

## **ZAPROSZENIE DO ZŁOŻENIA OFERTY**

**na świadczenie usług transportu sanitarnego**

**dla Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Międzyrzecu Podlaskim**

### **I. Nazwa i adres Zamawiającego.**

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Międzyrzecu Podlaskim,  
ul. Warszawska 2-4, 21-560 Międzyrzec Podlaski.

Telefon 83/371-40-11

Adres e-mail: [zamowienia@spzozmc.pl](mailto:zamowienia@spzozmc.pl)

Adres strony internetowej: [www.spzozmc.pl](http://www.spzozmc.pl)

### **II. Tryb udzielenia zamówienia.**

Postępowanie prowadzone jest na podstawie art. 4 pkt. 8 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych t.j o wartości zamówienia poniżej 30 000 EURO.

### **III. Opis przedmiotu zamówienia.**

1. Przedmiotem zamówienia jest świadczenie usług całodobowego transportu sanitarnego (dostępnego 24 godziny na dobę, 7 dni w tygodniu, na wezwanie Zamawiającego) przez okres 12 miesięcy od daty zawarcia umowy dla Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Międzyrzecu Podlaskim w zakresie transportu asekuracyjnego, świadczonego karetkami typu „S”, transportu sanitarnego świadczonego karetkami typu „P” i przewozu krwi i preparatów krwiopochodnych świadczonego karetkami typu „TS”.
2. Oferent zobowiązuje się do punktualności – czas dojazdu od momentu przyjęcia zgłoszenia do przybycia na miejsce do siedziby Zamawiającego, 21-560 Międzyrzec Podlaski, ul. Warszawskiej 2-4 nie dłużej niż dla transportu typu „S” i „P”- 90 minut, oraz dla transportu typu „TS”- 120 minut.
3. Zamawiający nie dopuszcza możliwości składania ofert częściowych.
4. Oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału w postępowaniu można składać w odniesieniu do jednej części. Oferty, które nie będą obejmowały wszystkich elementów składowych przedmiotu zamówienia w obrębie danego formularza asortymentowo-cenowego zostaną odrzucone.

#### Szczegółowy opis zamówienia:

1. *Transport typu „S”- Asekuracyjny z Lekarzem: – transport chorych do innych placówek służby zdrowia w tym w stanie bezpośredniego zagrożenia zdrowia i życia.*
2. *Transport typu „P”- Sanitarny: transport świadczony zespołami sanitarnymi (Podstawowymi) chorych do wskazanych placówek lub miejsc, z wyłączeniem chorych w stanie bezpośredniego zagrożenia zdrowia i życia.*
3. *Transport typu „TS” - Krwi i preparatów krwiopochodnych – transport preparatów i krwi na potrzeby pacjentów SPZOZ w Międzyrzecu Podlaskim zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia w sprawie wymagań Dobrej Praktyki Dystrybucyjnej. Zastrzega się transport z użyciem uprzywilejowania pojazdu w ruchu drogowym.*

Pojazdy realizujące zamówienie powinny spełniać wymogi określone w odpowiednich przepisach dla danego rodzaju transportu.

5. Szacunkowa liczba kilometrów podana przy każdej części jest liczbą orientacyjną, obliczoną na podstawie zapotrzebowania Zamawiającego na transport w latach poprzednich, dlatego Zamawiający zastrzega sobie korzystanie z transportu zgodnie z aktualnym zapotrzebowaniem - liczba usług transportu sanitarnego wynikać będzie z bieżących potrzeb Zamawiającego.

#### IV. Warunki udziału w postępowaniu.

O udzielenie niniejszego zamówienia mogą ubiegać się Wykonawcy, którzy spełniają warunki, dotyczące:

- 1) posiadania uprawnień do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania, w tym być Podmiotem Leczniczym,
- 2) posiadania wiedzy i doświadczenia,
- 3) dysponowania odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania zamówienia, w tym co najmniej jedną karetką typu S, typu P i typu TS,
- 4) sytuacji ekonomicznej i finansowej,
- 5) nie są wykluczeni z postępowania.

Wykonawcy wykażą, że dysponują co najmniej jednym pojazdem do wykonania każdego rodzaju usługi transportowej opisanej w rozdziale III oraz dysponują kierowcami posiadającymi kwalifikacje niezbędne do wykonania przedmiotu zamówienia.

Wykonawcy, którzy nie wykażą spełnienia warunków udziału w postępowaniu podlegać będą wykluczeniu z udziału w postępowaniu. Ofertę Wykonawcy wykluczonego uznaje się za odrzuconą.

#### V. Termin realizacji przedmiotu zamówienia.

Realizacja zamówienia będzie świadczona w okresie 12 miesięcy od daty zawarcia umowy.

#### VI. Informacja dotycząca oceny ofert.

1. Cena musi być podana w PLN cyfrowo i słownie.
2. Oferta powinna zawierać cenę brutto i wartość brutto.
3. Cena podana w ofercie powinna obejmować wszystkie koszty i składniki związane z wykonaniem zamówienia.
4. Cena może być tylko jedna - nie dopuszcza się wariantowości cen.
5. W odniesieniu do oferentów, którzy spełnią warunki zostanie dokonana ocena oferty na podstawie kryterium:

**Cena brutto (wartość transportu brutto) - 100%**

<b>liczba punktów oferty ocenianej =</b>	<b><math display="block">\frac{\text{najniższa cena brutto oferowana spośród wszystkich ofert podlegających ocenie}}{\text{cena brutto zaoferowana w badanej ofercie}} \times 100\%</math></b>
--	--

Oferta, która przedstawia najkorzystniejszą cenę (uzyska maksymalną liczbę przyznanych punktów w oparciu o ustalone kryterium) zostanie uznana za najkorzystniejszą, pozostałe oferty zostaną sklasyfikowane zgodnie z ilością uzyskanych punktów. Realizacja zamówienia zostanie powierzona Wykonawcy, który uzyska najwyższą liczbę punktów.

#### VII. Płatność.

1. Zamawiający pokryje koszty usług transportowych w oparciu o ceny podane w Formularzu ofertowym – załącznik nr 1.
2. Należność za wykonane usługi transportowe regulowana będzie przelewem na konto Wykonawcy w terminie 30 dni od daty wystawienia faktur VAT wystawionych w okresach miesięcznych.

3. Podstawą do wystawienia faktur lub rachunków za wykonane usługi transportowe będzie czas pracy kierowcy i przebieg kilometrów pojazdu zgodnie z dołączonym do faktury raportem VAT 7.
4. Transport liczony będzie za każdy kilometr przebiegu pojazdu, od miejsca stacjonowania zespołów Wykonawcy, dotarcia do siedziby lub innego wskazanego przez Szpital miejsca odbioru chorego, trasę przejazdu z chorym, i powrót do miejsca stacjonowania oraz czasu pracy za każdą rozpoczętą godzinę pracy zespołu i ilości godzin pracy tegoż zespołu, liczonego od wyjazdu z miejsca stacjonowania zespołu Wykonawcy, dotarcia do siedziby lub innego wskazanego przez Szpital miejsca odbioru chorego, czas przejazdu trasy z chorym i powrót do miejsca stacjonowania.

#### **VIII. Wykaz wymaganych dokumentów:**

W celu wykazania spełniają warunki udziału w postępowaniu Wykonawcy składają:

1. Wypełniony i podpisany Formularz ofertowy zgodnie ze wzorem - załącznik nr 1.
2. Oświadczenie o spełnieniu warunków oraz braku podstaw do wykluczenia z postępowania z wykorzystaniem wzoru - załącznik nr 2.
3. Aktualny odpis z właściwego rejestru albo aktualne zaświadczenie o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub zgłoszenia do ewidencji działalności gospodarczej, wystawione nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert.  
Z dokumentów rejestrowych musi wynikać, że Wykonawca prowadzi działalność w zakresie oferowanych usług.
4. Wykaz niezbędnych do wykonania zamówienia pojazdów z wykorzystaniem wzoru - załącznik nr 3,
5. Oświadczenie o dysponowaniu osobami zdolnymi do wykonania niniejszego zamówienia z wykorzystaniem wzoru – załącznik nr 4.

#### **IX. Opis przygotowania oferty:**

1. Oferta powinna być sporządzona w języku polskim na formularzu oferty stanowiącym załącznik nr 1 i powinna zawierać wymagane dokumenty opisane w rozdziale VIII.
2. Oferent wypełnia w formularzu ofertowym tylko ten rodzaj usługi na który składa ofertę.
3. Oferta, aby była ważna musi być podpisana przez upoważnionych przedstawicieli Wykonawcy, wymienionych w aktualnych dokumentach rejestrowych firmy lub osoby posiadające pisemne pełnomocnictwo (do oferty należy dołączyć pełnomocnictwo).
4. Zaleca się, by wszystkie zapisane strony oferty były spięte w sposób trwały.
5. Wszystkie strony oferty, na których zostaną dokonane poprawki lub korekty błędów, muszą być parafowane przy miejscu naniesienia tych poprawek (korekt) przez osoby podpisujące ofertę.
6. Wykonawca składa dokumenty i oświadczenia w formie oryginału lub kserokopii poświadczonej za zgodność z oryginałem.

#### **X. Miejsce, termin składania i otwarcia ofert.**

1. Ofertę należy złożyć w szczelnie zamkniętej i nieuszkodzonej kopercie, w sposób gwarantujący brak możliwości wglądu w jej zawartość przed otwarciem ofert. Kopertę należy oznakować w niżej podany sposób:
  - 1) nazwa i adres Wykonawcy,
  - 2) adresat: Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Międzyrzeczu Podlaskim, ul. Warszawska 2-4, 21-560 Międzyrzec Podlaski, z napisem: „**świadczenie usług transportu sanitarnego dla Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Międzyrzeczu Podlaskim**”, nie otwierać do **01.10.2019 r.**, przed godziną 12:30.

2. Ofertę sporządzoną zgodnie z zapisami Rozdziału 9 niniejszego zapytania ofertowego, należy złożyć do dnia **01 października 2019 roku, do godziny 12:00** w siedzibie Zamawiającego, sekretariat.
3. Publiczne otwarcie ofert nastąpi w dniu **01 października 2019 r., o godz. 12:30**, w siedzibie Zamawiającego, w budynku administracji, w sali konferencyjnej.
4. Oferty złożone po terminie składania ofert - zwraca się bez otwierania.

#### **XI. Postanowienia końcowe.**

1. Wykonawca jest związany ofertą przez okres 30 dni licząc od dnia składania ofert.
2. Zamawiający podpisze umowę z Wykonawcą, który przedłoży najkorzystniejszą ofertę z punktu widzenia kryteriów przyjętych w niniejszym postępowaniu.
3. O miejscu i terminie podpisania umowy Zamawiający powiadomi odrębnym pismem.
4. Zamawiający zastrzega sobie możliwość do unieważnienia postępowania na każdym etapie postępowania bez podania przyczyny.
5. W przypadku unieważnienia postępowania, Wykonawcy nie przysługuje roszczenie w stosunku do Zamawiającego.

#### Załączniki:

1. Formularz ofertowy – załącznik nr 1.
2. Oświadczenie o spełnieniu warunków oraz braku podstaw do wykluczenia z postępowania – załącznik nr 2.
3. Wykaz pojazdów niezbędnych do wykonania zamówienia – załącznik nr 3.
4. Oświadczenie o dysponowaniu osobami zdolnymi do wykonania zamówienia – załącznik nr 4.
5. Wzór umowy – załącznik nr 5.

.....  
/pieczętka oferenta/**FORMULARZ OFERTOWY**

Miejscowość: ..... dnia ..... - ..... - ..... roku

Pełna nazwa Wykonawcy;  
.....  
.....

Adres .....

Województwo ....., NIP: ....., REGON: .....

Nr telefonu, ...../ Fax: .....

Imiona, nazwiska osoby/osób upoważnionych do podpisania umowy:  
.....

przystępując do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego pn:  
Świadczenie usług transportu sanitarnego dla Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki  
Zdrowotnej w Międzyrzeczu Podlaskim, zgodnie z wymaganiami określonymi w zapytaniu  
ofertowym:

1. **Oferuję** wykonanie przedmiotu zamówienia w zakresie niżej podanego rodzaju transportu za cenę:

**Formularz asortymentowo-cenowy**

Lp	Zakres zadania	Przewidywana na ilość km	Cena brutto PLN za 1 km	<b>Razem wartość brutto PLN za km (kol 3x4)</b>	Przewidywana liczba roboczogodzin (rbg) pracy zespołu	Cena brutto PLN za 1 rbg pracy zespołu	<b>Razem wartość brutto PLN za rbg pracy zespołu (kol. 6x7)</b>	<b>Razem wartość transportu brutto w PLN (kol. 5+8)</b>
1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.
1	Transport „S”-Specjalistyczny	3 000			50			
2	Transport „P”	3 000			50			
3	Transport „TS”	3 000			50			
<b>RAZEM</b>								

**Oświadczam**, że miejscem z którego będzie wyjeżdżał i do którego będą wracał zespół wyjazdowy to: ....., ulica .....

**Zobowiązuje się do punktualności** – czas dojazdu od momentu przyjęcia zgłoszenia do przybycia na miejsce do siedziby Zamawiającego, 21-560 Międzyrzec Podlaski, ul. Warszawskiej 2-4 nie dłużej niż:

- dla transportu typu „S” i „P”- 90 minut
- dla transportu typu „TS”- 120 minut.

2. Oświadczamy, że uważamy się za związanych przedstawioną ofertą w okresie 30 dni od terminu składania ofert.
3. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z warunkami zamówienia i przyjmujemy je bez zastrzeżeń.
4. Oświadczamy, że nasze samochody spełniają wymagania techniczno-sanitarne zgodnie z przepisami dotyczącymi transportu chorych.
5. Oświadczamy, że dysponujemy przeszkolonym i wykwalifikowanym personelem zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa, gwarantującym wykonywanie usług z należytą starannością.
6. W razie wybrania naszej oferty zobowiązujemy się do podpisania umowy wg wzoru umowy - załącznik nr 5.

**SPIS ZAŁĄCZNIKÓW DO OFERTY:**

Do oferty załączamy następujące dokumenty i oświadczenia:

1. ....
2. ....
3. ....
4. ....

..... dnia .....

/miejscość/

/podpis osoby lub osób uprawnionych do składania  
oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy/

*Zgodnie z art. 24 ust. 1 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U z 2002 r. Nr 101, poz. 926 ze zm.) informujemy, iż administratorem danych osobowych pozyskiwanych niniejszym formularzem jest Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Międzyrzeczu Podlaskim z siedzibą w Międzyrzeczu Podlaskim przy ul. Warszawskiej 2-4.*

*Dane te są niezbędne do przeprowadzenia postępowania o udzielenie zamówienia publicznego, określonym powyższym formularzem. Podanie danych jest dobrowolne. Dane nie będą udostępniane odbiorcom danych osobowych. Każda osoba ma prawo dostępu do treści swoich danych oraz do ich poprawiania.*

## OŚWIADCZENIE

### o spełnieniu warunków oraz braku podstaw do wykluczenia z udziału w postępowaniu

Nazwa Wykonawcy:

.....

Oświadczamy, że spełniamy warunki udziału w postępowaniu na świadczenie usług transportu sanitarnego dla Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Międzyrzeczu Podlaskim, dotyczące w szczególności:

- 1) posiadania uprawnień do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania,
- 2) posiadania wiedzy i doświadczenia,
- 3) dysponowania odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania zamówienia,
- 4) sytuacji ekonomicznej i finansowej.

Oraz brak jest podstaw do wykluczenia z postępowania Firmy, którą reprezentujemy a w szczególności:

- 1) Firma, którą reprezentujemy nie wyrządziła szkody, nie wykonując zamówienia lub wykonując je nienależycie, a szkoda ta została stwierdzona orzeczeniem sądu, które uprawomocniło się w okresie 3 lat przed wszczęciem niniejszego postępowania.
- 2) w stosunku do Firmy, którą reprezentujemy nie otwarto likwidacji, ani nie ogłoszono upadłości, z wyjątkiem sytuacji, gdy po ogłoszeniu upadłości doszło do zawarcia układu zatwierdzonego prawomocnym postanowieniem sądu, jeżeli układ ten nie przewiduje zaspokojenia wierzycieli przez likwidację majątku upadłego.
- 3) Firma, którą reprezentujemy nie zalega z uiszczeniem podatków, opłat lub składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne, z wyjątkiem przypadków uzyskania przewidzianych prawem zwolnienia, odroczenia, rozłożenia na raty zaległych płatności lub wstrzymania w całości wykonania decyzji właściwego organu.
- 4) w stosunku do Firmy, którą reprezentujemy Sąd nie orzekł zakazu ubiegania się o zamówienia na podstawie przepisów o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary.

..... dnia .....

*/miejsowość/*

*/podpis osoby lub osób uprawnionych do składania  
oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy/*

.....  
pieczęć Wykonawcy

## WYKAZ POJAZDÓW DO WYKONANIA ZAMÓWIENIA

Nazwa Wykonawcy:

.....

Przystępując do postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na świadczenie usług transportu sanitarnego dla Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Międzyrzeczu Podlaskim przedstawiamy wykaz pojazdów do wykonania zamówienie.

Lp.	Nazwa usługi	Marka	Rok produkcji	Nr rejestracyjny	Ilość miejsc i/lub ładowności

Oświadczamy, że zamówienie będzie wykonywane pojazdami sprawnymi technicznie, ubezpieczonymi w zakresie OC, AC, NW pasażerów i spełniającymi wymogi sanitarno techniczne zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami.

Na żądanie Zamawiającego zobowiązujemy się do przedstawienia dokumentów potwierdzających spełnienie ww. warunków.

*W przypadku, gdy Wykonawca polega na osobach zdolnych do wykonania zamówienia innych podmiotów powinien przedstawić pisemne tj. w oryginale zobowiązanie tych podmiotów do oddania mu do dyspozycji tych pojazdów na okres korzystania z nich przy wykonywaniu zamówienia.*

*Do pełnego wykonania przedmiotu zamówienia, Wykonawca powinien przeznaczyć wystarczającą ilość pojazdów gwarantujących właściwą, jakość wykonanych usług.*

..... dnia .....

/miejsowość/

.....

/podpis osoby lub osób uprawnionych do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy/

.....  
pieczęć Wykonawcy

## OŚWIADCZENIE

Nazwa Wykonawcy:

.....

Przystępując do postępowania o udzielenie zamówienia na świadczenie usług transportu sanitarnego dla Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Międzyrzeczu Podlaskim, oświadczam, że Firma, którą reprezentuję dysponuje osobami zdolnymi do wykonania zamówienia tj: kierowcy realizujący zamówienie dysponują prawem jazdy potwierdzającym posiadane kwalifikacje niezbędne do wykonania przedmiotu zamówienia.

Na żądanie Zamawiającego zobowiązujemy się do przedstawienie dokumentów potwierdzających spełnienie ww. warunków.

..... dnia .....

*/miejsowość/*

.....

*/podpis osoby lub osób uprawnionych do składania  
oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy/*

**UMOWA Nr .../2019 (projekt)**

Zawarta w dniu ..... 2019 r. w Międzyrzecu Podlaskim pomiędzy:  
Samodzielnym Publicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej w Międzyrzecu Podlaskim, mającym swoją siedzibę: 21-560 Międzyrzec Podlaski, ul. Warszawska 2-4, REGON 000584484, NIP 538-15-94-357, wpisanym do Rejestru Stowarzyszeń, Innych Organizacji Społecznych i Zawodowych, Fundacji i Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej pod numerem KRS 0000004756, prowadzonego przez Sąd Rejonowy Lublin-Wschód w Lublinie z siedzibą w Świdniku, VI Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego, zwanym w dalszej treści umowy Zamawiającym, reprezentowanym przez mgr Wiesława Zaniewicza – Dyrektora SPZOZ w Międzyrzecu Podlaskim, zwanym w dalszej części umowy "**Zamawiającym**",

a

.....  
zarejestrowanym w .....  
zwanym w dalszej części umowy "**Wykonawcą**"

zawarto umowę o następującej treści:

**§ 1**

Wykonawca zobowiązuje się do świadczenia usług transportu sanitarnego – transport sanitarny chorych na rzecz Zamawiającego w okresie 12 miesięcy od daty zawarcia umowy.

**§ 2**

1. Przedmiotem zamówienia jest świadczenie usług całodobowego transportu sanitarnego (dostępnego 24 godziny na dobę, 7 dni w tygodniu, na wezwanie Zamawiającego) przez okres 12 miesięcy od daty zawarcia umowy dla Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Międzyrzecu Podlaskim ul. Warszawska 2-4, w zakresie transportu asekuracyjnego, świadczonego karetkami typu „S”, transportu sanitarnego świadczonego karetkami typu „P” i przewozu krwi i preparatów krwiopochodnych świadczonego karetkami typu „TS”.
2. Usługi polegają na transporcie sanitarnym na zamówienie do innych placówek służby zdrowia lub pod wskazany adres.
3. Zamawiający zastrzega, iż liczba kilometrów i godzin transportu przewidzianego niniejszą umową może ulec zmianie w zależności od potrzeb Zamawiającego, przy czym suma wartości zrealizowanych transportów nie może przekroczyć ceny umowy określonej w § 5 ust. 6. Wykonawcy nie przysługują roszczenia z tytułu zamówienia mniejszej liczby transportów, niż określona niniejszą umową.
4. Wykonawca gwarantuje, że dysponuje wiedzą, doświadczeniem, wykwalifikowaną kadrą medyczną oraz sprawnym sprzętem medycznym i że będzie wykonywał przedmiot niniejszej Umowy z zachowaniem należytej staranności, zgodnie z ogólnie przyjętymi zasadami etyki zawodowej, z wykorzystaniem dostępnej technologii medycznej, przy respektowaniu praw pacjenta, zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa i standardami Ministerstwa Zdrowia i Narodowego Funduszu Zdrowia lub jego następcy prawnego, a organizacja usług transportu sanitarnego zgodna z ofertą zapewni pełną dostępność do świadczeń.
5. Wykonawca zobowiązuje się wykonać usługi transportowe na podstawie zlecenia transportu po uprzednim zgłoszeniu telefonicznym upoważnionego pracownika Zamawiającego.

### § 3

1. Wykonawca zapewnia, by pojazdy, którymi będzie się posługiwał przy świadczeniu usług, były przez cały okres obowiązywania umowy sprawne technicznie, posiadały wszelkie wymagane odrębnymi przepisami dla tego typu środków transportu aktualne badania techniczne, atesty, certyfikaty, ubezpieczenia w zakresie OC, AC, NNW pasażerów i spełniały wymogi sanitarno-techniczne zgodnie z przepisami w tym zakresie.
2. Wykonawca zapewnia bezpieczeństwo przewożonych osób i mienia.
3. Wykonawca ponosi wobec Zamawiającego pełną odpowiedzialność za szkody wyrządzone Zamawiającemu lub osobom trzecim w związku z wykonywaniem niniejszej umowy.

### § 4

1. Zamawiający zobowiązuje się do udzielania wszelkich niezbędnych informacji potrzebnych Wykonawcy do wykonania zamówienia.
2. Wykonawca zobowiązany jest do wykonania transportu sanitarnego możliwie najkrótszą drogą.
3. Wykonawca zobowiązuje się do prowadzenia określonej stosownymi przepisami prawa sprawozdawczości statystycznej.
4. Wykonawca zobowiązany jest do poddania się kontroli prowadzonej przez Narodowy Funduszu Zdrowia w zakresie spełnienia wymagań, w przedmiocie świadczonych usług.

### § 5

1. Zamawiający pokryje koszty usług transportowych w oparciu o ceny podane w formularzu ofertowym z dnia ....., który jest integralną częścią umowy.

Strony ustalają następujący sposób rozliczenia należności:

a) Transport typu „S” Asekuracyjny z Lekarzem:

Iloczyn kwoty .....zł za każdy kilometr przebiegu pojazdu, liczonego od miejsca stacjonowania zespołów Wykonawcy, w ....., przy ulicy ....., dotarcia do siedziby lub innego wskazanego przez Szpital miejsca odbioru chorego, trasę przejazdu z chorym, i powrót do miejsca stacjonowania w ....., przy ul. ...., oraz czasu pracy liczonego jako iloczyn kwoty .....zł/h za każdą rozpoczętą godzinę pracy zespołu i ilości godzin pracy tegoż zespołu, liczonego od wyjazdu z miejsca stacjonowania zespołów Wykonawcy, w ....., przy ulicy ....., dotarcia do siedziby lub innego wskazanego przez Szpital miejsca odbioru chorego, czas przejazdu trasy z chorym i powrót do w/w miejsca stacjonowania w ....., przy ul. ....

b) Transport typu „P” - Sanitarny i Podstawowy:

Iloczyn kwoty .....zł za każdy kilometr przebiegu pojazdu, liczonego od miejsca stacjonowania zespołów Wykonawcy, w ....., przy ulicy ....., dotarcia do siedziby lub innego wskazanego przez Szpital miejsca odbioru chorego, trasę przejazdu z chorym, i powrót do miejsca stacjonowania w ....., przy ul. ...., oraz czasu pracy liczonego jako iloczyn kwoty .....zł/h za każdą rozpoczętą godzinę pracy zespołu i ilości godzin pracy tegoż zespołu, liczonego od wyjazdu z miejsca stacjonowania zespołów Wykonawcy, w ....., przy ulicy ....., dotarcia do siedziby lub innego wskazanego przez Szpital miejsca odbioru chorego, czas przejazdu trasy z chorym i powrót do w/w miejsca stacjonowania w ....., przy ul. ....

c) Transport typu „TS” - Krwi i preparatów krwiopochodnych:

Iloczyn kwoty .....zł za każdy kilometr przebiegu pojazdu, liczonego od miejsca stacjonowania zespołów Wykonawcy, w ....., przy ulicy .....

dotarcia do siedziby lub innego wskazanego przez Szpital miejsca odbioru chorego, trasę przejazdu z chorym, i powrót do miejsca stacjonowania w ....., przy ul. ...., oraz czasu pracy liczonego jako iloczyn kwoty .....zł/h za każdą rozpoczętą godzinę pracy zespołu i ilości godzin pracy tegoż zespołu, liczonego od wyjazdu z miejsca stacjonowania zespołów Wykonawcy, w ....., przy ulicy ....., dotarcia do siedziby lub innego wskazanego przez Szpital miejsca odbioru chorego, czas przejazdu trasy z chorym i powrót do w/w miejsca stacjonowania w ....., przy ul. ....

2. Wykonawca zobowiązuje się, że czas oczekiwania na realizację usług transportowych (tj. od momentu zgłoszenia przez upoważnionego pracownika Udzielającego zamówienia do chwili przyjazdu transportu) nie będzie dłuższy niż dla transportu typ „S” i „P” 90 minut, dla transportu typu „TS” 120 minut.
3. Wynagrodzenie wskazane w ust. 1 obejmuje wszystkie koszty (w tym podatki i opłaty) po stronie Wykonawcy.
4. Strony zobowiązują się, iż każdorazowo dokonają (w formie pisemnego aneksu) zmiany wynagrodzenia należnego Wykonawcy na mocy Umowy, w przypadku wystąpienia jednej ze zmian przepisów wskazanych w art. 142 ust. 5 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych, tj. zmiany:
  - 1) stawki podatku od towarów i usług,
  - 2) wysokości minimalnego wynagrodzenia za pracę ustalonego na podstawie art. 2 ust. 3-5 ustawy z dnia 10 października 2002 r. o minimalnym wynagrodzeniu za pracę,
  - 3) zasad podlegania ubezpieczeniom społecznym lub ubezpieczeniu zdrowotnemu lub wysokości stawki składki na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne.
5. Aneks, o którym mowa w ust. 4 powyżej, wchodzić będzie każdorazowo w życie z dniem wejścia w życie zmian przepisów, o których mowa w ust. 4 pkt 1) - 3).
6. W wypadku zmiany, o której mowa w ust. 4 pkt 1) powyżej, wartość netto wynagrodzenia Wykonawcy (tj. bez podatku od towarów i usług) nie zmieni się, a określona w aneksie wartość brutto wynagrodzenia zostanie wyliczona z uwzględnieniem stawki podatku od towarów i usług, wynikającej ze zmienionych przepisów.
7. W przypadku zmiany, o której mowa w ust. 4 pkt 2) powyżej, wynagrodzenie Wykonawcy zostanie podwyższone o wartość, o jaką wzrosną całkowite koszty wykonania Umowy ponoszone przez Wykonawcę, a wynikające z podwyższenia wynagrodzeń poszczególnych pracowników biorących udział w realizacji pozostałej do wykonania, w momencie wejścia w życie zmiany, części zamówienia, do wysokości wynagrodzenia minimalnego obowiązującej po zmianie przepisów lub jej odpowiedniej części, w przypadku osób zatrudnionych w wymiarze niższym niż pełen etat.
8. W przypadku zmiany, o której mowa w ust. 4 pkt 3) powyżej, wynagrodzenie Wykonawcy zostanie podwyższone o wartość, o jaką wzrosną całkowite koszty wykonania Umowy ponoszone przez Wykonawcę, wynikającą ze wzrostu kosztów wykonawcy zamówienia publicznego oraz drugiej strony umowy o pracę lub innej umowy cywilnoprawnej łączącej wykonawcę zamówienia publicznego z osobą fizyczną nieprowadzącą działalności gospodarczej, wynikających z konieczności odprowadzenia dodatkowych składek od wynagrodzeń osób zatrudnionych na umowę o pracę lub na podstawie innej umowy cywilnoprawnej zawartej przez wykonawcę z osobą fizyczną nieprowadzącą działalności gospodarczej, a biorących udział w realizacji pozostałej do wykonania, w momencie wejścia w życie zmiany, części zamówienia przy założeniu braku zmiany wynagrodzenia netto tych osób.

9. W przypadkach, o których mowa w ust. 4 pkt 2) i 3), przed zawarciem aneksu, o którym mowa powyżej, Wykonawca winien złożyć Zamawiającemu pisemne oświadczenie o wysokości dodatkowych kosztów wynikających z wprowadzenia zmian, o których mowa w ust. 4 pkt 2) i 3). Aneks, o którym mowa w ust. 1 powyżej, powinien być zawarty przez Strony w terminie 30 dni od daty złożenia Zamawiającemu powyższego oświadczenia przez Wykonawcę, przed wejściem w życie zmian, o których mowa w ust. 4 pkt 2) i 3).
10. W przypadku, gdy w danym momencie Wykonawca nie dysponuje możliwością wysłania zamawianego transportu sanitarnego określonego typu w takim czasie, aby dotarł do siedziby Zamawiającego zgodnie z zapisami umowy, Wykonawca może wykonać usługę transportu sanitarnego o standardzie wyższym, lecz za wynagrodzeniem w wysokości odpowiadającej zamawianemu transportowi o standardzie niższym.
11. Wynagrodzenie wskazane w ust. 1 może ulec zmniejszeniu w każdym czasie obowiązywania niniejszej umowy, co nie wymaga aneksu do umowy.
12. Wartość całkowitego wynagrodzenia Wykonawcy nie będzie wyższa niż kwota brutto ..... zł., (słownie brutto: ..... złotych ...../100). Wyczerpanie ww. kwoty powoduje rozwiązanie umowy.

#### **§ 6**

1. Podstawą do wystawienia faktur lub rachunków za wykonane usługi transportowe będzie czas pracy i przebieg kilometrów potwierdzony w kartach drogowych lub zleceniach wyjazdu przez upoważnionego pracownika Zamawiającego.
2. Wykonawca jest zobowiązany do dołączenia do faktury raportu VAT 7, określającego faktyczne czasy pracy zespołów oraz kilometry. W przypadku realizacji wyjazdu inną trasą niż najkrótsza wymagane jest każdorazowe opisanie powodów modyfikacji, za wyjątkiem sytuacji, gdy dłuższa trasa pozwalała na szybszą realizację wyjazdu o minimum 10% czasu względem trasy szybszej.

#### **§ 7**

1. Należność za wykonane usługi transportowych regulowana będzie przelewem na konto Wykonawcy w terminie 30 dni od daty wystawienia faktur VAT wystawionych w okresach miesięcznych.
2. W razie nie uregulowania przez Zamawiającego płatności w wyznaczonym terminie Wykonawca ma prawo żądać zapłaty odsetek w wysokości ustawowej.

#### **§ 8**

1. Wykonawca zapłaci kary umowne za niewykonanie lub nienależyte wykonanie przedmiotu umowy w następujących przypadkach i w wysokości:
  - 1) **250,00 zł** za:
    - a) nie wywiązanie się z przedmiotu umowy w rozumieniu § 2 umowy,
    - b) każdy stwierdzony przypadek spóźnienia w stosunku do czasu, wskazanego w § 5 umowy.
  - 2) **200,00 zł** za obniżenie jakości świadczeń zdrowotnych w tym stwierdzenie braku wymaganych kwalifikacji przez osoby udzielające świadczeń zdrowotnych, brak wymaganego sprzętu i aparatury medycznej niezbędnej do udzielania świadczeń – za każdy stwierdzony przypadek,
2. Stosowanie kar umownych jest niezależne od postanowień umowy w zakresie jej rozwiązania z zachowaniem terminu wypowiedzenia.
3. Zamawiający może żądać odszkodowania przewyższającego wysokość kary umownej.

4. Zamawiający może potrącić kary umowne z wynagrodzenia przysługującego Wykonawcy z tytułu wykonania niniejszej umowy.

#### **§ 9**

1. Każda ze stron ma możliwość rozwiązania niniejszej umowy z zachowaniem trzymiesięcznego okresu wypowiedzenia.
2. Zamawiający zastrzega sobie prawo natychmiastowego rozwiązania niniejszej umowy w razie naruszenia przez Wykonawcę postanowień umowy.
3. Oświadczenie strony o rozwiązaniu umowy powinno nastąpić w formie pisemnej pod rygorem nieważności.
4. Wykonawca nie może przenieść na osobę trzecią praw i obowiązków wynikających z umowy.

#### **§ 10**

Zmiana postanowień zawartej umowy może nastąpić na piśmie pod rygorem nieważności takiej zmiany.

#### **§ 11**

Ewentualne spory wynikłe na tle wykonania przedmiotu strony rozstrzygać będą polubownie. W przypadku braku porozumienia spory podlegają rozstrzygnięciu przez sąd powszechny właściwy miejscowo dla Zamawiającego.

#### **§ 12**

W sprawach nieuregulowanych w umowie stosuje się przepisy Kodeksu cywilnego.

#### **§ 13**

Umowa została sporządzona w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

**ZAMAWIAJĄCY**

**WYKONAWCA**