Szpital Powiatowy w Zawierciu

SZPITAL POWIATOWY W ZAWIERCIU

42-400 Zawiercie • ul. Miodowa 14 • tel/fax (032) 67-215-32 • e-mail: szpital@szpitalzawiercie.pl

Regon 27621110, NIP 649-19-18-293

Certyfikat Jakości ISO 9001/2008, ISO 14001:2004, PN-N 18001:2004

Zawiercie, dnia 23 września 2016r.

Znak postępowania: ZP/BZU/157/2016.

ZAPROSZENIE DO SKŁADANIA OFERT CENOWYCH

1. Szpital Powiatowy w Zawierciu zaprasza do złożenia oferty w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego o wartości szacunkowej poniżej 30.000 euro netto, w oparciu o art. 4 ust. 8 ustawy Prawo zamówień publicznych na zadanie pn. ***„Wykonanie podłączenia i zapewnienie dostępu do Internetu serwerowni w budynku SOR Szpitala Powiatowego w Zawierciu".***

2. Opis przedmiotu zamówienia:

Przedmiotem zamówienia jest wykonanie podłączenia i zapewnienie dostępu do Internetu serwerowni w budynku Szpitalnego Oddziału Ratunkowego Szpitala Powiatowego w Zawierciu o następujących parametrach: symetryczne łącze 50 Mbit/s w dwie strony, z pulą 10 publicznych stałych adresatów IP.

INNE WYMAGANIA STAWIANE WYKONAWCY W ZAKRESIE REALIZACJI ZAMÓWIENIA

2.14. Wykonawca jest odpowiedzialny za jakość, zgodność z warunkami technicznymi i jakościowymi opisanymi dla przedmiotu zamówienia.

2.15. Wymagana jest należyta staranność przy realizacji zobowiązań umowy,

2.16. Ustalenia i decyzje dotyczące wykonywania zamówienia uzgadniane będą przez zamawiającego z ustanowionym przedstawicielem wykonawcy.

2.17. Określenie przez Wykonawcę telefonów kontaktowych i numerów fax. oraz innych ustaleń niezbędnych dla sprawnego i terminowego wykonania zamówienia.

2.18. Zamawiający nie ponosi odpowiedzialności za szkody wyrządzone przez Wykonawcę podczas wykonywania przedmiotu zamówienia.

3. Termin realizacji zamówienia:
24 miesiące od daty podpisania umowy.

4. Kryteria wyboru ofert

Cena – 90 %

Termin realizacji zamówienia – 10 % (Maksymalny 28 dni roboczych od daty podpisania umowy).

Ocena punktowa oferty.

Punktacja dokonywana będzie z uwzględnieniem relacji do najkorzystniejszej oferty.

Ocena dla kryterium *Cena* (C)

$$\text{Ocena punktowa} = \frac{\text{najniższa cena brutto spośród oferowanych}}{\text{cena badanej oferty brutto}} \times 100 \text{ pkt.} \times 90\%$$

Ocena dla kryterium *Termin realizacji zamówienia*

Punkty będą przyznawane według zasad:

Termin realizacji zamówienia (T) rozumiany jako ilość dni roboczych od podpisania umowy niezbędnych Wykonawcy celem wykonania zamówienia (rozpoczęcia świadczenia usług):

za 1-7 dni roboczych - 100pkt x 5%.

za 8-14 dni roboczych - 40pkt x 5%.

za 15-28 dni roboczych - 20pkt x 5%.

5. Wymagania, jakie powinni spełniać wykonawcy zamówienia w zakresie dokumentów i oświadczeń (np. atesty, certyfikaty, posiadanie koncesji, zezwolenia itd.)

1) Aktualny odpis z właściwego rejestru, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru, w celu wykazania braku podstaw do wykluczenia w oparciu o art. 24 ust. 1 pkt. 2 *Prawa zamówień publicznych*, wystawiony nie wcześniej niż **6 miesięcy** przed upływem terminu składania ofert,
2) Pełnomocnictwo (oryginał lub kopię poświadczoną notarialnie do podpisywania ofert, jeżeli osobą podpisującą ofertę nie jest osoba upoważniona na podstawie dokumentu wymienionego w pkt. 2).
3) Oświadczenie zgodnie z treścią załącznika nr 3 i nr 4 do zaproszenia;

6. Wzór umowy lub istotne postanowienia umowy, które zostaną zawarte w jej treści.
Wzór umowy stanowi załącznik nr 5 do zaproszenia.

7. Sposób przygotowania oferty.

Ofertę należy sporządzić w języku polskim, w formie pisemnej.

Na zawartość oferty składa się:

7.1. Aktualny odpis z właściwego rejestru, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru, w celu wykazania braku podstaw do wykluczenia w oparciu o art. 24 ust. 1 pkt. 2 *Prawa zamówień publicznych*, wystawiony nie wcześniej niż **6 miesięcy** przed upływem terminu składania ofert,

7.2. Pełnomocnictwo (oryginał lub kopię poświadczoną notarialnie do podpisywania ofert, jeżeli osobą podpisującą ofertę nie jest osoba upoważniona na podstawie dokumentu wymienionego w pkt. 2).

7.3. Wypełniony i podpisany *Formularz oferty* sporządzony na podstawie wzoru stanowiącego załącznik Nr 1 do niniejszego zaproszenia,

7.4. Wypełniony i podpisany *Formularz cenowy* sporządzony na podstawie wzoru stanowiącego załącznik Nr 2 do niniejszego zaproszenia,

7.5. Wypełnione i podpisane Oświadczenie sporządzone na podstawie wzoru stanowiącego załącznik Nr 3 i Nr 4 do niniejszego zaproszenia.

Nadawca:

Nazwa i adres Wykonawcy (pieczęć).

……

Adresat:

Szpital Powiatowy w Zawierciu

ul. Miodowa 14. 42-400 ZAWIERCIE

OFERTA

(Znak postępowania ZP/BZU/157/2016)

na usługę pn. „***Wykonanie podłączenia i zapewnienie dostępu do Internetu serwerowni w budynku SOR Szpitala Powiatowego w Zawierciu”***

NIE OTWIERAĆ PRZED TERMINEM OTWARCIA OFERT

_ _ . _ _ . 2016 r. godz. _ _ . _ _

Szpital Powiatowy w Zawierciu

SZPITAL POWIATOWY W ZAWIERCIU

42-400 Zawiercie • ul. Miodowa 14 • tel/fax (032) 67-215-32 • e-mail: szpital@szpitalzawiercie.pl

Regon 27621110, NIP 649-19-18-293

Certyfikat Jakości ISO 9001/2008, ISO 14001:2004, PN-N 18001:2004

8. Miejsce i termin składania ofert.

Ofertę należy złożyć do dnia **29.09.2016r. godz. 12.00** w Dziale Zamówień Publicznych Szpitala Powiatowego w Zawierciu – pokój nr 14.

Zamawiający zastrzega sobie prawo unieważnienia postępowania bez podania powodu.

ZASTĘPCA DYREKTORA

DS. EKONOMICZNO-TECHNICZNYCH

Szpitala Powiatowego w Zawierciu

Dorota Suchy

Załączniki:
1) Formularz oferty
2) Formularz cenowy
3) Oświadczenie
4) Oświadczenie
5) Wzór umowy

Szpital Powiatowy w Zawierciu

SZPITAL POWIATOWY W ZAWIERCIU

42-400 Zawiercie • ul. Miodowa 14 • tel/fax (032) 67-215-32 • e-mail: szpital@szpitalzawiercie.pl

Regon 27621110, NIP 649-19-18-293

Certyfikat Jakości ISO 9001/2008, ISO 14001:2004, PN-N 18001:2004

Znak postępowania: ZP/BZU/157/2016r. **Załącznik nr 1**

Formularz oferty

Pieczęć adresowa Wykonawcy

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

Adres .....

Numer tel/fax .....

e-mail .....

NIP .....

Regon .....

Nr KRS
.....

O F E R T A

Nawiązując do zaproszenia do składania ofert na usługę pn. ***„Wykonanie podłączenia i zapewnienie dostępu do Internetu serwerowni w budynku SOR Szpitala Powiatowego w Zawierciu"*** oferujemy wykonanie zamówienia za cenę:

netto: ..... PLN
VAT: ..... PLN
wartość brutto:.....PLN
(słownie: .....)
zgodnie z załączonym formularzem cenowym.
Zaoferowana cena zawiera wszystkie koszty związane z realizacją zamówienia.

Termin realizacji zamówienia - .... dni (maksymalny 28 dni robocze).

1. Oświadczamy, że zobowiązujemy się do podpisania umowy na warunkach określonych w zaproszeniu oraz w projekcie umowy w miejscu i terminie wskazanym przez Zamawiającego.

2. Oświadczam/y, że spełniam warunki dotyczące posiadania uprawnień do wykonywania działalności lub czynności, będących przedmiotem zamówienia, niezbędną wiedzę i doświadczenie oraz dysponuję odpowiednim potencjałem technicznym i osobami zdolnymi do wykonania zamówienia.

3. Okres realizacji umowy: 24 miesiące od dnia podpisania umowy.

4. Oświadczamy, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą przez okres 30 dni.

5. Deklarujemy niezmienność cen ofertowych w okresie obowiązywania umowy.

ZAŁĄCZNIKI DO OFERTY:

1 ……..

2 ……..

miejscowość i data

podpisy osób uprawnionych do reprezentacji Wykonawcy lub pełnomocnika

SZPITAL POWIATOWY W ZAWIERCIU

42-400 Zawiercie • ul. Miodowa 14 • tel/fax (032) 67-215-32 • e-mail: szpital@szpitalzawiercie.pl

Regon 27621110, NIP 649-19-18-293

Certyfikat Jakości ISO 9001/2008, ISO 14001:2004, PN-N 18001:2004

Znak posterowania: ZP/BZU/157/2016

Załącznik nr 2

……..……

pieczęć firmowa Wykonawcy

Formularz cenowy

Data: ……

Nazwa Wykonawcy ……

Siedziba Wykonawcy ……

L.p.	Nazwa produktu	Ilość	Cena jedn. netto za miesiąc	Podatek VAT	Cena jedn. brutto za miesiąc	Wartość netto za 24 miesiące	Wartość brutto za 24 miesiące
1	Abonament za świadczone usługi	24 miesiące					

…… ……

miejscowość i data

podpisy osób uprawnionych do reprezentacji wykonawcy lub pełnomocnika

Szpital Powiatowy w Zawierciu

SZPITAL POWIATOWY W ZAWIERCIU

42-400 Zawiercie • ul. Miodowa 14 • tel/fax (032) 67-215-32 • e-mail: szpital@szpitalzawiercie.pl

Regon 27621110, NIP 649-19-18-293

Certyfikat Jakości ISO 9001/2008, ISO 14001:2004, PN-N 18001:2004

Załącznik nr 3

Znak posterowania: ZP/BZU/157/2016

Wykonawca:

……

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

reprezentowany przez:

……

imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)

Oświadczenie wykonawcy

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

Prawo zamówień publicznych (dalej jako: ustawa Pzp),

DOTYCZĄCE SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. ***„Wykonanie podłączenia i zapewnienie dostępu do Internetu serwerowni w budynku SOR Szpitala Powiatowego w Zawierciu”*** prowadzonego przez **Szpital Powiatowy w Zawierciu** oświadczam, co następuje:

Szpital Powiatowy w Zawierciu

SZPITAL POWIATOWY W ZAWIERCIU

42-400 Zawiercie • ul. Miodowa 14 • tel/fax (032) 67-215-32 • e-mail: szpital@szpitalzawiercie.pl

Regon 27621110, NIP 649-19-18-293

Certyfikat Jakości ISO 9001/2008, ISO 14001:2004, PN-N 18001:2004

INFORMACJA DOTYCZĄCA WYKONAWCY:

Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez zamawiającego w …….. …….. *(wskazać dokument i właściwą jednostkę redakcyjną dokumentu, w której określono warunki udziału w postępowaniu)*.

……. *(miejscowość),* dnia ……. r.

……

(podpis)

INFORMACJA W ZWIĄZKU Z POLEGANIEM NA ZASOBACH INNYCH PODMIOTÓW:

Oświadczam, że w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, określonych przez zamawiającego w…….. *(wskazać dokument i właściwą jednostkę redakcyjną dokumentu, w której określono warunki udziału w postępowaniu),* polegam na zasobach następującego/ych podmiotu/ów: ……

……., w następującym zakresie: ……

…… *(wskazać podmiot i określić odpowiedni zakres dla wskazanego podmiotu).*

……. *(miejscowość),* dnia ……. r.

……

(podpis)

SZPITAL POWIATOWY W ZAWIERCIU

42-400 Zawiercie • ul. Miodowa 14 • tel/fax (032) 67-215-32 • e-mail: szpital@szpitalzawiercie.pl

Regon 27621110, NIP 649-19-18-293

Certyfikat Jakości ISO 9001/2008, ISO 14001:2004, PN-N 18001:2004

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.

…… *(miejscowość),* dnia …….. r.

……

(podpis)

SZPITAL POWIATOWY W ZAWIERCIU

42-400 Zawiercie • ul. Miodowa 14 • tel/fax (032) 67-215-32 • e-mail: szpital@szpitalzawiercie.pl

Regon 27621110, NIP 649-19-18-293

Certyfikat Jakości ISO 9001/2008, ISO 14001:2004, PN-N 18001:2004

Załącznik nr 4

Znak posterowania: ZP/BZU/157/2016

Wykonawca:

……

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

reprezentowany przez:

……

(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)

Oświadczenie wykonawcy

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

Prawo zamówień publicznych (dalej jako: ustawa Pzp),

DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. ***„Wykonanie podłączenia i zapewnienie dostępu do Internetu serwerowni w budynku SOR Szpitala Powiatowego w Zawierciu”*** prowadzonego przez **Szpital Powiatowy w Zawierciu** oświadczam, co następuje:

Szpital Powiatowy w Zawierciu

SZPITAL POWIATOWY W ZAWIERCIU

42-400 Zawiercie • ul. Miodowa 14 • tel/fax (032) 67-215-32 • e-mail: szpital@szpitalzawiercie.pl

Regon 27621110, NIP 649-19-18-293

Certyfikat Jakości ISO 9001/2008, ISO 14001:2004, PN-N 18001:2004

OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE WYKONAWCY:

1. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 24 ust 1 pkt 12-23 ustawy Pzp.
2. [UWAGA: *zastosować tylko wtedy, gdy zamawiający przewidział wykluczenie wykonawcy z postępowania na podstawie ww. przepisu*] Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 24 ust. 5 ustawy Pzp .

…….. *(miejscowość),* dnia …….. r.

……

(podpis)

Oświadczam, że zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art. …….. ustawy Pzp *(podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia spośród wymienionych w art. 24 ust. 1 pkt 13-14, 16-20 lub art. 24 ust. 5 ustawy Pzp).* Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 24 ust. 8 ustawy Pzp podjąłem następujące środki naprawcze: ……..

……..

……

……

…….. *(miejscowość),* dnia …….. r.

……

(podpis)

SZPITAL POWIATOWY W ZAWIERCIU

42-400 Zawiercie • ul. Miodowa 14 • tel/fax (032) 67-215-32 • e-mail: szpital@szpitalzawiercie.pl

Regon 27621110, NIP 649-19-18-293

Certyfikat Jakości ISO 9001/2008, ISO 14001:2004, PN-N 18001:2004

OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODMIOTU, NA KTÓREGO ZASOBY POWOŁUJE SIĘ WYKONAWCA:

Oświadczam, że następujący/e podmiot/y, na którego/ych zasoby powołuję się w niniejszym postępowaniu, tj.: ..... *(podać pełną nazwę/firmę, adres, a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)* nie podlega/ją wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia.

..... *(miejscowość),* dnia ..... r.

.....

(podpis)

[UWAGA: zastosować tylko wtedy, gdy zamawiający przewidział możliwość, o której mowa w art. 25a ust. 5 pkt 2 ustawy Pzp]

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

Oświadczam, że następujący/e podmiot/y, będący/e podwykonawcą/ami: ..... *(podać pełną nazwę/firmę, adres, a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG),* nie podlega/ą wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia.

..... *(miejscowość),* dnia ..... r.

.....

(podpis)

SZPITAL POWIATOWY W ZAWIERCIU

42-400 Zawiercie • ul. Miodowa 14 • tel/fax (032) 67-215-32 • e-mail: szpital@szpitalzawiercie.pl

Regon 27621110, NIP 649-19-18-293

Certyfikat Jakości ISO 9001/2008, ISO 14001:2004, PN-N 18001:2004

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.

..... *(miejscowość),* dnia ..... r.

.....

(podpis)

Szpital Powiatowy w Zawierciu

SZPITAL POWIATOWY W ZAWIERCIU

42-400 Zawiercie • ul. Miodowa 14 • tel/fax (032) 67-215-32 • e-mail: szpital@szpitalzawiercie.pl

Regon 27621110, NIP 649-19-18-293

Certyfikat Jakości ISO 9001/2008, ISO 14001:2004, PN-N 18001:2004

Załącznik nr 5

- projekt -

U M O W A Nr .....

Zawarta w Zawierciu w dniu ..... w siedzibie Zamawiającego, w wyniku postępowania o udzielenie zamówienia publicznego o wartości szacunkowej poniżej 30.000 euro netto, w oparciu o art. 4 ust. 8 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2015r. poz. 2164 z późn. zm.) pomiędzy:

Szpitalem Powiatowym w Zawierciu, z siedzibą: 42-400 Zawiercie, ul. Miodowa 14, zarejestrowanym przez Sąd Rejonowy w Katowicach Wydział VIII Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod nr KRS 0000126179, Regon 276271110, NIP 649-19-18-293

zwanym dalej **Zamawiającym**
reprezentowanym przez:
Dyrektora Szpitala Powiatowego w Zawierciu – Anna Pilarczyk-Sprycha

a

……

zwanym dalej **„Wykonawcą”**

reprezentowanym przez:

……

§ 1

1. Zamawiający zleca, a Wykonawca zobowiązuje się do podłączenia i zapewnienia dostępu do Internetu o parametrach: symetryczne 50 Mbit/s, 10 stałych publicznych adresów IP. Miejsce podłączenia: Serwerownia Szpitala Powiatowego w Zawierciu, ul. Miodowa 14, 42-400 Zawiercie – budynek Szpitalnego Oddziału Ratunkowego.
2. Zakres rzeczowy przedmiotu umowy określa zaproszenie do składania ofert z dnia 23.09.2016r. oraz oferta Wykonawcy wraz z załącznikami, której formularz cenowy Wykonawcy stanowi załącznik nr 1 do niniejszej umowy.

§ 2

1. Termin realizacji umowy. Umowa zostaje zawarta na okres 24 miesięcy tj. od dnia ……..2016r. do dnia …..2018r.
2. Termin wykonania podłączenia wynosi …. dni roboczych.

§ 3

1. Z tytułu wykonania przedmiotu umowy Zamawiający zapłaci Wykonawcy wynagrodzenie miesięczne w wysokości :..... zł. netto plus należny podatek VAT.
   słownie netto ……

   słownie brutto ……
2. Łącznie wartość umowy wynosi : netto ……. plus należny podatek VAT , brutto …….
3. Abonament miesięczny nie ulegnie zmianie przez okres trwania umowy.
4. W razie zwłoki w dokonaniu zapłaty Zamawiający obowiązany jest do zapłacenia ustawowych odsetek zgodnie z art. 481 § 1 i 2 Kodeksu cywilnego.
5. Opóźnienie zapłaty należności za świadczone usługi nie upoważnia Wykonawcy do zaprzestania świadczenia dalszych usług.

§ 4

1. Płatność za realizowane usługi nastąpi przelewem w terminie 60 dni od daty dostarczenia do Zamawiającego prawidłowo wystawionej faktury Vat na konto Wykonawcy wskazane na fakturze.
2. W razie zmiany w okresie obowiązywania umowy przepisów dotyczących stawki podatku VAT, strony będą dokonywały rozliczeń stosownie do wprowadzonej stawki podatku VAT, co oznacza, że Zamawiający zapłaci należność z uwzględnieniem zmienionej stawki VAT, z zastrzeżeniem, że wartość umowy netto nie zmieni się.

§ 5

1. Osobą zobowiązaną i uprawnioną ze strony Zamawiającego do stałego nadzoru nad realizacją niniejszej umowy w zakresie formalnym jest: Kierownik działu Teleinformatyki mgr inż. Wioletta Brodzińska tel.32 67 40 371, adres e-mail: wioletta.brodzinska@szpitalzawiercie.pl

2. Ze strony Wykonawcy osobą odpowiedzialną za nadzór nad realizacją niniejszej umowy jest: ……..

   tel. …… adres e-mail ……

3. Ewentualna zmiana osób wymienionych w ust.1 i 2 będzie wymagała jedynie jednostronnego oświadczenia woli.

4. Wykonawca zobowiązuje się do zapewnienia dostępu do Internetu w sposób ciągły, tj. przez 24 godziny na dobę 7 dni w tygodniu, przy zachowaniu parametrów wymaganych niniejsza umową.

5. Maksymalny czas uznania Awarii do 9h, roczna dostępność usługi 99,50%.

6. Operator na żądanie Abonenta uiści dla danej Usługi zwrot z tytułu niedostępności tej Usługi w wysokości uzależnionej od poziomu RDU w danym roku kalendarzowym:

RDU - Roczna Dostępność Usługi	**kwota zwrotu %**
RDU ≥ 99,50 %	0%
99,50 % > RDU ≥ 99,40 %	20%
99,40% > RDU ≥ 99,30 %	40%
99,30% > RDU ≥ 99,10 %	60%
99,10% > RDU ≥ 99,00 %	80%
99,00% > RDU	100%

7. Wszelkie awarie Zamawiający każdorazowo zgłasza Wykonawcy za pośrednictwem całodobowego serwisu telefonicznego: ……. albo za pośrednictwem poczty elektronicznej na adres e-mail: …… Fakt otrzymania zgłoszenia Wykonawca

zobowiązany jest natychmiast potwierdzić za pomocą faksu na numer …….. lub poczty elektronicznej na adres e-mail: ……..

8. Wykonawca nie ponosi odpowiedzialności w przypadku, gdy awaria jest następstwem działań Zamawiającego lub osób trzecich, na które Wykonawca nie miał wpływu. Wyłączenie odpowiedzialności nie dotyczy awarii będących następstwem działań osób lub podmiotów, z których pomocą lub przy udziale, których Wykonawca realizuje umowę.

9. Wykonawca ponosi całkowitą odpowiedzialność za skutki działania lub zaniechania osób lub podmiotów, przy udziale których lub z pomocą których realizuje niniejszą umowę.

10. W trakcie trwania umowy, a także po jej rozwiązaniu Wykonawca, jego pracownicy oraz inne osoby lub podmioty, które występują po stronie Wykonawcy przy realizacji niniejszej umowy są zobowiązane do przestrzegania ustawy z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2016r., poz.922 z późn.zm.) oraz do zachowania w tajemnicy wszelkich informacji oraz danych dotyczących Zamawiającego, w tym technicznych, finansowych, handlowych, prawnych i organizacyjnych, medycznych, danych osobowych podstawowych, jak i wrażliwych, uzyskanych w trakcie realizacji umowy niezależnie od form uzyskania tych informacji oraz ich źródła. Odpowiedzialność za naruszenie tego zakazu spoczywa na Wykonawcy. Ujawnienie którejkolwiek informacji stanowiącej tajemnicę uprawnia Zamawiającego do rozwiązania umowy bez wypowiedzenia oraz naliczenia Wykonawcy kary umownej w wysokości 20% wynagrodzenia całkowitego brutto, o którym mowa w § 3 ust.3 umowy, a także do powiadomienia stosownych organów.

§ 6

Kary umowne

1. Jeżeli dostawca nie wykona lub nienależycie wykona przedmiot umowy, Zamawiający będzie miał prawo żądać kary umownej w wysokości :
   a) 10 % wartości umowy, jeżeli którakolwiek ze Stron odstąpi od umowy z przyczyn leżących po stronie Wykonawcy. Zamawiający ma prawo odstąpienia od umowy w sytuacji rażącego naruszenia przez Wykonawcę postanowień niniejszej umowy.
   b) w wysokości 100 zł za każdą rozpoczętą godzinę, po upływie terminu, o którym mowa w § 5 ust. 6 umowy, stwierdzoną przez Zamawiającego,
2. W przypadku, gdy wysokość kary umownej nie wystarcza na pokrycie powstałej szkody, Zamawiający może żądać od Wykonawcy odszkodowania uzupełniającego.

3. Obowiązek zapłaty kary umownej określonej w ust. 1 lit. b niniejszego paragrafu nie dotyczy sytuacji, o której mowa w § 5 ust. 8 umowy oraz sytuacji, gdy awaria jest następstwem działania siły wyższej (w rozumieniu przyjętym w orzecznictwie).
4. Odstąpienie, o którym mowa w niniejszej umowie, winno nastąpić poprzez pisemne oświadczenie złożone drugiej Stronie umowy w terminie do 21 dni licząc od dnia powzięcia wiadomości o przyczynie uzasadniającej odstąpienie.

§ 7

1. Zamawiającemu przysługuje prawo odstąpienia od umowy 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 terminie 30 dni od powzięcia wiadomości o tych okolicznościach (art.145 ust.1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004r. Prawo zamówień publicznych – Dz. U. z 2015r., poz. 2164 z późn.zm.) Wówczas zapisy § 6 nie mają zastosowania.
2. Odstąpienie od umowy lub jej rozwiązanie musi być sporządzone w formie pisemnej pod rygorem nieważności.
3. Zamawiający zastrzega sobie prawo rozwiązania umowy w trybie natychmiastowym w przypadkach:
   a) gdy Wykonawca nie rozpoczął w terminie usługi bez uzasadnionych przyczyn oraz nie podejmuje jej realizacji pomimo wezwania przez Zamawiającego złożonego na piśmie,
   b) trzykrotnego (bezskutecznego) wezwania do należytego wykonania umowy,
   c) gdy otwarto likwidację Wykonawcy,
   d) gdy zostało wszczęte postępowanie układowe lub upadłościowe wobec Wykonawcy.
4. W przypadku odstąpienia od umowy lub jej rozwiązania Wykonawca może żądać wyłącznie zapłaty z tytułu już wykonanej części umowy, potwierdzonej przez Zamawiającego.
5. Umowa ulega rozwiązaniu po upływie 30 dni od dnia otrzymania pisma, o którym mowa w ust.2.

§ 8

Wykonawca nie może bez pisemnej zgody Zamawiającego (uwarunkowanej zgodą organu założycielskiego) przenieść na osobę trzecią wierzytelności wynikających z niniejszej umowy.

§ 9

Spory mogące wyniknąć na tle realizacji niniejszej umowy będą w miarę możliwości rozstrzygane polubownie a w przypadku braku porozumienia przez sąd powszechny właściwy miejscowo według siedziby Zamawiającego.

§ 10

W spawach nieuregulowanych niniejszą umową znajdują zastosowanie odpowiednie przepisy Kodeksu Cywilnego.

§ 11

Niniejsza umowa została sporządzona w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach po jednym dla każdej ze stron.

WYKONAWCA : **ZAMAWIAJĄCY** :