie z *(wpisać nazwy i adresy wszystkich podmiotów ) :*

1 : ………………………………………………………………………………………

2 : ………………………………………………………………………………………

**Uwaga! Jeżeli oferta jest składana wspólnie należy dołączyć pełnomocnictwo do reprezentacji podpisane przez wszystkich Partnerów.**

***Oferujemy realizację przedmiotu zamówienia w pełnym zakresie rzeczowym objętym w Specyfikacji istotnych warunków zamówienia za łączną kwotę:***

**cena za 1 kg prania :**

netto : ........................................................ PLN

VAT : ........................................ % ..............................................PLN

brutto......................................................... PLN

***cena oferty ogółem (76 800 kg x cena 1 kg prania)***

Netto:................................................................................................................PLN

słownie złotych: ..................................................................................................................

Brutto: .............................................................................................................PLN

słownie złotych: ..................................................................................................................

VAT: ..................................................% .........................................................PLN

**Oświadczamy, że:**

1. Niniejsza oferta w pełni spełnia wymagania Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia.
2. Cena oferty obejmuje wszystkie koszty realizacji zamówienia.
3. Osoby upoważnione do podpisania przyszłej umowy:

…………………………………………………………….........

…………………………………………………………….........

1. Osoba do kontaktów w celu przyjęcia zamówienia, reklamacji

…………………………………………………………………

…………………………………………………………………

*(wpisać nazwisko, stanowisko, numer telefony)*

1. Nazwa banku oraz numer konta, na które będą przekazywane należności za otrzymaną fakturę:

…………………………………………………………………

1. Pozostajemy związani niniejszą ofertą przez 30 dni licząc od dnia, w którym upłynął termin składania ofert.
2. W przypadku wygrania postępowania w czasie i terminie wskazanym przez Zamawiającego, podpiszemy umowę na warunkach określonych we wzorze umowy.
3. ***Oferujemy czas rozstrzygnięcia reklamacji: ………… godzin.***
4. Zaproponowane ceny będą stałe przez okres trwania umowy.
5. Pod groźbą odpowiedzialności karnej załączone do oferty dokumenty opisują stan prawny i faktyczny, aktualny na dzień otwarcia ofert (art. 233 K.K.).
6. Czy Wykonawca jest mikroprzedsiębiorstwem bądź małym lub średnim przedsiębiorstwem? (właściwe zaznaczyć)

☐ tak

☐ nie

(Por. zalecenie Komisji z dnia 6 maja 2003 r. dotyczące definicji mikroprzedsiębiorstw oraz małych i średnich przedsiębiorstw (Dz.U. L 124 z 20.5.2003, s. 36). Te informacje są wymagane wyłącznie do celów statystycznych.

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

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

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

1. Składając ofertę informujemy, że wybór naszej oferty (właściwe zaznaczyć)

☐ będzie prowadzić

☐ nie będzie prowadzić

do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego w zakresie obejmującym następujące usługi i/lub dostawy :

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

Wartość ( w kwocie netto ) ww. usług i/lub dostaw wynosi : ………………….………… zł

(nazwy (rodzaj) towarów lub usług, których dostawa lub świadczenie będzie prowadzić do powstania obowiązku podatkowego oraz ich wartość bez kwoty podatku, zgodnie z art. 91 ust. 3a ustawy Pzp)

1. Oświadczamy, że oferta (właściwe zaznaczyć)

☐ nie zawiera

☐ zawiera

informacji/e stanowiących/e tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji. Informacje takie zawarte są w następujących dokumentach:

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

Uzasadnienie, iż zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa:

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

Uwaga! W przypadku braku wykazania, że informacje zastrzeżone stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa lub niewystarczającego uzasadnienia, informacje te zostaną uznane za jawne.

1. Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO1) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.\*

*………………………………… …………………………………*

*(miejsce i data wystawienia) (podpis i pieczątka*)

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

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

**Załącznik Nr 5 do SIWZ**

***N-M.ZP/U/8/2018***

**Wykonawca:**

…………………………………………………………………………

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

reprezentowany przez:

…………………………………………………………………………

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

**Oświadczenie w zakresie o podwykonawców,**

**zgodnie z art. 36 b ust. 1 Ustawy Pzp**

Zamawiający żąda wskazania przez Wykonawcę części zamówienia, której wykonanie zamierza powierzyć Podwykonawcy i podania przez Wykonawcę nazw /firm/ podwykonawców.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| l.p. | Część zamówienia, której wykonanie zamierza Wykonawca powierzyć podwykonawcy | Nazwa /firma/ podwykonawcy |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

*………………………………… …………………………………*

*(miejsce i data wystawienia) (podpis i pieczątka*)

**Załącznik Nr 6 do SIWZ**

***N-M.ZP/U/8/2018***

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

pieczątka Wykonawcy

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY**

Oświadczam, iż stosuję technologię prania, która spełnia wymogi wymienione w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz.U. 2012 poz. 739).

Oświadczam, iż stosowana przez nas organizacja prania odpowiada przepisom ustawy z dnia 5 grudnia 2008r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi ( Dz. U. 2018 poz. 151).

Oświadczam, iż stosowane przez nas środki transportowe są przystosowane do przewozu bielizny i pościeli szpitalnej, spełniają wszystkie wymogi przepisów prawa powszechnie obowiązującego oraz, że będą na bieżąco poddawane myciu i dezynfekcji.

Oświadczam, iż stosowane przez nas produkty w procesie prania i dezynfekcji posiadają wszystkie niezbędne dokumenty potwierdzające dopuszczenie do użytku szpitalnego zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa oraz są oznaczone znakiem CE.

Oświadczam, iż na każde żądanie zamawiającego w terminie do 3 dni, dostarczymy zamawiającemu stosowne dokumenty (aktualne decyzje i świadectwa, certyfikaty ) potwierdzające prawidłowość prowadzonego procesu usług.

*………………………………… …………………………………*

*(miejsce i data wystawienia) (podpis i pieczątka*)

***N-M.ZP/U/ 8/2018***

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

pieczątka Wykonawcy

**Wykaz niezbędnych do wykonania zamówienia środków piorących i dezynfekujących**

1. Wykaz używanych przez Wykonawcę środków dezynfekcyjnych do prania bielizny medycznej, spełniających wymagania określone w ustawie z dnia 10 maja 2010 r. ( Dz. U. 2017 poz. 211) o wyrobach medycznych tj. posiadających rejestracje jako wyrób medyczny oraz wpis do rejestru w Urzędzie Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych (jeśli dotyczy) oraz środków piorących.

2. W przypadku konsorcjum, niezbędna jest tylko jedna lista.

3. Niniejszy wykaz może być rozszerzony przez Wykonawcę, jeśli zachodzi taka potrzeba.

**ŚRODKI PIORĄCE**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwa handlowa środka piorącego | Producent | Środek piorący dopuszczony do użytkowania |
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |
| 3. |  |  |  |
| 4. |  |  |  |
| 5. |  |  |  |
| 6. |  |  |  |
| 7. |  |  |  |
| 8. |  |  |  |
| 9. |  |  |  |
| 10. |  |  |  |

**ŚRODKI DEZYNFEKUJĄCE**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwa handlowa środka dezynfekcyjnego | Producent | Środek dezynfekcyjny wpisany do Rejestru Wymagana odpowiedź :TAK |
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |
| 3. |  |  |  |
| 4. |  |  |  |
| 5. |  |  |  |
| 6. |  |  |  |
| 7. |  |  |  |
| 8. |  |  |  |
| 9. |  |  |  |
| 10. |  |  |  |

................................................................. ………………………………… miejscowość, data Podpis i pieczęć osoby uprawnionej

do reprezentowania Wykonawc

**Załącznik Nr 7 do SIWZ**

**PROJEKT UMOWY Nr…./U/2018**

zawarta w dniu …………………. w Więcborku pomiędzy :

**NOVUM-MED Sp. z o. o., ul. Mickiewicza 26, 89-410 Więcbork**

zarejestrowaną w Sądzie Rejonowym w Bydgoszczy. XIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod nr KRS 0000220302

**NIP 504-000-89-67**

reprezentowaną przez:

Prezesa Zarządu – mgr Maria Kiełbasińska

zwaną dalej ''Zamawiającym''

a

**………………………………………..**

zarejestrowaną w ………………………………………….. pod nr ………………………………. NIP …………………

reprezentowaną przez :

……………………………………..

zwanym dalej ''Wykonawcą''

o treści następującej :

Działając na podstawie Ustawy z 29 stycznia 2004 – Prawo Zamówień Publicznych (Dz. U. 2017.poz. 1579 ze zm.) **Zamawiający** w trybie przetargu nieograniczonego **ogłoszonego w BZP Nr …………………** na świadczenie usług pralnia  **sprawa N-M.ZP/U/8/2018** dokonał wyboru **Wykonawcy** w celu realizacji ww. usług na rzecz **Zamawiającego.**

**§ 1**

**Przedmiot umowy**

1. Zamawiający zleca, a Wykonawca przyjmuje do wykonania zadanie pod nazwą ;

1) świadczenie usług pralniczych w zakresie :

- prania,

- dezynfekcji,

- prasowania, maglowania, prasowania odzieży fasonowej,

- napraw krawieckich ,

- sortowania, pakowania czystej bielizny wg podziału na komórki organizacyjne i kolor,

- transportu bielizny ( odbiór brudnej bielizny wraz z załadunkiem i przywóz czystej bielizny wraz z rozładunkiem do miejsca wskazanego przez zamawiającego )

**następującego asortymentu** : bielizna, pościel, ręczniki, odzież, odzież fasonowa, koce, kołdry, serwety, obrusy, firany, poduszki, materace oraz materiały służące do sprzątania tj. mopy i ścierki w ilościach wynikających z potrzeb Zamawiającego.

1. Szacunkowa ilość asortymentu objętego umową w okresie obowiązywania umowy wynosi **76.800 kg.** Zamawiający zastrzega sobie prawo do zmniejszenia tej ilości, zgodnie z faktycznym zapotrzebowaniem.
2. Usługi muszą być wykonywane zgodnie z SIWZ, przedmiotem zamówienia, z obowiązującymi przepisami, normami oraz ustalonych niniejszą umową warunkach.
3. Wykonawca oświadcza, że sprzęt i środki chemiczne stosowane przez Wykonawcę do realizacji usługi spełniają warunki przewidziane w przepisach obowiązujących placówki służby zdrowia i są dopuszczone do obrotu.

**§ 2**

**Czas trwania umowy**

Umowę zawarto na okres 24 m-cy, tj.: od ……………… do …………………….

**§ 3**

**Realizacja usług**

1. Wykonawca będzie odbierał brudną bieliznę wraz z załadunkiem i dostarczał czystą bieliznę wraz z rozładunkiem na swój koszt do magazynu Zamawiającego, znajdującego się w jego siedzibie w każdy dzień (od poniedziałku do soboty) między 700 – 800, z zachowaniem właściwego reżimu sanitarnego. Zamawiający zastrzega sobie możliwość żądania usług także w dni wolne od pracy, w przypadku trwania dłuższego niż dwa dni okresu wolnego od pracy.

2. Upoważnieni przedstawiciele Zamawiającego i Wykonawcy dokonają przekazania i odbioru bielizny przed i po wykonaniu usługi za potwierdzeniem protokołu ( załącznik nr 1 do umowy )

3. Termin realizacji usługi nie może przekroczyć 24 godzin od chwili odbioru bielizny od Zamawiającego.

4. Wykonawca ponosi odpowiedzialność z tytułu wadliwej jakości usług, uszkodzeń mechanicznych pranego asortymentu ( nie dotyczy naturalnego zużycia ) oraz braków ilościowych.

5. Zamawiający w razie ujawnienia przy odbiorze braków ilościowych i ( lub ) wadliwego wyprania bielizny, uprawniony jest do zgłoszenia reklamacji. Przy składaniu reklamacji Zamawiający jest zobowiązany dostarczyć protokół stwierdzający zasadność zgłoszonej reklamacji.

6. W razie nienależytego wykonania usługi Wykonawca zobowiązuje się przyjąć reklamację (telefonicznie i na piśmie ) i rozpatrzy ją w terminie nie dłuższym niż …….godzin od zgłoszenia o czym poinformuje telefonicznie i na piśmie Zamawiającego. W przypadku nienależytego wykonania reklamacji Zamawiający zastrzega sobie prawo realizacji w innym podmiocie świadczącym przedmiotowe usługi, koszt wskazanego wykonania zastępczego pokrywa Wykonawca.

7. Wykonawca zobowiązany będzie do wykonania nieodpłatnych napraw bielizny i odzieży / drobne naprawy bielizny, przyszywanie tasiemek, guzików, wszycie zamka / po stwierdzeniu takiej konieczności przez Wykonawcę bądź Zamawiającego w terminie 2 dni od chwili dostarczenia bielizny i odzieży.

8. Wykonawca zobowiązany jest do usunięcia uszkodzeń powstałych w procesie prania i dezynfekcji a w przypadku niemożności naprawy do odkupienia uszkodzonego asortymentu w czasie nie dłuższym niż 14 dni.

9. Przedmiot usługi przyjmowany jest przez Wykonawcę na podstawie „ Specyfikacji przesyłkowej

określającej ilościowo i wagowo przeznaczony do prania asortyment

10. Zamawiający w oddzielnych, specjalnie oznaczonych workach będzie przekazywał brudną bieliznę operacyjną osobno zieloną i białą : skażoną dodatkowo w workach foliowych i opisaną; oddzielnie odzież fasonowaną.

11. Wykonawca będzie ponosić odpowiedzialność prawną i materialną za wykonywane usługi pralnicze w zakresie jakości i zgodności z wymogami sanitarnymi wobec organów kontroli / Stacja Sanitarno Epidemiologiczna, PIP, BHP

12. Wykonawca raz na kwartał na swój koszt ma obowiązek dostarczyć Zamawiającemu kopie badań mikrobiologicznych wykonywanych w pralni Wykonawcy potwierdzonych przez Stację Sanitarno – Epidemiologiczną, dokumentujących skuteczność prania i dezynfekcji. Zamawiający ponadto zastrzega sobie prawo wykonywania własnych wymazów czystościowych w chwili dostarczenia bielizny do magazynu Zamawiającego w obecności pracownika Wykonawcy.

13. Zamawiający zastrzega sobie prawo wizji lokalnej pralni w trakcie trwania umowy.

**§ 4**

**Wymagania dotyczące Wykonawcy**

1. Wykonawca spełnia wymagania niezbędne do prania bielizny szpitalnej oraz wymagania określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 26.06.2012 r. ((Dz.U. 2012 poz. 739).
2. Środki używane do wykonywania usług prania bielizny szpitalnej, muszą posiadać atesty PZH lub innej uznanej jednostki opiniującej i / lub badającej w kraju producenta.
3. Wykonawca będzie świadczył usługi w zakresie transportu bielizny szpitalnej środkiem transportu posiadającym pozytywną opinię właściwego organu sanitarnego i w taki sposób aby bielizna czysta była oddzielona od bielizny brudnej.

**§ 5**

**Wartość przedmiotu umowy i warunki płatności**

1. Strony ustalają całkowite wynagrodzenie ryczałtowe za realizację umowy w całym okresie objętym umową w kwocie ……………………….. zł brutto (słownie złotych: ……………………..), tj. ……… zł neto + …………………. zł podatek VAT, zgodnie z ceną jednostkową w ofercie Wykonawcy: ……………………. zł brutto (słownie złotych: ……………..) za 1 kg, tj. …………………… zł netto + ……………………..zł podatek VAT.

2. Wynagrodzenie z ust. 1 zawiera wszystkie koszty niezbędne do należytego wykonania umowy, w szczególności koszty transportu, załadunku, rozładunku, pakowania, składowania.

4. Zapłata za wykonane usługi, następować będzie miesięcznie z dołu na podstawie faktur VAT wystawianych przez Wykonawcę jeden raz w miesiącu, przelewem na rachunek bankowy Wykonawcy w terminie **45 dni** od dnia wystawienia faktury.

1. Cena jednostkowa za 1 kg z ust. 1 jest niezmienna przez cały okres realizacji umowy, tj. **24 m-ce** gwarantowana przez Wykonawcę - w zakresie wartości netto . Zmiana stawki VAT może nastąpić w zakresie zmiany określonej w niniejszej umowie.
2. Za dzień zapłaty uważany będzie dzień obciążenia rachunku Zamawiającego.
3. Wykonawca ma prawo żądać od Zamawiającego odsetek ustawowych z tytułu opóźnienia w zapłacie za wykonane usługi.
4. Zamawiający upoważnia Wykonawcę do wystawiania faktur VAT bez podpisu osoby upoważnionej do ich utrzymania

**§ 6**

**Kary umowne**

1. Za każde jednorazowe niewykonanie usługi lub nie rozpatrzenie reklamacji w terminie określonym w §3 ust.6, Wykonawca zapłaci Zamawiającemu karę umowną w wysokości 1% wartości faktury VAT z miesiąca poprzedzającego miesiąc, w którym miała miejsce okoliczność, będąca podstawą naliczania kary umownej.
2. Wykonawca zapłaci Zamawiającemu karę umowną w wysokości 5% wartości brutto przedmiotu umowy, o której mowa w § 5 ust.1, jeżeli z przyczyn leżących po stronie Wykonawcy, Zamawiający odstąpi od umowy przed upływem terminu, na który umowa została zawarta.
3. Z zastrzeżeniem art. 145 ustawy Prawo Zamówień Publicznych, Zamawiający zapłaci Wykonawcy karę umowną w wysokości 5% wartości brutto przedmiotu umowy, o której mowa w §5 ust.1, w przypadku odstąpienia od umowy przez Wykonawcę z winy Zamawiającego.
4. Strony zastrzegają sobie prawo do dochodzenia odszkodowania uzupełniającego, przewyższającego wysokość zastrzeżonych kar umownych, do wysokości rzeczywiście poniesionej szkody na zasadach ogólnych.

**§ 7**

**Odstąpienie od umowy**

1. Zamawiający może odstąpić od umowy w przypadku:

1. zaistnienia okoliczności o których mowa w art.145 ustawy Prawo zamówień publicznych,
2. gdy Wykonawca co najmniej czterokrotnie nie zrealizował usługi w terminie wskazanym w § 3 ust. 3, przy czym opóźnienie w realizacji usługi wyniosło nie mniej niż 24 godzin,
3. gdy Wykonawca co najmniej czterokrotnie nienależycie wykonał usługę i nie uwzględnił reklamacji w terminie określonym w §3 ust.6,
4. w przypadku rozwiązania umowy wiążącej zamawiającego z Narodowym Funduszem Zdrowia w części lub w całości co do zakresu objętego postanowieniami umowy. Zamawiający zastrzega sobie prawo odstąpienia od umowy w terminie rozwiązania umowy z NFZ (wypowiedzenie, wygaśnięcia itp. ) z tym zastrzeżeniem, że płaci wynagrodzenie za wykonaną część umowy do tego okresu.
5. Odstąpienia dokonuje się pod rygorem nieważności na piśmie wraz z uzasadnieniem.
6. W razie odstąpienia od umowy z winy Wykonawcy, Zamawiający ma prawo zlecić pranie bielizny innemu Wykonawcy a różnicą w cenie obciążyć Wykonawcę do czasu wyłonienia w przetargu nowego Wykonawcy, nie dłużej jednak niż przez dwa miesiące.

**§ 8**

**Zmiana umowy**

1. Strony przewidują możliwość zmiany postanowień umowy w okresie jej obowiązywania w przypadkach przewidzianych w art. 144 ust. 1 pkt 2-6 ustawy Pzp oraz w przypadkach przewidzianych w umowie :

a. zmiany stawki podatku VAT / Akcyzy dla usługi pod warunkiem zmiany tej stawki przepisem prawa  obowiązującym w tym zakresie. Zmiana stawek obowiązuje od dnia wejścia w życie zmienionego  przepisu.

b. zmiany cen urzędowych w ramach niniejszej umowy zmiana ceny następuje z dniem wejścia w życie aktu prawnego zmieniającego cenę.

2.  Stosownie do treści art. 142 ust. 5 ustawy Pzp Zamawiający przewiduje możliwość zmiany        wysokości wynagrodzenia określonego w § 3 ust. 1umowy w następujących przypadkach:

* 1. w przypadku zmiany stawki podatku od towarów i usług,
  2. w przypadku zmiany wysokości minimalnego wynagrodzenia za pracę ustalonego na podstawie art. 2 ust. 3 – 5 ustawy z dnia 10 października 2002 r. o minimalnym wynagrodzeniu za pracę,
  3. w przypadku zmian zasad podlegania ubezpieczeniom społecznym lub ubezpieczeniu zdrowotnemu lub zmiany wysokości stawki składki na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne,

- jeżeli zmiany określone w pkt. a, b i c będą miały wpływ na koszty wykonania umowy przez Wykonawcę.

**3.** W sytuacji wystąpienia okoliczności wskazanych w ust. 2 lit.a Wykonawca jest uprawniony złożyć Zamawiającemu pisemny wniosek o zmianę umowy w zakresie płatności wynikających z faktur wystawionych po wejściu w życie przepisów zmieniających stawkę podatku od towarów i usług. Wniosek powinien zawierać wyczerpujące uzasadnienie faktyczne i wskazanie podstaw prawnych zmiany stawki podatku od towarów i usług oraz dokładne wyliczenie kwoty wynagrodzenia należnego Wykonawcy po zmianie umowy.

**4** W sytuacji wystąpienia okoliczności wskazanych w ust. 2 lit. b Wykonawca jest uprawniony złożyć Zamawiającemu pisemny wniosek o zmianę umowy w zakresie płatności wynikających z faktur wystawionych po wejściu w życie przepisów zmieniających wysokość minimalnego wynagrodzenia za pracę. Wniosek powinien zawierać wyczerpujące uzasadnienie faktyczne i wskazanie podstaw prawnych oraz dokładne wyliczenie kwoty wynagrodzenia należnego Wykonawcy po zmianie umowy, w szczególności Wykonawca zobowiązuje się wykazać związek pomiędzy wnioskowaną kwotą podwyższenia wynagrodzenia, a wpływem zmiany minimalnego wynagrodzenia za pracę na kalkulację wynagrodzenia. Wniosek powinien obejmować jedynie dodatkowe koszty realizacji umowy, które Wykonawca obowiązkowo ponosi w związku z podwyższeniem wysokości płacy minimalnej. Zamawiający oświadcza, iż nie będzie akceptował, kosztów wynikających z podwyższenia wynagrodzeń pracownikom Wykonawcy, które nie są konieczne w celu ich dostosowania do wysokości minimalnego wynagrodzenia za pracę, w szczególności koszty podwyższenia wynagrodzenia w kwocie przewyższającej wysokość płacy minimalnej.

**5.** W sytuacji wystąpienia okoliczności wskazanych w ust. 2 lit. c Wykonawca jest uprawniony złożyć Zamawiającemu pisemny wniosek o zmianę umowy w zakresie płatności wynikających z faktur wystawionych po zmianie zasad podlegania ubezpieczeniom społecznym lub ubezpieczeniu zdrowotnemu lub wysokości składki na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne. Wniosek powinien zawierać wyczerpujące uzasadnienie faktyczne i wskazanie podstaw prawnych oraz dokładne wyliczenie kwoty wynagrodzenia Wykonawcy po zmianie Umowy, w szczególności Wykonawca zobowiązuje się wykazać związek pomiędzy wnioskowaną kwotą podwyższenia wynagrodzenia a wpływem zmiany zasad, o których mowa w ust. 2 pkt c niniejszego paragrafu na kalkulację wynagrodzenia. Wniosek może obejmować jedynie dodatkowe koszty realizacji Umowy, które Wykonawca obowiązkowo ponosi w związku ze zmianą zasad, o których mowa w ust. 2 lit. c.

**6. Zmiana Umowy w zakresie zmiany wynagrodzenia z przyczyn określonych w ust. 2 lit. a, b i c obejmować będzie wyłącznie płatności za prace, których w dniu zmiany odpowiednio stawki podatku VAT, wysokości minimalnego wynagrodzenia za pracę i składki na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne, jeszcze nie wykonano. Obowiązek wykazania wpływu zmian, o których mowa w niniejszym paragrafie na zmianę wynagrodzenia, o którym mowa w § 3 ust. 1 umowy należy do Wykonawcy pod rygorem odmowy dokonania zmiany umowy przez Zamawiającego.**

**§ 9**

**Nadzór nad umową**

Do nadzoru nad realizacją umowy ze strony Zamawiającego wyznaczono Pielęgniarkę Epidemiologiczną: mgr Dorotę Żugaj – Nowak tel. **0  696 750 994.**

a ze strony Wykonawcy : ………………………………………….

**§ 10**

**Postanowienia końcowe**

1. Wszelkie zmiany umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności,

2. W sprawach nie unormowanych niniejszą umową mają zastosowanie przepisy kodeksu cywilnego oraz ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (t.j. Dz. U. z 2015 r. poz.2164 z późn. zm.).

3. Strony zobowiązują się załatwiać spory wynikłe na tle stosowania niniejszej umowy polubownie w drodze negocjacji. W wypadku, gdy strony nie osiągną porozumienia, wówczas każda ze stron może poddać spór pod rozstrzygnięcie sądu powszechnego właściwego miejscowo dla siedziby Zamawiającego.

4. Umowę sporządzono w czterech jednobrzmiących egzemplarzach, po dwa dla każdej ze stron.

Załącznik nr 1 – oferta Wykonawcy

…………………………….. ……………………………….

**WYKONAWCA**  **ZAMAWIAJĄCY**

**Załącznik Nr 8 do SIWZ**

***N-M.ZP/U/8 /2018***

**WYKAZ USŁUG**

Lista ta może być multiplikowana, jeśli zachodzi taka potrzeba.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***L.p.*** | ***Przedmiot***  ***Usługi*** | ***Całkowita wartość usługi za którą Wykonawca odpowiada w PLN brutto*** | ***Data***  ***Wykonania/ wykonywania***  ***usługi***  ***dd/mm/rrrr***  ***-***  ***dd/mm/rrrr*** | ***Odbiorca usługi***  ***( nazwa, adres)*** | ***Usługa***  ***zakończona***  ***tak/nie*** |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

Dołączyć dowody potwierdzające, że wymienione usługi zostały wykonane lub są wykonywane należycie.

……………………………… ……………………………….

Podpis Wykonawcy: Podpis Zamawiającego:

***N-M.ZP/U/ 8/2016***

**Wykaz narzędzi, wyposażenia zakładu lub urządzeń technicznych**

**dostępnych wykonawcy w celu wykonania zamówienia publicznego**

W związku z ubieganiem się o udzielenie zamówienia publicznego pn.:

**Usługa prania bielizny szpitalnej wraz z usługą transportu**

**dla NOVUM-MED Sp. z o.o.**

**w Więcborku**

przedkładam poniższy wykaz:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ***L.p*** | ***Nazwa narzędzi, wyposażenia i urządzeń technicznych*** | ***opis: nazwa, typ, rok produkcji*** | ***ilość*** | ***Podstawa do dysponowania*** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

................................................................. ………………………………… miejscowość, data Podpis i pieczęć osoby uprawnionej

do reprezentowania Wykonawcy

**Załącznik Nr 9 do SIWZ**

***Klauzula informacyjna***

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: NOVUM-MED. Sp. z o.o., ul. Mickiewicza 26, 89-410 Więcbork;
* W sprawach z zakresu ochrony danych osobowych mogą Państwo kontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych Panią Ewą Kiestrzyn-Kobus, tel. 692 750 790, e-mail: sekretariat@szpital-wiecbork.pl\*;
* Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust. 1 lit. cRODO w celu związanym z postępowaniem o udzielenie zamówienia publicznego *na Usługę prania bielizny szpitalnej wraz z usługą transportu dla NOVUM-MED Sp. z o.o. w Więcborku;*
* 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 mowa w 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**.

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

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

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

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