

FORMULARZ CENOWY

L. p.	Przedmiot usługi	Planowana liczba przewozów w okresie obowiązywania umowy	Cena jedn. netto w PLN	Wartość netto w PLN	Stawka VAT	Wartość brutto w PLN
1	2	3	4	5	6	7
1.	Przewóz pacjenta ambulansem sanitarnym transportowym (przejazd w 1 stronę):					
1.1.	-z kierowcą w dni robocze, przez całą dobę	30				
1.2.	- z kierowcą w dni świąteczne przez całą dobę	30				
1.3.	-z kierowcą i sanitariuszem, w dni robocze, przez całą dobę	990				
1.4.	-z kierowcą i sanitariuszem, w dni świąteczne przez całą dobę	300				
1.5.	-z kierowcą i ratownikiem, w dni robocze, przez całą dobę	1080				
1.6.	-z kierowcą i ratownikiem, w dni świąteczne przez całą dobę	360				
2.	Przewóz pacjenta ambulansem sanitarnym transportowym (przejazd w 2 strony)					
2.1.	z kierowcą, w dni robocze, w ciągu całej doby, łącznie z oczekiwaniem na pacjenta do 30 min.	30				
2.2.	-z kierowcą, w dni świąteczne, w ciągu całej doby, łącznie z oczekiwaniem na pacjenta do 30 min	30				
2.3.	-z kierowcą i sanitariuszem w dni robocze, ciągu całej doby, łącznie z oczekiwaniem na pacjenta do 30 min.	150				
2.4.	-z kierowcą i sanitariuszem w dni świąteczne, ciągu całej doby, łącznie z oczekiwaniem na pacjenta do 30 min.	150				
2.5.	-z kierowcą i ratownikiem w dni robocze, ciągu całej doby, łącznie z oczekiwaniem na pacjenta do 30 min.	150				
2.6.	-z kierowcą i ratownikiem w dni świąteczne, ciągu całej doby, łącznie z oczekiwaniem na pacjenta do 30 min.	150				
Wykonawca zobowiązany jest do podania cen transportów do 25 km w obrębie powiatu warszawskiego (dojazd do pacjenta wliczony w cenę usługi), za każdy kilometr powyżej należy doliczyć kwotę za 1 kilometr, włącznie z kilometrami powrotnymi.						
3.	Przewóz pacjenta ambulansem sanitarnym (przejazd w 1 stronę; bez oczekiwania i zabezpieczenia podczas badania pacjenta)					
3.1.	zespół „P”, w dni robocze, w ciągu całej doby	30				
3.2.	zespół „P”, w dni świąteczne, w ciągu całej doby	30				
4.	przewóz pacjenta ambulansem sanitarnym (przejazd w 1 stronę)					
4.1.	Zespół "S", w dni robocze, w ciągu całej doby	900				
4.2.	Zespół "S", w dni świąteczne, w ciągu całej doby	360				
5.	przewóz pacjenta ambulansem sanitarnym (przejazd w 2 strony)					
5.1.	zespół „P”, w dni robocze, w ciągu całej doby, z oczekiwaniem na pacjenta do 30 min.	30				
5.2.	zespół „P”, w dni świąteczne, w ciągu całej doby, z oczekiwaniem na pacjenta do 30 min.	30				

5.3.	zespół „S” , w dni robocze, w ciągu całej doby, z oczekiwaniem na pacjenta do 30 min.	360				
5.4.	zespół „S” , w dni świąteczne, w ciągu całej doby, z oczekiwaniem na pacjenta do 30 min.	360				
5.5.	zespół „S” , w dni robocze, w ciągu całej doby, z oczekiwaniem na pacjenta do 60 min.	180				
5.6.	zespół „S” , w dni świąteczne, w ciągu całej doby, z oczekiwaniem na pacjenta do 60 min.	180				
Wykonawca zobowiązany jest do podania cen transportów do 25 km w obrębie powiatu warszawskiego (dojazd do pacjenta wliczony w cenę usługi), za każdy kilometr powyżej należy doliczyć kwotę za 1 kilometr, włącznie z kilometrami powrotnymi.						
5.7.	Kwota za dodatkowy 1 km powyżej 25 km (ambulans sanitarno transportowy)	Planowana liczba dodatkowych km w okresie obowiązywania umowy 18 000				
5.8.	Kwota za dodatkowy 1 km powyżej 25 km (ambulans sanitarny)	Planowana liczba dodatkowych km w okresie obowiązywania umowy 9.000				
6.	Oczekiwanie na pacjenta	Planowana liczba postojów				
6.1.	do 90 min	360				
6.2.	do 120 min	360				
Razem wszystkie pozycje PLN						zw.

.....**PLN netto (s łownie złotych:.....)**

.....**PLN brutto (s łownie złotych:.....)**

Jednocześnie informujemy, że na dzień złożenia oferty dysponujemy flotą w ilości samochodów spełniających warunki zawarte w opisie przedmiotu zamówienia i SIWZ.

.....
data, podpis

[pieczęć firmowa]

FORMULARZ OFERTOWY

OFERTĘ SKŁADA:

	<i>Nazwa i adres Wykonawcy</i>
Wykonawca	

Adres:	
Telefon:	
Fax:	
e-mail:	

To małe/średnie przedsiębiorstwo	Tak/Nie*
Pochodzi z innego państwa członkowskiego Unii Europejskiej	Tak/Nie*
Pochodzi z innego państwa nie będącego członkiem Unii Europejskiej	Tak/Nie*

*niewłaściwe skreślić

W odpowiedzi na ogłoszenie o przetargu nieograniczonym, którego przedmiotem jest udzielenie zamówienia publicznego na :

świadczenie usługi transportu pacjenta ambulansem sanitarno-transportowym

nr sprawy PN -101/18/MJ składamy niniejszą ofertę w zakresie określonym w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia, zgodnie z opisem przedmiotu zamówienia i Istotnymi dla Stron postanowieniami, które zostaną wprowadzone do treści zawieranej umowy:

Wartość netto: PLN

słownie wartość netto:PLN

Wartość brutto: PLN

Słownie wartość brutto:PLN

Oświadczamy, że w cenie naszej oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty wykonania zamówienia.

1. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się ze Specyfikacją Istotnych Warunków Zamówienia i nie wnosimy do niej żadnych zastrzeżeń. Tym samym zobowiązujemy się do spełnienia wszystkich warunków zawartych w SIWZ.
2. Oświadczamy, że akceptujemy Istotne dla Stron postanowienia, które zostaną wprowadzone do treści zawieranej umowy. Jednocześnie zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty podpisać umowę bez zastrzeżeń, w terminie i miejscu wyznaczonym przez Zamawiającego.
3. Oferujemy termin płatności dni (min. 60 dni) od daty każdorazowego otrzymania faktury wraz z podpisanym bez zastrzeżeń protokołem wykonania usługi.
4. Oświadczamy, że zobowiązujemy się wykonać cały zakres przedmiotu zamówienia siłami własnymi* /lub przy pomocy podwykonawców* (należy wówczas wypełnić poniższą tabelę) - *niepotrzebne skreślić:

Wykaz części zamówienia, które wykonanie Wykonawca zamierza powierzyć podwykonawcom

Lp.	Powierzony zakres prac	Nazwa podwykonawcy

5. Termin realizacji zamówienia – 36 miesięcy od daty zawarcia umowy
6. Uważamy się za związanych niniejszą ofertą przez okres 30 dni od upływu terminu składania ofert.
7. Oświadczamy, że oferta nie zawiera/zawiera (*właściwie podkreślić*) informacji(-e) stanowiących(-e) tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji. Informacje zawarte na stronach stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu art. 11 ust. 4 Ustawy O Zwalczaniu Nieuczciwej Konkurencji i nie mogą być udostępniane przez Zamawiającego. *

L.P.	Nazwa dokumentu utajnionego	Uzasadnienie faktyczne i prawne	Dokument potwierdzający przyczynę i ważność utajnienia /dokument załączyć do oświadczenia/
1.			
2.			

W związku z utajnieniem w.w dokumentów oświadczamy, że:

- a/ wymienione wyżej informacje zostały w naszej firmie objęte ochroną jako informacje nieujawnione, objęte tajemnicą przedsiębiorstwa (decyzja/decyzje w załączeniu);
- b/ zastrzeżenie niejawności w.w informacji jest nadal ważne;

c/ informacje te nie wchodzą w zakres informacji składanych w rejestrach sądowych przez spółki i przedsiębiorstwa, nawet jeśli nasza jednostka nie jest zobowiązana do składania takich dokumentów w rejestrach sądowych;

d/ informacje te nie dotyczą wymagań stawianych przez Zamawiającego Wykonawcom, jako warunki przystąpienia do postępowania i kryteriów wyboru Wykonawcy;

e/ po podjęciu decyzji o objęciu w.w informacji tajemnicą przedsiębiorstwa informacje te nie były nigdzie jawnie publikowane, nie stanowiły one części materiałów promocyjnych i podobnych, ani nie zapoznano z nimi innych jednostek gospodarczych i administracyjnych w trybie jawnym.

8. Oświadczamy, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO¹⁾ wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu *(jeśli nie dotyczy - skreślić)*.

9. Ofertę niniejszą składamy na kolejno ponumerowanych stronach.

10. Osobą upoważnioną do podpisania umowy jest:

.....
(imię nazwisko – stanowisko)

11. Osobą odpowiedzialną za realizację umowy i upoważnioną do kontaktów z Zamawiającym ze strony Wykonawcy jest:
(imię nazwisko – stanowisko)

tel. kont.

Ofertę składam(-my) na kolejno ponumerowanych stronach.

Na ofertę składają się :

1.
2.
3.
4.

.....
(miejscowość, data)

.....
(pieczęć i podpis osoby / osób wskazanych w dokumencie, uprawnionej /uprawnionych do występowania w obrocie prawnym, reprezentowania Wykonawcy i składania o świadczeń woli w jego imieniu)

NA FAKTURZE VAT NALEŻY PODAĆ:

- nr umowy, na podstawie, której dostawa została wykonana

**/ niepotrzebne skreślić*

pieczęć Wykonawcy

Dotyczy: postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego na:

ŚWIADCZENIE USŁUGI TRANSPORTU PACJENTA AMBULANSEM SANITARNO-TRANSPORTOWY

Oświadczenie o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu przez Wykonawcę

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

Ubiegając się o udzielenie zamówienia publicznego niniejszym oświadczam/y, iż spełniamy warunki udziału w w/w postępowaniu, o których mowa w art. 22 ust. 1b Pzp, tj.:

- 1) posiadamy kompetencje lub uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania;
- 2) znajdujemy się w sytuacji ekonomicznej lub finansowej pozwalającej na realizację zamówienia
- 3) posiadamy zdolności techniczne lub zawodowe pozwalając na realizację zamówienia

.....
Miejscowość, data

.....
Czytelny podpis osób uprawnionych do składania oświadczeń w imieniu Wykonawcy lub pieczętka wraz z podpisem

INFORMACJA W ZWIĄZKU Z POLEGANIEM NA ZASOBACH INNYCH PODMIOTÓW
(jeżeli dotyczy):

Oświadczam, że w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, polegam na zasobach następującego/ych podmiotu/ów:

- 1)* w zakresie :**
- 2)* w zakresie :**
- 3)* w zakresie :**

W załączeniu oświadczenie/nia o udostępnieniu zasobów.

*wskazać podmiot ** określić odpowiedni zakres dla wskazanego podmiotu).

.....
Miejscowość, data

.....
Czytelny podpis osób uprawnionych do składania oświadczeń w imieniu Wykonawcy lub pieczętka wraz z podpisem

OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:

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

..... (miejsowość), dnia r.

.....
Czytelny podpis osób uprawnionych do składania oświadczeń w imieniu Wykonawcy lub pieczętka wraz z podpisem

DODATKOWE INFORMACJE (wypełniać fakultatywnie):

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

..... (miejsowość), dnia r.

.....
Czytelny podpis osób uprawnionych do składania oświadczeń w imieniu Wykonawcy lub pieczętka wraz z podpisem

Załącznik Nr 3a do SIWZ, nr sprawy PN-101/18/MJ
Oświadczenie Podmiotów składających wspólną ofertę

pieczęć Lidera Konsorcjum

Dotyczy: postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego pn:

ŚWIADCZENIE USŁUGI TRANSPORTU PACJENTA AMBULANSEM SANITARNO-TRANSPORTOWY

Oświadczenie o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu przez podmioty składające wspólną ofertę ("konsorcjum")

W imieniu Konsorcjum:

.....
.....

(nazwy wszystkich podmiotów składających ofertę wspólną)

Ubiegając się o udzielenie zamówienia publicznego niniejszym oświadczam/y, iż spełniamy łącznie warunki udziału w w/w postępowaniu, o których mowa w art. 22 ust. 1b ustawy Prawo zamówień publicznych tj.:

- 1) posiadamy kompetencje lub uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania
- 2) znajdujemy się w sytuacji ekonomicznej lub finansowej pozwalającej na realizację zamówienia
- 3) posiadamy zdolności techniczne lub zawodowe pozwalając na realizację zamówienia

.....

.....
Miejscowość, data

.....
Czytelne podpisy osób uprawnionych do składania oświadczeń w imieniu Podmiotów składających wspólną ofertę lub pieczęćka wraz z podpisem

Załącznik Nr 3a do SIWZ, nr sprawy PN-101/18/MJ
Oświadczenie Podmiotów składających wspólną ofertę

OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:

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

.....

.....
Miejscowość, data

.....
Czytelne podpisy osób uprawnionych do składania oświadczeń w imieniu Podmiotów składających wspólną ofertę lub pieczętka wraz z podpisem

DODATKOWE INFORMACJE (wypełniać fakultatywnie):

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

.....

.....
Miejscowość, data

.....
Czytelne podpisy osób uprawnionych do składania oświadczeń w imieniu Podmiotów składających wspólną ofertę lub pieczętka wraz z podpisem

.....

pieczęć Podmiotu udostępniającego zasoby

Dotyczy: postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego na:

ŚWIADCZENIE USŁUGI TRANSPORTU PACJENTA AMBULANSEM SANITARNO-TRANSPORTOWY

Oświadczenie o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu
w zakresie jakim Wykonawcy zostają udostępniane zasoby podmiotu trzeciego

w imieniu,
(nazwa podmiotu udostępniającego zasoby adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)

niniejszym oświadczam/y, iż spełniamy warunki udziału w w/w postępowaniu, o których mowa w art. 22 ust. 1b pkt. 2 i 3 Pzp, tj.:

- 1) znajdujemy się w sytuacji ekonomicznej lub finansowej pozwalającej na realizację zamówienia*
- 2) posiadamy zdolności techniczne lub zawodowe pozwalając na realizację zamówienia*

.....
Miejscowość, data

.....
Czytelny podpis osób uprawnionych do składania oświadczeń w imieniu Podmiotu udostępniającego zasoby lub pieczęć wraz z podpisem

*niepotrzebne skreślić

OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:

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

..... (miejsowość), dnia r.

.....
*Czytelny podpis osób uprawnionych do składania
oświadczeń w imieniu Podmiotu udostępniającego
zasoby lub pieczętka wraz z podpisem*

DODATKOWE INFORMACJE (wypełniać fakultatywnie):

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

.....
Miejscowość, data

.....
*Czytelny podpis osób uprawnionych do składania
oświadczeń w imieniu Podmiotu udostępniającego
zasoby lub pieczętka wraz z podpisem*

pieczęć Wykonawcy

OŚWIADCZENIE WYKONAWCY

W związku z udziałem w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonym w trybie przetargu nieograniczonego pn:

ŚWIADCZENIE USŁUGI TRANSPORTU PACJENTA AMBULANSEM SANITARNO-TRANSPORTOWY

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

Oświadczam/y, iż nie podlegam/y wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia publicznego w okolicznościach, o których mowa w art. 24 ust. 1 i ust. 5 pkt. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004r. – Prawo zamówień publicznych.

.....
Miejscowość i data

.....
Czytelny podpis osób uprawnionych do składania
o świadczeń w imieniu Wykonawcy
lub pieczętka wraz z podpisem

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.

.....
Czytelny podpis osób uprawnionych do składania
oświadczeń w imieniu Wykonawcy
lub pieczętka wraz z podpisem

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.

..... (miejsowość), dnia r.

.....
Czytelny podpis osób uprawnionych do składania oświadczeń w imieniu Wykonawcy lub pieczętka wraz z podpisem

DODATKOWE INFORMACJE (wypełniać fakultatywnie):

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

..... (miejsowość), dnia r.

.....
Czytelny podpis osób uprawnionych do składania oświadczeń w imieniu Wykonawcy lub pieczętka wraz z podpisem

pieczęć Lidera Konsorcjum

OŚWIADCZENIE PODMIOTU SKŁADAJĄCEGO WSPÓLNĄ OFERTĘ

W związku z udziałem w realizacji zamówienia jako podmiot składający wspólną ofertę w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego na:

ŚWIADCZENIE USŁUGI TRANSPORTU PACJENTA AMBULANSEM SANITARNO-TRANSPORTOWY

W imieniu Konsorcjum:

.....
.....

(nazwy wszystkich podmiotów składających ofertę wspólną)

Oświadczam/y, iż nie podlegam/y wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia publicznego w okolicznościach, o których mowa w art. 24 ust. 1 i ust. 5 pkt. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004r. – Prawo zamówień publicznych

.....

.....
Miejscowość, data

.....
Czytelne podpisy osób uprawnionych do składania oświadczeń w imieniu Podmiotów składających wspólną ofertę lub pieczęć wraz z podpisem

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.

.....
Czytelne podpisy osób uprawnionych do składania oświadczeń w imieniu Podmiotów składających wspólną ofertę lub pieczęć wraz z podpisem

Załącznik Nr 4a do SIWZ, nr sprawy PN-101/18/MJ
Oświadczenie Podmiotów składających wspólną ofertę

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, data

.....

.....
Czytelne podpisy osób uprawnionych do składania oświadczeń w imieniu Podmiotów składających wspólną ofertę lub pieczętka wraz z podpisem

DODATKOWE INFORMACJE (wypełniać fakultatywnie):

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

..... (miejscowość), dnia r.

.....
Czytelne podpisy osób uprawnionych do składania oświadczeń w imieniu Podmiotów składających wspólną ofertę lub pieczętka wraz z podpisem

pieczęć Podmiotu udostępniającego zasoby

OŚWIADCZENIE PODMIOTU UDOSTĘPNIAJĄCEGO ZASOBY

W związku z udostępnieniem zasobów w celu wykazania spełnienia warunków udziału w postępowaniu przez Wykonawcę:.....składającego ofertę w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego na:

ŚWIADCZENIE USŁUGI TRANSPORTU PACJENTA AMBULANSEM SANITARNO-TRANSPORTOWY

w imieniu,
(nazwa podmiotu udostępniającego zasoby adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)

Oświadczam/y, iż nie podlegam/y wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia publicznego w okolicznościach, o których mowa w art. 24 ust. 1 i ust. 5 pkt. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004r. – Prawo zamówień publicznych.

.....
Miejscowość, data

.....
Czytelny podpis osób uprawnionych do składania oświadczeń w imieniu Podmiotu udostępniającego zasoby lub pieczętka wraz z podpisem

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.

.....
Czytelny podpis osób uprawnionych do składania oświadczeń w imieniu Podmiotu udostępniającego zasoby lub pieczętka wraz z podpisem

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, data

.....
Czytelny podpis osób uprawnionych do składania
oświadczeń w imieniu Podmiotu udostępniającego
zasoby lub pieczętka wraz z podpisem

DODATKOWE INFORMACJE (wypełniać fakultatywnie):

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

..... (miejscowość), dnia r.

.....
Czytelny podpis osób uprawnionych do składania
oświadczeń w imieniu Podmiotu udostępniającego
zasoby lub pieczętka wraz z podpisem

pieczęć Podwykonawcy

OŚWIADCZENIE PODWYKONAWCY

W związku udziałem w realizacji zamówienia jako podwykonawca Wykonawcy :..... składającego ofertę w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego na:

ŚWIADCZENIE USŁUGI TRANSPORTU PACJENTA AMBULANSEM SANITARNO-TRANSPORTOWY

w imieniu,
(nazwa podmiotu udostępniającego zasoby adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)

Oświadczam/y, iż nie podlegam/y wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia publicznego w okolicznościach, o których mowa w art. 24 ust. 1 i ust. 5 pkt. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004r. – Prawo zamówień publicznych.

.....
Miejscowość, data

.....
Czytelny podpis osób uprawnionych do składania oświadczeń w imieniu Podwykonawcy lub pieczęć wraz z podpisem

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.

.....
Czytelny podpis osób uprawnionych do składania oświadczeń w imieniu Podwykonawcy lub pieczęć wraz z podpisem

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, data

.....
*Czytelny podpis osób uprawnionych do składania
oświadczeń w imieniu Podwykonawcy lub
pieczętka wraz z podpisem*

DODATKOWE INFORMACJE (wypełniać fakultatywnie):

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

..... (miejscowość), dnia r.

.....
*Czytelny podpis osób uprawnionych do składania
oświadczeń w imieniu Podwykonawcy lub
pieczętka wraz z podpisem*

Postępowanie nr PN-101/18/MJ

pieczęć Wykonawcy

Dotyczy: postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego na świadczenie usługi transportu pacjenta ambulansem sanitarno-transportowym

OŚWIADCZENIE (art. 24 ust. 11 Pzp)

składane w terminie 3 dni od zamieszczenia na stronie internetowej zamawiającego informacji o której mowa w art. 86 ust. 5 ustawy Pzp (informacja z otwarcia ofert)

w imieniu:

.....,
.....
pełna nazwa/firma Wykonawcy, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG

Ubiegając się o udzielenie zamówienia publicznego niniejszym oświadczam/y, że wobec reprezentowanego przeze mnie podmiotu nie zachodzą przesłanki wykluczenia z art. 24 ust. 1 pkt. 23 Pzp.

nie przynależę do tej samej grupy kapitałowej, w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. z 2015 r. poz. 184, 1618 i 1634), z Wykonawcami którzy złożyli odrębne oferty, oferty częściowe, *

lub
należę do tej samej grupy kapitałowej, w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. z 2015 r. poz. 184, 1618 i 1634), z Wykonawcami którzy złożyli odrębne oferty, oferty częściowe i składam wyjaśnienia i dowody, że powiązania z innym wykonawcą nie prowadzą do zakłócenia konkurencji w postępowaniu o udzielenie przedmiotowego zamówienia.*

.....
*niepotrzebne skreślić

.....
Miejscowość, data

.....
Czytelny podpis osób uprawnionych do składania oświadczeń w imieniu Wykonawcy lub pieczętka wraz z podpisem

OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:

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

..... (miejscowość), dnia r.

.....
Czytelny podpis osób uprawnionych do składania oświadczeń w imieniu Wykonawcy lub pieczętka wraz z podpisem

Istotne dla stron postanowienia, które zostaną wprowadzone do treści zawieranej umowy

UMOWA nr/2018

zawarta w dniu2018 r. w Warszawie pomiędzy:

Centrum Onkologii-Instytutem im. Marii Skłodowskiej-Curie z siedzibą w Warszawie, adres: ul. Wawelska 15B, 02-034 Warszawa, wpisanym do rejestru przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy, XIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod nr KRS 0000144803, Regon 000-288-366, NIP 525-000-80-57, zwanym dalej „Zamawiającym”, którego reprezentuje:

Prof. dr hab. n. med. Jan Walewski – Dyrektor

a

..... wpisanym do:

- Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy w Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod nr KRS, NIP, Regon wysokość kapitału zakładowego

- Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej, NIP, Regon, zwanym dalej „Wykonawcą”, którego reprezentuje:

1.
2.

Wykonawca wybrany w trybie art. 10 ust. 1 i art. 39 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2017 r., poz. 1759 z późn. zm.), w trybie przetargu nieograniczonego na świadczenie usługi transportu pacjenta ambulansem sanitarno-transportowym, nr PN – 101/18/MJ

§ 1 Przedmiot umowy

Przedmiotem niniejszej umowy jest świadczenie usług transportu pacjentów ambulansem sanitarno transportowym obejmującym transport pomiędzy szpitalami oraz pomiędzy miejscami wskazanymi przez Zamawiającego, które zostały szczegółowo określone z załączniku do niniejszej umowy. Usługi transportu pacjenta ambulansem sanitarno transportowym muszą spełniać wymogi Narodowego Funduszu Zdrowia i ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. 2015 poz. 618 ze zm.).

§ 2 Termin realizacji

1. Umowa zawarta zostaje na okres od dnia roku do dnia roku, lub do wykorzystania wartości umowy jednak nie dłużej niż przez okres 4 lat.
2. Zamawiający może odstąpić od umowy – bez zachowania terminu wypowiedzenia w przypadku:
 - a) rażącego naruszenia postanowień niniejszej umowy,
 - b) utraty przez Wykonawcę uprawnień niezbędnych do wykonywania zamówienia
 - c) przypadku niewłaściwego wykonania określonego zlecenia, a w szczególności: niewłaściwej obsady zespołu wyjazdowego.
3. W razie zaistnienia istotnej 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 powyższych okolicznościach. Wykonawca ma prawo żądać jedynie wynagrodzenia należnego z tytułu wykonanej części umowy.

§ 3 Obowiązki Wykonawcy

1. Wykonawca zobowiązuje się do świadczenia usług transportu sanitarnego z udziałem:
 - a) zespołu wyjazdowego specjalistycznego „S”,
 - b) zespołu wyjazdowego podstawowego „P”,
 - c) zespołu wyjazdowego transportowego „T”
2. Wykonawca zapewnia w obsadzie medycznej ww. zespołów wyjazdowych skład osobowy i wyposażenie zgodne z obowiązującymi przepisami prawa tj. z art. 36 ustawy z dnia 8 września 2006r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. 2013 poz.757 ze zm.).
3. Wykonawca zapewnia realizację przedmiotu zamówienia środkami transportu sanitarnego sprawnymi technicznie, posiadającymi aktualny pakiet ubezpieczeń OC, NW oraz aktualne badania techniczne.
4. Wykonawca oświadcza, że podejmuje się realizować przedmiot niniejszej umowy na własne ryzyko i odpowiedzialność.
5. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do systematycznego przedłużania umowy ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej w czasie trwania umowy i przedkładania uwierzytelnionej kopii polisy/innego dokumentu Zamawiającemu.
6. Wykonawca zobowiązuje się do poddania się kontroli Zamawiającego oraz Narodowego Funduszu Zdrowia w zakresie spełniania wymagań na świadczenia usług transportu medycznego. W przypadku, gdy w wyniku kontroli Narodowego Funduszu Zdrowia zostaną stwierdzone nieprawidłowości w realizacji świadczeń zdrowotnych przez Wykonawcę, których konsekwencją będą skutki finansowe obciążające Zamawiającego, skutkami tymi obciążony zostanie Wykonawca. Stwierdzenie tego typu nieprawidłowości stanowić będzie również podstawę do rozwiązania umowy przez Zleceniodawcę w trybie natychmiastowym.
7. Zamawiający zlecać będzie wykonanie usług stanowiących przedmiot niniejszej umowy na podstawie pisemnego zlecenia, którego wzór stanowi załącznik nr 1 do umowy. Zlecenie wypełnia się w trzech egzemplarzach, Wykonawca otrzymuje dwa egzemplarze zlecenia i po wykonaniu usługi zwraca jeden Zamawiającemu, po uprzednim wypełnieniu rubryk dotyczących wykonania usługi.
8. Przyjmowanie zleceń na wykonywanie usług następować będzie na podstawie zgłoszenia telefonicznego przez upoważnionego pracownika Zamawiającego pod numer telefonuczynny całodobowo.
9. Zgłoszenie zlecenia podlega wpisaniu do prowadzonych przez obie strony umowy rejestrów. Zamawiający zobowiązuje się do podania listy pacjentów z adresami przy stałych transportach, jak również niezwłocznie informowanie o zmianach na tej liście.
10. Czas przybycia:
 - a) Zespołu wyjazdowego specjalistycznego „S” do miejsca wezwania powinno nastąpić niezwłocznie od momentu wezwania, w czasie nie dłuższym niż 30 minut,
 - b) Zespołu wyjazdowego podstawowego „P” do miejsca wezwania powinno nastąpić niezwłocznie od momentu wezwania, w czasie nie dłuższym niż 60 minut.
 - c) Zespołu wyjazdowego transportowego „T” do miejsca wezwania powinno nastąpić w czasie nie dłuższym niż 120 minut.
11. Usługa transportu sanitarnego liczona będzie od miejsca zgłoszenia się Zespołu na terenie Zamawiającego, lub w innym punkcie wyznaczonym przez Zamawiającego do miejsca zakończenia realizacji usługi. Wykonawcy nie przysługuje dodatkowe wynagrodzenie za dojazd do siedziby Zamawiającego lub miejsca wskazanego przez Zamawiającego jako punktu (miejsce) rozpoczęcia świadczenia usługi ani powrotu do siedziby Wykonawcy lub miejsca wyczekiwania pojazdów po realizacji usługi zleconej przez Zamawiającego.
12. Wykonawca zobowiązuje się do wykonania usługi transportu sanitarnego najkrótszą drogą, a w przypadku jej wydłużenia do złożenia pisemnego wyjaśnienia przyczyn wydłużenia drogi przejazdu.

13. Wykonawca zobowiązuje się zapewnić taką liczbę zespołów wyjazdowych i pojazdów, które będą odpowiednie do liczby i zakresu usług zleconych przez Zamawiającego i umożliwią terminową i niezakłóconą realizację przedmiotu zamówienia.
14. Wykonawca zobowiązuje się do zabezpieczenia transportu także w czasie awarii samochodu, a w przypadku braku takiej możliwości, do poniesienia kosztów transportu zleconego innemu świadczeniodawcy.
15. Wykonawca deklaruje, że przez cały czas realizacji umowy będzie zatrudniał w pełnym wymiarze czasu na umowę o pracę co najmniej pracowników, wykonujących zamówienie objęte umową.
16. W terminie 14 dni od daty zawarcia umowy, Wykonawca przekaże Zamawiającemu listę wszystkich zatrudnionych osób, o których mowa w ust. 15 wraz z informacją o sposobie dysponowania (formie zatrudnienia) tymi osobami. W przypadku zmian personalnych Wykonawca przekaże Zamawiającemu zaktualizowaną listę najpóźniej do końca miesiąca kalendarzowego, w którym nastąpiły zmiany.
17. Wykonawca będzie zobowiązany przestrzegać zobowiązania z ust. 15 w toku realizacji zamówienia pod rygorem zastosowania przez zamawiającego kar umownych przewidzianych za nienależyte wykonanie zamówienia w wysokości o której mowa w § 5 ust. 1.
18. W celu weryfikacji realizacji ww. zobowiązania, wykonawca będzie zobowiązany do comiesięcznego raportowania stanu zatrudnienia przez cały okres realizacji zamówienia, w terminie do 10 dnia każdego miesiąca.
19. W przypadku stwierdzenia niezgodności realizacji umowy co do stanu zatrudnienia przy realizacji umowy, zamawiający wezwie Wykonawcę do niezwłocznego przywrócenia stanu zgodnego z deklaracją zawartą w ofercie.
20. W przypadku rażąco nienależytego wykonania ww. obowiązku, tj. w przypadku trzykrotnego stwierdzenia naruszenia zobowiązania o zatrudnieniu, zamawiający uprawniony będzie do odstąpienia od umowy w terminie 30 dni od dnia doręczenia Wykonawcy powiadomienia o odstąpieniu wraz z uzasadnieniem.

§ 4 Polisa OC Wykonawcy

1. Wykonawca zobowiązany jest do posiadania przez cały okres realizacji niniejszej umowy aktualnej polisy ubezpieczeniowej od odpowiedzialności cywilnej z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej lub innego dokumentu potwierdzającego zawarcie umowy ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej, na kwotę nie niższą niż 100 000,00 PLN; w przypadku utraty ważności polisy ubezpieczeniowej lub innego dokumentu potwierdzającego zawarcie umowy w trakcie realizacji przedmiotu umowy Wykonawca zobowiązany jest przedłużyć ważność polisy stosownym aneksem lub przedstawić nową polisę, zapewniającą zachowanie ciągłości okresu ubezpieczenia.
2. Wykonawca zobowiązany jest przedstawić Zamawiającemu kopię aneksu lub polisy poświadczoną za zgodność z oryginałem a na każde żądanie Zamawiającego także ich oryginał do wglądu oraz przedstawić dowód potwierdzający uiszczenie wymaganych z tytułu tego ubezpieczenia opłat lub składek. W przypadku nie przedstawienia przez Wykonawcę aneksu lub polisy lub przedstawienia aneksu lub polisy nie obejmującej ciągłości okresu ubezpieczenia lub nie zapłacenie poszczególnych rat składki w terminach, Zamawiający zastrzega sobie prawo do odstąpienia od umowy z przyczyn leżących po stronie Wykonawcy oraz naliczenia Wykonawcy kary umownej.
3. Kserokopia polisy ubezpieczeniowej stanowi załącznik nr 2 do umowy.

§ 5 Wartość przedmiotu zamówienia

1. Za wykonywanie umowy Wykonawca otrzymywać będzie wynagrodzenie w wysokości określonym w formularzu cenowym, który stanowi załącznik nr 3 do niniejszej umowy.
2. Ceny podane w cenniku są stałe i nie mogą być zmienione w trakcie trwania umowy.

3. łączna wartość wynagrodzenia z tytułu wykonania umowy nie może przekroczyć kwotyPLN brutto.
4. Wykonawca otrzymywać będzie wynagrodzenie za okresy miesięczne w terminie (min. do 60 dni) od dnia skutecznego dostarczenia faktury VAT Zamawiającemu, na rachunek bankowy Wykonawcy. Strony są zgodne, że przez skuteczne dostarczenie uznaje się dostarczenie faktury do Kancelarii lub Działu Księgowości Instytutu przy ul. Wawelskiej 15b w Warszawie, osobiście lub drogą pocztową za potwierdzeniem odbioru.
5. Za dzień zapłaty faktury strony przyjmują dzień obciążenia rachunku Zamawiającego.
6. Wykonawca załączy do każdej faktury zestawienie zbiorcze zrealizowanych usług, potwierdzone przez Zamawiającego.
7. Wykonawca 2 razy w miesiącu prześle Zamawiającemu w formie elektronicznej (Excel) na adres e-mail:, zestawienie wykonanych usług w rozbiciu na poszczególne Kliniki oraz na okresy od 1 do 15 oraz od 16 do końca danego miesiąca.

§ 6 Kary umowne

1. Wykonawca zapłaci Zamawiającemu, na jego żądanie, karę umowną w przypadku niezgłoszenia się Wykonawcy w ustalonym przez Strony miejscu, terminie oraz czasie, w wysokości 500,00 złotych netto, z tytułu każdego takiego zdarzenia.
2. W przypadku, o którym mowa w ust. 1 Zamawiający będzie miał prawo do zlecenia usługi transportu sanitarnego innemu wykonawcy, a kosztami za wykonaną przez ten podmiot usługę obciążyć Wykonawcę.
3. Wykonawca zapłaci Zamawiającemu, na jego żądanie, karę umowną za każde 20 minut opóźnienia w wykonaniu transportu sanitarnego w wysokości 100,00 zł (słownie: sto złotych 00/100).
4. Wykonawca zapłaci Zamawiającemu karę umowną w przypadku odstąpienia od umowy przez Wykonawcę z przyczyn niezawinionych przez Zamawiającego a także w przypadku każdej formy prawnej rozwiązania umowy z przyczyn, za które Wykonawca ponosi odpowiedzialność, w wysokości 10% kwoty brutto określonej w § 5 ust. 3 umowy.
5. Zastrzeżenie kar umownych nie pozbawia Zamawiającego możliwości dochodzenia odszkodowania na zasadach ogólnych, w przypadku, gdy wysokość naliczonych kar umownych nie pokryje powstałej szkody.
6. Zapłata kar umownych zostanie dokonana w terminie 14 dni liczonych od dnia wystąpienia z żądaniem jej zapłaty.
7. Zamawiający, w razie opóźnienia w zapłacie kary umownej przez Wykonawcę, będzie uprawniony do potrącenia należnej mu kwoty z dowolnej należności Wykonawcy.

§ 7 Zmiana wynagrodzenia

1. W przypadku wystąpienia, w trakcie realizacji umowy stawek podatku VAT związanych z przedmiotem zamówienia, zmian wysokości minimalnego wynagrodzenia za pracę lub wysokości minimalnej stawki godzinowej oraz zmian zasad podlegania ubezpieczeniom społecznym lub ubezpieczeniu zdrowotnemu lub wysokości stawki na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne, jeżeli zmiany te będą miały wpływ na koszty wykonania zamówienia przez Wykonawcę, nie wcześniej niż z dniem wejścia w życie przepisów, z których wynikają w/w zmiany, wynagrodzenie netto/brutto, o którym mowa w § 5 umowy, może ulec odpowiednim zmianom.
2. Każdorazowo przed wprowadzeniem zmiany wynagrodzenia netto/brutto, o której mowa w ust. 1, Wykonawca jest zobowiązany przedstawić Zamawiającemu na piśmie, wpływ zmian stawek podatku VAT, zmiany wysokości minimalnego wynagrodzenia za pracę lub minimalnej stawki godzinowej oraz zmiany zasad podlegania ubezpieczeniom społecznym lub ubezpieczeniu zdrowotnemu lub wysokości stawki składki na ubezpieczenie społeczne lub zdrowotne na koszty wykonania zamówienia oraz propozycje nowego wynagrodzenia, potwierdzone powołaniem się na stosowne przepisy, z których wynikają w/w zmiany. Zmiana wynagrodzenia netto/brutto, o których

mowa w niniejszym paragrafie następuje po uzyskaniu akceptacji Zamawiającego w formie aneksu do umowy.

§ 8 Klauzula poufności

1. Strony zobowiązują się do:
 - 1) zachowania w poufności wszelkich nieujawnionych do publicznej wiadomości informacji technicznych, technologicznych, organizacyjnych oraz innych informacji posiadających wartość gospodarczą udostępnianych wzajemnie w związku z niniejszą Umową;
 - 2) podjęcia wszelkich niezbędnych kroków dla zapewnienia, że żadna z osób otrzymujących informacje nie ujawni tych informacji, w całości jak i w części, stronom trzecim bez uzyskania uprzedniej zgody na piśmie od Strony, której informacja dotyczy. Strona, która otrzymuje informacje drugiej strony, odpowiada za osoby, którym te informacje zostają udostępnione jak za własne działanie lub zaniechanie, w szczególności ponosi odpowiedzialność za przestrzeganie postanowień ust. 1 pkt 1);
 - 3) ujawniania informacji o których mowa ust. 1 pkt 1) jedynie tym pracownikom, którym będą one niezbędne do wykonywania powierzonych im czynności i tylko w zakresie, w jakim odbiorca informacji musi mieć do nich dostęp dla celów realizacji Umowy;
2. Obowiązek zachowania poufności nie dotyczy informacji, które:
 - 1) zostały podane do publicznej wiadomości w sposób nie stanowiący naruszenia niniejszej Umowy i innych przepisów powszechnie obowiązującego prawa;
 - 2) są znane Stronom z innych źródeł i nie naruszają postanowień niniejszej Umowy;
 - 3) zostaną ujawnione przez jedną ze Stron za uprzednią pisemną zgodą drugiej Strony;
 - 4) zostaną ujawnione przez jedną ze Stron ze względu na obowiązujące wymogi prawa lub zgodnie z prawomocnym orzeczeniem sądu lub prawomocną decyzją administracyjną.

§ 9 Obowiązek informacyjny

1. Administratorem danych osobowych Wykonawcy jest Centrum Onkologii-Instytut im. Marii Skłodowskiej- Curie z siedzibą w Warszawie.
2. Dane osobowe Wykonawcy przetwarzane będą w celu realizacji Umowy, na podstawie obowiązujących przepisów.
3. Dane osobowe Wykonawcy nie są i nie będą udostępniane innym odbiorcom poza przypadkami, gdy taki obowiązek wynika z powszechnie obowiązujących przepisów prawa lub została na to wyrażona zgoda Wykonawcy.
4. Dane osobowe Wykonawcy będą przechowywane przez okres 5 lat od dnia wykonania Umowy.
5. Wykonawca posiada prawo dostępu swoich danych osobowych oraz prawo ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo wniesienia sprzeciwu, o ile jest to zgodne z przepisami powszechnie obowiązującego prawa.
6. Wykonawca ma prawo wniesienia skargi do Generalnego Inspektora Ochrony Danych Osobowych (od 25 maja 2018 r Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych) gdy uzna, iż przetwarzanie jego danych osobowych narusza przepisy powszechnie obowiązującego prawa.
7. Dane osobowe Wykonawcy nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany w tym również w formie profilowania.

§ 10 Cesja

1. Wykonawca nie może bez zgody Zamawiającego przenieść na osoby trzecie wierzytelności należnych na podstawie niniejszej umowy, w szczególności na podstawie umowy przelewu wierzytelności, umowy poręczenia, umowy zastawu ani żadnej innej podobnej umowy, w skutek, której dochodzi do przeniesienia kwoty wierzytelności przysługującej Wykonawcy na osobę trzecią, w tym umowy o administrowanie lub zarządzanie wierzytelnością.
2. Czynność dokonana z naruszeniem ust. 1 jest nieważna.

§ 11 Postanowienia końcowe

1. Za dni robocze strony przyjmują dni od poniedziałku do piątku.
2. Wszelkie zmiany umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.
3. Wszelkie spory wynikłe z niniejszej umowy podlegać będą rozstrzygnięciu sądu właściwego miejscowo dla siedziby Zamawiającego.
4. W sprawach nie uregulowanych w niniejszej umowie zastosowanie znajdują przepisy prawa, w szczególności ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo Zamówień Publicznych, Kodeksu Cywilnego, ustawy z dnia 6 września 2001 r. Prawo farmaceutyczne.
5. Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

Załączniki:

- załącznik nr 1 – wzór zlecenia na przewóz pacjenta wymagającego opieki podczas transportu
- załącznik nr 2 – kopia polisy OC
- załącznik nr 3 - formularz cenowy
- załącznik nr 4 – umowa przetwarzania danych

WYKONAWCA

ZAMAWIAJĄCY

WYPEŁNIA LEKARZ ZLECAJĄCY PRZEWÓZ		CENTRUM ONKOLOGII – INSTYTUT IM. MARII SKŁODOWSKIEJ – CURIE W WARSZAWIE		
		ZLECENIE NA PRZEWÓZ PACJENTA WYMAGAJĄCEGO OPIEKI PODCZAS TRANSPORTU		
Imię i nazwisko pacjenta:		C lekarza		C Ratownika medycznego
		C Sanitariusza		
Przewóz w pozycji (inne zalecenia)		PESEL		
Uwagi o stanie pacjenta		PID		
Miejsce pobytu pacjenta:		Oddział, piętro, nr gabinetu		
Przewóz na trasie (skąd, dokąd, ew. liczba kilometrów)				
w dniu	godzina dokonania zgłoszenia		godzina wykonania zgłoszenia	
Liczbę km		ZATWIERDZIŁ		
data, podpis i pieczętka lekarza zlecającego		data, podpis i pieczętka Kierownika Sekcji Transport		data, podpis i pieczętka Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa

WYPEŁNIA PRACOWNIK FIRMY REALIZUJĄCY PRZEWÓZ		POTWIERDZENIE WYKONANIA USŁUGI	
		Trasa przewozu	
Termin przewozu		Liczba faktycznie przejechanych kilometrów	
data i godzina rozpoczęcia			
data i godzina zakończenia			
		data i czytelny podpis osoby wykonującej usługę	
Oryginał stanowi załącznik do faktury			

Załącznik Nr 8 do SIWZ nr sprawy PN-101/18/MJ
Oświadczenie Wykonawcy w zakresie
wypełnienia obowiązków informacyjnych

pieczęć Wykonawcy

Dotyczy: postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego na świadczenie usługi transportu pacjenta ambulansem sanitarno-transportowym

Oświadczenie Wykonawcy w zakresie wypełnienia obowiązków informacyjnych przewidzianych w art. 13 lub art. 14 RODO

w imieniu

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

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

.....
Miejscowość, data

.....
Czytelny podpis osób uprawnionych do składania oświadczeń w imieniu Wykonawcy lub pieczęć wraz z podpisem

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

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

UMOWA POWIERZENIA PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH

zawarta w dniu - 2018 roku, w Warszawie pomiędzy:

Centrum Onkologii - Instytutem im. Marii Skłodowskiej – Curie z siedzibą w Warszawie, adres: 02-034 Warszawa ul. Wawelska 15B, wpisanym do Rejestru Przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie, XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod nr KRS 0000144803, będącym podatnikiem czynnym podatku VAT, zarejestrowanym pod numerem identyfikacji podatkowej NIP 525-000-80-57 reprezentowanym przez:

.....
zwanym dalej Zamawiającym

a

....., wpisaną do Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy w, Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod nr KRS, Regon, NIP, o kapitale zakładowym zł, reprezentowaną przez:

.....
zwanym dalej Wykonawcą

ZWAŻYWSZY, ŻE:

Wykonawca realizuje na rzecz Zamawiającego usługi na podstawie Umowy, w celu spełnienia wymagań przewidzianych przez ustawę z dnia 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych osobowych oraz Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 dla powierzenia przetwarzania danych osobowych, Wykonawca i Zamawiający zawierają niniejszą umowę.

NINIEJSZYM STRONY POSTANOWIŁY, CO NASTĘPUJE:

1. Definicje i Interpretacje

W niniejszej Umowie poniższe wyrażenia otrzymują następujące znaczenia:

1. „Ustawa” – ustawa z dnia 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych osobowych (z późn. zm.);
2. „RODO” – Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych). Obowiązuje od 25.05.2018 r.
3. „Dane Osobowe” – dane osobowe w rozumieniu Ustawy i RODO dotyczące pacjentów i pracowników, przekazywane przez Zamawiającego Wykonawcy do przetwarzania;
4. „Rozporządzenie” – Rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 29 kwietnia 2004 roku w sprawie dokumentacji przetwarzania danych osobowych oraz warunków technicznych i organizacyjnych, jakim powinny odpowiadać urządzenia i systemy informatyczne służące do przetwarzania danych osobowych;

5. „Administrator Danych Osobowych” – organ, jednostka organizacyjna, podmiot lub osoba, o których mowa w Ustawie i RODO, decydujący o celach i środkach przetwarzania danych osobowych;
6. Umowa - Umowa Nr , zawarta w dniu2017 r. pomiędzy Zamawiającym a Wykonawcą.

2. Przedmiot, i zakres niniejszej Umowy

1. Przedmiotem niniejszej umowy jest powierzenie Wykonawcy przez Zamawiającego Danych Osobowych pacjentów.
2. Zakres powierzonych danych obejmuje następujące dane pacjentów:
 - a. Imię i nazwisko;
 - b. PESEL;
 - c. Uwagi o stanie pacjenta,
 - d. PID;
 - e. Miejsce pobytu pacjenta.
3. Zakres powierzonych danych obejmuje następujące dane pracowników:
 - a. Imię i nazwisko;
 - b. Stanowisko, podpis.
4. Wykonawca jest uprawniony do przetwarzania Danych Osobowych w następującym zakresie:
 - a. świadczenie usług transportu pacjentów ambulansem sanitarno transportowym obejmującym transport pomiędzy szpitalami oraz pomiędzy miejscami wskazanymi przez Zamawiającego.

3. Czas trwania niniejszej Umowy

1. Niniejsza Umowa zostaje zawarta na czas trwania Umowy.

4. Charakter i cel przetwarzania

1. Cel przetwarzania danych osobowych wynika bezpośrednio i ogranicza się wyłącznie do zawartej Umowy.
2. Przetwarzanie danych osobowych następuje w formie papierowej.
3. Wykonawca może przetwarzać dane osobowe przy wykorzystaniu takich operacji jak: np.: przechowywanie, dostęp.

4. Rodzaj danych osobowych kategorie osób których dane dotyczą

1. Wykonawca może przetwarzać dane osobowe zwykłe i wrażliwe dotyczące pacjentów oraz zwykłe dotyczące pracowników zamawiającego.

5. Warunki podpowierzenia przetwarzania danych

1. Zamawiający wyraża ogólną zgodę na to by Wykonawca korzystał z usług innego podmiotu przetwarzającego przy czym:
 - 1) Wykonawca zobowiązany jest poinformować pisemnie Zamawiającego o wszelkich zamierzonych działaniach dotyczących dodania, zmianach lub zastąpienia innych podmiotów przetwarzających, dając tym samym Administratorowi danych osobowych możliwość wyrażenia sprzeciwu wobec tych działań;
 - 2) Brak wyrażonego sprzeciwu w ciągu 21 dni roboczych od daty potwierdzonej wysyłki zawiadomienia uznaje się jako akceptację Zamawiającego działań Wykonawcy;
 - 3) Podpowierzenie przetwarzania przez Wykonawcę podmiotowi przetwarzającemu wymaga formy umowy pisemnej. Zawarta umowa musi zawierać wszystkie zobowiązania określone w niniejszej umowie;
 - 4) Wykonawca odpowiada za działanie podmiotu przetwarzającego jak za własne.

6. Obowiązki i prawa Administratora Danych Osobowych

1. Zamawiający oświadcza, że jest Administratorem Danych Osobowych oraz że gromadzi i przetwarza Dane Osobowe zgodnie z obowiązującymi przepisami.
2. Zamawiający może wypowiedzieć niniejszą Umowę ze skutkiem natychmiastowym w przypadku naruszenia przez Wykonawcę postanowień niniejszej Umowy, przepisów Ustawy, Rozporządzenia lub RODO, w szczególności w przypadku udostępniania Danych Osobowych osobom nieuprawnionym, a także w przypadku, gdy:
 - 1) organy administracji państwowej odpowiedzialne za nadzór nad przestrzeganiem zasad przetwarzania danych osobowych stwierdzą, że Wykonawca nie przestrzega tych zasad;
 - 2) Zamawiający, w wyniku przeprowadzenia kontroli, o której mowa poniżej stwierdzi, że Wykonawca nie przestrzega zasad przetwarzania Danych Osobowych, przepisów Ustawy lub RODO.
3. W czasie trwania Umowy Zamawiający jest uprawniony do przeprowadzania kontroli przestrzegania przez Wykonawcę zasad przetwarzania Danych Osobowych, w zakresie kontroli dokumentów, urządzeń i pomieszczeń związanych z przetwarzaniem Danych Osobowych.
4. Przedstawiciele Zamawiającego uprawnieni będą do żądania od osób wyznaczonych przez Wykonawcę do udzielania potrzebnych informacji dotyczących przetwarzania przez Wykonawcę Danych Osobowych.
5. Kontrola przestrzegania zasad przetwarzania Danych Osobowych może nastąpić wyłącznie po uprzednim powiadomieniu Wykonawcy przez Zamawiającego o zamiarze przeprowadzenia kontroli, co najmniej dwa dni przed planowanym terminem rozpoczęcia kontroli ze wskazaniem na piśmie osób wyznaczonych przez Zamawiającego do przeprowadzenia kontroli.
6. Uprawnienia kontrolne, o których mowa powyżej mogą być wykonywane przez Zamawiającego w miejscach przetwarzania Danych Osobowych w dni robocze, w godzinach od 9.00 do 15.00.
7. Wykonawca zobowiązuje się ujawnić niezbędne dokumenty i informacje, przedstawić sposób realizacji Umowy oraz przekazać inne dane niezbędne do sprawdzenia sposobu i zakresu ochrony Danych Osobowych.

7. Obowiązki Wykonawcy

1. Wykonawca będzie przetwarzał dane osobowe Zamawiającego wyłącznie na udokumentowane polecenie Administratora Danych Osobowych. Za udokumentowane polecenie uznaje się zadania zlecone do wykonania Umową.
2. Wykonawca zapewnia, że dysponuje środkami, doświadczeniem, wiedzą i wykwalifikowanym personelem, umożliwiającym mu prawidłowe wykonanie niniejszej Umowy i zapewnienia zgodności przetwarzania Danych Osobowych z Ustawą, Rozporządzeniem i RODO.
3. Wykonawca zobowiązuje się do zabezpieczenia powierzonych Danych Osobowych przed ich utratą, uszkodzeniem lub zniszczeniem, oraz nieuprawnionym zbieraniem, udostępnianiem, usuwaniem, zmianą, utrwaleniem, przechowywaniem lub opracowywaniem.
4. Do przetwarzania Danych Osobowych mogą być dopuszczone wyłącznie osoby z Europejskiego Obszaru Gospodarczego, posiadające upoważnienie o którym mowa w art. 37 Ustawy i art. 29 RODO wystawione przez Wykonawcę oraz przeszkolone przez wykonawcę z zakresu przepisów o ochronie danych osobowych.
5. Wykonawca oświadcza, że każda osoba (pracownik etatowy, osoba świadcząca czynności na podstawie umów cywilnoprawnych, inne osoby pracujące na rzecz Wykonawcy), która zostanie upoważniona do przetwarzania Danych Osobowych będących przedmiotem Umowy, zostanie zobowiązana do zachowania tych danych w tajemnicy przed

- udostępnieniem jej ww. danych. Zasada zachowania w tajemnicy danych obowiązuje również po zakończeniu Umowy.
6. Wykonawca będzie przetwarzał Dane Osobowe wyłącznie w celu i zakresie określonym w niniejszej Umowie.
 7. Wykonawca realizując zadania wynikające z Umowy:
 - 1) Zastosuje środki zabezpieczenia określone w art. 36-39 Ustawy, Rozporządzenia oraz RODO do poziomu „Wysoki”;
 - 2) Zastosuje środki zabezpieczenia określone w art. 32 RODO najpóźniej z dniem 25 maja 2018 r. Wdrożone środki muszą być adekwatne do zidentyfikowanych ryzyk dla zakresu powierzonego przetwarzania danych;
 - 3) Bezzwłocznie zgłosi Zamawiającemu każde naruszenie zasad ochrony Danych Osobowych którego będzie uczestnikiem
 8. Wykonawca odpowiada za wszelkie zawinione szkody, jakie powstaną u Zamawiającego lub osób trzecich w wyniku niezgodnego z Umową przetwarzania przez Wykonawcę Danych Osobowych.
 9. W przypadku, gdy:
 - 1) Wykonawca przekroczy zakres upoważnienia do przetwarzania Danych Osobowych określony w Umowie;
 - 2) Wykonawca nie wykonuje, lub nienależycie wykonuje którykolwiek z obowiązków wynikający z umowy lub przepisów o ochronie danych osobowych, czego konsekwencją jest postępowanie administracyjne, cywilne lub karne w związku z powierzeniem przetwarzania danych osobowych, Wykonawca zapłaci Zamawiającemu karę umowną w wysokości 0,3% wartości brutto Umowy za każde stwierdzone naruszenie, oraz pokryje wszelkie ewentualne kary nałożone na Zamawiającego.
 10. Po wygaśnięciu lub rozwiązaniu Umowy Wykonawca zwróci Zamawiającemu, trwale usunie lub zniszczy wszystkie otrzymane od Zamawiającego Dane Osobowe oraz materiały jego własnością, a związane z przetwarzaniem Danych Osobowych chyba, że będzie uprawniony do dalszego przetwarzania tych danych na podstawie przepisów prawa.

8. Postanowienia końcowe

1. Wynagrodzenie określone w Umowie obejmuje także wynagrodzenie za wykonywanie niniejszej Umowy. Wykonawca oświadcza, że wynagrodzenie wskazane w zdaniu poprzednim wyczerpuje jego roszczenia wobec Zamawiającego wynikające z niniejszej Umowy.
2. Wszelkie zmiany Umowy wymagają, pod rygorem nieważności, formy pisemnej.
3. W sprawach nieuregulowanych niniejszą Umową zastosowanie mają odpowiednie przepisy prawa polskiego.
4. Spory związane z wykonywaniem niniejszej Umowy rozstrzygane będą przez sąd właściwy dla siedziby Zamawiającego.
5. Niniejsza Umowa podlega prawu polskiemu i UE.
6. Niniejsza Umowa została sporządzona w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach w języku polskim, po jednym egzemplarzu dla każdej ze Stron.

Zamawiający

Wykonawca
