

Nr sprawy BZP/38/383-70/15

Formularz oferty

Postępowania o udzielenie zamówienia o wartości nie przekraczającej wyrażonej w złotych równowartości kwoty 30 000 euro, na podstawie art. 4 pkt 8 Ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. – Prawo zamówień publicznych – zgodnie z § 22 regulaminu udzielania zamówień publicznych (procedura udzielenie zamówienia dotycząca równej lub przekraczającej kwoty 2 000 euro do 30 000 euro).

Część A:

Na wykonanie dostaw/usług/robót budowlanych poniżej 30 000 euro.

L. NAZWA I ADRES ZAMAWIAJACEGO

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2
Al. Jana Pawła II 7, 44–330 Jastrzębie – Zdrój
REGON: 272790824, NIP: 633-10-45-778, KRS 0000048508

II. NAZWA PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA:

Zamawiający zaprasza do złożenia oferty na zamówienie pn: Wykonywanie przeglądów okresowych aparatury elektromedycznej. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawiera załącznik nr 2 do Formularza oferty – Formularz cenowy.

III. TERMIN REALIZACJI ZAMÓWIENIA:

Wymagany termin realizacji przedmiotu zamówienia: **od dnia zawarcia umowy do 28.02.2017r.** Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawiera załącznik nr 2 do Formularza oferty (Formularz asortymentowo – cenowy i harmonogram przeglądów).

IV. WARUNKI PŁATNOŚCI

Należność za wykonywaną usługę płatna będzie w terminie 60 dni od dnia doręczenia faktury do siedziby Zamawiającego, po wykonaniu przedmiotu umowy. Jako dzień zapłaty przyjmuje się datę obciążenia rachunku bankowego Zamawiającego.

V. INNE WYMAGANIA:

Okres gwarancji na wymieniane zestawy „przeładowe”(jeśli dotyczy) - miesięcy.

VI. OPIS SPOSOBU ZŁOŻENIA OFERTY:

1. Ofertę na **Formularzu oferty** należy złożyć w terminie do dnia **07.12.2015 r. do godz. 11:00**
 - pisemnie, na adres Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 2, Al. Jana Pawła II 7, 44-330 Jastrzębie - Zdrój, I p, Sekretariat (koperta zaklejona, opisana: Procedura do 30.000 euro BZP/38/383-70/15)- nie otwierać przed 07.12.2015 r. godz. 11:00 lub
 - faksem z podpisem Wykonawcy (oferta nie podpisana zostanie odrzucona) na numer 032 47 84 549 i potwierdzona pisemnie lub
 - w wersji elektronicznej z podpisem Wykonawcy (oferta nie podpisana zostanie odrzucona) e-mail: zp@wss2.pl. i potwierdzona pisemnie.
2. Cena w niej podana ma być wyrażona cyfrowo i słownie;
3. Winna być napisana w języku polskim, czytelnie;
4. Winna obejmować całość zamówienia lub jego część (pakiet).
5. Zamawiający dopuszcza możliwość składania ofert częściowych na poszczególne pakiety.
6. Zamawiający nie dopuszcza składania ofert częściowych w ramach ustalonych pakietów.

VII. OPIS WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU:

1. Wykonawca winien zapoznać się z opisem przedmiotu zamówienia i wzorem umowy.
2. Wykonawca winien dysponować wiedzą, doświadczeniem umożliwiającym wykonywanie przedmiotu umowy opisanego w pkt II części A Formularza oferty.

VIII. OFERTA MA ZAWIERAĆ NASTĘPUJĄCE DOKUMENTY I ELEMENTY:

1. Aktualny odpis z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji (kopia potwierdzona za zgodność z oryginałem przez osobę uprawnioną do reprezentowania Wykonawcy).
2. Poświadczenie od przynajmniej dwóch Zamawiających, którym Wykonawca należycie zrealizował usługę zawierającą przedmiot zamówienia, opisany w pkt II części A Formularza oferty i załączniku nr 2 do Formularza oferty.
3. Dokument upoważniający Wykonawcę do wykonywania przedmiotu zamówienia opisanego w pkt II części A Formularza oferty i załączniku nr 2 do Formularza oferty.

IX. OPIS SPOSOBU OBLICZENIA CENY W SKŁADANEJ PROPOZYCJI CENOWEJ:

1. W cenie oferty winny zawierać się wszystkie koszty niezbędne do prawidłowego wykonania Zamówienia.
2. W formularzu oferty należy podać cenę oferty: wartość netto i wartość brutto.

X. KRYTERIUM OCENY OFERT:

Kryterium – cena 100%

XI. OSOBAMI WYZNACZONYMI DO KONTAKTU W SPRAWACH:

a) merytorycznych są:

- ze strony Zamawiającego: Agnieszka Wiktor – Sekcja Aparatury Medycznej.

b) formalno- prawnych:

- ze strony Zamawiającego: Izabela Sobczak – St. Specjalista ds. Zamówień Publicznych.

XII. ZAŁĄCZNIKI:

Załącznik nr 1 – Wzór umowy.

Załącznik nr 2 – Formularz cenowy i harmonogram przeglądów

Część B

I NAZWA I ADRES WYKONAWCY:

.....

NIP **Regon**

Nazwa banku i numer rachunku bankowego

.....

II. OFERUJĘ WYKONANIE WYŻEJ WYMIENIONEGO PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA ZA CENĘ:

Pakiet nr 1- Urządzenia firmy Kosmed:

Netto:...../słownie:

Brutto: /słownie:

Pakiet nr 2 – Respiratory eVent:

Netto:...../słownie:

Brutto: /słownie:

Pakiet nr 3 – Aparat USG VIVID S5:

Netto:...../słownie:

Brutto: /słownie:

Pakiet nr 4 – Aparat USG SSA 680A Xario XG:

Netto:...../słownie:

Brutto: /słownie:

Pakiet nr 5 – Aparat USG soprana/TEK:

Netto:...../słownie:

Brutto: /słownie:

Pakiet nr 6 – Lampy operacyjne:

Netto:...../słownie:

Brutto: /słownie:

Pakiet nr 7 – Stoły operacyjne:

Netto:...../słownie:

Brutto: /słownie:

Pakiet nr 8 – Aparaty BTL:

Netto:...../słownie:

Brutto: /słownie:

Pakiet nr 9 – Sprzęt firmy Technomex:

Netto:...../słownie:

Brutto: /słownie:

Pakiet nr 10 – Aparat Interdynamic ID 4C:

Netto:...../słownie:

Brutto: /słownie:

Pakiet nr 11 – Aparat Kriopol R 60:

Netto:...../słownie:

Brutto: /słownie:

Pakiet nr 12 – Strzykawka automatyczna z TK:

Netto:...../słownie:

Brutto: /słownie:

Pakiet nr 13 – Aparaty do badania słuchu u noworodków:

Netto:...../słownie:

Brutto: /słownie:

Pakiet nr 14 – Aparat Polaris 2 wraz ze skanerem

Netto:...../słownie:

Brutto: /słownie:

Pakiet nr 15 – Videolaryngoskop:

Netto:...../słownie:

Brutto: /słownie:

Pakiet nr 16 – Przewoźny aparat RTG CORSIX R6:

Netto:...../słownie:

Brutto: /słownie:

Ogółem:

Cena netto: /**słownie:**

Cena brutto: /**słownie:**

Należność za wykonywaną dostawę płatna będzie w terminie 60 dni od dnia doręczenia faktury do siedziby Zamawiającego, po częściowym wykonaniu przedmiotu umowy. Jako dzień zapłaty przyjmuje się datę obciążenia rachunku bankowego Zamawiającego.

III. OSOBAMI WYZNACZONYMI DO KONTAKTU ZE STRONY WYKONAWCY SĄ:

1.
2.

IV. OŚWIADCZENIA:

1. Wykonawca oświadcza, że zapoznał się z opisem przedmiotu zamówienia i wzorem umowy nie wnosi do nich żadnych zastrzeżeń.
2. Wykonawca oświadcza, że wykona przedmiot zamówienia w terminie określonym przez Zamawiającego.
3. Wykonawca oświadcza, iż dysponuje wiedzą, doświadczeniem umożliwiającym wykonywanie przedmiotu umowy opisanego w pkt II część A Formularza oferty.

V. ZAŁĄCZM DO NINIEJSZEGO FORMULARZA NASTĘPUJĄCE ZAŁĄCZNIKI, STANOWIĄCE INTEGRALNA CZĘŚĆ :

1.
Miejscowość dnia

.....
Podpis osoby/osób uprawnionej/upoważnionych
Do reprezentowania Wykonawcy

UMOWA NR /2015 - wzór

zawarta w dniu roku w Jastrzębiu - Zdroju pomiędzy:
 Samodzielnym Publicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej Wojewódzkim Szpitalem Specjalistycznym nr 2 w Jastrzębiu - Zdroju przy Al. Jana Pawła II 7, zarejestrowanym w Sądzie Rejonowym w Gliwicach Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod nr KRS: 0000048508, nr NIP: 633-10-45-778,
 reprezentowanym przez:
 Grażyna Kuczera - Dyrektor

zwanym dalej „ZAMAWIAJĄCYM”

a
 wpisaną do Rejestru pod numerem prowadzonego przez
, której kapitał zakładowy wynosi i która posługuje się
 numerem NIP oraz numerem REGON,

reprezentowanym przez,

zwanym dalej „WYKONAWCĄ”.

§ 1

Umowa zostaje zawarta, w wyniku postępowania BZP/38/383-70/15 na podstawie obowiązującego u Zamawiającego regulaminu udzielania zamówień publicznych - stanowiącego załącznik do zarządzenia nr 155/2015 z dnia 28.10.2015 r. Dyrektora WSS nr 2 w Jastrzębiu- Zdroju. Ustawy Prawo Zamówień Publicznych z dnia 29 stycznia 2004 r. nie stosuje się (art.4 pkt 8).

§ 2

Przedmiot umowy

1. Przedmiotem zamówienia są: **Przeglądy okresowe aparatury elektromedycznej**, zwane dalej usługą.
2. Wykaz aparatury i sprzętu medycznego objętego zamówieniem, zakres prac oraz terminy ich wykonania zawiera Załącznik do umowy.
3. Wykonawca zobowiązuje się do wykonania usługi określonej w ust. 1 a Zamawiający do odbioru usługi oraz zapłaty umówionej ceny.
4. Wartość umowy w dniu jej zawarcia wynosi:

Pakiet nr 1- Urządzenia firmy Kosmed:

Netto:...../słownie:

Brutto: /słownie:

Pakiet nr 2 – Respiratory eVent:

Netto:...../słownie:

Brutto: /słownie:

Pakiet nr 3 – Aparat USG VIVID S5:

Netto:...../słownie:

Brutto: /słownie:

Pakiet nr 4 – Aparat USG SSA 680A Xario XG:

Netto:...../słownie:

Brutto: /słownie:

Pakiet nr 5 – Aparat USG soprana/TEK:

Netto:...../słownie:

Brutto: /słownie:

Pakiet nr 6 – Lampy operacyjne:

Netto:...../słownie:

Brutto: /słownie:

Pakiet nr 7 – <u>Stoły operacyjne:</u>	
Netto:...../słownie:	/
Brutto: /słownie:	/
Pakiet nr 8 – <u>Aparaty BTL:</u>	
Netto:...../słownie:	/
Brutto: /słownie:	/
Pakiet nr 9 – <u>Sprzęt firmy Technomex:</u>	
Netto:...../słownie:	/
Brutto: /słownie:	/
Pakiet nr 10 – Aparat Interdynamic ID 4C:	
Netto:...../słownie:	/
Brutto: /słownie:	/
Pakiet nr 11 – Aparat Kriopol R 60:	
Netto:...../słownie:	/
Brutto: /słownie:	/
Pakiet nr 12 – Strzykawka automatyczna z TK:	
Netto:...../słownie:	/
Brutto: /słownie:	/
Pakiet nr 13 – Aparaty do badania słuchu u noworodków:	
Netto:...../słownie:	/
Brutto: /słownie:	/
Pakiet nr 14 – Aparat Polaris 2 wraz ze skanerem	
Netto:...../słownie:	/
Brutto: /słownie:	/
Pakiet nr 15 – Videolaryngoskop:	
Netto:...../słownie:	/
Brutto: /słownie:	/
Pakiet nr 16 – Przewoźny aparat RTG CORSIX R6:	
Netto:...../słownie:	/
Brutto: /słownie:	/
Cena ogółem:	
Netto:...../słownie:	/
Brutto: /słownie:	/

- Umowa zostaje zawarta na okres: **od dnia obowiązywania umowy do 28.02.2017r.**
- Realizacja każdego z pakietów z osobna ma charakter samodzielnego zobowiązania stron.
- Realizacja umowy odbywać się będzie zgodnie z rzeczywistymi potrzebami Zamawiającego.

§ 3

Warunki płatności

- Należność za wykonane usługi płatna będzie zgodnie z prawidłowo wystawioną fakturą w terminie 60 dni od dnia doręczenia faktury do siedziby Zamawiającego, po uprzednim wykonaniu usługi potwierdzonej przez Zamawiającego protokołem zdawczo - odbiorczym/serwisową kartą pracy.
- Płatność nastąpi na konto Wykonawcy wskazane na fakturze. Wykonawca zobowiązany jest podać na fakturze numer umowy i datę jej zawarcia.
- Terminy zapłaty uważa się za dotrzymane przez Zamawiającego, jeśli rachunek bankowy Zamawiającego zostanie obciążony kwotą należną Wykonawcy najpóźniej w ostatnim dniu terminu płatności.
- Ceny jednostkowe podane w Załączniku do umowy będą stałe przez okres obowiązywania umowy.
- Wykonawca gwarantuje, że jakiegokolwiek prawa Wykonawcy związane bezpośrednio lub pośrednio z umową, a w tym wierzytelności Wykonawcy z tytułu wykonania umowy i związane z nimi należności uboczne (m. in. odsetki), nie zostaną przeniesione na rzecz osób trzecich bez poprzedzającej to przeniesienie zgody Zamawiającego wyrażonej w formie pisemnej pod rygorem nieważności. Wykonawca gwarantuje, iż nie dokona jakiegokolwiek czynności prawnej lub też faktycznej, której bezpośrednim lub pośrednim skutkiem będzie zmiana wierzyciela z osoby Wykonawcy na inny podmiot. Niniejsze ograniczenie obejmuje w szczególności przelew,

subrogację ustawową oraz umowną, zastaw, hipotekę oraz przekaz. Wykonawca gwarantuje, iż celem dochodzenia jakichkolwiek praw z umowy nie może udzielić upoważnienia, w tym upoważnienia inkasowego, innej firmie, w tym firmie prowadzącej pozostałą finansową działalność usługową, gdzie indziej niesklasyfikowaną, jak i pozostałe doradztwo w zakresie prowadzenia działalności gospodarczej i zarządzania w rozumieniu m.in. przepisów rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 24 grudnia 2007 r. w sprawie Polskiej Klasyfikacji Działalności, tj. firmom zajmującym się działalnością windykacyjną.

6. Wykonawca przyjmuje do wiadomości i zobowiązuje się, iż zapłata za świadczenia wykonane zgodnie z umową nastąpi tylko i wyłącznie przez Zamawiającego bezpośrednio na rzecz Wykonawcy, i tylko w drodze przelewu na rachunek Wykonawcy. Umożnienie długu Zamawiającego wobec Wykonawcy poprzez uregulowanie w jakiegokolwiek formie na rzecz innych podmiotów niż bezpośrednio na rzecz Wykonawcy, może nastąpić wyłącznie za poprzedzającą to uregulowanie zgodą Zamawiającego wyrażoną w formie pisemnej pod rygorem nieważności.
7. W razie naruszenia obowiązku opisanego wyżej w § 3 w ust. 5 niniejszej umowy, Wykonawca zobowiązany będzie do zapłaty na rzecz Zamawiającego kary umownej w wysokości 10 % od ceny ogółem wskazanej jako brutto w § 2 ust. 5 umowy za każdy przypadek naruszenia wyżej wskazanego obowiązku, co nie narusza prawa Zamawiającego do dochodzenia odszkodowania przewyższającego wysokość zastrzeżonej kary umownej.
8. W razie naruszenia obowiązku opisanego wyżej w § 3 w ust. 6 niniejszej umowy, Wykonawca zobowiązany będzie do zapłaty na rzecz Zamawiającego kary umownej w wysokości 10 % od ceny ogółem wskazanej jako brutto w § 2 ust. 5 umowy za każdy przypadek naruszenia wyżej wskazanego obowiązku, co nie narusza prawa Zamawiającego do dochodzenia odszkodowania przewyższającego wysokość zastrzeżonej kary umownej.

§ 4

Obowiązki Zamawiającego

1. Zamawiający zobowiązany jest udostępnić aparaturę i sprzęt medyczny pracownikom Wykonawcy celem wykonania usług w uzgodnionym terminie.
2. W razie potrzeby Zamawiający zobowiązany jest udostępnić nieodpłatnie odpowiednie pomieszczenia do wykonania usług.
3. Zamawiający zobowiązany jest do przestrzegania harmonogramu przeglądów – według Załącznika do umowy.
4. Zamawiający każdorazowo potwierdza odbiór wykonanej usługi podpisem na protokole zdawczo - odbiorczym. W razie stwierdzenia uchybień w jej wykonaniu żąda wykonania przez Wykonawcę określonych poprawek.
5. Zamawiający każdorazowo potwierdza odbiór wykonanej usługi podpisem na serwisowej karcie pracy (dla wszystkich pakietów). W razie stwierdzenia uchybień w jej wykonaniu żąda wykonania przez Wykonawcę określonych poprawek.

§ 5

Obowiązki Wykonawcy

1. Przedmiot zamówienia winien być wykonywany zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.
2. Wykonawca gwarantuje wysoki poziom techniczny wykonywanych usług.
3. Wykonawca potwierdza, że osoby wykonujące zamówienie posiadają niezbędne kwalifikacje i doświadczenie zawodowe do świadczenia usług w zakresie przeglądów aparatury i sprzętu medycznego zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.
4. Usługi w zakresie przeglądów wykonywane będą w siedzibie Zamawiającego w wyznaczonym miejscu, stosownie do możliwości technicznych i uzgodnień dokonywanych przez Strony - w dni robocze w godz. 7³⁰- 17⁰⁰.
5. W przypadku konieczności wykonania usługi w innym niż siedziba Zamawiającego miejscu Wykonawca zobowiązany jest zapewnić transport do miejsca wykonania usługi i z powrotem na własny koszt i własnym środkiem transportu. Za wszelkie uszkodzenia mechaniczne, które nastąpią w czasie transportu aparatury/ sprzętu medycznego odpowiada Wykonawca.
6. Wykonawca zobowiązany jest do wykonywania usług przy użyciu własnych narzędzi i materiałów.
7. Wykonawca zobowiązany jest do wykonywania przeglądów aparatury i sprzętu medycznego zgodnie z zaleceniami producenta:
 - 1) wykonanie okresowych przeglądów, konserwacji i kontroli stanu technicznego sprzętu/urządzeń, zgodnie z ustalonym przez Zamawiającego w porozumieniu z Wykonawcą harmonogramem,

- oraz innych zapewniających sprawną i bezpieczną eksploatację zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa;
- 2) wymiana zestawów „przeładowych” przewidzianych do wymiany w określonym przedziale czasu - Wykonawca zobowiązany jest stosować zestawy „przeładowe” zalecane przez producenta i spełniające parametry określone dla danego rodzaju aparatury lub sprzętu medycznego,
 - 3) w przypadku konieczności naprawy przesłanie celem akceptacji kalkulacji cenowej obejmującej koszt naprawy i ewentualnych części niezbędnych do jej realizacji,
 - 4) w przypadku konieczności naprawy przesłanie celem akceptacji kalkulacji cenowej obejmującej koszt naprawy i ewentualnych części niezbędnych do jej realizacji,
 - 5) dokonywanie bieżących wpisów do paszportów technicznych urządzeń, dotyczących wykonanych czynności w zakresie przeglądów, sprawności oraz dopuszczenia do dalszej eksploatacji,
 - 6) uzgadnianie przyjazdu celem przeglądu z tygodniowym wyprzedzeniem,
 - 7) potwierdzenie wykonania usługi: każdorazowo potwierdzana podpisem przez Użytkownika,
 - 8) stosowanie zestawów przeglądowych zalecanych przez producenta i spełniających parametry określone dla tego typu urządzenia,
 - 9) wystawianie protokołów serwisowych do każdej czynności serwisowej wykonanej przy aparacie,
 - 10) sporządzanie notatek o stanie technicznym, w tym nie nadających się już do naprawy,
 - 11) wydawanie orzeczeń o stanie technicznym urządzeń.
8. Wykonawca zobowiązany jest do uzgadniania przyjazdu celem przeglądu z tygodniowym wyprzedzeniem.
 9. Wykonawca każdorazowo potwierdza wykonanie usługi wpisem do serwisowej karty pracy (dotyczy wszystkich pakietów).
 10. Wykonawca każdorazowo potwierdza wykonanie usługi wpisem do protokołu serwisowego/karty pracy (dotyczy wszystkich pakietów).
 11. Wykonawca udziela Zamawiającemu gwarancji na wymieniane zestawy „przeładowe” na okres miesięcy.
 12. Niezależnie od regulowania zobowiązań finansowych wynikających z umowy, Wykonawca zobowiązany jest do realizowania przedmiotu umowy zgodnie z zawartą umową.

§ 6

Osoby odpowiedzialne

Osobami odpowiedzialnymi za nadzór nad prawidłową realizacją umowy są:

- a) ze strony Zamawiającego – Agnieszka Wiktor tel. 032/47 84 220,
- b) ze strony Wykonawcy - Pan(i) (imię, nazwisko, telefon).

§ 7

Kary umowne

1. Strony ustalają, że w razie niewykonania lub nienależytego wykonania umowy Wykonawca zapłaci kary umowne:
 - a) w wysokości 20% ceny ogółem wskazanej jako brutto w § 2 ust. 5 umowy w przypadku rozwiązania umowy z powodu okoliczności, za które odpowiada Wykonawca;
 - b) w wysokości 0,2% wartości brutto umowy jednak nie mniej niż 100,00 zł za każdy dzień opóźnienia przekraczający termin realizacji usługi;
 - c) w przypadku nie wywiązywania się z obowiązku Wykonawcy określonego w § 5 ust. 12 niniejszej umowy, Zamawiający naliczy karę umowną w wysokości 5% ceny ogółem wskazanej jako brutto w § 2 ust. 5 umowy;
 - d) w przypadku niewykonania lub nienależytego wykonania umowy z przyczyn innych niż wymienione w § 7 ust. 1 lit. a) do c) niniejszej umowy Zamawiający naliczy karę umowną w wysokości 5% ceny ogółem wskazanej jako brutto w § 2 ust. 5 umowy.
2. Kary wskazane w § 7 ust. 1 niniejszej umowy naliczane zostaną niezależnie od opóźnień w regulowaniu zobowiązań finansowych przez Zamawiającego wynikających z umowy.
3. Niezależnie od naliczenia kar umownych Zamawiający zastrzega sobie prawo dochodzenia odszkodowania do wysokości rzeczywiście poniesionej szkody.

4. Naliczenie przez Zamawiającego kary umownej następuje poprzez sporządzenie noty księgowej wraz z pisemnym uzasadnieniem. Wykonawca zobowiązany jest w terminie 7 dni od daty otrzymania w/w dokumentów do zapłaty naliczonej kary umownej. Brak zapłaty w powyższym terminie uprawnia Zamawiającego do potrącenia kary umownej z wynagrodzenia Wykonawcy lub innych jego wierzitelności przysługujących Wykonawcy w stosunku do Zamawiającego.
5. Naliczenie przez Zamawiającego bądź zapłata przez Wykonawcę kary umownej nie zwalnia go z zobowiązań wynikających z niniejszej umowy.
6. Zamawiający zrezygnuje z naliczania kar umownych za przekroczenie terminu wykonania usługi za każdy dzień zwłoki, jeśli Wykonawca dostarczy sprzęt zastępczy na czas naprawy, co zapewni ciągłość pracy w pracowni.

§ 8

Postanowienia końcowe

1. Wykonawca oświadcza, że wykona całe zamówienie we własnym zakresie.
2. Wszelkie ewentualne sporne sprawy, strony zobowiązują się załatwić polubownie, a w przypadku braku porozumienia przed sądem właściwym dla siedziby Zamawiającego.
3. W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową zastosowanie mają przepisy Kodeksu Cywilnego.
4. Zmiana niniejszej umowy wymaga formy pisemnej pod rygorem nieważności.
5. Zamawiający zastrzega sobie prawo rozwiązania umowy ze skutkiem natychmiastowym z winy Wykonawcy w przypadku dwukrotnego nie wykonania usługi lub wykonania jej nieterminowo. Postanowienie § 7 ust. 1 niniejszej umowy stosuje się odpowiednio.
6. W razie zaistnienia istotnej zmiany okoliczności powodującej, że wykonanie umowy nie leży w interesie publicznym, czego nie można było przewidzieć w chwili zawarcia umowy, Zamawiający może odstąpić od umowy w terminie 30 dni od powzięcia wiadomości o tych okolicznościach. W takim przypadku Wykonawca może żądać wyłącznie wynagrodzenia należnego z tytułu wykonania części umowy.
7. Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

Załącznik do umowy: Formularz cenowy i harmonogram przeglądów

ZAMAWIAJĄCY	WYKONAWCA
-------------	-----------

FORMULARZ CENOWY**Pakiet 1 – Urządzenia firmy KOSMED**

Lp.	Nazwa aparatury/sprzętu medycznej/medycznego Ilość aparatury/sprzętu medycznej/medycznego	Lokalizacja	Min. ilość przeglądów w okresie 17 miesięcy	Cena netto za 1 przegląd	Wartość netto [PLN]	VAT [%]	Wartość brutto [PLN]
1.	Laser diodowy Polysurge 980nm 150W nr DNL0172-0610	Blok Operacyjny	1				
2.	Laser Holmowy litho 30 W nr LHT 0689-0812	Urologia	1				
Razem							

1. Zakres prac:

- a) okresowe przeglądy, konserwacje i kontrole stanu technicznego sprzętu/urządzeń, zgodnie z ustalonym przez Zamawiającego w porozumieniu z Wykonawcą harmonogramem, oraz innych zapewniających sprawną i bezpieczną eksploatację zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa;
 - b) wymiana zestawów „przeładowych” przewidzianych do wymiany w określonym przedziale czasu;
 - c) w przypadku konieczności naprawy przesłanie celem akceptacji kalkulacji cenowej obejmującej koszt naprawy i ewentualnych części niezbędnych do jej realizacji;
 - d) dokonywanie bieżących wpisów do paszportów technicznych urządzeń, dotyczących wykonanych czynności w zakresie przeglądów, sprawności oraz dopuszczenia do dalszej eksploatacji;
 - e) wystawianie protokołów serwisowych do każdej czynności serwisowej wykonanej przy aparacie;
 - f) sporządzanie notatek o stanie technicznym, w tym nie nadających się już do naprawy;
 - g) wydawanie orzeczeń o stanie technicznym urządzeń.
2. Uzgadnianie przyjazdu celem przeglądu z tygodniowym wyprzedzeniem.
 3. Potwierdzenie wykonania usługi: każdorazowo potwierdzana podpisem przez pracownika Zamawiającego serwisowa karta pracy.
 4. Prowadzący obsługę serwisową zobowiązany jest do:
 - a) stosowania zestawów przeglądowych zalecanych przez producenta i spełniających parametry określone dla tego typu urządzenia;
 - b) zagwarantowania wysokiego poziomu technicznego wykonywanych usług.

Przeglądy: Laser diodowy Polysurge 980nm 150W nr DNL0172-0610 – PAŹDZIERNIK 2016
Laser Holmowy litho 30 W nr LHT 0689-0812 – PAŹDZIERNIK 2016

Miejscowość, dnia2015 r.

.....
*podpis osoby/osób upoważnionej/upoważnionych
do reprezentowania Wykonawcy*

FORMULARZ CENOWY**Pakiet 2 – Respiratory eVent**

Lp.	Nazwa aparatury/sprzętu medycznej/medycznego Ilość aparatury/sprzętu medycznej/medycznego	Lokalizacja	Min. ilość przeglądów w okresie 17 miesięcy	Cena netto za 1 przegląd	Wartość netto [PLN]	VAT [%]	Wartość brutto [PLN]
1.	Respirator eVent typ INSPIRATION nr W020179 firmy eVent Medical Ltd. Galwy	Neurologia	1				
2.	Respirator eVent typ INSPIRATION nr W020284 firmy eVent Medical Ltd. Galwy		1				
				Razem			

1. Zakres prac:

- a) okresowe przeglądy, konserwacje i kontrole stanu technicznego sprzętu/urządzeń, zgodnie z ustalonym przez Zamawiającego w porozumieniu z Wykonawcą harmonogramem, oraz innych zapewniających sprawną i bezpieczną eksploatację zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa;
 - b) wymiana zestawów „przeładowych” przewidzianych do wymiany w określonym przedziale czasu;
 - c) w przypadku konieczności naprawy przesłanie celem akceptacji kalkulacji cenowej obejmującej koszt naprawy i ewentualnych części niezbędnych do jej realizacji;
 - d) dokonywanie bieżących wpisów do paszportów technicznych urządzeń, dotyczących wykonanych czynności w zakresie przeglądów, sprawności oraz dopuszczenia do dalszej eksploatacji;
 - e) wystawianie protokołów serwisowych do każdej czynności serwisowej wykonanej przy aparacie;
 - f) sporządzanie notatek o stanie technicznym, w tym nie nadających się już do naprawy;
 - g) wydawanie orzeczeń o stanie technicznym urządzeń.
2. Uzgadnianie przyjazdu celem przeglądu z tygodniowym wyprzedzeniem.
 3. Potwierdzenie wykonania usługi: każdorazowo potwierdzana podpisem przez pracownika Zamawiającego serwisowa karta pracy.
 4. Prowadzący obsługę serwisową zobowiązany jest do:
 - a) stosowania zestawów przeglądowych zalecanych przez producenta i spełniających parametry określone dla tego typu urządzenia;
 - b) zagwarantowania wysokiego poziomu technicznego wykonywanych usług.

Przeglądy: Respirator eVent typ INSPIRATION nr W020179 firmy eVent Medical Ltd. Galwy – LISTOPAD 2016
Respirator eVent typ INSPIRATION nr W020284 firmy eVent Medical Ltd. Galwy – LISTOPAD 2016

Miejscowość, dnia2015 r.

.....
*podpis osoby/osób upoważnionej/upoważnionych
do reprezentowania Wykonawcy*

FORMULARZ CENOWY**Pakiet 3 – Aparat USG**

Lp.	Nazwa aparatury/sprzętu medycznej/medycznego Ilość aparatury/sprzętu medycznej/medycznego	Lokalizacja	Min. ilość przeглядów w okresie 17 miesięcy	Cena netto za 1 przeгляд	Wartość netto [PLN]	VAT [%]	Wartość brutto [PLN]
1.	Aparat USG VIVID S5 nr 3408Vs5	Neonatologia	2				
				Razem			

1. Zakres prac:

- a) okresowe przeglądy, konserwacje i kontrole stanu technicznego sprzętu/urządzeń, zgodnie z ustalonym przez Zamawiającego w porozumieniu z Wykonawcą harmonogramem, oraz innych zapewniających sprawną i bezpieczną eksploatację zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa;
 - b) wymiana zestawów „przeглядowych” przewidzianych do wymiany w określonym przedziale czasu;
 - c) w przypadku konieczności naprawy przesłanie celem akceptacji kalkulacji cenowej obejmującej koszt naprawy i ewentualnych części niezbędnych do jej realizacji;
 - d) dokonywanie bieżących wpisów do paszportów technicznych urządzeń, dotyczących wykonanych czynności w zakresie przeглядów, sprawności oraz dopuszczenia do dalszej eksploatacji;
 - e) wystawianie protokołów serwisowych do każdej czynności serwisowej wykonanej przy aparacie;
 - f) sporządzanie notatek o stanie technicznym, w tym nie nadających się już do naprawy;
 - g) wydawanie orzeczeń o stanie technicznym urządzeń.
2. Uzgadnianie przyjazdu celem przeглядu z tygodniowym wyprzedzeniem.
 3. Potwierdzenie wykonania usługi: każdorazowo potwierdzana podpisem przez pracownika Zamawiającego serwisowa karta pracy.
 4. Prowadzący obsługę serwisową zobowiązany jest do:
 - a) stosowania zestawów przeглядowych zalecanych przez producenta i spełniających parametry określone dla tego typu urządzenia;
 - b) zagwarantowania wysokiego poziomu technicznego wykonywanych usług.

Przeглядy: STYCZEŃ 2016 r. / STYCZEŃ 2017

Miejscowość, dnia2015 r.

.....
*podpis osoby/osób upoważnionej/upoważnionych
 do reprezentowania Wykonawcy*

FORMULARZ CENOWY**Pakiet 4 – Aparat USG**

Lp.	Nazwa aparatury/sprzętu medycznej/medycznego Ilość aparatury/sprzętu medycznej/medycznego	Lokalizacja	Min. ilość przeglądów w okresie 17 miesięcy	Cena netto za 1 przegląd	Wartość netto [PLN]	VAT [%]	Wartość brutto [PLN]
1.	Aparat USG typ SSA 680A Xario XG nr 99J1124527 firmy Toshiba	ZDO	2				
Razem							

1. Zakres prac:

- a) okresowe przeglądy, konserwacje i kontrole stanu technicznego sprzętu/urządzeń, zgodnie z ustalonym przez Zamawiającego w porozumieniu z Wykonawcą harmonogramem, oraz innych zapewniających sprawną i bezpieczną eksploatację zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa;
 - b) wymiana zestawów „przeładowych” przewidzianych do wymiany w określonym przedziale czasu;
 - c) w przypadku konieczności naprawy przesłanie celem akceptacji kalkulacji cenowej obejmującej koszt naprawy i ewentualnych części niezbędnych do jej realizacji;
 - d) dokonywanie bieżących wpisów do paszportów technicznych urządzeń, dotyczących wykonanych czynności w zakresie przeglądów, sprawności oraz dopuszczenia do dalszej eksploatacji;
 - e) wystawianie protokołów serwisowych do każdej czynności serwisowej wykonanej przy aparacie;
 - f) sporządzanie notatek o stanie technicznym, w tym nie nadających się już do naprawy;
 - g) wydawanie orzeczeń o stanie technicznym urządzeń.
2. Uzgadnianie przyjazdu celem przeglądu z tygodniowym wyprzedzeniem.
 3. Potwierdzenie wykonania usługi: każdorazowo potwierdzana podpisem przez pracownika Zamawiającego serwisowa karta pracy.
 4. Prowadzący obsługę serwisową zobowiązany jest do:
 - a) stosowania zestawów przeglądowych zalecanych przez producenta i spełniających parametry określone dla tego typu urządzenia;
 - b) zagwarantowania wysokiego poziomu technicznego wykonywanych usług.

Przeglądy: LUTY 2016 / LUTY 2017

Miejscowość, dnia2015 r.

.....
*podpis osoby/osób upoważnionej/upoważnionych
do reprezentowania Wykonawcy*

FORMULARZ CENOWY**Pakiet 5 – Aparat USG dopplerowski**

Lp.	Nazwa aparatury/sprzętu medycznej/medycznego Ilość aparatury/sprzętu medycznej/medycznego	Lokalizacja	Min. ilość przeглядów w okresie 17 miesięcy	Cena netto za 1 przeгляд	Wartość netto [PLN]	VAT [%]	Wartość brutto [PLN]
1.	Aparat USG dopplerowski „Sonara/TEK” nr pvl0260	Neurologia	2				
Razem							

1. Zakres prac:

- a) okresowe przeglądy, konserwacje i kontrole stanu technicznego sprzętu/urządzeń, zgodnie z ustalonym przez Zamawiającego w porozumieniu z Wykonawcą harmonogramem, oraz innych zapewniających sprawną i bezpieczną eksploatację zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa;
 - b) wymiana zestawów „przeглядowych” przewidzianych do wymiany w określonym przedziale czasu;
 - c) w przypadku konieczności naprawy przesłanie celem akceptacji kalkulacji cenowej obejmującej koszt naprawy i ewentualnych części niezbędnych do jej realizacji;
 - d) dokonywanie bieżących wpisów do paszportów technicznych urządzeń, dotyczących wykonanych czynności w zakresie przeглядów, sprawności oraz dopuszczenia do dalszej eksploatacji;
 - e) wystawianie protokołów serwisowych do każdej czynności serwisowej wykonanej przy aparacie;
 - f) sporządzanie notatek o stanie technicznym, w tym nie nadających się już do naprawy;
 - g) wydawanie orzeczeń o stanie technicznym urządzeń.
2. Uzgadnianie przyjazdu celem przeглядu z tygodniowym wyprzedzeniem.
 3. Potwierdzenie wykonania usługi: każdorazowo potwierdzana podpisem przez pracownika Zamawiającego serwisowa karta pracy.
 4. Prowadzący obsługę serwisową zobowiązany jest do:
 - a) stosowania zestawów przeглядowych zalecanych przez producenta i spełniających parametry określone dla tego typu urządzenia;
 - b) zagwarantowania wysokiego poziomu technicznego wykonywanych usług.

Przeглядy: STYCZEŃ 2016 / STYCZEŃ 2017

Miejscowość, dnia2015 r.

.....
*podpis osoby/osób upoważnionej/upoważnionych
 do reprezentowania Wykonawcy*

FORMULARZ CENOWY**Pakiet 6 – Lampy Operacyjne z bloku Operacyjnego**

Lp.	Nazwa aparatury/sprzętu medycznej/medycznego Ilość aparatury/sprzętu medycznej/medycznego	Lokalizacja	Min. ilość przeglądów w okresie 17 miesięcy	Cena netto za 1 przegląd	Wartość netto [PLN]	VAT [%]	Wartość brutto [PLN]
1.	Lampa operacyjna jednokopułowa BERTCHOLD d540 = 1kpl	Blok Operacyjny	2				
2.	Lampa operacyjna dwukopułowa BERTCHOLD D540/D540 = 3kpl	Blok Operacyjny	2				
3.	Lampa operacyjna BERTCHOLD D540 z kamera Chromovision = 1 kpl	Blok Operacyjny	2				
4.	Lampa operacyjna dwukopułowa BERTCHOLD D540/D540 z kamera Chromovision = 2 kpl	Blok Operacyjny	2				
Razem							

1. Zakres prac:

- a) okresowe przeglądy, konserwacje i kontrole stanu technicznego sprzętu/urządzeń, zgodnie z ustalonym przez Zamawiającego w porozumieniu z Wykonawcą harmonogramem, oraz innych zapewniających sprawną i bezpieczną eksploatację zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa;
 - b) wymiana zestawów „przeglądowych” przewidzianych do wymiany w określonym przedziale czasu;
 - c) w przypadku konieczności naprawy przesłanie celem akceptacji kalkulacji cenowej obejmującej koszt naprawy i ewentualnych części niezbędnych do jej realizacji;
 - d) dokonywanie bieżących wpisów do paszportów technicznych urządzeń, dotyczących wykonanych czynności w zakresie przeglądów, sprawności oraz dopuszczenia do dalszej eksploatacji;
 - e) wystawianie protokołów serwisowych do każdej czynności serwisowej wykonanej przy aparacie;
 - f) sporządzanie notatek o stanie technicznym, w tym nie nadających się już do naprawy;
 - g) wydawanie orzeczeń o stanie technicznym urządzeń.
2. Uzgodnianie przyjazdu celem przeglądu z tygodniowym wyprzedzeniem.
 3. Potwierdzenie wykonania usługi: każdorazowo potwierdzana podpisem przez pracownika Zamawiającego serwisowa karta pracy.
 4. Prowadzący obsługę serwisową zobowiązany jest do:
 - a) stosowania zestawów przeglądowych zalecanych przez producenta i spełniających parametry określone dla tego typu urządzenia;
 - b) zagwarantowania wysokiego poziomu technicznego wykonywanych usług;
 - c) sprawdzenie działania lamp operacyjny na akumulatorach

Przeglądy: STYCZEŃ 2016 r. / STYCZEŃ 2017 r.

Miejscowość, dnia2015 r.

.....
*podpis osoby/osób upoważnionej/upoważnionych
do reprezentowania Wykonawcy*

FORMULARZ CENOWY**Pakiet 7 – Stoły Operacyjne STERIS z Bloku Operacyjnego**

Lp.	Nazwa aparatury/sprzętu medycznej/medycznego Ilość aparatury/sprzętu medycznej/medycznego	Lokalizacja	Min. ilość przeglądów w okresie 17 miesięcy	Cena netto za 1 przegląd	Wartość netto [PLN]	VAT [%]	Wartość brutto [PLN]
1.	Stół operacyjny STERIS SURGIMAX – 2 sztuki	Blok Operacyjny	2				
2.	Stół operacyjny STERIS C-MAX S Standard – 2 sztuki	Blok Operacyjny	2				
3.	Stół operacyjny STERIS C-MAX T Standard – 2 sztuki	Blok Operacyjny	2				
				Razem			

1. Zakres prac:

- a) okresowe przeglądy, konserwacje i kontrole stanu technicznego sprzętu/urządzeń, zgodnie z ustalonym przez Zamawiającego w porozumieniu z Wykonawcą harmonogramem, oraz innych zapewniających sprawną i bezpieczną eksploatację zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa;
 - b) wymiana zestawów „przeładowych” przewidzianych do wymiany w określonym przedziale czasu;
 - c) w przypadku konieczności naprawy przesłanie celem akceptacji kalkulacji cenowej obejmującej koszt naprawy i ewentualnych części niezbędnych do jej realizacji;
 - d) dokonywanie bieżących wpisów do paszportów technicznych urządzeń, dotyczących wykonanych czynności w zakresie przeglądów, sprawności oraz dopuszczenia do dalszej eksploatacji;
 - e) wystawianie protokołów serwisowych do każdej czynności serwisowej wykonanej przy aparacie;
 - f) sporządzanie notatek o stanie technicznym, w tym nie nadających się już do naprawy;
 - g) wydawanie orzeczeń o stanie technicznym urządzeń.
2. Uzgadnianie przyjazdu celem przeglądu z tygodniowym wyprzedzeniem.
 3. Potwierdzenie wykonania usługi: każdorazowo potwierdzana podpisem przez pracownika Zamawiającego serwisowa karta pracy.
 4. Prowadzący obsługę serwisową zobowiązany jest do:
 - a) stosowania zestawów przeglądowych zalecanych przez producenta i spełniających parametry określone dla tego typu urządzenia;
 - b) zagwarantowania wysokiego poziomu technicznego wykonywanych usług.

Przeglądy: STYCZEŃ 2016 / STYCZEŃ 2017

Miejscowość, dnia2015 r.

.....
*podpis osoby/osób upoważnionej/upoważnionych
do reprezentowania Wykonawcy*

FORMULARZ CENOWY**Pakiet 8 – Aparaty BTL z Pracowni Fizjoterapii**

Lp.	Nazwa aparatury/sprzętu medycznej/medycznego Ilość aparatury/sprzętu medycznej/medycznego	Lokalizacja	Min. ilość przeglądów w okresie 17 miesięcy	Cena netto za 1 przegląd	Wartość netto [PLN]	VAT [%]	Wartość brutto [PLN]
1.	Aparat BTL 4625 TOPLINE 028T-B-02026	Pracownia Fizjoterapii	2				
2.	Aparat BTL 4625 TOPLINE 028T-B-02049	Pracownia Fizjoterapii	2				
3.	Aparat BTL 4625 TOPLINE 028T-B-02064	Pracownia Fizjoterapii	2				
Razem							

1. Zakres prac:

- a) okresowe przeglądy, konserwacje i kontrole stanu technicznego sprzętu/urządzeń, zgodnie z ustalonym przez Zamawiającego w porozumieniu z Wykonawcą harmonogramem, oraz innych zapewniających sprawną i bezpieczną eksploatację zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa;
 - b) wymiana zestawów „przeładowych” przewidzianych do wymiany w określonym przedziale czasu;
 - c) w przypadku konieczności naprawy przesłanie celem akceptacji kalkulacji cenowej obejmującej koszt naprawy i ewentualnych części niezbędnych do jej realizacji;
 - d) dokonywanie bieżących wpisów do paszportów technicznych urządzeń, dotyczących wykonanych czynności w zakresie przeglądów, sprawności oraz dopuszczenia do dalszej eksploatacji;
 - e) wystawianie protokołów serwisowych do każdej czynności serwisowej wykonanej przy aparacie;
 - f) sporządzanie notatek o stanie technicznym, w tym nie nadających się już do naprawy;
 - g) wydawanie orzeczeń o stanie technicznym urządzeń.
2. Uzgadnianie przyjazdu celem przeglądu z tygodniowym wyprzedzeniem.
 3. Potwierdzenie wykonania usługi: każdorazowo potwierdzana podpisem przez pracownika Zamawiającego serwisowa karta pracy.
 4. Prowadzący obsługę serwisową zobowiązany jest do:
 - a) stosowania zestawów przeglądowych zalecanych przez producenta i spełniających parametry określone dla tego typu urządzenia;
 - b) zagwarantowania wysokiego poziomu technicznego wykonywanych usług.

Przełłady: STYCZEŃ 2016 / STYCZEŃ 2017

Miejscowość, dnia2015 r.

.....
*podpis osoby/osób upoważnionej/upoważnionych
do reprezentowania Wykonawcy*

FORMULARZ CENOWY**Pakiet 9 – Sprzęt Firmy Technomex**

Lp.	Nazwa aparatury/sprzętu medycznej/medycznego Ilość aparatury/sprzętu medycznej/medycznego	Lokalizacja	Min. ilość przeglądów w okresie 17 miesięcy	Cena netto za 1 przegląd	Wartość netto [PLN]	VAT [%]	Wartość brutto [PLN]
1.	Aparat MIXING 2 EVO nr M4246	Pracownia Fizjoterapii	2				
2.	Elektryczny stół rehabilitacyjny OPAL	Pracownia Fizjoterapii	2				
3.	Katedra do biczy szkockich CORDOBA nr H/1008/078	Pracownia Fizjoterapii	2				
4.	Wanna do kąpeli wirowych kkd – 1116T nr H/1008/0275	Pracownia Fizjoterapii	2				
5.	Wanna do kąpeli wirowych kkd – 1110T nr H/1111/0433	Pracownia Fizjoterapii	2				
6.	Wanna do kąpeli wirowych kkd – 1114T nr H/1111/0434	Pracownia Fizjoterapii	2				
7.	Wanna do kąpeli wirowych kkd VOD – 42	Pracownia Fizjoterapii	2				
8.	Wanna do masażu podwodnego TUWm nr H/1111/0435	Pracownia Fizjoterapii	2				
Razem							

1. Zakres prac:

- a) okresowe przeglądy, konserwacje i kontrole stanu technicznego sprzętu/urządzeń, zgodnie z ustalonym przez Zamawiającego w porozumieniu z Wykonawcą harmonogramem, oraz innych zapewniających sprawną i bezpieczną eksploatację zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa;
- b) wymiana zestawów „przebiegowych” przewidzianych do wymiany w określonym przedziale czasu;
- c) w przypadku konieczności naprawy przesłanie celem akceptacji kalkulacji cenowej obejmującej koszt naprawy i ewentualnych części niezbędnych do jej realizacji;
- d) dokonywanie bieżących wpisów do paszportów technicznych urządzeń, dotyczących wykonanych czynności w zakresie przeglądów, sprawności oraz dopuszczenia do dalszej eksploatacji;
- e) wystawianie protokołów serwisowych do każdej czynności serwisowej wykonanej przy aparacie;

- f) sporządzanie notatek o stanie technicznym, w tym nie nadających się już do naprawy;
 - g) wydawanie orzeczeń o stanie technicznym urządzeń.
2. Uzgadnianie przyjazdu celem przeglądu z tygodniowym wyprzedzeniem.
 3. Potwierdzenie wykonania usługi: każdorazowo potwierdzana podpisem przez pracownika Zamawiającego serwisowa karta pracy.
 4. Prowadzący obsługę serwisową zobowiązany jest do:
 - a) stosowania zestawów przeglądowych zalecanych przez producenta i spełniających parametry określone dla tego typu urządzenia;
 - b) zagwarantowania wysokiego poziomu technicznego wykonywanych usług.

Przeglądy: LUTY 2016 r. / LUTY 2017 r.

Miejscowość, dnia2015 r.

.....
*podpis osoby/osób upoważnionej/upoważnionych
do reprezentowania Wykonawcy*

FORMULARZ CENOWY**Pakiet 10 –Urządzenie INTERDYNAMIC ID 4 C**

Lp.	Nazwa aparatury/sprzętu medycznej/medycznego Ilość aparatury/sprzętu medycznej/medycznego	Lokalizacja	Min. ilość przeglądów w okresie 17 miesięcy	Cena netto za 1 przegląd	Wartość netto [PLN]	VAT [%]	Wartość brutto [PLN]
1.	INTERDYNAMIC ID 4 C nr 2309/12	Pracownia Fizjoterapii	2				
Razem							

1. Zakres prac:

- a) okresowe przeglądy, konserwacje i kontrole stanu technicznego sprzętu/urządzeń, zgodnie z ustalonym przez Zamawiającego w porozumieniu z Wykonawcą harmonogramem, oraz innych zapewniających sprawną i bezpieczną eksploatację zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa;
 - b) wymiana zestawów „przeładowych” przewidzianych do wymiany w określonym przedziale czasu;
 - c) w przypadku konieczności naprawy przesłanie celem akceptacji kalkulacji cenowej obejmującej koszt naprawy i ewentualnych części niezbędnych do jej realizacji;
 - d) dokonywanie bieżących wpisów do paszportów technicznych urządzeń, dotyczących wykonanych czynności w zakresie przeglądów, sprawności oraz dopuszczenia do dalszej eksploatacji;
 - e) wystawianie protokołów serwisowych do każdej czynności serwisowej wykonanej przy aparacie;
 - f) sporządzanie notatek o stanie technicznym, w tym nie nadających się już do naprawy;
 - g) wydawanie orzeczeń o stanie technicznym urządzeń.
2. Uzgodnienie przyjazdu celem przeglądu z tygodniowym wyprzedzeniem.
 3. Potwierdzenie wykonania usługi: każdorazowo potwierdzana podpisem przez pracownika Zamawiającego serwisowa karta pracy.
 4. Prowadzący obsługę serwisową zobowiązany jest do:
 - a) stosowania zestawów przeglądowych zalecanych przez producenta i spełniających parametry określone dla tego typu urządzenia;
 - b) zagwarantowania wysokiego poziomu technicznego wykonywanych usług.

Przeglądy: LUTY 2016 / LUTY 2017

Miejscowość, dnia2015 r.

.....
*podpis osoby/osób upoważnionej/upoważnionych
do reprezentowania Wykonawcy*

FORMULARZ CENOWY**Pakiet 11 – Aparat KRIOPOL R 60**

Lp.	Nazwa aparatury/sprzętu medycznej/medycznego Ilość aparatury/sprzętu medycznej/medycznego	Lokalizacja	Min. ilość przeглядów w okresie 17 miesięcy	Cena netto za 1 przegląd	Wartość netto [PLN]	VAT [%]	Wartość brutto [PLN]
1.	Aparat KRIOPOL R 60 nr głowicy 12080, nr panelu sterującego142/12/2012	Pracownia Fizjoterapii	2				
Razem							

1. Zakres prac:

- a) okresowe przeglądy, konserwacje i kontrole stanu technicznego sprzętu/urządzeń, zgodnie z ustalonym przez Zamawiającego w porozumieniu z Wykonawcą harmonogramem, oraz innych zapewniających sprawną i bezpieczną eksploatację zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa;
 - b) wymiana zestawów „przeглядowych” przewidzianych do wymiany w określonym przedziale czasu;
 - c) w przypadku konieczności naprawy przesłanie celem akceptacji kalkulacji cenowej obejmującej koszt naprawy i ewentualnych części niezbędnych do jej realizacji;
 - d) dokonywanie bieżących wpisów do paszportów technicznych urządzeń, dotyczących wykonanych czynności w zakresie przeglądów, sprawności oraz dopuszczenia do dalszej eksploatacji;
 - e) wystawianie protokołów serwisowych do każdej czynności serwisowej wykonanej przy aparacie;
 - f) sporządzanie notatek o stanie technicznym, w tym nie nadających się już do naprawy;
 - g) wydawanie orzeczeń o stanie technicznym urządzeń.
2. Uzgadnianie przyjazdu celem przeglądu z tygodniowym wyprzedzeniem.
 3. Potwierdzenie wykonania usługi: każdorazowo potwierdzana podpisem przez pracownika Zamawiającego serwisowa karta pracy.
 4. Prowadzący obsługę serwisową zobowiązany jest do:
 - a) stosowania zestawów przeglądowych zalecanych przez producenta i spełniających parametry określone dla tego typu urządzenia;
 - b) zagwarantowania wysokiego poziomu technicznego wykonywanych usług.

Przeglądy: LUTY 2016 / LUTY 2017

Miejscowość, dnia2015 r.

.....
*podpis osoby/osób upoważnionej/upoważnionych
 do reprezentowania Wykonawcy*

FORMULARZ CENOWY**Pakiet 12 – Strzykawka automatyczna z Tomografu Komputerowego**

Lp.	Nazwa aparatury/sprzętu medycznej/medycznego Ilość aparatury/sprzętu medycznej/medycznego	Lokalizacja	Min. ilość przeглядów w okresie 17 miesięcy	Cena netto za 1 przeгляд	Wartość netto [PLN]	VAT [%]	Wartość brutto [PLN]
1.	Strzykawka automatyczna z TK typ OptiVantage nr CI0411B525	Pracownia TK	2				
Razem							

1. Zakres prac:

- a) okresowe przeglądy, konserwacje i kontrole stanu technicznego sprzętu/urządzeń, zgodnie z ustalonym przez Zamawiającego w porozumieniu z Wykonawcą harmonogramem, oraz innych zapewniających sprawną i bezpieczną eksploatację zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa;
 - b) wymiana zestawów „przeглядowych” przewidzianych do wymiany w określonym przedziale czasu;
 - c) w przypadku konieczności naprawy przesłanie celem akceptacji kalkulacji cenowej obejmującej koszt naprawy i ewentualnych części niezbędnych do jej realizacji;
 - d) dokonywanie bieżących wpisów do paszportów technicznych urządzeń, dotyczących wykonanych czynności w zakresie przeглядów, sprawności oraz dopuszczenia do dalszej eksploatacji;
 - e) wystawianie protokołów serwisowych do każdej czynności serwisowej wykonanej przy aparacie;
 - f) sporządzanie notatek o stanie technicznym, w tym nie nadających się już do naprawy;
 - g) wydawanie orzeczeń o stanie technicznym urządzeń.
2. Uzgadnianie przyjazdu celem przeглядu z tygodniowym wyprzedzeniem.
 3. Potwierdzenie wykonania usługi: każdorazowo potwierdzana podpisem przez pracownika Zamawiającego serwisowa karta pracy.
 4. Prowadzący obsługę serwisową zobowiązany jest do:
 - a) stosowania zestawów przeглядowych zalecanych przez producenta i spełniających parametry określone dla tego typu urządzenia;
 - b) zagwarantowania wysokiego poziomu technicznego wykonywanych usług.

Przeглядy: STYCZEŃ 2016 / STYCZEŃ 2017

Miejscowość, dnia2015 r.

.....
*podpis osoby/osób upoważnionej/upoważnionych
do reprezentowania Wykonawcy*

FORMULARZ CENOWY**Pakiet 13 – Aparaty do badania słuchu u noworodków**

Lp.	Nazwa aparatury/sprzętu medycznej/medycznego Ilość aparatury/sprzętu medycznej/medycznego	Lokalizacja	Min. ilość przeглядów w okresie 17 miesięcy	Cena netto za 1 przegląd	Wartość netto [PLN]	VAT [%]	Wartość brutto [PLN]
1.	Aparat do badania słuchu OTOREAD typ 0123 nr 9119177	Neonatologia	2				
2.	Aparat do badania słuchu EROSCAN nr 1914084	Neonatologiy	2				
Razem							

1. Zakres prac:

- a) okresowe przeglądy, konserwacje i kontrole stanu technicznego sprzętu/urządzeń, zgodnie z ustalonym przez Zamawiającego w porozumieniu z Wykonawcą harmonogramem, oraz innych zapewniających sprawną i bezpieczną eksploatację zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa;
 - b) wymiana zestawów „przeглядowych” przewidzianych do wymiany w określonym przedziale czasu;
 - c) w przypadku konieczności naprawy przesłanie celem akceptacji kalkulacji cenowej obejmującej koszt naprawy i ewentualnych części niezbędnych do jej realizacji;
 - d) dokonywanie bieżących wpisów do paszportów technicznych urządzeń, dotyczących wykonanych czynności w zakresie przeglądów, sprawności oraz dopuszczenia do dalszej eksploatacji;
 - e) wystawianie protokołów serwisowych do każdej czynności serwisowej wykonanej przy aparacie;
 - f) sporządzanie notatek o stanie technicznym, w tym nie nadających się już do naprawy;
 - g) wydawanie orzeczeń o stanie technicznym urządzeń.
2. Uzgadnianie przyjazdu celem przeglądu z tygodniowym wyprzedzeniem.
 3. Potwierdzenie wykonania usługi: każdorazowo potwierdzana podpisem przez pracownika Zamawiającego serwisowa karta pracy.
 4. Prowadzący obsługę serwisową zobowiązany jest do:
 - a) stosowania zestawów przeglądowych zalecanych przez producenta i spełniających parametry określone dla tego typu urządzenia;
 - b) zagwarantowania wysokiego poziomu technicznego wykonywanych usług.

Przeگłady: STYCZEŃ 2016 / STYCZEŃ 2017

Miejscowość, dnia2015 r.

.....
*podpis osoby/osób upoważnionej/upoważnionych
do reprezentowania Wykonawcy*

FORMULARZ CENOWY**Pakiet 14 – Aparat POLARIS 2 wraz ze skanerem**

Lp.	Nazwa aparatury/sprzętu medycznej/medycznego Ilość aparatury/sprzętu medycznej/medycznego	Lokalizacja	Min. ilość przeглядów w okresie 17 miesięcy	Cena netto za 1 przeгляд	Wartość netto [PLN]	VAT [%]	Wartość brutto [PLN]
1.	Aparat POLARIS 2 wraz ze skanerem SN: PM2-16/01/13 SN: SK 450-16/01/13	Pracownia Fizjoterapii	2				

Razem							
-------	--	--	--	--	--	--	--

1. Zakres prac:

- a) okresowe przeglądy, konserwacje i kontrole stanu technicznego sprzętu/urządzeń, zgodnie z ustalonym przez Zamawiającego w porozumieniu z Wykonawcą harmonogramem, oraz innych zapewniających sprawną i bezpieczną eksploatację zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa;
 - b) wymiana zestawów „przeглядowych” przewidzianych do wymiany w określonym przedziale czasu;
 - c) w przypadku konieczności naprawy przesłanie celem akceptacji kalkulacji cenowej obejmującej koszt naprawy i ewentualnych części niezbędnych do jej realizacji;
 - d) dokonywanie bieżących wpisów do paszportów technicznych urządzeń, dotyczących wykonanych czynności w zakresie przeглядów, sprawności oraz dopuszczenia do dalszej eksploatacji;
 - e) wystawianie protokołów serwisowych do każdej czynności serwisowej wykonanej przy aparacie;
 - f) sporządzanie notatek o stanie technicznym, w tym nie nadających się już do naprawy;
 - g) wydawanie orzeczeń o stanie technicznym urządzeń.
2. Uzgadnianie przyjazdu celem przeглядu z tygodniowym wyprzedzeniem.
 3. Potwierdzenie wykonania usługi: każdorazowo potwierdzana podpisem przez pracownika Zamawiającego serwisowa karta pracy.
 4. Prowadzący obsługę serwisową zobowiązany jest do:
 - a) stosowania zestawów przeглядowych zalecanych przez producenta i spełniających parametry określone dla tego typu urządzenia;
 - b) zagwarantowania wysokiego poziomu technicznego wykonywanych usług.

Przeгляды: STYCZEŃ 2016/ STYCZEŃ 2017

Miejscowość, dnia2015 r.

.....
*podpis osoby/osób upoważnionej/upoważnionych
do reprezentowania Wykonawcy*

FORMULARZ CENOWY**Pakiet 15 – Videolaryngostroboskop z Otolaryngologii**

Lp.	Nazwa aparatury/sprzętu medycznej/medycznego Ilość aparatury/sprzętu medycznej/medycznego	Lokalizacja	Min. ilość przeглядów w okresie 17 miesięcy	Cena netto za 1 przeгляд	Wartość netto [PLN]	VAT [%]	Wartość brutto [PLN]
1.	Videolaryngostroboskop nr 8020: - Videoprinter UP 2800 P - Kamera TELECAM SL Pal nr 20212020	Otolaryngologia	2				
Razem							

1. Zakres prac:

- a) okresowe przeglądy, konserwacje i kontrole stanu technicznego sprzętu/urządzeń, zgodnie z ustalonym przez Zamawiającego w porozumieniu z Wykonawcą harmonogramem, oraz innych zapewniających sprawną i bezpieczną eksploatację zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa;
 - b) wymiana zestawów „przeглядowych” przewidzianych do wymiany w określonym przedziale czasu;
 - c) w przypadku konieczności naprawy przesłanie celem akceptacji kalkulacji cenowej obejmującej koszt naprawy i ewentualnych części niezbędnych do jej realizacji;
 - d) dokonywanie bieżących wpisów do paszportów technicznych urządzeń, dotyczących wykonanych czynności w zakresie przeглядów, sprawności oraz dopuszczenia do dalszej eksploatacji;
 - e) wystawianie protokołów serwisowych do każdej czynności serwisowej wykonanej przy aparacie;
 - f) sporządzanie notatek o stanie technicznym, w tym nie nadających się już do naprawy;
 - g) wydawanie orzeczeń o stanie technicznym urządzeń.
2. Uzgadnianie przyjazdu celem przeглядu z tygodniowym wyprzedzeniem.
3. Potwierdzenie wykonania usługi: każdorazowo potwierdzana podpisem przez pracownika Zamawiającego serwisowa karta pracy.
4. Prowadzący obsługę serwisową zobowiązany jest do:
- a) stosowania zestawów przeглядowych zalecanych przez producenta i spełniających parametry określone dla tego typu urządzenia;
 - b) zagwarantowania wysokiego poziomu technicznego wykonywanych usług.

Przeглядy: LUTY 2016/ LUTY 2017

Miejscowość, dnia2015 r.

.....
*podpis osoby/osób upoważnionej/upoważnionych
do reprezentowania Wykonawcy*

FORMULARZ CENOWY**Pakiet 16 – Przewoźny aparat RTG CORSIX R6**

Lp.	Nazwa aparatury/sprzętu medycznej/medycznego Ilość aparatury/sprzętu medycznej/medycznego	Lokalizacja	Min. ilość przeglądów w okresie 17 miesięcy	Cena netto za 1 przegląd	Wartość netto [PLN]	VAT [%]	Wartość brutto [PLN]
1.	Przewoźny aparat RTG CORSIX R6 nr 064183-12-00002	OITDy	2				

Razem						
--------------	--	--	--	--	--	--

1. Zakres prac:

- h) okresowe przeglądy, konserwacje i kontrole stanu technicznego sprzętu/urządzeń, zgodnie z ustalonym przez Zamawiającego w porozumieniu z Wykonawcą harmonogramem, oraz innych zapewniających sprawną i bezpieczną eksploatację zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa;
 - i) wymiana zestawów „przeglądowych” przewidzianych do wymiany w określonym przedziale czasu;
 - j) w przypadku konieczności naprawy przesłanie celem akceptacji kalkulacji cenowej obejmującej koszt naprawy i ewentualnych części niezbędnych do jej realizacji;
 - k) dokonywanie bieżących wpisów do paszportów technicznych urządzeń, dotyczących wykonanych czynności w zakresie przeglądów, sprawności oraz dopuszczenia do dalszej eksploatacji;
 - l) wystawianie protokołów serwisowych do każdej czynności serwisowej wykonanej przy aparacie;
 - m) sporządzanie notatek o stanie technicznym, w tym nie nadających się już do naprawy;
 - n) wydawanie orzeczeń o stanie technicznym urządzeń.
2. Uzgadnianie przyjazdu celem przeglądu z tygodniowym wyprzedzeniem.
3. Potwierdzenie wykonania usługi: każdorazowo potwierdzana podpisem przez pracownika Zamawiającego serwisowa karta pracy.
4. Prowadzący obsługę serwisową zobowiązany jest do:
- h) stosowania zestawów przeglądowych zalecanych przez producenta i spełniających parametry określone dla tego typu urządzenia;
 - i) zagwarantowania wysokiego poziomu technicznego wykonywanych usług.

Przeglądy: Przewoźny aparat RTG CORSIX R6 nr 064183-12-00002 - STYCZEŃ 2016/STYCZEŃ 2017

Miejscowość, dnia2015 r.

.....
*podpis osoby/osób upoważnionej/upoważnionych
do reprezentowania Wykonawcy*