## ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ W NYSIE

ul. Bohaterów Warszawy 34

48 - 300 Nysa

NIP 753-19-67-997

REGON 000313443

|  |
| --- |
| E-MAIL [k.szewczuk@zoznysa.pl](mailto:k.szewczuk@zoznysa.pl)    WWW [www.zoz.nysa.pl](http://www.zoz.nysa.pl) |

## SPECYFIKACJA WARUNKÓW ZAMÓWIENIA

**(SWZ)**

PRZEDMIOTZAMÓWIENIA: **Wykonanie przeglądów urządzeń medycznych - I**

NUMER Zamówienie publiczne Nr DZZP-344/62/2025

ZAMÓWIENIA:

TRYB UDZIELENIA

ZAMÓWIENIA: Tryb podstawowy

PODSTAWA Ustawa z dnia 11 września 2019r. Prawo zamówień

PRAWNA: publicznych (Dz. U. 2024 poz. 1320 z późn. zm.)

ZATWIERDZENIE Nysa, dnia 16.12.2025 r.

DOKUMENTACJI: Podpis Zamawiającego

**INFORMACJE OGÓLNE**

# Zamawiającym jest:

Zespół Opieki Zdrowotnej w Nysie

ul. Bohaterów Warszawy 34, 48-300 Nysa

e-mail: [k.szewczuk@zoznysa.pl](mailto:k.szewczuk@zoznysa.pl)

1. Adres strony internetowej prowadzonego postępowania:

<https://ezamowienia.gov.pl/mp-client/tenders/ocds-148610-e7a3ee76-78db-4928-be53-8d949bf7e55e>

1. Postępowanie można wyszukać również ze strony głównej Platformy e-Zamówienia (przycisk „Przeglądaj postępowania/konkursy”
2. Wszelkie wyjaśnienia, modyfikacje treści SWZ oraz inne informacje związane z niniejszym postępowaniem Zamawiający będzie zamieszczał wyłącznie na stronie internetowej prowadzonego postępowania
3. Zamawiający informuje, iż na stronie internetowej Biuletynu Informacji Publicznej Zespołu Opieki Zdrowotnej w Nysie, tj. <https://bip.zoz.nysa.pl/ogloszenia/zamowienia-ponizej-progu-ue> znajduje się link przekierowujący do postępowania na Platformie e-Zamówienia.

**I. TRYB POSTĘPOWANIA O UDZIELENIE ZAMÓWENIA PUBLICZNEGO**

1. Postępowanie o udzielenie zamówienia publicznego prowadzone jest w trybie podstawowym na podstawie art. 275 pkt. 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r. – Prawo zamówień publicznych (Dz. U. 2024 poz. 1320 z późn. zm.) zwaną dalej Pzp.
2. W zakresie nieuregulowanym Specyfikacją Warunków Zamówienia, zwaną dalej "SWZ", zastosowanie mają przepisy ustawy Pzp
3. Zamawiający dokona wyboru najkorzystniejszej oferty bez przeprowadzenia negocjacji (zgodnie z art. 275 pkt. 1 ustawy Pzp)*.*
4. Zamawiający dopuszcza składanie ofert na części. Zamawiający dopuszcza możliwość składania ofert częściowych, na jedną lub więcej wybranych części (także na wszystkie części).
5. Zamawiający nie dopuszcza składania ofert wariantowych.
6. Zamawiający nie przewiduje wymagań w zakresie zatrudnienia na podstawie stosunku pracy,   
   o których mowa w art. 95 ustawy Prawo zamówień publicznych.
7. Zamawiający nie przewiduje wymagań w zakresie zatrudnienia osób, o których mowa w art.96 ust. 2 pkt. 2 ustawy Prawo zamówień publicznych.
8. Zamawiający nie zastrzega możliwości ubiegania się o udzielenie zamówienia wyłącznie przez wykonawców, o których mowa w art. 94 ustawy Prawo zamówień publicznych.
9. Zamawiający nie przewiduje udzielenia zamówień, o których mowa w art. 214 ust. 1 pkt. 7 i 8 Prawo zamówień publicznych.
10. Zamawiający nie przewiduje zwrotu kosztów udziału w postępowaniu.
11. Zamawiający nie zastrzega obowiązku osobistego wykonania przez wykonawcę kluczowych zadań dotyczących zamówienia
12. Zamawiający nie przewiduje zawarcia umowy ramowej.
13. Zamawiający nie przewiduje wyboru najkorzystniejszej oferty z zastosowaniem aukcji elektronicznej.
14. Zamawiający nie przewiduje możliwości złożenia ofert w postaci katalogów elektronicznych lub dołączenia katalogów elektronicznych do oferty.
15. Przygotowując ofertę, Wykonawca winien dokładnie zapoznać się z zawartością wszystkich dokumentów składających się na dokumentację przetargową, którą należy odczytywać wraz z modyfikacjami   
    i zmianami wnoszonymi przez Zamawiającego w trakcie trwania postępowania.

**II. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA**

1. Przedmiotem zamówienia jest wykonanie przeglądów urządzeń medycznych - I, zgodnie z wykazem asortymentowo-cenowym, stanowiącym załącznik nr 2 do SWZ.
2. Zamawiający dopuszcza składanie ofert na części:

Część nr 1 – Respirator producent Acutronik.

Część nr 2 – Respirator SLE 2000

Część nr 3 – Respirator producent Covidien

Część nr 4 – Respirator transportowy firmy PARAMEDICA

Część nr 5 – Respirator producent Bennet

Część nr 6 – Respirator producent Medumat

Część nr 7 – Respirator FLIGHT

Część nr 8 – Respirator producent Draeger

Część nr 9 – Respirator Maquet

Część nr 10 – Kardiomonitory producent Philips

Część nr 11 – Kardiomonitor producent Philips

Część nr 12 – Aparat do dializ Gambro

Część nr 13 – Aparat do znieczulenia producent Spacelabs

Część nr 14 – Aparat do znieczulenia producent GE

Część nr 15 – Aparat do znieczulenia producent Datex

Część nr 16 – Monitor rzutu serca producent AB MED

Część nr 17 – Inkubator producent Atom

Część nr 18 – Inkubator producent GE

Część nr 19 – Urządzenie do badania słuchu producent Otikon

Część nr 20 – Stanowisko resuscytacji producent Atom

Część nr 21 – Stanowisko resuscytacji producent GE

Część nr 22 – Bilirubinometr Drager

Część nr 23 – Aparat USG producent Siemens

Część nr 24 – Aparat USG producent ESAOTE

Część nr 25 – Aparat USG producent Hitachi

Część nr 26 – Diatermia chirurgiczna producent Emed

Część nr 27 – Diatermia chirurgiczna producent Valleylab

Część nr 28 – Diatermia chirurgiczna producent Erbe

Część nr 29 – Audiometr producent Siemens

Część nr 30 – Audiometr producent OTICON

Część nr 31 – Mikroskop okulistyczny producent Holler – Wedel

Część nr 32 – Mikroskop laryngologiczny producent Holler – Wedel

Część nr 33 – Mikroskop okulistyczny producent Leica

Część nr 34 – Laser okulistyczny Carl Zeiss

Część nr 35 – Tomograf okulistyczny producent OPTOPOL

Część nr 36 – Autokeratorefaktometr producent Grand seiko

Część nr 37 – Fundus kamera producent Carl Zeiss

Część nr 38 – Sterylizatory producent Getinga

Część nr 39 – Myjki producent BELIMED

Część nr 40 – sterylizator plazmowy Johnson&Johnson

Część nr 41 – Skaner firmy Konica

1. Nazwa/y i kod/y Wspólnego Słownika Zamówień: (CPV): 50400000-9

|  |
| --- |
| **III. TERMIN WYKONANIA ZAMÓWIENIA** |

1. Zamówienie realizowane będzie przez okres 12 miesięcy od daty zawarcia umowy.
2. Terminy przeglądów zależne są od miejsca pracy danego urządzenia. W związku z powyższym należy wcześniej ustalić z Zamawiającym (pisemnie, telefonicznie, e-mailem) termin wykonania przeglądu.

|  |
| --- |
| **IV. INFORMACJE O ŚRODKACH KOMUNIKACJI ELEKTRONICZNEJ, PRZY UŻYCIU KTÓRYCH ZAMAWIAJĄCY BĘDZIE KOMUNIKOWAŁ SIĘ Z WYKONAWCAMI, ORAZ INFORMACJE O WYMAGANIACH TECHNICZNYCH I ORGANIZACYJNYCH SPORZĄDZANIA, WYSYŁANIA I ODBIERANIA KORESPONDENCJI ELEKTRONICZNEJ** |

* + - 1. W postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego komunikacja między Zamawiającym  
         a Wykonawcami odbywa się przy użyciu Platformy e-Zamówienia, która jest dostępna pod adresem https://ezamowienia.gov.pl.
      2. Korzystanie z Platformy e-Zamówienia jest bezpłatne.
      3. Adres strony internetowej prowadzonego postępowania (link prowadzący bezpośrednio do widoku postępowania na Platformie e-Zamówienia):

<https://ezamowienia.gov.pl/mp-client/tenders/ocds-148610-e7a3ee76-78db-4928-be53-8d949bf7e55e>

Postępowanie można wyszukać również ze strony głównej Platformy e-Zamówienia (przycisk „Przeglądaj postępowania/konkursy”).

* + - 1. Identyfikator (ID) postępowania na Platformie e-Zamówienia:

|  |  |
| --- | --- |
|  | **ocds-148610-e7a3ee76-78db-4928-be53-8d949bf7e55e** |

* + - 1. Wykonawca zamierzający wziąć udział w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego, musi posiadać konto podmiotu „Wykonawca” na Platformie e-Zamówienia. Szczegółowe informacje na temat zakładania kont podmiotów oraz zasady i warunki korzystania z Platformy e-Zamówienia określa *Regulamin Platformy e-Zamówienia*, dostępny na stronie internetowej <https://ezamowienia.gov.pl> oraz informacje zamieszczone w zakładce „Centrum Pomocy”
      2. Przeglądanie i pobieranie publicznej treści dokumentacji postępowania nie wymaga posiadania konta na Platformie e-Zamówienia ani logowania
      3. Sposób sporządzenia dokumentów elektronicznych lub dokumentów elektronicznych będących kopią elektroniczną treści zapisanej w postaci papierowej (cyfrowe odwzorowania) musi być zgodny   
         z wymaganiami określonymi w rozporządzeniu Prezesa Rady Ministrów w sprawie wymagań dla dokumentów elektronicznych
      4. Dokumenty elektroniczne, o których mowa w § 2 ust. 1 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów   
         w sprawie wymagań dla dokumentów elektronicznych, sporządza się w postaci elektronicznej,   
         w formatach danych określonych w przepisach rozporządzenia Rady Ministrów w sprawie Krajowych Ram Interoperacyjności, z uwzględnieniem rodzaju przekazywanych danych i przekazuje się jako załączniki. W przypadku formatów, o których mowa w art. 66 ust. 1 ustawy Pzp, ww. regulacje nie będą miały bezpośredniego zastosowania.
      5. Informacje, oświadczenia lub dokumenty, inne niż wymienione w § 2 ust. 1 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów w sprawie wymagań dla dokumentów elektronicznych, przekazywane w postępowaniu sporządza się w postaci elektronicznej:

a) w formatach danych określonych w przepisach rozporządzenia Rady Ministrów w sprawie Krajowych Ram Interoperacyjności (i przekazuje się jako załącznik), lub

b) jako tekst wpisany bezpośrednio do wiadomości przekazywanej przy użyciu środków komunikacji elektronicznej (np. w treści wiadomości e-mail lub w treści „Formularza do komunikacji”)

* + - 1. Jeżeli dokumenty elektroniczne, przekazywane przy użyciu środków komunikacji elektronicznej, zawierają informacje stanowiące tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji (Dz. U. z 2020 r. poz. 1913 oraz z 2021 r. poz. 1655) wykonawca, w celu utrzymania w poufności tych informacji, przekazuje je w wydzielonym i odpowiednio oznaczonym pliku, wraz z jednoczesnym zaznaczeniem w nazwie pliku „Dokument stanowiący tajemnicę przedsiębiorstwa”.
      2. Komunikacja w postępowaniu o udzielenia zamówienia (z wyłączeniem składania ofert) odbywa się drogą elektroniczną za pośrednictwem formularzy do komunikacji dostępnych w zakładce „Formularze”(„Formularze do komunikacji”).

Za pośrednictwem „Formularzy do komunikacji” odbywa się w szczególności przekazywanie wezwań   
i zawiadomień, zadawanie pytań i udzielanie odpowiedzi. Formularze do komunikacji umożliwiają również dołączenie załącznika do przesyłanej wiadomości (przycisk „dodaj załącznik”).

W przypadku załączników, które są zgodnie z ustawą Pzp lub rozporządzeniem Prezesa Rady Ministrów w sprawie wymagań dla dokumentów elektronicznych opatrzone kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym, mogą być opatrzone, zgodnie z wyborem Wykonawcy/Wykonawcy wspólnie ubiegającego się o udzielenia zamówienia/ podmiotu udostępniającego zasoby, podpisem zewnętrznym lub wewnętrznym. W zależności od rodzaju podpisu   
i jego typu (zewnętrzny, wewnętrzny) dodaje się do przesyłanej wiadomości uprzednio podpisane dokumenty wraz z wygenerowanym plikiem podpisu (typ zewnętrzny) lub dokument z wszytym podpisem (typ wewnętrzny).

* + - 1. Możliwość korzystania w postępowaniu z „Formularzy do komunikacji” w pełnym zakresie wymaga posiadania konta „Wykonawcy” na Platformie e-Zamówienia oraz zalogowania się na Platformie   
         e-Zamówienia. Do korzystania z „Formularzy do komunikacji” służących do zadawania pytań dotyczących treści dokumentów zamówienia wystarczające jest posiadanie tzw. konta uproszczonego na Platformie e-Zamówienia
      2. Wszystkie wysłane i odebrane w postępowaniu przez Wykonawcę wiadomości widoczne są po zalogowaniu w podglądzie postępowania w zakładce „Komunikacja”
      3. Maksymalny rozmiar plików przesyłanych za pośrednictwem „Formularzy do komunikacji” wynosi 150 MB (wielkość ta dotyczy plików przesyłanych jako załączniki do jednego formularza)
      4. Minimalne wymagania techniczne dotyczące sprzętu używanego w celu korzystania z usług Platformy   
         e-Zamówienia oraz informacje dotyczące specyfikacji połączenia określa *Regulamin Platformy   
         e-Zamówienia*
      5. W przypadku problemów technicznych i awarii związanych z funkcjonowaniem Platformy   
         e-Zamówienia użytkownicy mogą skorzystać ze wsparcia technicznego dostępnego pod numerem telefonu (32) 77 88 999 lub drogą elektroniczną poprzez formularz udostępniony na stronie internetowej https://ezamowienia.gov.pl w zakładce „Zgłoś problem”
      6. w szczególnie uzasadnionych przypadkach uniemożliwiających komunikację Wykonawcy   
         i Zamawiającego za pośrednictwem Platformy e-Zamówienia, Zamawiający dopuszcza komunikację za pomocą poczty elektronicznej na adres e-mail: [k.szewczuk@zoznysa.pl](mailto:k.szewczuk@zoznysa.pl) (nie dotyczy składania ofert)
      7. Zamawiający informuje, że w przypadku otrzymania wniosków o wgląd do ofert, oferty te będą przesyłane na adres e-mail Wykonawcy podany w ofercie

|  |
| --- |
| **V. OPIS SPOSOBU UDZIELANIA WYJAŚNIEŃ DOTYCZĄCYCH SPECYFIKACJI WARUNKÓW ZAMÓWIENIA** |

1. Treść SWZ wraz z załącznikami zamieszczona jest na Platformie e-Zamówienia.
2. Wykonawca może zwrócić się do Zamawiającego z wnioskiem o wyjaśnienie treści SWZ.
3. Zamawiający niezwłocznie udzieli wyjaśnień, jednakże nie później niż na 2 dni przed upływem terminu składania ofert, o ile wniosek o wyjaśnienie SWZ wpłynie do Zamawiającego nie później niż na 4 dni przed upływem terminu składania ofert.
4. Przedłużenie terminu składania ofert nie wpływa na bieg terminu składania wniosków   
   o wyjaśnienie treści SWZ. Jeżeli wniosek o wyjaśnienie wpłynął po upływie terminu, o którym mowa powyżej lub dotyczy udzielonych wyjaśnień, Zamawiający może udzielić wyjaśnień albo pozostawić wniosek bez rozpoznania.
5. Wszelkie wyjaśnienia, modyfikacje treści SWZ oraz inne informacje związane z niniejszym postępowaniem, Zamawiający będzie zamieszczał **wyłącznie na Platformie e-Zamówienia:**

<https://ezamowienia.gov.pl/mp-client/tenders/ocds-148610-e7a3ee76-78db-4928-be53-8d949bf7e55e>

1. W uzasadnionych przypadkach Zamawiający może przed upływem terminu składania ofert zmienić treść SWZ. Każda wprowadzona przez Zamawiającego zmiana staje się w takim przypadku częścią SWZ. Dokonaną zmianę treści SWZ Zamawiający udostępnia na Platformie e-Zamówienia.
2. Zamawiający oświadcza, iż nie zamierza zwoływać zebrania Wykonawców w celu wyjaśnienia treści SWZ.

|  |
| --- |
| **VI. OSOBY ZE STRONY ZAMAWIAJĄCEGO UPRAWNIONE DO KOMUNIKOWANIA SIĘ  Z WYKONAWCAMI** |

Zamawiający wyznacza następujące osoby do komunikowania się z Wykonawcami, w sprawach dotyczących niniejszego postępowania:

– sprawy formalno – prawne: Katarzyna Szewczuk e-mail: [k.szewczuk@zoznysa.pl](mailto:k.szewczuk@zoznysa.pl) – Dział Zaopatrzenia   
i Zamówień Publicznych

– sprawy merytoryczne: Wojciech Rudziński – Konserwator Aparatury Medycznej, tel. 0508091710

**VII. TERMIN ZWIĄZANIA OFERTĄ**

Wykonawca jest związany ofertą od dnia upływu terminu składania ofert do dnia **06.02.2026 r.**

**VIII. PODSTAWY WYKLUCZENIA**

Z postępowania o udzielenie zamówienia wyklucza się Wykonawcę w stosunku, do którego zachodzi którakolwiek z okoliczności, o których mowa w art. 108 ust. 1 oraz art. 109 ust. 1 pkt. 4 ustawy Pzp   
z zastrzeżeniem art. 110 ust. 2 ustawy Pzp.

Z postępowania o udzielenie zamówienia wyklucza się Wykonawcę w przypadkach, o których mowa   
w art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz.U. 2024 poz. 507 t.j.). Do Wykonawcy podlegającego wykluczeniu w tym zakresie, stosuje się art. 7 ust. 3 wspomnianej ustawy – zapis w załączniku nr 3 do SWZ.

Wykonawca może zostać wykluczony przez Zamawiającego na każdym etapie postępowania   
o udzielenie zamówienia.

**IX. WARUNKI UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się Wykonawcy, którzy spełniają warunki udziału w postępowaniu dotyczące:

* 1. **zdolności do występowania w obrocie gospodarczym**

Zamawiający nie określił warunku w tym zakresie

* 1. **uprawnień do prowadzenia określonej działalności gospodarczej lub zawodowej, o ile wynika to z odrębnych przepisów:**

Zamawiający nie określił warunku w tym zakresie

* 1. **sytuacji ekonomicznej lub finansowej:**

Zamawiający nie określił warunku w tym zakresie

* 1. **zdolności technicznej lub zawodowej:**

Wykonawca spełni ten warunek, jeżeli przedłoży:

1. wykaz usług serwisowych (przegląd techniczny danego typu urządzeń medycznych) wykonanych i wykonywanych w okresie ostatnich 3 lat, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, wraz z podaniem ich wartości, przedmiotu, dat wykonania i podmiotów, na rzecz których usługi zostały wykonane lub są wykonywane, oraz załączy dowody **(min. 2)** określające, czy te usługi zostały wykonane lub są wykonywane należycie, przy czym dowodami, o których mowa, są referencje bądź inne dokumenty sporządzone przez podmiot, na rzecz którego usługi zostały wykonane lub są wykonywane, a jeżeli Wykonawca z przyczyn niezależnych od niego nie jest w stanie uzyskać tych dokumentów – oświadczenie wykonawcy. W przypadku gdy Wykonawca przedstawi dowody z nadal wykonywanych usług, referencje bądź inne dokumenty potwierdzające ich należyte wykonanie powinny być wystawione w okresie ostatnich 3 miesięcy;
2. wykaz osób skierowanych przez wykonawcę do realizacji zamówienia publicznego,   
   w szczególności odpowiedzialnych za świadczenie usługi, wraz z informacjami na temat ich kwalifikacji zawodowych, uprawnień, doświadczenia i wykształcenia niezbędnych do wykonania zamówienia publicznego, a także zakresu wykonywanych przez nich czynności oraz informacją   
   o podstawie do dysponowania tymi osobami.

**UWAGA:** Wszystkie osoby wymienione powinny posiadać odpowiednie uprawnienia i kwalifikacje do świadczenia usług serwisowych: (potwierdzenie odbytych szkoleń, uzyskane certyfikaty lub autoryzacje dla odpowiednich typów urządzeń, uprawnienia do wykonywania przeglądów danego typu urządzeń, posiadane zaświadczenia kwalifikacyjne SEP E, D z pomiarami dla pracowników, którzy będą wykonywać usługę. **Dla części nr 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,12,13,14,15,26,27,28,40,41 wymagany jest certyfikat od producenta lub autoryzowanego serwisu)**

*Zamawiający nie dopuszcza by Wykonawca polegał na doświadczeniu grupy Wykonawców, której był członkiem, jeżeli faktycznie i konkretnie nie wykonywał wykazywanego zakresu prac.*

*Zamawiający zastrzega możliwość zwrócenia się do Wykonawcy o wyjaśnienia w zakresie faktycznie   
i konkretnie wykonywanego zakresu prac oraz przedstawienia stosownych dowodów np. umowy konsorcjum, z której wynikał zakres obowiązków czy wystawionych przez Wykonawcę faktur.*

1. **Warunek w zakresie zdolności technicznej lub zawodowej wskazany w pkt. 1 ppkt 4 tiret pierwszy niniejszego rozdziału nie podlega sumowaniu** – oznacza to, że albo Wykonawca składający ofertę wykaże się realizacją dwóch wymaganych usług, albo jeden z uczestników konsorcjum wykaże się realizacją dwóch wymaganych usług, albo w sytuacji gdy Wykonawca, który nie ma wymaganej zdolności technicznej lub zawodowej, polega na zasobach innego podmiotu – podmiot ten musi wykazać zrealizowanie dwóch wymaganych usług.
2. Wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia w odniesieniu do warunków dotyczących zdolności technicznej i zawodowej – wykształcenia, kwalifikacji zawodowych lub doświadczenia Wykonawcy wykazując warunek udziału w postępowaniu mogą polegać na zdolnościach tych Wykonawców, którzy wykonują usługi, do realizacji których te zdolności są wymagane. W takim przypadku Wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia dołączają do oferty oświadczenie, z którego wynika, które usługi wykonują poszczególni Wykonawcy.
3. Zamawiający zastrzega możliwość weryfikacji potwierdzenia należytego wykonania usług wskazanych   
   w pkt. 1 ppkt. 4 tiret pierwszy niniejszego Rozdziału bezpośrednio u podmiotu, na rzecz którego usługa była świadczona.

**X. PODMIOTOWE ŚRODKI DOWODOWE**

* 1. Do oferty Wykonawca dołącza:

1. w zakresie potwierdzenia braku podstaw do wykluczenia z postępowania w okolicznościach,   
   o których mowa w art. 108 ust. 1 ustawy Pzp oraz art. 109 ust. 1 pkt. 4, **oświadczenie o braku podstaw do wykluczenia z postępowania** – wypełnione i podpisane odpowiednio przez osobę (osoby) upoważnioną (upoważnione) do reprezentowania Wykonawcy. Stosowne oświadczenie stanowi **załącznik nr 3 do SWZ**
2. w zakresie wykazania spełniania przez Wykonawcę warunków, o których mowa w art. 273 ustawy Pzp, **oświadczenie o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu** – wypełnione i podpisane odpowiednio przez osobę (osoby) upoważnioną (upoważnione) do reprezentowania Wykonawcy. Stosowne oświadczenie zawarte jest we wzorze stanowiącym **załącznik nr 4 do SWZ**
   1. Oświadczenia, o którym mowa w pkt. 1.1, stanowi dowód potwierdzający brak podstaw wykluczenia, odpowiednio na dzień składania ofert
   2. W przypadku wspólnego ubiegania się o zamówienie przez wykonawców, oświadczenia, o których mowa w pkt. 1.1. składa każdy z Wykonawców.
   3. Wykonawca, w przypadku polegania na zdolnościach lub sytuacji podmiotów udostępniających zasoby, przedstawia, wraz z oświadczeniem, o którym mowa w ust. 1, także oświadczenie podmiotu udostępniającego zasoby, potwierdzające brak podstaw wykluczenia tego podmiotu oraz odpowiednio spełnianie warunków udziału w postępowaniu, w zakresie, w jakim Wykonawca powołuje się na jego zasoby.
   4. **Zamawiający przed wyborem najkorzystniejszej oferty wezwie Wykonawcę, którego oferta zostanie najwyżej oceniona, do złożenia w wyznaczonym terminie, nie krótszym niż 5 dni, aktualnych na dzień złożenia, podmiotowych środków dowodowych:**
3. ***w celu potwierdzenia braku podstaw wykluczenia Wykonawcy z udziału w postępowaniu:***
4. oświadczenia wykonawcy o aktualności informacji zawartych w oświadczeniu, o którym mowa   
   w art. 125 ust. 1 ustawy, w zakresie podstaw wykluczenia z postępowania wskazanych przez zamawiającego, o których mowa w art. 108 ust. 1 ustawy Pzp, oraz art. 109 ust. 1 pkt. 4 ustawy Pzp
5. odpisu lub informacji z Krajowego Rejestru Sądowego lub z Centralnej Ewidencji i Informacji   
   o Działalności Gospodarczej, w zakresie art. 109 ust. 1 pkt 4 Ustawy Pzp, sporządzonych nie wcześniej niż 3 miesiące przed jej złożeniem
6. ***w celu potwierdzenia spełniania warunków udziału w postępowaniu określonych w Rozdziale IX niniejszej SWZ:***
   * + 1. wykaz usług serwisowych (przegląd techniczny danego typu urządzeń medycznych) wykonanych i wykonywanych w okresie ostatnich 3 lat, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, wraz z podaniem ich wartości, przedmiotu, dat wykonania i podmiotów, na rzecz których usługi zostały wykonane lub są wykonywane, oraz załączy dowody **(min. 2)** określające, czy te usługi zostały wykonane lub są wykonywane należycie, przy czym dowodami, o których mowa, są referencje bądź inne dokumenty sporządzone przez podmiot, na rzecz którego usługi zostały wykonane lub są wykonywane, a jeżeli Wykonawca z przyczyn niezależnych od niego nie jest w stanie uzyskać tych dokumentów – oświadczenie wykonawcy. W przypadku gdy Wykonawca przedstawi dowody z nadal wykonywanych usług, referencje bądź inne dokumenty potwierdzające ich należyte wykonanie powinny być wystawione w okresie ostatnich 3 miesięcy; Stosowny wykaz stanowi **załącznik nr 5 do SWZ**
       2. **wykaz osób skierowanych przez wykonawcę do realizacji zamówienia publicznego**,   
          w szczególności odpowiedzialnych za świadczenie usługi, wraz z informacjami na temat ich kwalifikacji zawodowych, uprawnień do wykonywania przeglądów danego typu urządzeń, potwierdzające odbyte szkolenia, uzyskane certyfikaty lub autoryzacje dla odpowiednich typów urządzeń, posiadane zaświadczenia kwalifikacyjne SEP E, D z pomiarami dla pracowników, którzy będą wykonywać usługę. **Dla części nr 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,12,13,14,15,26,27,28,40,41 wymagany jest certyfikat od producenta lub autoryzowanego serwisu.** Stosowny wykaz stanowi **załącznik nr 6 do SWZ.**

**XI. PRZEDMIOTOWE ŚRODKI DOWODOWE**

W niniejszym postępowaniu Zamawiający nie stawia wymagań w zakresie przedmiotowych środków dowodowych w celu potwierdzenia zgodności oferowanych usług z wymaganiami określonymi w opisie

przedmiotu zamówienia.

## XII. OPIS SPOSOBU PRZYGOTOWYWANIA OFERTY

1.Wymagania techniczne

1. Wykonawca składa ofertę za pośrednictwem zakładki „Oferty/wnioski”, widocznej w podglądzie postępowania po zalogowaniu się na konto Wykonawcy. Po wybraniu przycisku „Złóż ofertę” system prezentuje okno składania oferty umożliwiające przekazanie dokumentów elektronicznych, w którym znajdują się dwa pola drag&drop („przeciągnij” i „upuść”) służące do dodawania plików.
2. Wykonawca dodaje uprzednio podpisany „Formularz oferty” oraz pozostałe pliki stanowiące ofertę lub składane wraz z ofertą
3. Jeżeli wraz z ofertą składane są dokumenty zawierające tajemnicę przedsiębiorstwa, Wykonawca,   
   w celu utrzymania w poufności tych informacji, przekazuje je w wydzielonym i odpowiednio oznaczonym pliku, wraz z jednoczesnym zaznaczeniem w nazwie pliku „Dokument stanowiący tajemnicę przedsiębiorstwa”. Zarówno załącznik stanowiący tajemnicę przedsiębiorstwa jak i uzasadnienie zastrzeżenia tajemnicy przedsiębiorstwa należy dodać w polu „Załączniki i inne dokumenty przedstawione w ofercie przez Wykonawcę”.
4. Formularz ofertowy podpisuje się kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym. Rekomendowanym wariantem podpisu jest typ wewnętrzny. Podpis formularza ofertowego wariantem podpisu w typie zewnętrznym również jest możliwy, tylko w tym przypadku, powstały oddzielny plik podpisu dla tego formularza należy załączyć w polu „Załączniki i inne dokumenty przedstawione w ofercie przez Wykonawcę”. Pozostałe dokumenty wchodzące w skład oferty lub składane wraz z ofertą, które są zgodne z ustawą Pzp lub rozporządzeniem Prezesa Rady Ministrów w sprawie wymagań dla dokumentów elektronicznych opatrzone kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym, mogą być zgodnie z wyborem wykonawcy/wykonawcy wspólnie ubiegającego się o udzielenie zamówienia/podmiotu udostępniającego zasoby opatrzone podpisem typu zewnętrznego lub wewnętrznego. W zależności od rodzaju podpisu i jego typu (zewnętrzny, wewnętrzny) w polu „Załączniki i inne dokumenty przedstawione w ofercie przez Wykonawcę” dodaje się uprzednio podpisane dokumenty wraz z wygenerowanym plikiem podpisu (typ zewnętrzny) lub dokument z wszytym podpisem (typ wewnętrzny).
5. W przypadku przekazywania dokumentu elektronicznego w formacie poddającym dane kompresji, opatrzenie pliku zawierającego skompresowane dokumenty kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym, jest równoznaczne z opatrzeniem wszystkich dokumentów zawartych w tym pliku odpowiednio kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym
6. System sprawdza, czy złożone pliki są podpisane i automatycznie je szyfruje, jednocześnie informując   
   o tym Wykonawcę. Potwierdzenie czasu przekazania i odbioru oferty znajduje się w Elektronicznym Potwierdzeniu Przesłania (EPP) i Elektronicznym Potwierdzeniu Odebrania (EPO). EPP i EPO dostępne są dla zalogowanego Wykonawcy w zakładce „Oferty/Wnioski”.
7. Oferta może być złożona tylko do upływu terminu składania ofert.
8. Wykonawca może złożyć tylko jedną ofertę.
9. Wykonawca przed upływem terminu do składania ofert może wycofać ofertę w zakładce „Oferty/wnioski” używając przycisku „Wycofaj ofertę”.
10. Wykonawca po upływie terminu do składania ofert nie może wycofać złożonej oferty.
11. Maksymalny łączny rozmiar plików stanowiących ofertę lub składanych wraz z ofertą to 250 MB.

**Zawartość oferty:**

1. Treść oferty stanowi wypełniony:
2. „Formularz Ofertowy” (załącznik nr 1 do SWZ),
3. „Wykaz asortymentowo-cenowy” (załącznik nr 2 do SWZ)

1. **Do oferty należy dołączyć:**
2. **pełnomocnictwo ustanowione do reprezentowania** Wykonawcy/ów ubiegającego/cych się o udzielenie zamówienia publicznego.

Pełnomocnictwo przekazuje się w postaci elektronicznej i opatruje kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym. W przypadku, gdy pełnomocnictwo zostało wystawione w postaci papierowej i opatrzone własnoręcznym podpisem, przekazuje się cyfrowe odwzorowanie tego dokumentu, opatrzone kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym, poświadczającym zgodność cyfrowego odwzorowania z dokumentem w postaci papierowej. Poświadczenia zgodności cyfrowego odwzorowania z pełnomocnictwem w postaci papierowej, może dokonać mocodawca lub notariusz.

1. **oświadczenie Wykonawcy, o którym mowa w art. 125 ust. 1 ustawy**, o niepodleganiu wykluczeniu, spełnianiu warunków udziału w postępowaniu lub kryteriów selekcji w zakresie wskazanym przez Zamawiającego w SWZ – wzory oświadczeń stanowią **załączniki nr 3 i 4 do SWZ**. Oświadczenie składa się, pod rygorem nieważności, w formie elektronicznej (w postaci elektronicznej opatrzonej kwalifikowanym podpisem elektronicznym) lub w postaci elektronicznej opatrzonej podpisem zaufanym lub podpisem osobistym. W przypadku wspólnego ubiegania się o zamówienie przez Wykonawców, oświadczenia składa każdy z Wykonawców.
2. oświadczenie, z którego wynika jakie części zamówienia wykonywać będą poszczególni Wykonawcy występujący wspólnie lub podwykonawca
3. oświadczenie, z którego wynika zobowiązanie podmiotu udostępniającego do oddania do dyspozycji Wykonawcy niezbędnych zasobów na okres korzystania z nich przy wykonywaniu zamówienia

## XIII. SPOSÓB ORAZ TERMIN SKŁADANIA OFERT

1. Ofertę wraz z wymaganymi załącznikami należy złożyć za pośrednictwem Platformy e-Zamówienia   
   w terminie do dnia **08.01.2026 r**. **do godz. 08:00.**
2. Zamawiający odrzuci ofertę złożoną po terminie składania ofert.

## XIV. TERMIN OTWARCIA OFERT

1. Otwarcie złożonych ofert nastąpi w dniu **08.01.2026 r., o godzinie 08:30.**
2. Otwarcie ofert następuje na platformie e-Zamówienia.
3. Zamawiający, najpóźniej przed otwarciem ofert, udostępni na stronie internetowej prowadzonego postępowania informację o kwocie, jaką zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia.
4. Zamawiający, niezwłocznie po otwarciu ofert, udostępni na stronie internetowej prowadzonego postępowania informacje o:

nazwach albo imionach i nazwiskach oraz siedzibach lub miejscach prowadzonej działalności gospodarczej albo miejscach zamieszkania wykonawców, których oferty zostały otwarte;

cenach lub kosztach zawartych w ofertach.

1. W przypadku wystąpienia awarii systemu teleinformatycznego, która spowoduje brak możliwości otwarcia ofert w terminie określonym przez Zamawiającego, otwarcie ofert nastąpi niezwłocznie po usunięciu awarii.
2. Zamawiający poinformuje o zmianie terminu otwarcia ofert na stronie internetowej prowadzonego postępowania

**XV. WYMAGANIA DOTYCZĄCE WADIUM**

Zamawiający nie wymaga wniesienia wadium

**XVI. OPIS SPOSOBU OBLICZENIA CENY**

1. Wykonawca określa cenę realizacji zamówienia poprzez wskazanie w ofercie cen netto, stawki podatku VAT oraz ceny brutto oferty,
2. Wykonawca powinien w ofercie podać:  **cenę jednostkową netto za przegląd x ilość przeglądów = wartość netto przeglądów + stawka podatku VAT = wartość brutto przeglądów**
3. Wartość ogółem oferty stanowi suma wszystkich pozycji w danej części.
4. Wcenie oferty, o której mowa wyżej należy uwzględnić wszystkie koszty związane z kompletnym wykonaniem zamówienia
5. Wykonawca może podać tylko jedną cenę oferty.
6. Wszystkie ceny w dokumentach ofertowych należy podać z dokładnością dwóch miejsc po przecinku.
7. Jeżeli Wykonawca złoży ofertę, której wybór prowadziłby do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami ustawy o podatku od towarów i usług, Zamawiający w celu oceny takiej oferty dolicza do przedstawionej w tej ofercie ceny kwotę podatku od towarów i usług, którą miałby obowiązek rozliczyć. Wykonawca, składając ofertę, ma obowiązek poinformować Zamawiającego, czy wybór oferty będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego, wskazując nazwę (rodzaj) towaru, których dostawa będzie prowadzić do jego powstania, wskazując ich wartość bez kwoty podatku oraz wskazania stawki podatku od towarów i usług, która zgodnie z wiedzą Wykonawcy, będzie miała zastosowanie.

|  |
| --- |
| XVII. INFORMACJE DOTYCZĄCE WALUT OBCYCH, W JAKICH MOGĄ BYĆ PROWADZONE ROZLICZENIA MIĘDZY ZAMAWIAJĄCYM A WYKO­NAWCĄ |

Zamawiający nie dopuszcza podania ceny ofertowej i jej elementów w walutach obcych. Wszystkie rozliczenia między Zamawiającym, a Wykonawcą prowadzone będą w polskich jednostkach pieniężnych.

|  |
| --- |
| XVIII. OPIS KRYTERIÓW, KTÓRYMI ZAMAWIAJĄCY BĘDZIE SIĘ KIEROWAŁ PRZY WYBORZE OFERTY, WRAZ Z PODANIEM ZNACZENIA TYCH KRYTERIÓW I SPOSOBU OCENY OFERT |

Zamawiający wybierze ofertę najkorzystniejszą na podstawie kryteriów wyboru ofert określonych   
w Specyfikacji Warunków Zamówienia.

Przy wyborze ofert Zamawiający będzie się kierował następującymi kryteriami:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **LP.** | **KRYTERIUM** | **RANGA** |
| 1. | Cena | 60% |
| 2. | Termin płatności | 40% |

**Sposób obliczania wartości punktowej poszczególnych kryteriów:**

* + - * 1. kryterium „Cena” rozpatrywane będzie na podstawie oferowanej ceny (z VAT) za wykonanie całości zamówienia, podanej przez Wykonawcę w „Formularzu oferty”.

**C min**

**Wartość punktowa ceny = R x ----------------**

**C ofer.**

R – ranga

C min. – cena minimalna

C ofer. – cena oferowana

* + - * 1. kryterium „termin płatności” rozpatrywane będzie na podstawie terminu podanego przez Wykonawcę w formularzu Oferty. Maksymalny wymagany przez Zamawiającego termin płatności wynosi 60 dni – minimalny 30 dni.

*W przypadku podania przez Wykonawcę dłuższego lub krótszego terminu płatności niż wymagany lub niewpisanie żadnego terminu w ofercie, oferta Wykonawcy zostanie odrzucona na podstawie art. 226 ust.1 pkt. 5 ustawy Prawo zamówień publicznych, jako niezgodna z warunkami zamówienia.*

Kryterium „termin płatności” oceniane będzie wg wzoru:

**Tp ofer.**

**Wartość punktowa terminu płatności = R x ------------**

**Tp maks.**

R - ranga

Tp ofer. – termin płatności oferowany

Tp maks. – termin płatności maksymalny

**Ocena końcowa oferty.**

Ocena końcowa oferty stanowi sumę punktów uzyskanych za kryteria wymienione w pkt. 2.

Oferta, która przedstawia najkorzystniejszy bilans (maksymalna liczba przyznanych punktów w oparciu   
o ustalone kryteria) zostanie uznana za najkorzystniejszą, pozostałe oferty zostaną sklasyfikowane zgodnie   
z ilością uzyskanych punktów.

|  |
| --- |
| **XIX. PROJEKTOWANE POSTANOWIENIA UMOWY W SPRAWIE ZAMÓWIENIA PUBLICZNEGO, KTÓRE ZOSTANĄ WPROWADZONE DO TREŚCI UMOWY** |

Zamawiający wymaga od Wykonawcy, aby zawarł z nim umowę w sprawie zamówienia publicznego na warunkach określonych w projekcie umowy stanowiącym **załącznik nr 7 do SWZ.**

|  |
| --- |
| XX. INFORMACJA O FORMALNOŚCIACH, JAKIE POWINNY ZOSTAĆ DOPEŁNIONE PO WYBORZE OFERTY W CELU ZAWARCIA UMOWY W SPRAWIE ZAMÓWIENIA PUBLICZNEGO |

* + - 1. Umowa w sprawie zamówienia publicznego zawarta zostanie z uwzględnieniem postanowień wynikających z treści niniejszej SWZ oraz danych zawartych w ofercie.
      2. Wzór umowy w załączeniu **– załącznik nr 7 do SWZ**, który stanowi integralną część SWZ. Umowa   
         z Wykonawcą, który złożył najkorzystniejszą ofertę, zostanie podpisana w terminie nie krótszym niż określono to w przepisach art. 308 ust. 2 ustawy Prawo zamówień publicznych, z zastrzeżeniem art. 308 ust. 3 pzp.
      3. Zamawiający prześle umowę Wykonawcy, którego oferta została wybrana albo zaprosi go do swojej siedziby w celu podpisania umowy.
      4. Jeżeli Wykonawca, którego oferta została wybrana jako najkorzystniejsza, uchyla się od zawarcia umowy w sprawie zamówienia publicznego, Zamawiający może dokonać ponownego badania i oceny ofert spośród ofert pozostałych w postępowaniu wykonawców oraz wybrać najkorzystniejszą ofertę albo unieważnić postępowanie.
      5. W przypadku gdyby wyłoniona w prowadzonym postępowaniu oferta została złożona przez dwóch lub więcej Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia publicznego (np. konsorcjum), Zamawiający przed podpisaniem umowy w sprawie zamówienia publicznego może zażądać umowy regulującej współpracę tych podmiotów, która w sposób nie budzący wątpliwości określa:

przedsiębiorców odpowiedzialnych za złożoną ofertę i wykonanie zamówienia,

oznaczenie celu gospodarczego dla którego umowa została zawarta,

oznaczenie czasu trwania umowy,

oznaczenie sposobu prowadzenia spraw konsorcjum oraz zasady reprezentacji. Zamawiający wszelką korespondencję oraz rozliczanie za wykonane dostawy prowadzić będzie z upoważnionym reprezentantem konsorcjum,

określenie sposobu ustania umowy konsorcjum.

|  |
| --- |
| **XXI. INFORMACJA NA TEMAT WSPÓLNEGO UBIEGANIA SIĘ WYKONAWCÓW  O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA** |

* 1. Wykonawcy mogą wspólnie ubiegać się o udzielenie zamówienia.
  2. Wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia, ustanawiają pełnomocnika do reprezentowania ich w postępowaniu o udzielenie zamówienia albo reprezentowania w postępowaniu i zawarcia umowy w sprawie zamówienia publicznego – nie dotyczy spółki cywilnej, o ile upoważnienie/pełnomocnictwo do występowania w imieniu tej spółki wynika z dołączonej do oferty umowy spółki cywilnej.
  3. Wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia zobowiązani są złożyć wraz z ofertą stosowne pełnomocnictwo, zgodnie z rozdz. XII pkt. 3.1. SWZ – nie dotyczy spółki cywilnej, o ile upoważnienie/pełnomocnictwo do występowania w imieniu tej spółki wynika z dołączonej do oferty umowy spółki cywilnej.

**Uwaga:** Pełnomocnictwo, o którym mowa powyżej może wynikać albo z dokumentu pod taką samą nazwą, albo z umowy Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia.

* 1. Oferta musi być podpisana w taki sposób, by prawnie zobowiązywała wszystkich Wykonawców występujących wspólnie (przez każdego z Wykonawców lub upoważnionego pełnomocnika).
  2. W przypadku wspólnego ubiegania się o udzielenie zamówienie przez Wykonawców oświadczenie,   
     o którym mowa w art. 125 ustawy (rozdz. XII pkt. 3.2. SWZ) składa każdy z Wykonawców wspólnie ubiegających się o zamówienie. Oświadczenia te potwierdzają spełnianie warunków udziału w postępowaniu w zakresie, w którym Wykonawca wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia wykazuje spełnianie warunków udziału w postępowaniu oraz brak podstaw wykluczenia - każdy z Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia nie może podlegać wykluczeniu z postępowania w oparciu o wskazane w SWZ podstawy wykluczenia. Powyższe oznacza, iż:
  3. Oświadczenie w zakresie braku podstaw wykluczenia musi złożyć każdy z Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia;
  4. Oświadczenie o spełnianiu warunków udziału składa podmiot, który w odniesieniu do danego warunku udziału w postępowaniu potwierdza jego spełnianie; dopuszcza się oświadczenie złożone łącznie, tj. podpisane przez wszystkie podmioty wspólnie składające ofertę lub przez pełnomocnika występującego w imieniu wszystkich podmiotów.

1. W przypadku, o którym mowa w art. 117 ust. 2 lub 3 ustawy., Wykonawcy wspólnie ubiegający się   
   o udzielenie zamówienia zobowiązani są dołączyć do oferty oświadczenie, o którym mowa w art. 117 ust. 4 ustawy („(…) z którego wynika, które roboty budowlane, dostawy lub usługi wykonają poszczególni wykonawcy.”).
2. Wszelka korespondencja prowadzona będzie wyłącznie z podmiotem występującym jako pełnomocnik Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia.

## XXII. WYMAGANIA DOTYCZĄCE ZABEZPIECZENIA NALEŻYTEGO WYKONANIA UMOWY

Zamawiający nie wymaga wniesienia zabezpieczenia należytego wykonania umowy.

|  |
| --- |
| **XXIII. PODWYKONAWSTWO** |

* 1. Wykonawca może powierzyć wykonanie usługi podwykonawcy pod warunkiem, że posiada on kwalifikacje do ich wykonania. Wykonanie usług w podwykonawstwie nie zwalnia Wykonawcy   
     z odpowiedzialności za wykonanie obowiązków wynikających z Umowy, OPZ i obowiązujących przepisów prawa. Wykonawca odpowiada za działania podwykonawcy jak za własne.
  2. Brak informacji w formularzu oferty ws. zakresu zamówienia powierzanego podwykonawcy będzie

traktowany, jako deklaracja samodzielnej realizacji całego zamówienia przez Wykonawcę

* 1. Wykonawca może w celu potwierdzenia spełniania warunków udziału w postępowaniu lub kryteriów selekcji, w stosownych sytuacjach oraz w odniesieniu do konkretnego zamówienia, lub jego części, polegać na zdolnościach technicznych lub zawodowych podmiotów udostępniających zasoby, niezależnie od charakteru prawnego łączących go z nimi stosunków prawnych.
  2. W odniesieniu do warunków dotyczących doświadczenia Wykonawcy mogą polegać na zdolnościach podmiotów udostępniających zasoby, jeśli podmioty te wykonają usługi, do realizacji których te zdolności są wymagane.
  3. Wykonawca, który polega na zdolnościach lub sytuacji podmiotów udostępniających zasoby, składa wraz z ofertą, zobowiązanie podmiotu udostępniającego zasoby do oddania mu do dyspozycji niezbędnych zasobów na potrzeby realizacji danego zamówienia lub inny podmiotowy środek dowodowy potwierdzający, że Wykonawca realizując zamówienie, będzie dysponował niezbędnymi zasobami tych podmiotów.
  4. Zamawiający oceni, czy udostępniane Wykonawcy przez podmioty udostępniające zasoby zdolności techniczne lub zawodowe, pozwalają na wykazanie przez Wykonawcę spełniania warunków udziału   
     w postępowaniu oraz – jeżeli dotyczy - kryteriów selekcji, a także zbada, czy nie zachodzą, wobec tego podmiotu podstawy wykluczenia, które zostały przewidziane względem Wykonawcy.
  5. Wykonawca, w przypadku polegania na zdolnościach lub sytuacji podmiotów udostępniających zasoby określonych w art. 118 ustawy Pzp, przedstawia, wraz z oświadczeniami, o którym mowa w Rozdziale IX i Rozdziale X niniejszej SWZ także oświadczenia podmiotu udostępniającego zasoby, potwierdzające brak podstaw wykluczenia tego podmiotu oraz odpowiednio spełnianie warunków udziału w postępowaniu lub kryteriów selekcji, w zakresie, w jakim Wykonawca powołuje się na jego zasoby.
  6. Jeżeli zdolności techniczne lub zawodowe, podmiotu udostępniającego zasoby nie potwierdzają spełniania przez Wykonawcę warunków udziału w postępowaniu lub zachodzą, wobec tego podmiotu podstawy wykluczenia, Zamawiający zażąda, aby Wykonawca w terminie określonym przez Zamawiającego zastąpił ten podmiot innym podmiotem lub podmiotami albo wykazał, że samodzielnie spełnia warunki udziału w postępowaniu.
  7. Wykonawca nie może, po upływie terminu składania ofert, powoływać się na zdolności lub sytuację podmiotów udostępniających zasoby, jeżeli na etapie składania ofert nie polegał on w danym zakresie na zdolnościach lub sytuacji podmiotów udostępniających zasoby.

|  |
| --- |
| **XXIV. POUCZENIE O ŚRODKACH OCHRONY PRAWNEJ** |

Zasady, terminy oraz sposób korzystania ze środków ochrony prawnej szczegółowo regulują przepisy Działu IX ustawy Pzp – Środki ochrony prawnej (art. 505 – 590 ustawy Pzp).

1. Środki ochrony prawnej przysługują Wykonawcy oraz innemu podmiotowi, jeżeli ma lub miał interes   
   w uzyskaniu zamówienia oraz poniósł lub może ponieść szkodę w wyniku naruszenia przez zamawiającego przepisów ustawy.
2. Środki ochrony prawnej wobec ogłoszenia wszczynającego postępowanie o udzielenie zamówienia oraz dokumentów zamówienia przysługują również organizacjom wpisanym na listę, o której mowa w art. 469 pkt. 15 ustawy Pzp, oraz Rzecznikowi Małych i Średnich Przedsiębiorców.
3. Odwołanie przysługuje na:
4. niezgodną z przepisami ustawy czynność zamawiającego, podjętą w postępowaniu o udzielenie zamówienia, o zawarcie umowy ramowej, dynamicznym systemie zakupów, systemie kwalifikowania wykonawców lub konkursie, w tym na projektowane postanowienie umowy;
5. zaniechanie czynności w postępowaniu o udzielenie zamówienia, o zawarcie umowy ramowej, dynamicznym systemie zakupów, systemie kwalifikowania wykonawców lub konkursie, do której zamawiający był obowiązany na podstawie ustawy;
6. zaniechanie przeprowadzenia postępowania o udzielenie zamówienia lub zorganizowania konkursu na podstawie ustawy, mimo że zamawiający był do tego obowiązany.
7. Odwołanie wnosi się do Prezesa Izby.
8. Pisma w postępowaniu odwoławczym wnosi się w formie pisemnej albo w formie elektronicznej albo   
   w postaci elektronicznej, z tym że odwołanie i przystąpienie do postępowania odwoławczego, wniesione w postaci elektronicznej, wymagają opatrzenia podpisem zaufanym.
9. Odwołujący przekazuje zamawiającemu odwołanie wniesione w formie elektronicznej albo postaci elektronicznej albo kopię tego odwołania, jeżeli zostało ono wniesione w formie pisemnej, przed upływem terminu do wniesienia odwołania w taki sposób, aby mógł on zapoznać się z jego treścią przed upływem tego terminu.
10. Zgodnie z art. 515 ustawy, odwołanie wnosi się:

„1. Odwołanie wnosi się:

* + 1. w przypadku zamówień, których wartość jest równa albo przekracza progi unijne, w terminie:

10 dni od dnia przekazania informacji o czynności zamawiającego stanowiącej podstawę jego wniesienia, jeżeli informacja została przekazana przy użyciu środków komunikacji elektronicznej,

15 dni od dnia przekazania informacji o czynności zamawiającego stanowiącej podstawę jego wniesienia, jeżeli informacja została przekazana w sposób inny niż określony w lit. a;

* + 1. w przypadku zamówień, których wartość jest mniejsza niż progi unijne, w terminie:

5 dni od dnia przekazania informacji o czynności zamawiającego stanowiącej podstawę jego wniesienia, jeżeli informacja została przekazana przy użyciu środków komunikacji elektronicznej,

10 dni od dnia przekazania informacji o czynności zamawiającego stanowiącej podstawę jego wniesienia, jeżeli informacja została przekazana w sposób inny niż określony w lit. a.

* + - 1. Odwołanie wobec treści ogłoszenia wszczynającego postępowanie o udzielenie zamówienia lub konkurs lub wobec treści dokumentów zamówienia wnosi się w terminie:

1. 10 dni od dnia publikacji ogłoszenia w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej lub zamieszczenia dokumentów zamówienia na stronie internetowej, w przypadku zamówień, których wartość jest równa albo przekracza progi unijne;
2. 5 dni od dnia zamieszczenia ogłoszenia w Biuletynie Zamówień Publicznych lub dokumentów zamówienia na stronie internetowej, w przypadku zamówień, których wartość jest mniejsza niż progi unijne.
   * + 1. Odwołanie w przypadkach innych niż określone w ust. 1 i 2 wnosi się w terminie:
3. 10 dni od dnia, w którym powzięto lub przy zachowaniu należytej staranności można było powziąć wiadomość o okolicznościach stanowiących podstawę jego wniesienia, w przypadku zamówień, których wartość jest równa albo przekracza progi unijne;
4. 5 dni od dnia, w którym powzięto lub przy zachowaniu należytej staranności można było powziąć wiadomość o okolicznościach stanowiących podstawę jego wniesienia, w przypadku zamówień, których wartość jest mniejsza niż progi unijne.
   * + 1. Jeżeli zamawiający nie opublikował ogłoszenia o zamiarze zawarcia umowy lub mimo takiego obowiązku nie przesłał wykonawcy zawiadomienia o wyborze najkorzystniejszej oferty lub nie zaprosił wykonawcy do złożenia oferty w ramach dynamicznego systemu zakupów lub umowy ramowej, odwołanie wnosi się nie później niż w terminie:
       2. 15 dni od dnia zamieszczenia w Biuletynie Zamówień Publicznych ogłoszenia o wyniku postępowania albo 30 dni od dnia publikacji w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej ogłoszenia o udzieleniu zamówienia, a w przypadku udzielenia zamówienia w trybie negocjacji bez ogłoszenia albo zamówienia z wolnej ręki – ogłoszenia o wyniku postępowania albo ogłoszenia   
          o udzieleniu zamówienia, zawierającego uzasadnienie udzielenia zamówienia w trybie negocjacji bez ogłoszenia albo zamówienia z wolnej ręki;
       3. 6 miesięcy od dnia zawarcia umowy, jeżeli zamawiający:

nie opublikował w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej ogłoszenia o udzieleniu zamówienia albo

opublikował w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej ogłoszenie o udzieleniu zamówienia, które nie zawiera uzasadnienia udzielenia zamówienia w trybie negocjacji bez ogłoszenia albo zamówienia z wolnej ręki;

* + - 1. miesiąca od dnia zawarcia umowy, jeżeli zamawiający:

nie zamieścił w Biuletynie Zamówień Publicznych ogłoszenia o wyniku postępowania albo

zamieścił w Biuletynie Zamówień Publicznych ogłoszenie o wyniku postępowania, które nie zawiera uzasadnienia udzielenia zamówienia w trybie negocjacji bez ogłoszenia albo zamówienia z wolnej ręki.”

1. Na orzeczenie Izby oraz postanowienie Prezesa Izby, o którym mowa w art. 519 ust. 1 ustawy Pzp, stronom oraz uczestnikom postępowania odwoławczego przysługuje skarga do sądu. Skargę wnosi się do Sądu Okręgowego w Warszawie – sądu zamówień publicznych, zwanego „sądem zamówień publicznych”.
2. Skargę wnosi się za pośrednictwem Prezesa Izby, w terminie 14 dni od dnia doręczenia orzeczenia Izby lub postanowienia Prezesa Izby, o którym mowa w art. 519 ust. 1, przesyłając jednocześnie jej odpis przeciwnikowi skargi. Złożenie skargi w placówce pocztowej operatora wyznaczonego   
   w rozumieniu ustawy z dnia 23 listopada 2012 r. – Prawo pocztowe jest równoznaczne z jej wniesieniem.
3. Od wyroku sądu lub postanowienia kończącego postępowanie w sprawie przysługuje skarga kasacyjna do Sądu Najwyższego.

|  |
| --- |
| **XXV. KLAUZULA INFORMACYJNA ZESPOŁU OPIEKI ZDROWOTNEJ W NYSIE** |

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. U. UE L 119 z dnia 4 maja 2016 roku, str. 1), zwanym dalej „RODO”, informujemy, że:

* Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Zespół Opieki Zdrowotnej w Nysie ul. Boh. Warszawy 34, 48-300 Nysa tel. 77/40 87 830
* Zespół Opieki Zdrowotnej w Nysie wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, z którym może się Pani/Pan skontaktować w sprawach ochrony swoich danych osobowych i realizacji swoich praw pisząc na adres e-mail: iod[@zoznysa.p](mailto:majka@zoznysa.pl)l; telefon: 77 40 87 845 lub pisząc na adres naszej siedziby wskazany w pkt. 1.
* Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą przez ZOZ w Nysie na podstawie art. 6 ust.1 lit. c RODO, wyłącznie w celu związanym z postępowaniem o udzielenie zamówienia publicznego   
  Nr DZZP-344/62/2025 prowadzonym w trybie podstawowym.
* Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą osoby lub podmioty, którym udostępniona zostanie dokumentacja postępowania w oparciu o art. 18 oraz art. 74 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r. – Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2024 r., poz. 1320 z późn. zm.), dalej „ustawa Pzp”.
* Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane, zgodnie z art. 78 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 przetwarzamy Państwa dane niezgodnie z prawem

* 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.

Załącznik Nr 1 do SWZ

Nr DZZP-344/62/2025

# 

# O F E R T A

#### I. DANE WYKONAWCY

1.Pełna nazwa ............................................................................................................................................

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

* + - 1. Adres wykonawcy ...............................................................................................................................

3. Regon .....................................................

4. NIP ...........................................................

5. tel. ..............................................................

6. www. ...........................................................

7. e-mail: ..........................................................

9. Rodzaj przedsiębiorstwa jakim jest Wykonawca *(zaznaczyć właściwą opcję):*

☐ mikroprzedsiębiorstwo;

☐ małe przedsiębiorstwo;

☐ średnie przedsiębiorstwo;

☐ jednoosobowa działalność gospodarcza;

☐ osoba fizyczna nieprowadząca działalności gospodarczej;

☐ inny rodzaj

**II. PRZEDMIOT OFERTY**

Oferta dotyczy postępowania prowadzonego w trybie podstawowym na **wykonanie przeglądów urządzeń medycznych - I**.

**III. OFERUJEMY** wykonanie zamówienia zgodnie z ofertą cenową na kwotę:

**Część nr 1 – Respirator producent Acutronik**

Wartość netto: ........................... zł (słownie ..........................................................................................)

Wartość brutto: ......................... zł (słownie: ..........................................................................................)

**Część nr 2 – Respirator SLE 2000**

Wartość netto: ........................... zł (słownie ..........................................................................................)

Wartość brutto: ......................... zł (słownie: ..........................................................................................)

**Część nr 3 – Respirator producent Covidien**

Wartość netto: ........................... zł (słownie ..........................................................................................)

Wartość brutto: ......................... zł (słownie: ..........................................................................................)

**Część nr 4 – Respirator transportowy firmy PARAMEDICA**

Wartość netto: ........................... zł (słownie ..........................................................................................)

Wartość brutto: ......................... zł (słownie: ..........................................................................................)

**Część nr 5 – Respirator producent Bennet**

Wartość netto: ........................... zł (słownie ..........................................................................................)

Wartość brutto: ......................... zł (słownie: ..........................................................................................)

**Część nr 6 – Respirator producent Medumat**

Wartość netto: ........................... zł (słownie ..........................................................................................)

Wartość brutto: ......................... zł (słownie: ..........................................................................................)

**Część nr 7 – Respirator FLIGHT**

Wartość netto: ........................... zł (słownie ..........................................................................................)

Wartość brutto: ......................... zł (słownie: ..........................................................................................)

**Część nr 8 – Respirator producent Draeger**

Wartość netto: ........................... zł (słownie ..........................................................................................)

Wartość brutto: ......................... zł (słownie: ..........................................................................................)

**Część nr 9 – Respirator Maquet**

Wartość netto: ........................... zł (słownie ..........................................................................................)

Wartość brutto: ......................... zł (słownie: ..........................................................................................)

**Część nr 10 – Kardiomonitory producent Philips**

Wartość netto: ........................... zł (słownie ..........................................................................................)

Wartość brutto: ......................... zł (słownie: ..........................................................................................)

**Część nr 11 – Kardiomonitor producent Philips**

Wartość netto: ........................... zł (słownie ..........................................................................................)

Wartość brutto: ......................... zł (słownie: ..........................................................................................)

**Część nr 12 – Aparat do dializ Gambro**

Wartość netto: ........................... zł (słownie ..........................................................................................)

Wartość brutto: ......................... zł (słownie: ..........................................................................................)

**Część nr 13 – Aparat do znieczulenia producent Spacelabs**

Wartość netto: ........................... zł (słownie ..........................................................................................)

Wartość brutto: ......................... zł (słownie: ..........................................................................................)

**Część nr 14 – Aparat do znieczulenia producent GE**

Wartość netto: ........................... zł (słownie ..........................................................................................)

Wartość brutto: ......................... zł (słownie: ..........................................................................................)

**Część nr 15 – Aparat do znieczulenia producent Datex**

Wartość netto: ........................... zł (słownie ..........................................................................................)

Wartość brutto: ......................... zł (słownie: ..........................................................................................)

**Część nr 16 – Monitor rzutu serca producent AB MED**

Wartość netto: ........................... zł (słownie ..........................................................................................)

Wartość brutto: ......................... zł (słownie: ..........................................................................................)

**Część nr 17 – Inkubator producent Atom**

Wartość netto: ........................... zł (słownie ..........................................................................................)

Wartość brutto: ......................... zł (słownie: ..........................................................................................)

**Część nr 18 – Inkubator producent GE**

Wartość netto: ........................... zł (słownie ..........................................................................................)

Wartość brutto: ......................... zł (słownie: ..........................................................................................)

**Część nr 19 – Urządzenie do badania słuchu producent Otikon**

Wartość netto: ........................... zł (słownie ..........................................................................................)

Wartość brutto: ......................... zł (słownie: ..........................................................................................)

**Część nr 20 – Stanowisko resuscytacji producent Atom**

Wartość netto: ........................... zł (słownie ..........................................................................................)

Wartość brutto: ......................... zł (słownie: ..........................................................................................)

**Część nr 21 – Stanowisko resuscytacji producent GE**

Wartość netto: ........................... zł (słownie ..........................................................................................)

Wartość brutto: ......................... zł (słownie: ..........................................................................................)

**Część nr 22 – Bilirubinometr Drager**

Wartość netto: ........................... zł (słownie ..........................................................................................)

Wartość brutto: ......................... zł (słownie: ..........................................................................................)

**Część nr 23 – Aparat USG producent Siemens**

Wartość netto: ........................... zł (słownie ..........................................................................................)

Wartość brutto: ......................... zł (słownie: ..........................................................................................)

**Część nr 24 – Aparat USG producent ESAOTE**

Wartość netto: ........................... zł (słownie ..........................................................................................)

Wartość brutto: ......................... zł (słownie: ..........................................................................................)

**Część nr 25 – Aparat USG producent Hitachi**

Wartość netto: ........................... zł (słownie ..........................................................................................)

Wartość brutto: ......................... zł (słownie: ..........................................................................................)

**Część nr 26 – Diatermia chirurgiczna producent Emed**

Wartość netto: ........................... zł (słownie ..........................................................................................)

Wartość brutto: ......................... zł (słownie: ..........................................................................................)

**Część nr 27 – Diatermia chirurgiczna producent Valleylab**

Wartość netto: ........................... zł (słownie ..........................................................................................)

Wartość brutto: ......................... zł (słownie: ..........................................................................................)

**Część nr 28 – Diatermia chirurgiczna producent Erbe**

Wartość netto: ........................... zł (słownie ..........................................................................................)

Wartość brutto: ......................... zł (słownie: ..........................................................................................)

**Część nr 29 – Audiometr producent Siemens**

Wartość netto: ........................... zł (słownie ..........................................................................................)

Wartość brutto: ......................... zł (słownie: ..........................................................................................)

**Część nr 30 – Audiometr producent OTICON**

Wartość netto: ........................... zł (słownie ..........................................................................................)

Wartość brutto: ......................... zł (słownie: ..........................................................................................)

**Część nr 31 – Mikroskop okulistyczny producent Holler – Wedel**

Wartość netto: ........................... zł (słownie ..........................................................................................)

Wartość brutto: ......................... zł (słownie: ..........................................................................................)

**Część nr 32 – Mikroskop laryngologiczny producent Holler – Wedel**

Wartość netto: ........................... zł (słownie ..........................................................................................)

Wartość brutto: ......................... zł (słownie: ..........................................................................................)

**Część nr 33 – Mikroskop okulistyczny producent Leica**

Wartość netto: ........................... zł (słownie ..........................................................................................)

Wartość brutto: ......................... zł (słownie: ..........................................................................................)

**Część nr 34 – Laser okulistyczny Carl Zeiss**

Wartość netto: ........................... zł (słownie ..........................................................................................)

Wartość brutto: ......................... zł (słownie: ..........................................................................................)

**Część nr 35 – Tomograf okulistyczny producent OPTOPOL**

Wartość netto: ........................... zł (słownie ..........................................................................................)

Wartość brutto: ......................... zł (słownie: ..........................................................................................)

**Część nr 36 – Autokeratorefaktometr producent Grand seiko**

Wartość netto: ........................... zł (słownie ..........................................................................................)

Wartość brutto: ......................... zł (słownie: ..........................................................................................)

**Część nr 37 – Fundus kamera producent Carl Zeiss**

Wartość netto: ........................... zł (słownie ..........................................................................................)

Wartość brutto: ......................... zł (słownie: ..........................................................................................)

**Część nr 38 – Sterylizatory producent Getinga**

Wartość netto: ........................... zł (słownie ..........................................................................................)

Wartość brutto: ......................... zł (słownie: ..........................................................................................)

**Część nr 39 – Myjki producent BELIMED**

Wartość netto: ........................... zł (słownie ..........................................................................................)

Wartość brutto: ......................... zł (słownie: ..........................................................................................)

**Część nr 40 – sterylizator plazmowy Johnson&Johnson**

Wartość netto: ........................... zł (słownie ..........................................................................................)

Wartość brutto: ......................... zł (słownie: ..........................................................................................)

**Część nr 41 – Skaner firmy Konica**

Wartość netto: ........................... zł (słownie ..........................................................................................)

Wartość brutto: ......................... zł (słownie: ..........................................................................................)

**IV. OFERUJEMY TERMIN PŁATNOŚCI** ………… \*dni (nie mniej niż 30 dni – nie więcej niż 60 dni)

**V. OWIADCZAMY**, że:

a) zapoznaliśmy się ze Specyfikacją Warunków Zamówienia i nie wnosimy do niej zastrzeżeń. Zdobyliśmy informacje konieczne do przygotowania oferty.

b) zapoznaliśmy się z obowiązkami Wykonawcy i akceptujemy je bez zastrzeżeń.

**VI. OŚWIADCZAMY**, że powierzymy /nie powierzymy\*\* wykonanie części zamówienia   
w zakresie ............................................................................................................................................................. następującemu/cym podwykonawcy/com ...........................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

**VII. WYRAŻAM ZGODĘ** na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w przedstawionych przeze mnie dokumentach oferty w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego – zgodnie z Ustawą z dnia 29.08.1997r. o Ochronie Danych Osobowych (Dz. U. z 2019r. poz. 1781 t.j.)

**VIII.** **OŚWIADCZAMY**, że zapoznaliśmy się ze „Wzorem umowy” stanowiącym załącznik Nr 7 do SWZ   
i zobowiązujemy się, w przypadku udzielenia nam zamówienia, do zawarcia umowy na warunkach określonych wg wymienionego załącznika.

**IX.** **POTWIERDZAMY** związanie ofertą do daty wskazanej w SWZ

\*- wpisać ilość

\*\*- wypełnić /niepotrzebne skreślić

Załącznik nr 2

do SWZ

DZZP-344/62/2025

**WYKAZ ASORTYMENTO - CENOWY**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ZESTAW NR 1 - Respirator producent Acutronik. | | | |  | |  | |  | |  | |  | | |  | | |  | | |
| **Lp.** | **RODZAJ URZĄDZENIA** | **NR.APARATU** | ***TYP*** | | ***ODDZIAŁ*** | | **ILOŚĆ PRZEGLĄDÓW W ROKU** | | **WARTOŚĆ JEDN. NETTO** | | **WARTOŚĆ NETTO** | | | **VAT%** | | | **WARTOŚĆ BRUTTO** | | |
| 1. | Respirator | A11EC-0544 | *Fabian* | | *Noworodki* | | 1 | |  | |  | | |  | | |  | | |
| 2. | Respirator | AN-02059 | *Fabian* | | *Noworodki* | | 1 | |  | |  | | |  | | |  | | |
| ***Razem*** | | | | | | | | | | | | |  | | |  | | |  | |
|  |  |  |  | |  | |  | |  | |  | | |  | | |  | | |
| ZESTAW NR 2- Respirator SLE 2000 | | | |  | |  | |  | |  | |  | | |  | | |  | | |
| **Lp.** | **RODZAJ URZĄDZENIA** | **NR.APARATU** | ***TYP*** | | ***ODDZIAŁ*** | | **ILOŚĆ PRZEGLĄDÓW W ROKU** | | **WARTOŚĆ JEDN. NETTO** | | **WARTOŚĆ NETTO** | | | **VAT%** | | | **WARTOŚĆ BRUTTO** | | |
| 1. | Respirator | FL2 - 0107 | *SLE 2000* | | *Noworodki* | | 1 | |  | |  | | |  | | |  | | |
| ***Razem*** | | | | | | | | | | | | |  | | |  | | |  | |
|  |  |  |  | |  | |  | |  | |  | | |  | | |  | | |
| ZESTAW NR 3 - Respirator producent Covidien. | | | |  | |  | |  | |  | |  | | |  | | |  | | |
| **Lp.** | **RODZAJ URZĄDZENIA** | **NR.APARATU** | ***TYP*** | | ***ODDZIAŁ*** | | **ILOŚĆ PRZEGLĄDÓW W ROKU** | | **WARTOŚĆ JEDN. NETTO** | | **WARTOŚĆ NETTO** | | | **VAT%** | | | **WARTOŚĆ BRUTTO** | | |
| 1. | Respirator | 35B1500275 | *PB 980* | | *OIOM* | | 1 | |  | |  | | |  | | |  | | |
| 2. | Respirator | 35B1500767 | *PB 980* | | *OIOM* | | 1 | |  | |  | | |  | | |  | | |
| 3. | Respirator | 35B1500402 | *PB 981* | | *OIOM* | | 1 | |  | |  | | |  | | |  | | |
| 4. | Respirator | 35B1500462 | *PB 982* | | *OIOM* | | 1 | |  | |  | | |  | | |  | | |
| 5. | Respirator | 35B1500463 | *PB 983* | | *OIOM* | | 1 | |  | |  | | |  | | |  | | |
| 6. | Respirator | 35B1701123 | *PB 980* | | *OIOM* | | 1 | |  | |  | | |  | | |  | | |
| 7. | Respirator | 35B1701129 | *PB 980* | | *OIOM* | | 1 | |  | |  | | |  | | |  | | |
| 8. | Respirator | 35B1701143 | *PB 980* | | *OIOM* | | 1 | |  | |  | | |  | | |  | | |
| 9. | Respirator | 35B1701155 | *PB 980* | | *OIOM* | | 1 | |  | |  | | |  | | |  | | |
| 10. | Respirator | 35B1701089 | *PB 980* | | *OIOM* | | 1 | |  | |  | | |  | | |  | | |
| 11. | Respirator | 35B1922031 | *PB 980* | | *OIOM* | | 1 | |  | |  | | |  | | |  | | |
| 12. | Respirator | 35B1701112 | *PB 980* | | *OIOM* | | 1 | |  | |  | | |  | | |  | | |
| 13. | Respirator | N12HT721110721 | *Newport/HT70+* | | *ZOL Paczków* | | 1 | |  | |  | | |  | | |  | | |
| 14. | Respirator | N15HT720217768 | *Newport/HT70+* | | *ZOL Paczków* | | 1 | |  | |  | | |  | | |  | | |
| 15. | Respirator | 40966L005 | *Covidien/PB560* | | *ZOL Paczków* | | 1 | |  | |  | | |  | | |  | | |
| 16. | Respirator | 40966L0070 | *Covidien/PB560* | | *ZOL Paczków* | | 1 | |  | |  | | |  | | |  | | |
| 17. | Respirator | 40966L1564 | *Covidien/PB560* | | *ZOL Paczków* | | 1 | |  | |  | | |  | | |  | | |
| ***Razem*** | | | | | | | | | | | | |  | | |  | | |  | |
|  |  |  |  | |  | |  | |  | |  | | |  | | |  | | |
| ZESTAW NR 4 – Respirator transportowy firmy PARAMEDICA. | | | |  | |  | |  | |  | |  | | |  | | |  | | |
| **Lp.** | **RODZAJ URZĄDZENIA** | **NR.APARATU** | ***TYP*** | | ***ODDZIAŁ*** | | **ILOŚĆ PRZEGLĄDÓW W ROKU** | | **WARTOŚĆ JEDN. NETTO** | | **WARTOŚĆ NETTO** | | | **VAT%** | | | **WARTOŚĆ BRUTTO** | | |
| 1. | Respirator transportowy | 909133 | *Para Pac 2D* | | *SOR* | | 1 | |  | |  | | |  | | |  | | |
| 2. | Respirator transportowy | 5041074 | *Para Pac* | | *SOR* | | 1 | |  | |  | | |  | | |  | | |
| 3. | Respirator transportowy | 1712097 | *ParaPac Plus* | | *SOR* | | 1 | |  | |  | | |  | | |  | | |
| 4. | Respirator transportowy | 1912090 | *ParaPac Plus* | | *SOR* | | 1 | |  | |  | | |  | | |  | | |
| ***Razem*** | | | | | | | | | | | | |  | | |  | | |  | |
|  |  |  |  | |  | |  | |  | |  | | |  | | |  | | |
| ZESTAW NR 5 - Respirator producent Bennet | | | |  | |  | |  | |  | |  | | |  | | |  | | |
| **Lp.** | **RODZAJ URZĄDZENIA** | **NR.APARATU** | ***TYP*** | | ***ODDZIAŁ*** | | **ILOŚĆ PRZEGLĄDÓW W ROKU** | | **WARTOŚĆ JEDN. NETTO** | | **WARTOŚĆ NETTO** | | | **VAT%** | | | **WARTOŚĆ BRUTTO** | | |
| 1. | Respirator | 3512122179 | *NPB840* | | *Neurologia* | | 1 | |  | |  | | |  | | |  | | |
| 2. | Respirator | 3512130876 | *NPB840* | | *Neurologia* | | 1 | |  | |  | | |  | | |  | | |
| 3. | Respirator | 3512130877 | *NPB840* | | *Neurologia* | | 1 | |  | |  | | |  | | |  | | |
| 4. | Respirator | 3512122182 | *NPB840* | | *OIOM* | | 1 | |  | |  | | |  | | |  | | |
| ***Razem*** | | | | | | | | | | | | |  | | |  | | |  | |
|  |  |  |  | |  | |  | |  | |  | | |  | | |  | | |
| ZESTAW NR 6 - Respirator producent Medumat. | | | |  | |  | |  | |  | |  | | |  | | |  | | |
| **Lp.** | **RODZAJ URZĄDZENIA** | **NR.APARATU** | ***TYP*** | | ***ODDZIAŁ*** | | **ILOŚĆ PRZEGLĄDÓW W ROKU** | | **WARTOŚĆ JEDN. NETTO** | | **WARTOŚĆ NETTO** | | | **VAT%** | | | **WARTOŚĆ BRUTTO** | | |
| 1. | Respirator | 17915 | *Medumat Standard A* | | *Komora hiperbar.* | | 1 | |  | |  | | |  | | |  | | |
| 2. | Respirator | 21066 | *Medumat Standard A* | | *SOR* | | 1 | |  | |  | | |  | | |  | | |
| 3. | Respirator | 21088 | *Medumat Standard A* | | *SOR* | | 1 | |  | |  | | |  | | |  | | |
| 4. | Respirator | 10741 | *Medumat Standard 2 Basic* | | *SOR* | | 1 | |  | |  | | |  | | |  | | |
| 5. | Respirator | 20154 | *Medumat 9870 Standard2* | | *SOR* | | 1 | |  | |  | | |  | | |  | | |
| 6. | Respirator | 20023 | *Medumat 9870 Standard2* | | *SOR* | | 1 | |  | |  | | |  | | |  | | |
| ***Razem*** | | | | | | | | | | | | |  | | |  | | |  | |
|  |  |  |  | |  | |  | |  | |  | | |  | | |  | | |
| ZESTAW NR 7 - Respirator FLIGHT | |  |  | |  | |  | |  | |  | | |  | | |  | | |
| **Lp.** | **RODZAJ URZĄDZENIA** | **NR.APARATU** | ***TYP*** | | ***ODDZIAŁ*** | | **ILOŚĆ PRZEGLĄDÓW W ROKU** | | **WARTOŚĆ JEDN. NETTO** | | **WARTOŚĆ NETTO** | | | **VAT%** | | | **WARTOŚĆ BRUTTO** | | |
| 1. | Respirator | 20088799 | *Flight 60* | | *OIOM* | | 1 | |  | |  | | |  | | |  | | |
| 2. | Respirator | 20099336 | *Flight 60* | | *OIOM* | | 1 | |  | |  | | |  | | |  | | |
| 3. | Respirator | 20110121 | *Flight 60* | | *OIOM* | | 1 | |  | |  | | |  | | |  | | |
| 4. | Respirator | 20088789 | *Flight 60* | | *OIOM* | | 1 | |  | |  | | |  | | |  | | |
| ***Razem*** | | | | | | | | | | | | |  | | |  | | |  | |
|  |  |  |  | |  | |  | |  | |  | | |  | | |  | | |
| ZESTAW NR 8 - Respirator producent Draeger | | | |  | |  | |  | |  | |  | | |  | | |  | | |
| **Lp.** | **RODZAJ URZĄDZENIA** | **NR.APARATU** | ***TYP*** | | ***ODDZIAŁ*** | | **ILOŚĆ PRZEGLĄDÓW W ROKU** | | **WARTOŚĆ JEDN. NETTO** | | **WARTOŚĆ NETTO** | | | **VAT%** | | | **WARTOŚĆ BRUTTO** | | |
| 1. | Respirator | ASNM0080 | *EVITA V60* | | *SOR* | | 1 | |  | |  | | |  | | |  | | |
| 2. | Respirator | ASNM0028 | *EVITA V60* | | *SOR* | | 1 | |  | |  | | |  | | |  | | |
| 3. | Respirator | ASNM0075 | *EVITA V60* | | *SOR* | | 1 | |  | |  | | |  | | |  | | |
| 4. | Respirator | ASNM0071 | *EVITA V60* | | *SOR* | | 1 | |  | |  | | |  | | |  | | |
| ***Razem*** | | | | | | | | | | | | |  | | |  | | |  | |
|  |  |  |  | |  | |  | |  | |  | | |  | | |  | | |
| ZESTAW NR 9 - Respirator Maquet | |  |  | |  | |  | |  | |  | | |  | | |  | | |
| **Lp.** | **RODZAJ URZĄDZENIA** | **NR.APARATU** | ***TYP*** | | ***ODDZIAŁ*** | | **ILOŚĆ PRZEGLĄDÓW W ROKU** | | **WARTOŚĆ JEDN. NETTO** | | **WARTOŚĆ NETTO** | | | **VAT%** | | | **WARTOŚĆ BRUTTO** | | |
| 1. | Respirator | 102602 | *Servo-i HBO* | | *Komora hiperbaryczna* | | 1 | |  | |  | | |  | | |  | | |
| ***Razem*** | | | | | | | | | | | | |  | | |  | | |  | |
|  |  |  |  | |  | |  | |  | |  | | |  | | |  | | |
| ZESTAW NR10 - Kardiomonitory producent Philips. | | | |  | |  | |  | |  | |  | | |  | | |  | | |
| **Lp.** | **RODZAJ URZĄDZENIA** | **NR.APARATU** | ***TYP*** | | ***ODDZIAŁ*** | | **ILOŚĆ PRZEGLĄDÓW W ROKU** | | **WARTOŚĆ JEDN. NETTO** | | **WARTOŚĆ NETTO** | | | **VAT%** | | | **WARTOŚĆ BRUTTO** | | |
| 1. | KARDIOMONITOR | DE 58550536 | */IntelliVue MX700* | | *OIOM* | | 1 | |  | |  | | |  | | |  | | |
| 2. | KARDIOMONITOR | DE 58550549 | */IntelliVue MX700* | | *OIOM* | | 1 | |  | |  | | |  | | |  | | |
| 3. | KARDIOMONITOR | DE 58550562 | */IntelliVue MX700* | | *OIOM* | | 1 | |  | |  | | |  | | |  | | |
| 4. | KARDIOMONITOR | DE 58550575 | */IntelliVue MX700* | | *OIOM* | | 1 | |  | |  | | |  | | |  | | |
| 5. | KARDIOMONITOR | DE 58550576 | */IntelliVue MX700* | | *OIOM* | | 1 | |  | |  | | |  | | |  | | |
| 6. | KARDIOMONITOR | DE 58550579 | */IntelliVue MX700* | | *OIOM* | | 1 | |  | |  | | |  | | |  | | |
| 7. | KARDIOMONITOR | DE 58550582 | */IntelliVue MX700* | | *OIOM* | | 1 | |  | |  | | |  | | |  | | |
| 8. | KARDIOMONITOR | DE 58550585 | */IntelliVue MX700* | | *OIOM* | | 1 | |  | |  | | |  | | |  | | |
| 9. | KARDIOMONITOR | DE 58550586 | */IntelliVue MX700* | | *OIOM* | | 1 | |  | |  | | |  | | |  | | |
| 10. | KARDIOMONITOR | DE 58550588 | */IntelliVue MX700* | | *OIOM* | | 1 | |  | |  | | |  | | |  | | |
| 11. | CENTRALA MONITORÓW | 2UA7382472 | *PHILIPS/iX* | | *OIOM* | | 1 | |  | |  | | |  | | |  | | |
| 12. | CENTRALA MONITORÓW | 2UA73621QM | *PHILIPS/iX* | | *OIOM* | | 1 | |  | |  | | |  | | |  | | |
| 13. | KARDIOMONITOR | DE 351 A 3104 | *Intel Vue MX 450* | | *Noworodki* | | 1 | |  | |  | | |  | | |  | | |
| 14. | KARDIOMONITOR | CN 62642419 | *Efficia CM150* | | *Noworodki* | | 1 | |  | |  | | |  | | |  | | |
| 15. | KARDIOMONITOR | CN 62642454 | *Efficia CM150* | | *Noworodki* | | 1 | |  | |  | | |  | | |  | | |
| 16. | KARDIOMONITOR | DE 728B3285 | *MP 30* | | *Noworodki* | | 1 | |  | |  | | |  | | |  | | |
| 17. | KARDIOMONITOR | DE 728B4369 | *MP30* | | *Noworodki* | | 1 | |  | |  | | |  | | |  | | |
| ***Razem*** | | | | | | | | | | | | |  | | |  | | |  | |
|  |  |  |  | |  | |  | |  | |  | | |  | | |  | | |
| ZESTAW NR 11 - Kardiomonitor producent Philips. | | | |  | |  | |  | |  | |  | | |  | | |  | | |
| **Lp.** | **RODZAJ URZĄDZENIA** | **NR.APARATU** | ***TYP*** | | ***ODDZIAŁ*** | | **ILOŚĆ PRZEGLĄDÓW W ROKU** | | **WARTOŚĆ JEDN. NETTO** | | **WARTOŚĆ NETTO** | | | **VAT%** | | | **WARTOŚĆ BRUTTO** | | |
| 1. | Kardiomonitor-anest. | DE 671 K 4567 | *MX450* | | *OIOM* | | 1 | |  | |  | | |  | | |  | | |
| 2. | Kardiomonitor-anest. | DE 671 K 2411 | *MX450* | | *OIOM* | | 1 | |  | |  | | |  | | |  | | |
| ***Razem*** | | | | | | | | | | | | |  | | |  | | |  | |
|  |  |  |  | |  | |  | |  | |  | | |  | | |  | | |
| ZESTAW NR 12 – Aparat do dializ Gambro. | | | |  | |  | |  | |  | |  | | |  | | |  | | |
| **Lp.** | **RODZAJ URZĄDZENIA** | **NR.APARATU** | ***TYP*** | | ***ODDZIAŁ*** | | **ILOŚĆ PRZEGLĄDÓW W ROKU** | | **WARTOŚĆ JEDN. NETTO** | | **WARTOŚĆ NETTO** | | | **VAT%** | | | **WARTOŚĆ BRUTTO** | | |
| 1. | Aparat do terapii nerkozastępczej | PA 2680 | *Prismaflex* | | *OIOM* | | 1 | |  | |  | | |  | | |  | | |
| 2. | Aparat do terapii nerkozastępczej | 106568 | *Prismax V2R* | | *OIOM* | | 1 | |  | |  | | |  | | |  | | |
| ***Razem*** | | | | | | | | | | | | |  | | |  | | |  | |
|  |  |  |  | |  | |  | |  | |  | | |  | | |  | | |
| *ZESTAW NR 13 - Aparat do znieczulenia producent Spacelabs Medical .* | | | | | |  | |  | |  | |  | | |  | | |  | | |
| **Lp.** | **RODZAJ URZĄDZENIA** | **NR.APARATU** | ***TYP*** | | ***ODDZIAŁ*** | | **ILOŚĆ PRZEGLĄDÓW W ROKU** | | **WARTOŚĆ JEDN. NETTO** | | **WARTOŚĆ NETTO** | | | **VAT%** | | | **WARTOŚĆ BRUTTO** | | |
| 1. | Aparat do znieczulenia | SIRI-004381 | *BLEASE SIRIUS* | | *OIOM* | | 1 | |  | |  | | |  | | |  | | |
| 2. | Aparat do znieczulenia | SIRI-005780 | *BLEASE SIRIUS* | | *OIOM* | | 1 | |  | |  | | |  | | |  | | |
| ***Razem*** | | | | | | | | | | | | |  | | |  | | |  | |
|  |  |  |  | |  | |  | |  | |  | | |  | | |  | | |
| ZESTAW NR 14 - Aparat do znieczulenia producent GE. | | | |  | |  | |  | |  | |  | | |  | | |  | | |
| **Lp.** | **RODZAJ URZĄDZENIA** | **NR.APARATU** | ***TYP*** | | ***ODDZIAŁ*** | | **ILOŚĆ PRZEGLĄDÓW W ROKU** | | **WARTOŚĆ JEDN. NETTO** | | **WARTOŚĆ NETTO** | | | **VAT%** | | | **WARTOŚĆ BRUTTO** | | |
| 1. | Aparat do zniecz. ogólnego | ANBS00581 | *Avance* | | *OIOM* | | 1 | |  | |  | | |  | | |  | | |
| 2. | Aparat do zniecz. ogólnego | ANBS00582 | *Avance* | | *OIOM* | | 1 | |  | |  | | |  | | |  | | |
| 3. | Aparat do zniecz. ogólnego | APKX00924 | *Avance2* | | *OIOM* | | 1 | |  | |  | | |  | | |  | | |
| 4. | Aparat do zniecz. ogólnego | APKX00925 | *Avance2* | | *OIOM* | | 1 | |  | |  | | |  | | |  | | |
| 5. | Aparat do zniecz. ogólnego | SM 717470001WA | *Carestation 650* | | *OIOM* | | 1 | |  | |  | | |  | | |  | | |
| 6. | Aparat do zniecz. ogólnego | SM71990029WA | *Ge/Carestation 650* | | *OIOM* | | 1 | |  | |  | | |  | | |  | | |
| 7. | Aparat do zniecz. ogólnego | APKZ00655 | *GE/AVANCE CS2* | | *OIOM* | | 1 | |  | |  | | |  | | |  | | |
| ***Razem*** | | | | | | | | | | | | |  | | |  | | |  | |
|  |  |  |  | |  | |  | |  | |  | | |  | | |  | | |
| ZESTAW NR 15 - Aparat do znieczulenia producent Datex. | | | |  | |  | |  | |  | |  | | |  | | |  | | |
| **Lp.** | **RODZAJ URZĄDZENIA** | **NR.APARATU** | ***TYP*** | | ***ODDZIAŁ*** | | **ILOŚĆ PRZEGLĄDÓW W ROKU** | | **WARTOŚĆ JEDN. NETTO** | | **WARTOŚĆ NETTO** | | | **VAT%** | | | **WARTOŚĆ BRUTTO** | | |
| 1. | Aparat do zniecz. ogólnego | AMXM01159 | *AESPIRE 7100* | | *OIOM* | | 1 | |  | |  | | |  | | |  | | |
| 2. | Aparat do zniecz. ogólnego | AMXM01157 | *AESPIRE 7100* | | *OIOM* | | 1 | |  | |  | | |  | | |  | | |
| ***Razem*** | | | | | | | | | | | | |  | | |  | | |  | |
|  |  |  |  | |  | |  | |  | |  | | |  | | |  | | |
| ZESTAW NR 16 – Monitor rzutu serca producent AB MED | | | |  | |  | |  | |  | |  | | |  | | |  | | |
| **Lp.** | **RODZAJ URZĄDZENIA** | **NR.APARATU** | ***TYP*** | | ***ODDZIAŁ*** | | **ILOŚĆ PRZEGLĄDÓW W ROKU** | | **WARTOŚĆ JEDN. NETTO** | | **WARTOŚĆ NETTO** | | | **VAT%** | | | **WARTOŚĆ BRUTTO** | | |
| 1. | Monitor rzutu serca | EV 002791 | *EDWARDS/EV 1000A* | | *OIOM* | | 1 | |  | |  | | |  | | |  | | |
| 2. | Monitor rzutu serca | EV 084752 | *EDWARDS/EV 1000A* | | *OIOM* | | 1 | |  | |  | | |  | | |  | | |
| ***Razem*** | | | | | | | | | | | | |  | | |  | | |  | |
|  |  |  |  | |  | |  | |  | |  | | |  | | |  | | |
| ZESTAW NR 17 - Inkubator producent Atom. | | | |  | |  | |  | |  | |  | | |  | | |  | | |
| **Lp.** | **RODZAJ URZĄDZENIA** | **NR.APARATU** | ***TYP*** | | ***ODDZIAŁ*** | | **ILOŚĆ PRZEGLĄDÓW W ROKU** | | **WARTOŚĆ JEDN. NETTO** | | **WARTOŚĆ NETTO** | | | **VAT%** | | | **WARTOŚĆ BRUTTO** | | |
| 1. | Inkubator transportowy z wspomaganiem oddechowym | 1950365 | *V-2100G* | | *NOWORODKI* | | 1 | |  | |  | | |  | | |  | | |
| 2. | Inkubator | 2740365 | *Air Incu* | | *NOWORODKI* | | 1 | |  | |  | | |  | | |  | | |
| 3. | Inkubator | 2740366 | *Air Incu* | | *NOWORODKI* | | 1 | |  | |  | | |  | | |  | | |
| 4. | Inkubator | 2740852 | *Air Incu* | | *NOWORODKI* | | 1 | |  | |  | | |  | | |  | | |
| 5. | Inkubator | 2740857 | *Air Incu* | | *NOWORODKI* | | 1 | |  | |  | | |  | | |  | | |
| 6. | Inkubator | 171200863/AT30115 | *Air Incu I* | | *NOWORODKI* | | 1 | |  | |  | | |  | | |  | | |
| 7. | Inkubator | 190600577 | *Air Incu I* | | *NOWORODKI* | | 1 | |  | |  | | |  | | |  | | |
| ***Razem*** | | | | | | | | | | | | |  | | |  | | |  | |
| ZESTAW NR 18 - Inkubator producent GE. | | | |  | |  | |  | |  | |  | | |  | | |  | | |
| **Lp.** | **RODZAJ URZĄDZENIA** | **NR.APARATU** | ***TYP*** | | ***ODDZIAŁ*** | | **ILOŚĆ PRZEGLĄDÓW W ROKU** | | **WARTOŚĆ JEDN. NETTO** | | **WARTOŚĆ NETTO** | | | **VAT%** | | | **WARTOŚĆ BRUTTO** | | |
| 1. | Inkubator | HDHS50443 | *GIRAFFE* | | *NOWORODKI* | | 1 | |  | |  | | |  | | |  | | |
| ***Razem*** | | | | | | | | | | | | |  | | |  | | |  | |
|  |  |  |  | |  | |  | |  | |  | | |  | | |  | | |
| *ZESTAW NR 19 - Urządzenie do badania słuchu producent Otikon.* | | | | | |  | |  | |  | |  | | |  | | |  | | |
| **Lp.** | **RODZAJ URZĄDZENIA** | **NR.APARATU** | ***TYP*** | | ***ODDZIAŁ*** | | **ILOŚĆ PRZEGLĄDÓW W ROKU** | | **WARTOŚĆ JEDN. NETTO** | | **WARTOŚĆ NETTO** | | | **VAT%** | | | **WARTOŚĆ BRUTTO** | | |
| 1. | Urządzenie do badań słuchu noworodka | IA3001474 | *OTO READ* | | *NOWORODKI* | | 1 | |  | |  | | |  | | |  | | |
| 2. | Urządzenie do badań słuchu noworodka | 1914394 | *MAICO/ERO-SCAN* | | *NOWORODKI* | | 1 | |  | |  | | |  | | |  | | |
| ***Razem*** | | | | | | | | | | | | |  | | |  | | |  | |
|  |  |  |  | |  | |  | |  | |  | | |  | | |  | | |
| ZESTAW NR 20 - Stanowisko resuscytacji producent Atom. | | | |  | |  | |  | |  | |  | | |  | | |  | | |
| **Lp.** | **RODZAJ URZĄDZENIA** | **NR.APARATU** | ***TYP*** | | ***ODDZIAŁ*** | | **ILOŚĆ PRZEGLĄDÓW W ROKU** | | **WARTOŚĆ JEDN. NETTO** | | **WARTOŚĆ NETTO** | | | **VAT%** | | | **WARTOŚĆ BRUTTO** | | |
| 1. | Stanowisko resuscytacji | 2320498 | *SONFLOWER* | | *NOWORODKI* | | 1 | |  | |  | | |  | | |  | | |
| ***Razem*** | | | | | | | | | | | | |  | | |  | | |  | |
|  |  |  |  | |  | |  | |  | |  | | |  | | |  | | |
| ZESTAW NR 21 - Stanowisko resuscytacji producent GE | | | |  | |  | |  | |  | |  | | |  | | |  | | |
| **Lp.** | **RODZAJ URZĄDZENIA** | **NR.APARATU** | ***TYP*** | | ***ODDZIAŁ*** | | **ILOŚĆ PRZEGLĄDÓW W ROKU** | | **WARTOŚĆ JEDN. NETTO** | | **WARTOŚĆ NETTO** | | | **VAT%** | | | **WARTOŚĆ BRUTTO** | | |
| 1. | Stanowisko resuscytacji | PBWX 70969 | *Panda Warmer* | | *NOWORODKI* | | 1 | |  | |  | | |  | | |  | | |
| ***Razem*** | | | | | | | | | | | | |  | | |  | | |  | |
|  |  |  |  | |  | |  | |  | |  | | |  | | |  | | |
| ZESTAW NR 22 - Bilirubinometr Drager. | | | |  | |  | |  | |  | |  | | |  | | |  | | |
| **Lp.** | **RODZAJ URZĄDZENIA** | **NR.APARATU** | ***TYP*** | | ***ODDZIAŁ*** | | **ILOŚĆ PRZEGLĄDÓW W ROKU** | | **WARTOŚĆ JEDN. NETTO** | | **WARTOŚĆ NETTO** | | | **VAT%** | | | **WARTOŚĆ BRUTTO** | | |
| 1. | Bilirubinometr | B3701298 | *Drager* | | *NOWORODKI* | | 1 | |  | |  | | |  | | |  | | |
| 2. | Bilirubinometr | B11995 | *Drager* | | *NOWORODKI* | | 1 | |  | |  | | |  | | |  | | |
| ***Razem*** | | | | | | | | | | | | |  | | |  | | |  | |
|  |  |  |  | |  | |  | |  | |  | | |  | | |  | | |
| ZESTAW NR 23- Aparat USG producent Siemens. | | | |  | |  | |  | |  | |  | | |  | | |  | | |
| **Lp.** | **RODZAJ URZĄDZENIA** | **NR.APARATU** | ***TYP*** | | ***ODDZIAŁ*** | | **ILOŚĆ PRZEGLĄDÓW W ROKU** | | **WARTOŚĆ JEDN. NETTO** | | **WARTOŚĆ NETTO** | | | **VAT%** | | | **WARTOŚĆ BRUTTO** | | |
| 1. | Aparat USG | 501444 | *Acuson NX3 Elite* | | *Urologia* | | 1 | |  | |  | | |  | | |  | | |
| 2. | Aparat USG | 362052 | *Acuson X700* | | *OIOM* | | 1 | |  | |  | | |  | | |  | | |
| ***Razem*** | | | | | | | | | | | | |  | | |  | | |  | |
|  |  |  |  | |  | |  | |  | |  | | |  | | |  | | |
| ZESTAW NR 24- Aparat USG producent ESAOTE. | | | |  | |  | |  | |  | |  | | |  | | |  | | |
| **Lp.** | **RODZAJ URZĄDZENIA** | **NR.APARATU** | ***TYP*** | | ***ODDZIAŁ*** | | **ILOŚĆ PRZEGLĄDÓW W ROKU** | | **WARTOŚĆ JEDN. NETTO** | | **WARTOŚĆ NETTO** | | | **VAT%** | | | **WARTOŚĆ BRUTTO** | | |
| 1. | Aparat USG | 91124108 | *MyLabOne* | | *OIOM* | | 1 | |  | |  | | |  | | |  | | |
| ***Razem*** | | | | | | | | | | | | |  | | |  | | |  | |
|  |  |  |  | |  | |  | |  | |  | | |  | | |  | | |
| ZESTAW NR 25- Aparat USG producent Hitachi. | | | |  | |  | |  | |  | |  | | |  | | |  | | |
| **Lp.** | **RODZAJ URZĄDZENIA** | **NR.APARATU** | ***TYP*** | | ***ODDZIAŁ*** | | **ILOŚĆ PRZEGLĄDÓW W ROKU** | | **WARTOŚĆ JEDN. NETTO** | | **WARTOŚĆ NETTO** | | | **VAT%** | | | **WARTOŚĆ BRUTTO** | | |
| 1. | Aparat USG | G 3006536 | *Aloka Arietta S60* | | *Chirurgia Ogólna* | | 1 | |  | |  | | |  | | |  | | |
| 2. | Aparat USG | G3093510 | *Aloka Arietta* | | *Interna A* | | 1 | |  | |  | | |  | | |  | | |
| 3. | Aparat USG | 20658585 | *Aloka Arietta* | | *Neurologia* | | 1 | |  | |  | | |  | | |  | | |
| ***Razem*** | | | | | | | | | | | | |  | | |  | | |  | |
|  |  |  |  | |  | |  | |  | |  | | |  | | |  | | |
| ZESTAW NR 26- Diatermia chirurgiczna producent Emed. | | | |  | |  | |  | |  | |  | | |  | | |  | | |
| **Lp.** | **RODZAJ URZĄDZENIA** | **NR.APARATU** | ***TYP*** | | ***ODDZIAŁ*** | | **ILOŚĆ PRZEGLĄDÓW W ROKU** | | **WARTOŚĆ JEDN. NETTO** | | **WARTOŚĆ NETTO** | | | **VAT%** | | | **WARTOŚĆ BRUTTO** | | |
| 1. | Diatermia argonowa+ butle z argonem | 36650 | *ES 350* | | *Szybka diagnostyka* | | 1 | |  | |  | | |  | | |  | | |
| 2. | Diatermia chirurgiczna | 50.0937 | *Spectrum* | | *Blok operacyjny* | | 1 | |  | |  | | |  | | |  | | |
| 3. | Diatermia chirurgiczna | 50.0939 | *Spectrum* | | *Blok operacyjny* | | 1 | |  | |  | | |  | | |  | | |
| 4. | Diatermia chirurgiczna | 50.0938 | *Spectrum* | | *Blok operacyjny* | | 1 | |  | |  | | |  | | |  | | |
| 5. | Diatermia chirurgiczna | 50.0023 | *Spectrum* | | *Blok operacyjny* | | 1 | |  | |  | | |  | | |  | | |
| 6. | Diatermia chirurgiczna | 36556 | *ES 350* | | *Ginekologia* | | 1 | |  | |  | | |  | | |  | | |
| 7. | Diatermia chirurgiczna | 1254 | *ENDO* | | *Szybka diagnostyka* | | 1 | |  | |  | | |  | | |  | | |
| ***Razem*** | | | | | | | | | | | | |  | | |  | | |  | |
|  |  |  |  | |  | |  | |  | |  | | |  | | |  | | |
| ZESTAW NR 27- Diatermia chirurgiczna producent Valleylab. | | | |  | |  | |  | |  | |  | | |  | | |  | | |
| **Lp.** | **RODZAJ URZĄDZENIA** | **NR.APARATU** | ***TYP*** | | ***ODDZIAŁ*** | | **ILOŚĆ PRZEGLĄDÓW W ROKU** | | **WARTOŚĆ JEDN. NETTO** | | **WARTOŚĆ NETTO** | | | **VAT%** | | | **WARTOŚĆ BRUTTO** | | |
| 1. | Diatermia chirurgiczna | F7A9857B | *FORCE EZ* | | *Blok operacyjny* | | 1 | |  | |  | | |  | | |  | | |
| 2. | Diatermia chirurgiczna | F3A66523B | *FORCE-E2* | | *SOR* | | 1 | |  | |  | | |  | | |  | | |
| ***Razem*** | | | | | | | | | | | | |  | | |  | | |  | |
|  |  |  |  | |  | |  | |  | |  | | |  | | |  | | |
| ZESTAW NR 28- Diatermia chirurgiczna producent Erbe. | | | |  | |  | |  | |  | |  | | |  | | |  | | |
| **Lp.** | **RODZAJ URZĄDZENIA** | **NR.APARATU** | ***TYP*** | | ***ODDZIAŁ*** | | **ILOŚĆ PRZEGLĄDÓW W ROKU** | | **WARTOŚĆ JEDN. NETTO** | | **WARTOŚĆ NETTO** | | | **VAT%** | | | **WARTOŚĆ BRUTTO** | | |
| 1. | Diattermia chirurgiczna | 11323820 | *VIO 200S* | | *Szybka Diagnos.* | | 1 | |  | |  | | |  | | |  | | |
| 2. | Diattermia chirurgiczna | 11361936 | *VIO 200S* | | *Chir. Ogólna* | | 1 | |  | |  | | |  | | |  | | |
| 3. | Diattermia chirurgiczna | F-1888 | *ICC300* | | *Laryngologia* | | 1 | |  | |  | | |  | | |  | | |
| 4. | Diattermia chirurgiczna | 11483175 | *VIO 3* | | *Blok operacyjny* | | 1 | |  | |  | | |  | | |  | | |
| ***Razem*** | | | | | | | | | | | | |  | | |  | | |  | |
|  |  |  |  | |  | |  | |  | |  | | |  | | |  | | |
| ZESTAW NR 29- Audiometr producent Siemens. | | | |  | |  | |  | |  | |  | | |  | | |  | | |
| **Lp.** | **RODZAJ URZĄDZENIA** | **NR.APARATU** | ***TYP*** | | ***ODDZIAŁ*** | | **ILOŚĆ PRZEGLĄDÓW W ROKU** | | **WARTOŚĆ JEDN. NETTO** | | **WARTOŚĆ NETTO** | | | **VAT%** | | | **WARTOŚĆ BRUTTO** | | |
| 1. | Audiometr | 37731 | *SD-25* | | *Kom. Hiperbaryczna* | | 1 | |  | |  | | |  | | |  | | |
| ***Razem*** | | | | | | | | | | | | |  | | |  | | |  | |
|  |  |  |  | |  | |  | |  | |  | | |  | | |  | | |
| ZESTAW NR 30- Audiometr producent OTICON. | | | |  | |  | |  | |  | |  | | |  | | |  | | |
| **Lp.** | **RODZAJ URZĄDZENIA** | **NR.APARATU** | ***TYP*** | | ***ODDZIAŁ*** | | **ILOŚĆ PRZEGLĄDÓW W ROKU** | | **WARTOŚĆ JEDN. NETTO** | | **WARTOŚĆ NETTO** | | | **VAT%** | | | **WARTOŚĆ BRUTTO** | | |
| 1. | Audiometr inpedancyjny | 747398 | *AT235H* | | *LARYNGOLOGIA* | | 1 | |  | |  | | |  | | |  | | |
| 3. | Audiometr | 1864 | *AS 216* | | *Por. Ogrodowa* | | 1 | |  | |  | | |  | | |  | | |
| ***Razem*** | | | | | | | | | | | | |  | | |  | | |  | |
|  |  |  |  | |  | |  | |  | |  | | |  | | |  | | |
| *ZESTAW NR 31- Mikroskop okulistyczny producent Holler – Wedel.* | | | | | |  | |  | |  | |  | | |  | | |  | | |
| **Lp.** | **RODZAJ URZĄDZENIA** | **NR.APARATU** | ***TYP*** | | ***ODDZIAŁ*** | | **ILOŚĆ PRZEGLĄDÓW W ROKU** | | **WARTOŚĆ JEDN. NETTO** | | **WARTOŚĆ NETTO** | | | **VAT%** | | | **WARTOŚĆ BRUTTO** | | |
| 1. | Mikroskop okulistyczny | 2148 | *HI-R900* | | *Okulistyka* | | 1 | |  | |  | | |  | | |  | | |
| ***Razem*** | | | | | | | | | | | | |  | | |  | | |  | |
|  |  |  |  | |  | |  | |  | |  | | |  | | |  | | |
| *ZESTAW NR 32- Mikroskop laryngologiczny producent Holler – Wedel.* | | | | | |  | |  | |  | |  | | |  | | |  | | |
| **Lp.** | **RODZAJ URZĄDZENIA** | **NR.APARATU** | ***TYP*** | | ***ODDZIAŁ*** | | **ILOŚĆ PRZEGLĄDÓW W ROKU** | | **WARTOŚĆ JEDN. NETTO** | | **WARTOŚĆ NETTO** | | | **VAT%** | | | **WARTOŚĆ BRUTTO** | | |
| 1. | Mikroskop laryngologiczny | 108 | *Allegra 500* | | *Blok operacyjny* | | 1 | |  | |  | | |  | | |  | | |
| ***Razem*** | | | | | | | | | | | | |  | | |  | | |  | |
|  |  |  |  | |  | |  | |  | |  | | |  | | |  | | |
| ZESTAW NR 33- Mikroskop okulistyczny producent Leica. | | | |  | |  | |  | |  | |  | | |  | | |  | | |
| **Lp.** | **RODZAJ URZĄDZENIA** | **NR.APARATU** | ***TYP*** | | ***ODDZIAŁ*** | | **ILOŚĆ PRZEGLĄDÓW W ROKU** | | **WARTOŚĆ JEDN. NETTO** | | **WARTOŚĆ NETTO** | | | **VAT%** | | | **WARTOŚĆ BRUTTO** | | |
| 1. | Mikroskop okulistyczny | 310119001 | *M822F40* | | *Blok Okulistyka* | | 1 | |  | |  | | |  | | |  | | |
| ***Razem*** | | | | | | | | | | | | |  | | |  | | |  | |
|  |  |  |  | |  | |  | |  | |  | | |  | | |  | | |
| ZESTAW NR 34- Laser okulistyczny producent Carl Zeiss. | | | |  | |  | |  | |  | |  | | |  | | |  | | |
| **Lp.** | **RODZAJ URZĄDZENIA** | **NR.APARATU** | ***TYP*** | | ***ODDZIAŁ*** | | **ILOŚĆ PRZEGLĄDÓW W ROKU** | | **WARTOŚĆ JEDN. NETTO** | | **WARTOŚĆ NETTO** | | | **VAT%** | | | **WARTOŚĆ BRUTTO** | | |
| 1. | Laser siatkówkowy | 1112853 | *VISULAS 532s/JAG III Combi* | | *Okulistyka* | | 1 | |  | |  | | |  | | |  | | |
| ***Razem*** | | | | | | | | | | | | |  | | |  | | |  | |
|  |  |  |  | |  | |  | |  | |  | | |  | | |  | | |
| ZESTAW NR 35- Tomograf okulistyczny producent OPTOPOL | | | |  | |  | |  | |  | |  | | |  | | |  | | |
| **Lp.** | **RODZAJ URZĄDZENIA** | **NR.APARATU** | ***TYP*** | | ***ODDZIAŁ*** | | **ILOŚĆ PRZEGLĄDÓW W ROKU** | | **WARTOŚĆ JEDN. NETTO** | | **WARTOŚĆ NETTO** | | | **VAT%** | | | **WARTOŚĆ BRUTTO** | | |
| 1. | Tomograf okulistyczny | 154438/O | *SOCTCopernicus+* | | *OKULISTYKA* | | 1 | |  | |  | | |  | | |  | | |
| ***Razem*** | | | | | | | | | | | | |  | | |  | | |  | |
|  |  |  |  | |  | |  | |  | |  | | |  | | |  | | |
| ZESTAW NR 36- Autokeratorefaktometr producent Grand seiko | | | |  | |  | |  | |  | |  | | |  | | |  | | |
| **Lp.** | **RODZAJ URZĄDZENIA** | **NR.APARATU** | ***TYP*** | | ***ODDZIAŁ*** | | **ILOŚĆ PRZEGLĄDÓW W ROKU** | | **WARTOŚĆ JEDN. NETTO** | | **WARTOŚĆ NETTO** | | | **VAT%** | | | **WARTOŚĆ BRUTTO** | | |
| 1. | Autokeratorefaktometr | 30BB0079 | *GR3300K* | | *OKULISTYKA* | | 1 | |  | |  | | |  | | |  | | |
| ***Razem*** | | | | | | | | | | | | |  | | |  | | |  | |
|  |  |  |  | |  | |  | |  | |  | | |  | | |  | | |
| ZESTAW NR 37- Fundus kamera producent Carl Zeiss | | | |  | |  | |  | |  | |  | | |  | | |  | | |
| **Lp.** | **RODZAJ URZĄDZENIA** | **NR.APARATU** | ***TYP*** | | ***ODDZIAŁ*** | | **ILOŚĆ PRZEGLĄDÓW W ROKU** | | **WARTOŚĆ JEDN. NETTO** | | **WARTOŚĆ NETTO** | | | **VAT%** | | | **WARTOŚĆ BRUTTO** | | |
| 1. | Fundus kamera +Angiograf | 1006735 | *WISUCAM WITE* | | *OKULISTYKA* | | 1 | |  | |  | | |  | | |  | | |
| ***Razem*** | | | | | | | | | | | | |  | | |  | | |  | |
|  |  |  |  | |  | |  | |  | |  | | |  | | |  | | |
| ZESTAW NR 38- Sterylizatory producent Getinga. | | | |  | |  | |  | |  | |  | | |  | | |  | | |
| **Lp.** | **RODZAJ URZĄDZENIA** | **NR.APARATU** | ***TYP*** | | ***ODDZIAŁ*** | | **ILOŚĆ PRZEGLĄDÓW W ROKU** | | **WARTOŚĆ JEDN. NETTO** | | **WARTOŚĆ NETTO** | | | **VAT%** | | | **WARTOŚĆ BRUTTO** | | |
| 1. | Sterylizator parowy | 87803061 | *GET 449 ER-2* | | *Cent. Sterylizacja* | | 1 | |  | |  | | |  | | |  | | |
| 2. | Sterylizator parowy | 88119-01-1 | *GE-2612 ER-2* | | *Cent. Sterylizacja* | | 1 | |  | |  | | |  | | |  | | |
| 3. | Sterylizator parowy | 87803-01-1 | *GE-2612 ER-2* | | *Cent. Sterylizacja* | | 1 | |  | |  | | |  | | |  | | |
| ***Razem*** | | | | | | | | | | | | |  | | |  | | |  | |
|  |  |  |  | |  | |  | |  | |  | | |  | | |  | | |
| ZESTAW NR 39 – Myjki producent BELIMED | | | |  | |  | |  | |  | |  | | |  | | |  | | |
| **Lp.** | **RODZAJ URZĄDZENIA** | **NR.APARATU** | ***TYP*** | | ***ODDZIAŁ*** | | **ILOŚĆ PRZEGLĄDÓW W ROKU** | | **WARTOŚĆ JEDN. NETTO** | | **WARTOŚĆ NETTO** | | | **VAT%** | | | **WARTOŚĆ BRUTTO** | | |
| 1. | Myjnia dezynfekcyjna | 2009941 | *WD 200* | | *Sterylizacja* | | 1 | |  | |  | | |  | | |  | | |
| 2. | Myjnia dezynfekcyjna | 2009942 | *WD 200* | | *Sterylizacja* | | 1 | |  | |  | | |  | | |  | | |
| ***Razem*** | | | | | | | | | | | | |  | | |  | | |  | |
|  |  |  |  | |  | |  | |  | |  | | |  | | |  | | |
| ZESTAW NR 40 – sterylizator plazmowy Johnson&Johnson | | | |  | |  | |  | |  | |  | | |  | | |  | | |
| **Lp.** | **RODZAJ URZĄDZENIA** | **NR.APARATU** | ***TYP*** | | ***ODDZIAŁ*** | | **ILOŚĆ PRZEGLĄDÓW W ROKU** | | **WARTOŚĆ JEDN. NETTO** | | **WARTOŚĆ NETTO** | | | **VAT%** | | | **WARTOŚĆ BRUTTO** | | |
| 1. | Sterylizator plazmowy | 60406 | *Sterrad NX* | | *Sterylizacja* | | 2 | |  | |  | | |  | | |  | | |
| 2. | Sterylizator plazmowy | 120371 | *Sterrad 100S* | | *Sterylizacja* | | 2 | |  | |  | | |  | | |  | | |
| *Razem* | | | | | | | | | | | | |  | | |  | | |  | |
|  |  |  |  | |  | |  | |  | |  | | |  | | |  | | |
| ZESTAW NR 41 – Skaner firmy Konica. | | | |  | |  | |  | |  | |  | | |  | | |  | | |
| **Lp.** | **RODZAJ URZĄDZENIA** | **NR.APARATU** | ***TYP*** | | ***ODDZIAŁ*** | | **ILOŚĆ PRZEGLĄDÓW W ROKU** | | **WARTOŚĆ JEDN. NETTO** | | **WARTOŚĆ NETTO** | | | **VAT%** | | | **WARTOŚĆ BRUTTO** | | |
| 1. | Skaner | 0404-60365 | *Regius 110* | | *Diagnostyka obrazowa* | | 1 | |  | |  | | |  | | |  | | |
| *Razem* | | | | | | | | | | | | |  | | |  | | |  | |

Załącznik Nr 3 do SWZ

Nr DZZP-344/62/2025

**Wykonawca:**

…………………………………………………………………………………………

*(pełna nazwa/firma, adres, NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*

reprezentowany przez:

…………………………………………………………………………………………

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

**Oświadczenie Wykonawcy**

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

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

**DOTYCZĄCE PODSTAW DO WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn.

**Wykonanie przeglądów urządzeń medycznych - I**

prowadzonego przez

**Zespół Opieki Zdrowotnej w Nysie 48-300 Nysa, ul. Bohaterów Warszawy 34**,

oświadczam, co następuje:

**OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE WYKONAWCY:**

* + - 1. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 108 ust 1 ustawy Pzp.\*
      2. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 109 ust. 1 pkt. 4 ustawy Pzp. \*
      3. Oświadczam, że zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art. …………. ustawy Pzp *(podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia spośród wymienionych   
         w art. 108 ust. 1 ustawy Pzp lub art. 109 ust. 1 pkt. 4 ustawy Pzp).* Jednocześnie oświadczam, że   
         w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 110 ust. 2 ustawy Pzp podjąłem następujące środki naprawcze………………………………………………………………………………………………………………………………….…………………………………………………………………………..\*
      4. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 7 ust. 1 pkt 1-3 ustawy   
         z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz.U. 2024 poz. 507 t.j.).

**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.

\* *- niepotrzebne skreślić*

Załącznik Nr 4 do SWZ

Nr DZZP-344/62/2025

**Wykonawca:**

…………………………………………………………………………

*(pełna nazwa/firma, adres, NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*

reprezentowany przez:

…………………………………………………………………………

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

**Oświadczenie Wykonawcy**

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

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

**DOTYCZĄCE SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn.

**Wykonanie przeglądów urządzeń medycznych - I**

prowadzonego przez **Zespół Opieki Zdrowotnej w Nysie 48-300 Nysa, ul. Bohaterów Warszawy 34**,oświadczam, co następuje:

**INFORMACJA DOTYCZĄCA WYKONAWCY:**

Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez Zamawiającego w pkt. IX Specyfikacji Warunków Zamówienia.

**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 5 do SWZ

Nr DZZP-344/62/2025

Nazwa Wykonawcy ........................................................................................

Adres Wykonawcy..........................................................................................

**Wykaz usług serwisowych ( przeglądów technicznych danego typu urządzeń medycznych) wykonanych i wykonywanych w okresie ostatnich 3 lat,**

**a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, wraz z podaniem ich wartości, przedmiotu,**

**dat wykonania i podmiotów, na rzecz których usługi zostały wykonane lub są wykonywane**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Podmiot / Zamawiający** | **Wartość brutto** | **Przedmiot** | **Daty wykonania** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

W załączeniu dowody (min. 2) potwierdzające, że przedmiot zamówienia został wykonany należycie.

Załącznik nr 6 do SWZ

Nr DZZP-344/62/2025

Nazwa Wykonawcy ........................................................................................

Adres Wykonawcy..........................................................................................

**CZĘŚĆ NR …………..**

**Wykaz osób, skierowanych przez Wykonawcę do realizacji zamówienia publicznego**

Oświadczam, że w realizacji zamówienia publicznego będą uczestniczyły niżej wymienione osoby:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Imię i nazwisko | Posiadane kwalifikacje zawodowe, uprawnienia (wskazane w rozdziale X ust. 5 pkt 2), b) dołączyć:  - potwierdzenie odbytych szkoleń, uzyskane certyfikaty lub autoryzacje dla odpowiednich typów urządzeń, - uprawnienia do wykonywania przeglądów danego typu, - posiadane zaświadczenia kwalifikacyjne SEP E, D  z pomiarami dla pracowników, którzy będą wykonywać usługę  (**Dla części nr 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,12,13,14,15,26,27,27,28,40,41 wymagany jest certyfikat od producenta lub autoryzowanego serwisu)** | Doświadczenie  (ilość lat pracy w zawodzie)  i wykształcenie niezbędne do wykonywania zamówienia publicznego | Zakres wykonywanych czynności przy realizacji zamówienia  (stanowisko na które jest wskazana osoba) | Informacja o podstawie do dysponowania osobami  ( należy wpisać podstawę dysponowania osobą np. samo zatrudnienie, umowa o pracę, umowa-zlecenie, umowa o dzieło, zobowiązanie innych podmiotów do oddania osoby do dyspozycji wykonawcy) |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

\*należy wypełnić odrębnie dla każdego pakietu / części zamówienia, w której wykonawca składa ofert

Załącznik Nr 7 do SWZ

Nr DZZP-344/62/2025

# WZÓR UMOWY

**UMOWA**

(zwana dalej „***Umową***”)

zawarta w Nysie dnia............, pomiędzy:

**Zespołem Opieki Zdrowotnej z siedzibą w Nysie,** ul. Bohaterów Warszawy 34, 48-300 Nysa, dla którego Sąd Rejonowy w Opolu, VIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego prowadzi akta rejestrowe pod numerem KRS: 0000008478, REGON: 000313443; NIP: 7531967997

– zwanym w dalszej części Umowy "**Zamawiającym**", reprezentowanym przez:

Z-cę Dyrektora – Jerzego Hajdugę

a przedsiębiorcą:

*[w przypadku os. fizycznej]* ...............................................................prowadzącym działalność gospodarczą pod firmą: ……………., z siedzibą w …………, z adresem stałego miejsca wykonywania działalności gospodarczej oraz adresem do doręczeń: ...................; wpisanym do Centralnej Ewidencji i Informacji   
o Działalności Gospodarczej; NIP: ……, REGON: ……..

*[w przypadku osoby prawnej]* ……………….. z siedzibą w ………………, pod adresem: …………………….; wpisanym do rejestru przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy ……………………., … Wydział ……….. pod numerem KRS: .………………, NIP: …………………, REGON: ……….., kapitał zakładowy/akcyjny   
w wysokości ……. *[odpowiednio dot. spółek kapitałowych*],

reprezentowanym przez:

1. ..............................................................................................................................................................,

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

– zwanym w dalszej części Umowy „**Wykonawcą**”,

zwanymi w dalszej części Umowy również łącznie „**Stronami**”, a osobno „**Stroną**”,

o następującej treści:

**§ 1**

**Przedmiot Umowy**

W wyniku przeprowadzonego postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na **wykonanie przeglądów urządzeń medycznych - I** („**Zamówienie**”), prowadzonego w trybie podstawowym zgodnie z ustawą z 11.09.2019 r. – Prawo zamówień publicznych („**PZP**”), w związku z wyborem oferty Wykonawcy, Wykonawca zobowiązuje się na zasadach określonych w Umowie do wykonywania usługi przeglądów urządzeń stanowiących sprzęt medyczny wymienionych szczegółowo w Części nr ....... Zamówienia, zgodnie z formularzem asortymentowo-cenowym stanowiącym Załącznik nr 1 do Umowy oraz z wytycznymi producenta danego urządzenia określonymi w dokumentacji technicznej urządzenia (zwanego dalej łącznie: “**Przedmiot Zamówienia**”).

2. SWZ wraz z załącznikami, Oferta Wykonawcy oraz wszelkie załączniki do niej złożone w postępowaniu, o którym mowa w ust. 1, stanowią integralną część Umowy.

3. Ilekroć w Umowie jest mowa o dniach roboczych, należy przez to rozumieć dni od poniedziałku do piątku z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy.

**§ 2**

**Wynagrodzenie**

1. Strony ustalają ogólną wartość Przedmiotu Zamówienia zgodnie z ofertą Wykonawcy do kwoty:

Część Nr .............

................................zł netto (słownie złotych: ..............................................................................

................................zł brutto (słownie złotych: ................................................................................

1. Kwoty wskazane w ust. 1 stanowią maksymalne wysokości wynagrodzenia, jakie Wykonawca może otrzymać na podstawie Umowy z tytułu należytej realizacji całości Umowy oraz obejmują wszystkie koszty związane z wykonaniem Umowy, w szczególności koszty dojazdu i zakwaterowania (jeśli dotyczy), czasu pracy, wymaganej dokumentacji i dostępu do aparatury pomiarowej niezbędnej do właściwego wykonania Umowy.

**§ 3**

**Rozliczenia**

1. Zapłata wynagrodzenia, o którym mowa w § 2, nastąpi w terminie ……… dni od daty otrzymania przez Zamawiającego prawidłowo wystawionej faktury.
2. Wykonawca każdorazowo po zakończonym przeglądzie zobowiązany jest wystawić fakturę i przekazać ją za pośrednictwem **PEF NIP 7531967997** lub przesłać na adres email:[**sekretariat@zoznysa.pl**](mailto:sekretariat@zoznysa.pl)**.**
3. Wykonawca zobowiązany jest zamieścić na fakturze numer Umowy, której dotyczy faktura.
4. Zamawiający nie ponosi odpowiedzialności za błędne podanie przez Wykonawcę numeru rachunku bankowego i związane z tym opóźnienia płatności.
5. W przypadku nieprawidłowo wystawionej faktury przez Wykonawcę termin płatności, o którym mowa   
   w ust. 1 będzie liczony od daty otrzymania przez Zamawiającego od Wykonawcy właściwie wystawionej faktury korygującej.
6. Wykonanie Umowy stwierdzone będzie protokołem powykonawczym / raportem serwisowym - spisanym przez obie Strony i dołączanym do faktury.
7. Za dzień zapłaty uważa się dzień obciążenia rachunku Zamawiającego.
8. Zamawiający oświadcza, że jest czynnym podatnikiem podatku VAT, zarejestrowanym pod numerem NIP wskazanym w komparycji Umowy, uprawnionym do wystawiania i otrzymywania faktur oraz upoważnia Wykonawcę do wystawienia faktury bez podpisu.
9. Wykonawca oświadcza, że jest czynnym podatnikiem podatku VAT, zarejestrowanym pod numerem NIP wskazanym w komparycji Umowy, uprawnionym do wystawiania i otrzymywania faktur.
10. Wykonawca do cen netto doliczy podatek VAT według stawki obowiązującej w dniu powstania obowiązku podatkowego. Wykonawca gwarantuje i ponosi odpowiedzialność za prawidłowość zastosowanych stawek podatku VAT co oznacza, że w przypadku zakwestionowania przez organy podatkowe prawa Zamawiającego do odliczenia podatku z tego powodu, że zgodnie z przepisami dana transakcja nie podlega opodatkowaniu albo była zwolniona z podatku, Wykonawca na pisemne żądanie Zamawiającego oraz w terminie w nim wskazanym dokona odpowiedniej korekty faktury oraz zwróci Zamawiającemu powstałą różnicę w terminie 30 (trzydziestu) dni od dnia doręczenia tego żądania.   
    W przypadku odmowy wystawienia faktury korygującej, Wykonawca zgadza się na zwrot Zamawiającemu równowartości podatku VAT zakwestionowanego przez organy podatkowe, przy czym zwrot nastąpi na podstawie noty księgowej wystawionej przez Zamawiającego, w terminie 30 (trzydziestu) dni od jej doręczenia Wykonawcy. W każdym z powyższych przypadków Wykonawca zwróci Zamawiającemu także równowartość sankcji, odsetek, kar i innych obciążeń dodatkowo poniesionych przez Zamawiającego bądź nałożonych na Zamawiającego przez organy podatkowe, przy czym zwrot ten nastąpi w sposób opisany w zdaniu poprzednim. Określona w niniejszym ustępie odpowiedzialność Wykonawcy dotyczy tylko sytuacji, w których jego działania lub zaniechania były przyczyną błędu.
11. W związku z obowiązkami dotyczącymi płatności związanymi z tzw. białą listą podatników VAT Wykonawca oświadcza, że:
    1. rachunek bankowy wskazany na fakturze przedłożonej Zamawiającemu na dzień zlecenia płatności jest rachunkiem zgłoszonym organowi podatkowemu i znajduje się w wykazie podatników VAT prowadzonym przez Szefa Krajowej Administracji Skarbowej (tzw. biała lista),
    2. rachunek bankowy, o którym mowa powyżej, jest właściwy do realizacji rozliczeń z tytułu Umowy,
    3. w przypadku zidentyfikowania przed zleceniem płatności, że rachunek bankowy, na który ma być zrealizowana płatność, nie jest zgłoszony do urzędu skarbowego, tzn. nie widnieje na tzw. białej liście, Zamawiający poinformuje o tym fakcie Wykonawcę w celu wyjaśnienia zaistniałej kwestii. W takim przypadku termin płatności zostaje wydłużony do czasu wyjaśnienia sprawy przez Wykonawcę, nie dłużej niż o 14 (czternaście) dni roboczych od przesłania informacji,
    4. wydłużenie terminu płatności, o którym mowa powyżej, nie daje Wykonawcy prawa do naliczenia Zamawiającemu z tego tytułu żadnych odsetek.

**§ 4**

**Zasady realizacji Umowy**

1. Wykonawca wykona Przedmiot Zamówienia przy użyciu własnych narzędzi i materiałów   
   w siedzibie Zamawiającego, *[a jeśli Umowa dotyczy części nr 3 Zamówienia[[1]](#footnote-1)]* a w przypadku Części nr 3 Zamówienia także w miejscowości Paczków.
2. Wykonawca zobowiązany jest do wykonania odrębnych przeglądów dla każdego poszczególnego sprzętu medycznego objętego Umową, na podstawie otrzymanych od Zamawiającego zleceń jednostkowych dotyczących potrzeby wykonania takiego przeglądu, uzależnionych od konieczności terminowego wykonania przeglądów danego sprzętu - nie później jednak niż w terminie 3 (trzech) tygodni od dnia otrzymania ww. zlecenia oraz po uprzednim szczegółowym uzgodnieniu terminu przeglądu   
   z Zamawiającym.
3. Zamawiający (osoba wskazana przez Zamawiającego w § 7 ust. 3) będzie przekazywał Wykonawcy zlecenia jednostkowe telefonicznie lub e-mailem osobie wskazanej przez Wykonawcę w § 7 ust. 2   
   i według wskazanych tam danych. W przypadku zgłoszenia telefonicznego zostanie ono niezwłocznie udokumentowane przez Zamawiającego w wiadomości mailowej.
4. Wykonawca zobowiązany jest, po wykonaniu przeglądu, dokonać wpisu do Paszportu Technicznego urządzenia o jego dopuszczeniu do eksploatacji lub wyłączeniu z dalszej pracy oraz potwierdzenia wykonania prac w karcie pracy / raporcie serwisowym*.*
5. W przypadku stwierdzenia podczas przeglądu konieczności wymiany części zamiennych, których wymiana wykracza poza zakres przeglądu, Wykonawca zobowiązany jest niezwłocznie poinformować   
   o tym Zamawiającego, wskazując:
   1. rodzaj i numer katalogowy części,
   2. uzasadnienie techniczne konieczności jej wymiany,
   3. koszt części oraz koszt wykonania usługi wymiany,
   4. przewidywany termin realizacji.
6. Wymiana części, o której mowa w ust. 5, może nastąpić wyłącznie na podstawie odrębnego zlecenia Zamawiającego, udzielonego zgodnie z obowiązującymi przepisami wewnętrznymi i powszechnymi. Brak zlecenia stanowi podstawę do odmowy wykonania wymiany przez Wykonawcę bez konsekwencji umownych.
7. Ceny części zamiennych oraz usługi ich wymiany nie są objęte wynagrodzeniem, o którym mowa w § 2, i podlegają odrębnemu rozliczeniu zgodnie z zaakceptowaną przez Zamawiającego wyceną. Wykonawca zapewnia stosowanie wyłącznie nowych, oryginalnych części zamiennych pochodzących od wytwórcy urządzenia lub jego autoryzowanego dystrybutora.
8. Jeżeli w wyniku przeglądu zostanie stwierdzona usterka sprzętu, której usunięcie wykracza poza zakres przeglądu, wówczas naprawa będzie mogła być wykonana tylko na podstawie odrębnego zlecenia, zatwierdzonego przez Dyrektora ZOZ Nysa i udzielonego zgodnie z powszechnie i wewnętrznie obowiązującymi przepisami.
9. Wykonawca może powierzyć wykonanie części Przedmiotu Zamówienia podwykonawcom wyłącznie po uprzednim zgłoszeniu Zamawiającemu zakresu powierzanych czynności oraz danych podwykonawcy,   
   w formie pisemnej lub elektronicznej.
10. Zamawiający w terminie 7 (siedmiu) dni roboczych od dnia otrzymania zgłoszenia może zgłosić uzasadnione zastrzeżenia wobec podwykonawcy lub zakresu powierzonych mu czynności. Brak zastrzeżeń w tym terminie oznacza akceptację podwykonawcy.
11. Wykonawca ponosi pełną odpowiedzialność za działania lub zaniechania podwykonawców jak za własne.
12. Podwykonawcy są zobowiązani do spełnienia wszystkich wymogów bezpieczeństwa, jakości   
    i uprawnień wymaganych do realizacji usług serwisowych objętych Umową.
13. Wykonawca zobowiązuje się do zawarcia z podwykonawcami umów w formie pisemnej oraz przekazania ich kopii Zamawiającemu na jego żądanie.
14. Powierzenie wykonania całości Przedmiotu Zamówienia podwykonawcy jest niedopuszczalne.

**§ 5**

**Oświadczenia Wykonawcy**

1. Wykonawca oświadcza, że dysponuje wiedzą, sprzętem, środkami i umiejętnościami potrzebnymi do wykonania Przedmiotu Zamówienia.
2. Wykonawca oświadcza, że dla każdego urządzenia z aparatury medycznej objętej Umową dysponuje określonym przez wytwórcę zapleczem technicznym, nowymi i oryginalnymi częściami zamiennymi i materiałami eksploatacyjnymi
3. Wykonawca oświadcza, że w dniu podpisania umowy nie podlega wykluczeniu z postępowania na postawie art. 108 ust. 1 PZP oraz na podstawie art. 7 ust. 1 pkt 1-3 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz.U. z 2025 r. poz. 514).

**§ 6**

**Gwarancja jakości usług**

* + - 1. Wykonawca udziela Zamawiającemu gwarancji na prawidłowe wykonanie każdego przeglądu urządzenia medycznego objętego Umową na okres 90 (dziewięćdziesięciu) dni od daty podpisania przez Strony protokołu powykonawczego / raportu serwisowego dotyczącego danego przeglądu.
      2. Gwarancja obejmuje w szczególności:
         1. prawidłowość wykonanych czynności serwisowych zgodnie z dokumentacją techniczną wytwórcy,
         2. prawidłowość diagnostyki stanu technicznego urządzenia,
         3. wystąpienie usterek wynikłych z nieprawidłowego wykonania usługi lub zastosowania niewłaściwych narzędzi, metod lub procedur.
      3. W przypadku stwierdzenia przez Zamawiającego nieprawidłowości w wykonaniu usługi w okresie gwarancyjnym, Wykonawca zobowiązuje się do ich usunięcia w terminie nie dłuższym niż 7 (siedem) dni roboczych od dnia otrzymania zgłoszenia, bez prawa do dodatkowego wynagrodzenia.
      4. W przypadku, gdy usunięcie nieprawidłowości wymaga wymiany części zamiennych, Wykonawca ponosi koszty ich dostawy oraz wykonania czynności serwisowych, o ile przyczyną nieprawidłowości było nienależyte wykonanie przeglądu.
      5. W przypadku braku możliwości usunięcia wad w terminie, o którym mowa w ust. 3, Zamawiający może zlecić usunięcie nieprawidłowości osobie trzeciej na koszt i ryzyko Wykonawcy, bez konieczności uzyskiwania zgody Wykonawcy, po uprzednim wyznaczeniu Wykonawcy dodatkowego 3-dniowego terminu i bezskutecznym jego upływie.
      6. Uprawnienia Zamawiającego z tytułu gwarancji nie wyłączają, nie ograniczają ani nie zawieszają uprawnień wynikających z rękojmi za wady przewidzianej przepisami Kodeksu cywilnego.

**§ 7**

**Zasady współpracy**

1. Zamawiający jest zobowiązany do współpracy z Wykonawcą w celu zapewnienia właściwych warunków bezpieczeństwa personelowi Wykonawcy, w trakcie realizacji usług, w tym:

a) podjęcia wszelkich kroków mających na celu zapobieżenie przekazaniu czynników zakaźnych  
przenoszonych poprzez krew lub płyny ustrojowe;

przestrzegania norm postępowania obowiązujących w przypadku zdarzeń dotyczących narażenia na kontakt z krwią lub płynami ustrojowymi;

podjęcia kroków wymaganych w instrukcji urządzenia (w szczególności dezynfekcji sprzętu przed kontaktem z personelem Wykonawcy i potwierdzenia tego na piśmie na prośbę Wykonawcy).

1. Wykonawca wyznacza osobę do kontaktowania się z Zamawiającym w sprawie serwisu sprzętu:

- Imię nazwisko: …………………………………………………………………………..………................

- Numer telefonu ………………………………………………………………………..…………………...

- E-mail: ……………..………………………………………………………………….…………………..

1. Do kontaktów i przekazywania uwag, wynikających z realizacji Umowy ze strony Zamawiającego wyznaczony został: Wojciech Rudziński – Konserwator Aparatury Medycznej, tel. 48 508091710, e-mail: rudzinski@zoznysa.pl.

**§ 8**

**Czas trwania Umowy**

Umowa zostaje zawarta na okres 12 (dwunastu) miesięcy od daty zawarcia Umowy.

**§ 9**

**Kary umowne**

1. Wykonawca zobowiązuje się zapłacić Zamawiającemu następujące kary umowne:
   1. za nienależyte wykonanie Umowy – w wysokości 3% wartości brutto Umowy wskazanej w § 2 ust. 1 Umowy, za każde z następujących naruszeń niezależnie:
      * brak dokonania wpisu do Paszportu Technicznego urządzenia po wykonaniu przeglądu,
      * brak sporządzenia lub przekazania Zamawiającemu raportu serwisowego / protokołu powykonawczego,
      * odmowa wykonania przeglądu pomimo spełnienia przez Zamawiającego warunków do jego realizacji,
      * wykonanie przeglądu niezgodnie z dokumentacją techniczną wytwórcy lub obowiązującymi normami,
      * nieuzasadniona odmowa przystąpienia do przeglądu w uzgodnionym terminie,
      * powierzenie części Przedmiotu Zamówienia podwykonawcy bez uprzedniego zgłoszenia Zamawiającemu lub pomimo zgłoszonych zastrzeżeń;
   2. w przypadku zwłoki w odniesieniu do terminu określonego w § 4 ust. 2 – w wysokości 0,5% wartości brutto Umowy za każdy dzień zwłoki;
   3. w przypadku odstąpienia od Umowy z przyczyn leżących po stronie Wykonawcy – w wysokości 20% wartości brutto Umowy.
2. Łączna maksymalna wysokość kar umownych, których może dochodzić Zamawiający, nie może przekroczyć 30% wartości brutto Przedmiotu Zamówienia.
3. Kary umowne podlegają sumowaniu.
4. Zamawiający zastrzega sobie prawo dochodzenia odszkodowania na zasadach ogólnych prawa cywilnego, jeżeli poniesiona szkoda przekroczy wysokość zastrzeżonych kar umownych.
5. W przypadku naliczenia kar umownych Zamawiający będzie upoważniony do potrącenia kwoty każdej kary umownej z należnego Wykonawcy wynagrodzenia objętego fakturą na zasadach określonych   
   w obowiązujących przepisach bez konieczności składania przez Zamawiającego Wykonawcy dodatkowego oświadczenia o potrąceniu, na co Wykonawca wyraża zgodę.
6. W przypadku odstąpienia od Umowy Zamawiający ma prawo naliczenia oraz dochodzenia kary umownej przewidzianej na wypadek odstąpienia od Umowy. Ponadto, w przypadku odstąpienia od Umowy kary umowne powstałe przed odstąpieniem pozostają w mocy i Zamawiający ma prawo ich dochodzenia.

**§ 10**

**Waloryzacja**

* + - 1. Strony przewidują możliwość zmiany wynagrodzenia Wykonawcy w następujących przypadkach:
         1. ustawowej zmiany obowiązującej stawki podatku od towarów i usług VAT. W takim przypadku wartość wynagrodzenia netto nie ulega zmianie, jedynie wartość wynagrodzenia brutto zostanie wyliczona na podstawie nowych przepisów. Zmiana wynagrodzenia odnosić się będzie do części Umowy niezrealizowanej po dniu wejścia w życie przepisów zmieniających lub wprowadzających stawkę podatku od towarów i usług VAT oraz do części Umowy, do której zastosowanie znajdzie zmiana stawki podatku od towarów i usług VAT lub wprowadzenie nowego podatku. W przypadku zaistnienia opisanej powyżej sytuacji po wejściu w życie przepisów będących przyczyną waloryzacji, Wykonawca zwróci się do Zamawiającego z wnioskiem w formie pisemnej o dokonanie odpowiedniej zmiany wynagrodzenia, w którym wskaże kwotę, o którą wynagrodzenie Wykonawcy ma ulec zmianie, wraz z uzasadnieniem zawierającym szczegółowe wyliczenie całkowitej kwoty, o jaką wynagrodzenie Wykonawcy powinno ulec zmianie, oraz wskazanie daty, od której nastąpiła bądź nastąpi zmiana wysokości kosztów wykonania Umowy uzasadniająca zmianę wysokości wynagrodzenia należnego Wykonawcy;
         2. zmiany cen materiałów lub kosztów związanych z realizacją Zamówienia, co odpowiada wymogom zawartym w art. 439 PZP.
      2. Zamawiający wskazuje następujące zasady wprowadzenia zmian wysokości wynagrodzenia należnego Wykonawcy w przypadku zmiany cen materiałów lub kosztów związanych z realizacją Zamówienia:
         1. miernikiem zmiany ceny materiałów lub kosztów związanych z realizacją Umowy jest wskaźnik cen towarów i usług konsumpcyjnych ogłaszany w komunikacie Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego;
         2. każda ze Stron jest uprawniona do żądania zmiany wysokości wynagrodzenia Wykonawcy, gdy wskaźnik cen towarów i usług konsumpcyjnych ogłoszony w ostatnim komunikacie Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego poprzedzającym wniosek o waloryzację, wzrośnie/spadnie o co najmniej 10% w stosunku do wysokości tego wskaźnika w miesiącu zawarcia Umowy lub miesiącu poprzedzającym ostatnią waloryzację wynagrodzenia;
         3. waloryzacja wynagrodzenia dopuszczalna jest nie wcześniej niż po upływie 6 (sześciu) miesięcy licząc od dnia zawarcia Umowy, a kolejna waloryzacja po upływie 12 (dwunastu) miesięcy od poprzedniej,
         4. waloryzacja nie dotyczy wynagrodzenia za usługi wykonane przed datą złożenia wniosku;
         5. w przypadku wzrostu/spadku wskaźnika cen towarów i usług konsumpcyjnych w sposób określony   
            w pkt 2 powyżej, waloryzacja będzie polegała na wzroście/obniżeniu wynagrodzenia za usługi pozostałe do wykonania po dniu złożenia wniosku, o wartość procentową uwzględniającą różnicę między przedmiotowym wskaźnikiem w miesiącu zawarcia Umowy a wskaźnikiem ogłoszonym w ostatnim komunikacie Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego poprzedzającym złożenie wniosku   
            o waloryzację, a przy kolejnej waloryzacji – z uwzględnieniem wskaźnika z poprzedniej waloryzacji oraz z miesiąca poprzedzającego złożenie wniosku o kolejną waloryzację;
         6. łączna wartość zmian wynagrodzenia dokonana na podstawie postanowień pkt 1 nie może być wyższa niż 10% pierwotnej wartości Umowy.
      3. Zmiana wysokości wynagrodzenia, o której mowa w ust. 2 pkt 5 powyżej, wymagać będzie zgodnej woli obu Stron i obowiązywać będzie od dnia wynikającego z zawartego w tym zakresie aneksu do Umowy.
      4. Wniosek Stron o dokonanie zmiany wysokości wynagrodzenia musi posiadać uzasadnienie zawierające   
         w szczególności szczegółowe wyliczenie całkowitej kwoty, o jaką wynagrodzenie Wykonawcy powinno ulec zmianie, oraz wskazanie daty, od której nastąpiła bądź nastąpi zmiana wysokości kosztów wykonania Umowy uzasadniająca zmianę wysokości wynagrodzenia należnego Wykonawcy.
      5. Strony są zobowiązane dołączyć do wniosku dokumenty potwierdzające wpływ zmian na koszty wykonania Umowy.

**§ 11**

**Gospodarowanie odpadami**

Mając na uwadze art. 3 ust. 1 pkt 32 ustawy z 14 grudnia 2012 roku o odpadach (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 1587 z późn. zm.), wytwórcą odpadów w rozumieniu ww. przepisu, powstałych w związku z wykonywaniem Umowy i mogących wykazywać właściwości klasyfikujące je jako odpady medyczne zakaźne oraz odpady medyczne niebezpieczne inne niż zakaźne, wraz z odpowiedzialnością za nie, będzie Zamawiający, który potwierdza, że zagospodaruje je zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.

**§ 12**

**Dane osobowe**

1. Każda ze Stron zobowiązuje się przetwarzać zgodnie z obowiązującymi przepisami, w tym rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27.04.2016 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) („**RODO**”), dane osobowe udostępnione przez drugą Stronę w wyniku zawarcia i wykonywania Umowy, w tym dotyczące osób będących jej stroną, wspólników, współpracowników, pracowników, podwykonawców, a także innych osób, którymi Strony posługują się przy realizacji Umowy, przedstawicieli ustawowych, reprezentantów   
   i pełnomocników drugiej Strony w celu zawarcia i wykonania Umowy.
2. Zamawiający przekazał Wykonawcy przed zawarciem Umowy klauzulę informacyjną, której treść zawiera informacje wymagane na podstawie art. 13 i 14 RODO, co Wykonawca potwierdza podpisując Umowę.
3. Wykonawca zobowiązuje się – jeśli zaistnieje taki przypadek i Strony zawrą odrębną umowę powierzenia przetwarzania danych osobowych - do realizacji obowiązku informacyjnego w terminach wskazanych   
   w przepisach RODO wobec wszystkich osób, o których mowa w ust. 1, w imieniu Zamawiającego występującego jako administrator danych osobowych. Realizacja tego obowiązku może nastąpić   
   w szczególności poprzez przekazanie tym osobom pełnej treści klauzuli informacyjnej, o której mowa   
   w ust. 2. Jeśli w trakcie realizacji Umowy Wykonawca będzie wykonywał w imieniu Zamawiającego czynności związane z przetwarzaniem danych osobowych innych osób niż dotychczas wymienione, których administratorem będzie Zamawiający, Wykonawca zobowiązuje się do realizacji w imieniu Zamawiającego obowiązku informacyjnego również względem tych osób.

**§ 13**

**Odstąpienie od Umowy**

1. Niezależnie od podstaw odstąpienia od Umowy przewidzianych w powszechnie obowiązujących przepisach, Zamawiający ma prawo odstąpienia od Umowy:
   1. w razie zaistnienia istotnej zmiany okoliczności powodującej, że wykonanie Umowy nie leży   
      w interesie publicznym, czego nie można było przewidzieć w chwili zawarcia Umowy – w takim przypadku Zamawiający może odstąpić od Umowy w terminie 30 (trzydziestu) dni od powzięcia wiadomości o tych okolicznościach;
   2. w przypadku dwukrotnego niewykonania przeglądu w terminie określonym w § 4 ust. 2 - w takim przypadku Zamawiający może odstąpić od Umowy w terminie 30 (trzydziestu) dni od wystąpienia ww. przypadku. Dla porządku, termin ten będzie liczony od upływu terminu, w którym przegląd miał zostać wykonany zgodnie z Umową.
2. Oświadczenie o odstąpieniu od Umowy lub wypowiedzeniu Umowy, w przypadkach określonych w Umowie lub w powszechnie obowiązujących przepisach prawa, wymaga formy pisemnej pod rygorem nieważności.

**§ 14**

**Postanowienia końcowe**

1. Wszelkie zmiany i uzupełnienia Umowy wymagają formy pisemnej w postaci aneksu do Umowy, pod rygorem nieważności.
2. W kwestiach nieuregulowanych Umową znajdują zastosowanie przepisy powszechnie obowiązujące,   
   w szczególności PZP oraz Kodeksu cywilnego wraz z obowiązującymi rozporządzeniami.
3. Wszelkie spory między Stronami, wynikłe w związku albo na podstawie Umowy, których nie da się rozstrzygnąć polubownie, będą rozstrzygane przez sąd powszechny miejscowo właściwy dla siedziby Zamawiającego.
4. Umowę sporządzono w 2 (dwóch) jednobrzmiących egzemplarzach, po 1 (jednym) dla każdej ze Stron.

**ZAMAWIAJĄCY WYKONAWCA**

1. Jeśli Umowa nie dotyczy części 3 Zamówienia, postanowienie § 4 ust. 1 w Umowie zawartej z Wykonawcą otrzyma brzmienie: „1. Wykonawca wykona Przedmiot Zamówienia przy użyciu własnych narzędzi i materiałów   
   w siedzibie Zamawiającego.”. [↑](#footnote-ref-1)