**6 Szpital Wojskowy z Przychodnią**

**Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej**

**ul. Szpitalna 2, 08-530 Dęblin**

**NIP 716-22-70-294**

**REGON 431023467**

**Strona internetowa: www.szpitaldeblin.pl**

**znak sprawy: 39/LOG/2019**

### ZAPYTANIE OFERTOWE

na świadczenie usług transportu sanitarnego pacjentów 6 Szpitala Wojskowego z Przychodnią Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Dęblinie

*Postępowanie o udzielenie zamówienia publicznego o wartości mniejszej   
niż 30 000 EURO prowadzone w trybie zapytania ofertowego zgodnie   
z zapisami Regulaminu udzielania zamówień publicznych w 6 Szpitalu Wojskowym z Przychodnią – SP ZOZ w Dęblinie*

*Postępowanie jest prowadzone w języku polskim i Zamawiający nie wyraża zgody   
na złożenie oświadczeń, oferty oraz innych dokumentów również w jednym z języków powszechnie używanych w handlu międzynarodowym.*

**Z A T W I E R D Z A M :**

/-/ mgr inż. Wojciech ZOMER

DYREKTOR

6 Szpitala Wojskowego z Przychodnią

SPZOZ w Dęblinie

Data: 10.12.2019r.

.

#### I. ZAMAWIAJĄCY

Zamawiającym jest 6 Szpital Wojskowy z Przychodnią - Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Dęblinie.

Osobą upoważnioną do kontaktów z Wykonawcami jest:

Iwona Głowienka, tel./fax. (81) 551 85 10; w godz. 8.00-15.00 w dni robocze oprócz sobót, adres email: zamowienia\_6szwzp@poczta.onet.pl

#### II. OZNACZENIE i TRYB POSTĘPOWANIA

Postępowanie oznaczone jest, jako 39/LOG/2019 i prowadzone jest w trybie zapytania ofertowego. We wszelkiej korespondencji oraz dokumentacji w tej sprawie należy powoływać się na powyższe oznaczenie.

Zamawiający zastrzega sobie unieważnienie postępowania bez podania przyczyny.

#### III. PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA

1. Przedmiotem zamówienia jest świadczenie usług transportu sanitarnego pacjentów do innych jednostek świadczących usługi medyczne w celu dalszego leczenia lub wykonania badania bądź konsultacji lub przewozu pacjentów do domu zgodnie z potrzebami Zamawiającego. Usługa ta musi być dostępna 24 godziny na dobę przez 7 dni w tygodniu, na każde wezwanie Zamawiającego.

|  |  |
| --- | --- |
| *Nazwa usługi* | *Ilość kilometrów i godzin  w czasie trwania umowy(12 miesięcy)* |
| Transport sanitarny ambulansem drogowym typu A2 z zespołem podstawowym w rozumieniu art. 36 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym | 28 000 km |
| 750 godzin |

1. Zamawiający zastrzega sobie możliwość niewykorzystania zakontraktowanej pełnej ilości godzin oraz kilometrów. W takim przypadku, Wykonawcy nie będzie przysługiwało roszczenie o naprawienie szkody spowodowanej tym zmniejszeniem. Zmniejszenie takie nie może stanowić dla Wykonawcy podstawy do żądania zmiany warunków umowy, w tym także w zakresie ceny.
2. Wykorzystane środki transportu sanitarnego muszą spełniać warunki określone w Rozporządzeniu Ministra Infrastruktury z dnia 31 grudnia 2002 r. w sprawie warunków technicznych pojazdów oraz zakresu ich niezbędnego wyposażenia (tekst jednolity Dz. U. z 2015r. poz. 305 z późn. zm.) oraz wymagania opisane w ustawie z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (tekst jednolity Dz. U. z 2015r. poz. 618 z późn. zm.), właściwie oznakowane, wyposażone   
   w odpowiedni sprzęt zgodnie z obowiązującymi przepisami (Polskie Normy przenoszące europejskie normy zharmonizowane, zgodnie z przepisami   
   o Państwowym Ratownictwie Medycznym). Środki transportu muszą posiadać obowiązujący pakiet ubezpieczeń OC, NW. Rok produkcji pojazdu nie wcześniejszy niż 2013.
3. Osoby wykonujące usługę powinny posiadać odpowiednie uprawnienia   
   i kwalifikacje zawodowe.
4. W ramach usługi transportu sanitarnego ambulansem drogowym typu A2   
   z zespołem podstawowym w rozumieniu art. 36 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym Wykonawca zobowiązany jest do:

– Odbioru pacjenta z oddziału/poradni oraz doprowadzenia lub ewentualnego zniesienia do miejsca wskazanego przez Zamawiającego;

– Transportu do i z badań oraz poradni (pracownie TK i MRI, konsultacje diagnostyczne, przewozu pacjenta do wskazanego szpitala, odwóz do miejsca zamieszkania, itp.);

– Pomocy pacjentom w czasie transportu;

– W szczególnych przypadkach usługa transportu może obejmować przewóz materiałów biologicznych i innych materiałów wykorzystywanych do udzielenia świadczeń zdrowotnych oraz przekazywanie dokumentacji medycznej.

1. Transport sanitarny realizowany na zlecenie Zamawiającego odbywać się będzie z zastosowaniem środków łączności bezprzewodowej, umożliwiających bezpośredni, ciągły kontakt z kierowcą. Stosowane środki łączności winny być dopuszczone do użytku zgodnie z obowiązującymi przepisami.
2. Wykonawca zapewnia nadzór merytoryczny prawidłowego funkcjonowania zespołu oraz zachowania tajemnicy medycznej, realizację zleconego transportu najkrótszą trasą, w możliwie najkrótszym terminie oraz przestrzegania przepisów wewnętrznych Zamawiającego.
3. Wykonawca w trakcie świadczenia usługi transportowej ponosi pełną odpowiedzialność cywilną za szkody przewozowe, za powierzonego pacjenta lub materiały biologiczne i inne materiały, które zostały mu przekazane.

#### IV. TERMIN WYKONANIA ZAMÓWIENIA

Termin wykonania zamówienia: 01.01.2020r. do 31.12.2020r.

#### V. DOKUMENTY WYMAGANE OD WYKONAWCÓW

Wykonawca zobowiązany jest do złożenia wraz z ofertą niżej wymienionych oświadczeń i dokumentów:

1. Aktualny odpis z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji   
   o działalności gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu   
   do rejestru lub ewidencji, wystawiony nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert.
2. Aktualny wypis z Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą.
3. Kopia aktualnej umowy ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej, stosownie do przepisów Ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2015, poz. 618).
4. Wykonawca powinien załączyć do oferty **Pełnomocnictwo** do podpisania oferty, o ile prawo do reprezentowania Wykonawcy nie wynika z innych dokumentów złożonych wraz z ofertą.
5. Dokumenty sporządzone w języku obcym muszą zostać złożone wraz   
   z tłumaczeniem na język polski poświadczonym przez Wykonawcę.

#### VI. WYMAGANIA DOTYCZĄCE WADIUM

Zamawiający nie żąda wniesienia wadium.

#### VII. SPOSÓB PRZYGOTOWANIA OFERTY

1. **Opis sposobu przygotowania oferty.**
   1. Każdy Wykonawca może złożyć jedną ofertę.
   2. **Na treść oferty (oświadczenia woli) składają się: formularz oferty (Załącznik Nr 1 do Zapytania ofertowego).**
   3. **Do oferty muszą być dołączone wszystkie dokumenty wymienione w punkcie V Zapytania ofertowego.**
   4. W przypadku, gdy Wykonawca, jako załącznik do oferty, dołącza kopię jakiegoś dokumentu, musi być ona potwierdzona za zgodność z oryginałem przez osoby upoważnione do reprezentowania Wykonawcy.
   5. Wykonawcy sporządzą ofertę zgodnie z wymogami Zaproszenia do składania ofert.
   6. Oferta musi być sporządzona w języku polskim na maszynie do pisania, komputerze, ręcznie długopisem lub nieścieralnym atramentem.
   7. Oferta wraz z załącznikami musi być podpisana przez osoby upoważnione   
      do reprezentacji Wykonawcy ***w granicach umocowania***. ***Każdy wykonawca ma obowiązek udowodnienia w ofercie, że osoba lub osoby podpisujące ofertę posiadają adekwatne uprawnienie do składania oświadczeń woli*.**
   8. Upoważnienie do podpisania oferty musi być dołączone do oferty, o ile nie wynika z innych dokumentów załączonych przez Wykonawcę.
   9. Wszystkie stronice oferty, a także wszelkie miejsca, w których Wykonawca naniósł zmiany, muszą być parafowane przez osobę podpisującą ofertę.
   10. Zaleca się, aby oferta była trwale spięta.
   11. Wykonawca składa tylko jedną ofertę.
   12. Wykonawca ponosi wszelkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty.
   13. Wykonawca zamieszcza ofertę wraz z wymienionymi dokumentami   
       w zabezpieczonej kopercie oznakowanej następująco:

- nazwa i adres Wykonawcy;

- nazwa i adres Zamawiającego ;

- oznaczenie „**Zapytanie ofertowe nr 39/LOG/2019 -** **Świadczenie usług transportu sanitarnego pacjentów 6 Szpitala Wojskowego z Przychodnią Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Dęblinie**”;

- Napis: „**Nie otwierać przed dniem 18.12.2019r., godz. 11.00**” (termin otwarcia ofert).

* 1. Wykonawca może wprowadzić zmiany oraz wycofać złożoną przez siebie ofertę, pod warunkiem, że Zamawiający otrzyma pisemne powiadomienie o wycofaniu lub zmianie przed terminem składania ofert.
  2. Wykonawca nie może wycofać oferty, ani wprowadzić do niej zmiany po upływie terminu składania ofert.

p. Ofertę należy złożyć w zabezpieczonej kopercie opatrzoną napisem jak w punkcie m, w Siedzibie Zamawiającego w Kancelarii Szpitala. Pokój nr 205, II piętro, do dnia: **18.12.2019r., godzina: 10:30.**

r.Otwarcie ofert odbędzie się w siedzibie zamawiającego, II piętro, pokój nr 209,   
**o godzinie: 11.00**

#### VIII. CENA OFERTOWA I SPOSÓB JEJ PODANIA

* 1. Cena oferty musi obejmować wszystkie koszty i składniki związane z wykonaniem przedmiotowego zamówienia, które Wykonawca przewiduje przy jego realizacji.

1. Cena ta będzie obowiązywać przez cały okres realizacji umowy.
2. Wszystkie kwoty muszą być podane do dwóch miejsc po przecinku.

#### IX. TERMIN ZWIĄZANIA OFERTĄ

Wykonawca zostanie związany złożoną ofertą przez okres **30** **dni**. Bieg terminu związania ofertą rozpoczyna się wraz z upływem terminu składania ofert.

#### X. KRYTERIA OCENY OFERT

1. Zamawiający ustanawia następujące kryteria wyboru najkorzystniejszej oferty:
   1. Cena – 70%
   2. Odległość – 15%
   3. Czas – 15%
2. Za najkorzystniejszą zostanie uznana oferta, która uzyska największą liczbę punktów w ramach kryteriów oceny ofert.
3. Sposób punktacji w ramach kryteriów:
   1. **Cena – 70 %**

Sposób przyznania punktów w kryterium „cena” **(P1):**

Cn

P1 = -------- x 70 pkt

Cb

gdzie:

P1 – liczba punktów w ramach kryterium „cena” (obliczona do dwóch miejsc po przecinku)

Cn – najniższa cena ofertowa brutto

Cb – cena brutto oferty ocenianej

70% – procentowe znaczenie kryterium ceny = 70 pkt

Oferta z najniższą ceną otrzyma 70 punktów. Liczba punktów pozostałych ofert zostanie obliczona wg powyższego wzoru.

* 1. **Odległość - 15%**

W ramach tego kryterium Zamawiający będzie oceniał odległość   
w kilometrach od bazy Wykonawcy do siedziby Zamawiającego   
po drogach publicznych – 15%

Sposób przyznania punktów w kryterium „odległość” **(P2):**

On

P2 = -------- x 15 pkt

Ob

gdzie:

P2 – liczba punktów w ramach kryterium „odległość” (zaokrąglona do pełnych kilometrów)

Ob – odległość zaoferowana w ofercie ocenianej

On – najkrótsza zaoferowana odległość

15% – procentowe znaczenie kryterium odległości = 15 pkt

Oferta z najmniejszą odległością otrzyma 15 punktów. Liczba punktów pozostałych ofert zostanie obliczona wg powyższego wzoru.

* 1. **Czas - 15%**

W ramach tego kryterium Zamawiający będzie oceniał czas dojazdu od bazy wykonawcy do siedziby Zamawiającego po drogach publicznych w minutach – 15%

Sposób przyznania punktów w kryterium „czas” **(P3):**

Tn

P3 = -------- x 15 pkt

Tb

gdzie:

P3 – liczba punktów w ramach kryterium „czas” (zaokrąglona do pełnych minut)

Tb – czas zaoferowany w ofercie ocenianej

Tn – najkrótszy zaoferowany czas

15% – procentowe znaczenie kryterium odległości = 15 pkt

Oferta z najkrótszym czasem otrzyma 15 punktów. Liczba punktów pozostałych ofert zostanie obliczona wg powyższego wzoru.

*.*

1. **Zamawiający oceni oferty sumując punkty uzyskane z poszczególnych kryteriów.** Za najkorzystniejszą zostanie uznana oferta, która uzyska najwyższą liczbę punktów (P), będącą sumą punktów przyznanych w poszczególnych kryteriach:

**P = P1 + P2 +P3**

P1 – oznacza liczbę punktów, jakie otrzyma badana oferta za kryterium „Cena”;

P2 – oznacza liczbę punktów, jakie otrzyma badana oferta za kryterium „Odległość”

P3 – oznacza liczbę punktów, jakie otrzyma badana oferta za kryterium „Czas”

**Jeżeli nie można wybrać oferty najkorzystniejszej z uwagi na to, że dwie lub więcej ofert przedstawia taki sam bilans kryteriów oceny ofert, zamawiający spośród tych ofert wybiera ofertę z najniższą ceną.**

#### XI. WARUNKI UMOWY

Warunkiumowy zostały określone w załączonym wzorze umowy – Załącznik Nr 2   
do Zapytania ofertowego.

**XII. ZABEZPIECZENIE NALEŻYTEGO WYKONANIA UMOWY**

Zamawiający nie będzie żądać od wykonawcy, którego oferta została wybrana jako najkorzystniejsza wniesienia zabezpieczenia należytego wykonania umowy.

#### XIII. KLAUZULA INFORMACYJNA

**Administratorem danych osobowych.**

Administratorem Państwa danych osobowych jest 6 Szpital Wojskowy z Przychodnią Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Dęblinie reprezentowany przez Dyrektora Szpitala

**Kontakt w kwestiach związanych z przetwarzaniem danych osobowych**

We wszystkich sprawach związanych z przetwarzaniem Państwa danych osobowych, jak również w przypadku pytań lub wątpliwości, mogą Państwo kontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych pod adresem e-mail: [iod@pcat.pl](mailto:iod@pcat.pl) lub listowanie na adres: ul. Szpitalna 2, 08-530 Dęblin.

**Cel oraz podstawa przetwarzania danych**

Administrator będzie przetwarzał Państwa dane osobowe w zakresie niezbędnym do przeprowadzenia procesu oceny i wyboru składanych ofert, w szczególności:

1. w celu zawarcia umowy oraz podjęcia działań zmierzających do zawarcia umowy – na podstawie art. 6 ust. 1 lit. b RODO,
2. w celu wywiązania się z naszych obowiązków prawnych lub wprost nakazuje nam to przepis prawa art. 6 ust. 1 lit. c RODO – w zakresie danych osobowych zawartych w dokumentach podlegających archiwizacji na podstawie przepisów prawa,
3. jeśli jest to niezbędne dla realizacji uzasadnionych interesów 6 Wojskowego Szpitala z Przychodnią SPZOZ w Dęblinie- na podstawie art. 6 ust. 1 lit. f RODO. Takimi uzasadnionymi interesami są:

* weryfikacja złożonych ofert oraz wniosków o dopuszczenie do udziału w składaniu ofert,
* ustalanie lub dochodzenie roszczeń cywilnoprawnych, a także obrona przed takimi roszczeniami,
* weryfikacja Oferentów w publicznych rejestrach.

**Odbiorcy danych osobowych**

Szpital realizując swoje prawa jak i obowiązki może udostępniać Państwa dane osobowe innym podmiotom lub organom upoważnionym na podstawie przepisów prawa, a także na podstawie umów powierzenia, w szczególności:

* podmiotom świadczącym usługi niezbędne do wykonania zawieranej z Państwem umowy,
* podmiotom zapewniającym prawidłowe funkcjonowanie infrastruktury IT,
* operatorom pocztowym i kurierom,
* bankom, w zakresie realizacji płatności.

**Okres przetwarzania danych osobowych**

Państwa dane będą przechowywane nie dłużej niż jest to konieczne, tj. przez okres trwania umowy oraz wyznaczony właściwym przepisem prawa – co do zasady są to okresy 5 letnie.

**Obowiązek podania danych**

Podanie danych osobowych jest dobrowolne, lecz niezbędne w celu rozpatrzenia oferty.

**Przysługujące prawa**

W związku z przetwarzaniem Państwa danych osobowych przysługuje Pani/Panu prawo:

* dostępu do treści swoich danych, żądania ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia ich przetwarzania,
* wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych osobowych w zakresie, w jakim podstawą przetwarzania danych osobowych jest prawnie uzasadniony interes administratora.

**Prawo wniesienia skargi**

W przypadku powzięcia informacji o niezgodnym z prawem przetwarzaniu danych osobowych przez 6 Szpital Wojskowy z Przychodnią Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Dęblinie przysługuje Państwo prawo wniesienia skargi Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

**Informacje o zautomatyzowanym podejmowaniu decyzji**

Państwa dane osobowe nie będą wykorzystywane do zautomatyzowanego podejmowania decyzji.

**ZAŁĄCZNIK NR 1 do Zapytania ofertowego**

### O F E R T A

|  |  |
| --- | --- |
| Numer postępowania | **39/LOG/2019** |

**Niniejsza oferta zostaje złożona przez:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Nazwa(y) Wykonawcy(ów)** | **Adres(y) Wykonawcy(ów)** |
|  |  |  |
|  |  |  |

**OSOBA UPRAWNIONA DO KONTAKTÓW:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię i nazwisko** |  |
| **Adres** |  |
| **Nr telefonu** |  |
| **Nr faksu** |  |
| **Adres e-mail** |  |

Nawiązując do zapytania ofertowego Nr 39/LOG/2019 na **świadczenie usług transportu sanitarnego pacjentów 6 Szpitala Wojskowego z Przychodnią Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Dęblinie***,* oferujemy realizację zamówienia na kwotę:

**I.**

**1. Transport sanitarny ambulansem drogowym typu A2 z zespołem podstawowym w rozumieniu art. 36 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym**

**- transport sanitarny ambulansem drogowym typu A2 w ilości 28 000 km;**

Cena za **1 km** transportu wynosi ………………….. zł (*słownie: …………………………………*)

**RAZEM** Cena za **28 000 km** transportu wynosi ………………….. zł (*słownie: …………………………………*)

**- godziny pracy transportu: 750,** Cena za **1 godzinę** pracy transportu wynosi ………………….. zł (*słownie: …………………………………*)

RAZEM Cena za **750 godzin** pracy transportu wynosi ………………….. zł (*słownie: …………………………………*)

**RAZEM CENA ZAMÓWIENIA** (transport sanitarny w ilości 28 000 km oraz 750 godzin pracy transportu) wynosi:

…………………………. zł (*słownie: ……………………………*……………………..)

Oświadczamy, że rok produkcji środków transportu sanitarnego jest nie wcześniejszy niż 2013.

* 1. **Odległość** *(liczona w kilometrach od bazy Wykonawcy do siedziby Zamawiającego po drogach publicznych; „odległość” zaokrąglona do pełnych kilometrów)* ………………………. km.
  2. **Czas** *(czas dojazdu od bazy wykonawcy do siedziby Zamawiającego po drogach publicznych liczony w minutach; „czas” zaokrąglony do pełnych minut)* …………………….. minut.

**II.**

Oświadczamy, że:

* Usługa transportu będzie dostępna 24 godziny na dobę przez 7 dni   
  w tygodniu, na każde wezwanie Zamawiającego;
* Wykorzystane środki transportu sanitarnego spełniają warunki określone   
  w Rozporządzeniu Ministra Infrastruktury z dnia 31 grudnia 2002 r. w sprawie warunków technicznych pojazdów oraz zakresu ich niezbędnego wyposażenia (tekst jednolity Dz. U. z 2015r. poz. 305 z późn. zm.) oraz wymagania opisane w ustawie z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (tekst jednolity Dz. U. z 2015r. poz. 618 z późn. zm.), właściwie oznakowane, wyposażone są w odpowiedni sprzęt zgodnie z obowiązującymi przepisami (Polskie Normy przenoszące europejskie normy zharmonizowane, zgodnie z przepisami o Państwowym Ratownictwie Medycznym). Środki transportu posiadają obowiązujący pakiet ubezpieczeń OC, NW. Rok produkcji pojazdu nie wcześniejszy niż 2013;
* Osoby wykonujące usługę posiadają odpowiednie uprawnienia   
  i kwalifikacje zawodowe;
* Transport sanitarny realizowany na zlecenie Zamawiającego odbywać się będzie z zastosowaniem środków łączności bezprzewodowej, umożliwiających bezpośredni, ciągły kontakt z kierowcą. Stosowane środki łączności są dopuszczone do użytku zgodnie z obowiązującymi przepisami;
* Zapewnimy nadzór merytoryczny prawidłowego funkcjonowania zespołu oraz zobowiązujemy się zachowania tajemnicy medycznej, realizacji zleconego transportu najkrótszą trasą, w możliwie najkrótszym terminie oraz przestrzegania przepisów wewnętrznych Zamawiającego;
* W trakcie świadczenia usługi transportowej będziemy ponosić pełną odpowiedzialność cywilną za szkody przewozowe, za powierzonego pacjenta lub materiały biologiczne i inne materiały, które zostaną nam przekazane.
  1. **Oświadczamy, że dokonamy rejestracji umowy na stronie Narodowego Funduszu Zdrowia w systemie SZOI w terminie 14 dni od jej podpisania.**
  2. Oświadczamy, że załączony do Zapytania ofertowego projekt umowy (załącznik nr 2) został przez nas zaakceptowany i zobowiązujemy się – w przypadku wyboru naszej oferty – do zawarcia umowy na wymienionych warunkach w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego oraz do spełnienia wszelkich wymagań wynikających z Zapytania ofertowego.
  3. Oświadczamy, że czujemy się związani niniejszą ofertą przez okres **30 dni**   
     od upływu terminu składania ofert.

.................................., data ......................

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

*(podpis)*

**ZAŁĄCZNIK NR 2 do Zapytania ofertowego**

UMOWA *(wzór)*

## Załącznik Nr 7

***zawarta w dniu ……………………………….. w Dęblinie pomiędzy:***

***………………………………………………………………………………………….*** reprezentowaną przez :

1. …………………………………………. - …………………………

zwaną w dalszej części umowy „ ***Wykonawcą***”,

a

***6 Szpitalem Wojskowym z Przychodnią – Samodzielnym Publicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej, ul. Szpitalna 2 08-530 Dęblin*** , reprezentowanym przez :

1.mgr inż. Wojciech **ZOMER** - Dyrektor Szpitala

zwanym w dalszej części umowy „***Zamawiającym***”.

W wyniku postępowania o udzielenie zamówienia przeprowadzonego w trybie zapytania ofertowego (numer postępowania 39/LOG/2019), została zawarta umowa o następującej treści:

**§ 1**

Przedmiotem umowy jest odpłatne wykonywanie na rzecz Zamawiającego przez Wykonawcę usług transportu sanitarnego ambulansem drogowym typu A2   
z zespołem podstawowym.

**§ 2**

Świadczenia, o których mowa w § 1 będą realizowane przez Wykonawcę   
na podstawie zlecenia transportu wystawionego przez Zamawiającego po uprzednim telefonicznym zgłoszeniu.

Zlecenie transportu zawierać będzie: pieczęć nagłówkową oddziału, pieczęć imienną lekarza kierującego chorego na transport, datę wykonania zlecenia   
(w pilnych przypadkach również godzinę), imię i nazwisko, adres, numer pesel chorego oraz określenie miejsca docelowego transportu.

**§ 3**

1. Wykonawca zobowiązuje się do realizacji usług transportu sanitarnego ambulansem drogowym typu A2 z zespołem podstawowym po telefonicznym uzgodnieniu z dyspozytorem możliwości jego wykonania.
2. Czas dojazdu ambulansu drogowego typu A2 z zespołem podstawowym od bazy Wykonawcy do siedziby Zamawiającego po drogach publicznych wynosi nie dłużej niż…………………….. minut.
3. Transport sanitarny zlecany będzie w systemie całodobowym, wliczając w to soboty, niedziele oraz święta.

**§ 4**

1. Wykorzystane środki transportu sanitarnego muszą spełniać warunki określone w Rozporządzeniu Ministra Infrastruktury z dnia 31 grudnia 2002 r. w sprawie warunków technicznych pojazdów oraz zakresu ich niezbędnego wyposażenia (tekst jednolity Dz. U. z 2015r. poz. 305 z późn. zm.) oraz wymagania opisane   
   w ustawie z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (tekst jednolity Dz. U. z 2015r. poz. 618 z późn. zm.), właściwie oznakowane, wyposażone   
   w odpowiedni sprzęt zgodnie z obowiązującymi przepisami (Polskie Normy przenoszące europejskie normy zharmonizowane, zgodnie z przepisami   
   o Państwowym Ratownictwie Medycznym). Środki transportu muszą posiadać obowiązujący pakiet ubezpieczeń OC, NW Rok produkcji pojazdu nie wcześniejszy niż 2013.
2. Osoby wykonujące usługę posiadają odpowiednie uprawnienia   
   i kwalifikacje zawodowe.
3. W ramach usługi transportu sanitarnego ambulansem drogowym typu A2   
   z zespołem podstawowym w rozumieniu art. 36 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym Wykonawca zobowiązany jest do:

– Odbioru pacjenta z oddziału/poradni oraz doprowadzenia lub ewentualnego zniesienia do miejsca wskazanego przez Zamawiającego;

– Transportu do i z badań oraz poradni (pracownie TK i MRI, konsultacje diagnostyczne, przewozu pacjenta do wskazanego szpitala, odwóz do miejsca zamieszkania, itp.);

– Pomocy pacjentom w czasie transportu;

– W szczególnych przypadkach usługa transportu może obejmować przewóz materiałów biologicznych i innych materiałów wykorzystywanych do udzielenia świadczeń zdrowotnych oraz przekazywanie dokumentacji medycznej.

1. Transport sanitarny realizowany na zlecenie Zamawiającego odbywać się będzie z zastosowaniem środków łączności bezprzewodowej, umożliwiających bezpośredni, ciągły kontakt z kierowcą. Stosowane środki łączności winny być dopuszczone do użytku zgodnie z obowiązującymi przepisami.
2. W przypadku braku dostępności pojazdu (awaria, przegląd itp.) uniemożliwiającej wykonanie usługi Wykonawca zobowiązany jest zapewnić transport zastępczy. Zastępczy środek transportu musi spełniać wymogi Zamawiającego wskazane   
   w umowie. Rok produkcji samochodu zastępczego nie może być wcześniejszy niż najstarszego pojazdu wskazanego w ofercie.
3. Wykonawca zapewnia nadzór merytoryczny prawidłowego funkcjonowania zespołu oraz zachowania tajemnicy medycznej, realizację zleconego transportu najkrótszą trasą, w możliwie najkrótszym terminie.
4. Wykonawca w trakcie świadczenia usługi transportowej ponosi pełną odpowiedzialność cywilną za szkody przewozowe, za powierzonego pacjenta lub materiały biologiczne i inne materiały, które zostały mu przekazane.
5. Wykonawca zobowiązuje się do przestrzegania przepisów rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r.   
   *w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE* (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) w szczególności do ochrony danych osobowych przetwarzanych w celu: ochrony stanu zdrowia; wykonywania świadczeń zdrowotnych lub leczenia pacjentów przez osoby trudniące się zawodowo leczeniem lub wykonywaniem innych świadczeń zdrowotnych; zarządzania udzielaniem świadczeń zdrowotnych, w zakresie dostępu do tych danych, zachowania ich w tajemnicy oraz nie wykorzystywania w innym celu,

- przez cały czas trwania niniejszej umowy jak również po jej zakończeniu.

1. Wykonawca zobowiązuje się do przestrzegania obowiązujących przepisów sanitarnych i z tego tytułu ponosił będzie pełną odpowiedzialność przed służbami sanitarno-epidemiologicznymi.

**§ 5**

* + - 1. Wykonawca zobowiązany jest do odbioru pacjenta z oddziału/poradni oraz doprowadzenia lub ewentualnego zniesienia do miejsca wskazanego przez Zamawiającego.
      2. Zamawiający odpowiada za organizację i ustalenie terminu badań diagnostycznych, konsultacji bądź przyjęcia pacjenta do oddziału szpitalnego.
      3. Zamawiający odpowiada za przygotowanie pacjenta pod względem medycznym do transportu, badań diagnostycznych, konsultacji.
      4. Zamawiający w miejscu przekazania pacjenta zobowiązuje się do potwierdzenia godziny przybycia i wyjazdu zespołu na zleceniu transportu, o którym mowa w § 2 umowy.
      5. Wraz z każdorazowym zleceniem wyjazdu, Wykonawca zobowiązany jest otworzyć kartę pracy zespołu wyjazdowego zgodnie ze wzorem stanowiącym Załącznik Nr 2 do niniejszej umowy.

**§ 6**

1. Wykonawca zobowiązuje się poddać kontroli na zasadach określonych w ustawie z dnia 27.08.2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tj. Dz. U. z 2008 r. 164, poz 1027 ze zm.) w zakresie wynikającym z umowy zawartej przez Zamawiającego z Narodowym Funduszem Zdrowia oraz innych uprawnionych organów i podmiotów, szczególnie w zakresie wykonania usługi, drogi związanej z wykonaniem usługi oraz interwencji medycznej w czasie wykonywania transportu.
2. Wykonawca zobowiązany jest do ubezpieczenia się od odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone w związku z udzielaniem lub zaniechaniem udzielania świadczeń lekarskich zgodnie z ustawą z dnia 15 kwietnia 2011 r.   
   o działalności leczniczej (tekst jednolity Dz.U. 2013 poz. 217) oraz do utrzymania przez cały okres obowiązywania niniejszej umowy stałej sumy gwarancyjnej oraz wartości ubezpieczenia.
3. Wykonawca ponosi odpowiedzialność za szkody wyrządzone przy udzielaniu świadczeń określonych w niniejszej umowie solidarnie   
   z Zamawiającym wg zasad określonych w ustawie z dnia 15 kwietnia 2011 r.   
   o działalności leczniczej (tekst jednolity Dz.U. 2013 poz. 217).

**§ 7**

Strony ustalają następujące wynagrodzenie za wykonanie umowy:

**Transport sanitarny ambulansem drogowym typu A2 z zespołem podstawowym w rozumieniu art. 36 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym\***

**- transport sanitarny ambulansem drogowym typu A2 w ilości 28 000 km;**

Cena za **1 km** transportu wynosi ………………….. zł (*słownie: …………………………………*)

**RAZEM** Cena za **28 000 km** transportu wynosi ………………….. zł (*słownie: …………………………………*)

**- godziny pracy transportu: 750,** Cena za **1 godzinę** pracy transportu wynosi ………………….. zł (*słownie: …………………………………*)

RAZEM Cena za **750 godzin** pracy transportu wynosi ………………….. zł (*słownie: …………………………………*)

**RAZEM CENA ZAMÓWIENIA** (transport sanitarny w ilości 28 000 km oraz 750 godzin pracy transportu) wynosi:

…………………………. zł (*słownie: ……………………………*……………………..)

2. Zamawiający zastrzega sobie możliwość niewykorzystania zakontraktowanej pełnej ilości godzin oraz kilometrów. W takim przypadku, Wykonawcy nie będzie przysługiwało roszczenie o naprawienie szkody spowodowanej tym zmniejszeniem. Zmniejszenie takie nie może stanowić dla Wykonawcy podstawy do żądania zmiany warunków umowy, w tym także w zakresie ceny.

**§ 8**

1. Płatność na rzecz Wykonawcy, Zamawiający uiszczać będzie na podstawie faktur VAT, wystawianych na koniec każdego miesiąca zgodnie z cennikiem ujętym   
   w formularzu oferty stanowiącym załącznik nr 1 do umowy.
2. Za okres rozliczeniowy przyjmuje się miesiąc kalendarzowy.
3. Należność płatna będzie na konto Przyjmującego zamówienie w terminie do 30 dni od daty wystawienia faktury VAT wraz załącznikami.
4. Przyjmujący zamówienie zapewnia stałość cen w całym okresie trwania umowy.

**§ 9**

Umowa zostaje zawarta w terminie od dnia 01.01.2020r. do dnia 31.12.2020r.

**§ 10**

1. W razie zaistnienia istotnej zmiany okoliczności powodującej, że wykonanie umowy nie leży w interesie publicznym, czego nie można było przewidzieć   
w chwili zawarcia umowy, Zamawiający może odstąpić od umowy w terminie 30 dni od powzięcia wiadomości o tych okolicznościach.

2. W przypadku, o którym mowa w ust. 1, Wykonawca może żądać wyłącznie wynagrodzenia należnego z tytułu wykonania części umowy.

**§ 11**

1. Wykonawca zapłaci Zamawiającemu kary umowne w następujących sytuacjach :

1. za odstąpienie od umowy z winy Wykonawcy – 10% ceny umowy pozostałej do wykonania, w momencie odstąpienia, części umowy;
   1. za zwłokę w terminie dojazdu – 0,1% ceny umowy nie wykonanej w terminie zamówienia za każdą godzinę przekroczenia terminu usługi, o którym mowa   
      w § 3 ust. 2.

2. W razie skorzystania przez Zamawiającego z uprawnień przewidzianych w ust. 1 pkt 1) i 2), Zamawiający będzie miał prawo do potrącenia swoich wierzytelności z jakichkolwiek wierzytelności Wykonawcy.

3. Zamawiający zastrzega prawo dochodzenia odszkodowania uzupełniającego, do wysokości rzeczywiście poniesionej szkody – gdy powstała szkoda przewyższa wartością ustaloną karę umowną.

**§12**

Spory wynikłe na tle realizacji niniejszej umowy będą rozpatrywane przez sąd właściwy dla Zamawiającego.

**§13**

Wszelkie zmiany niniejszej umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.

**§14**

W sprawach nie uregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie przepisy Kodeksu Cywilnego.

**§15**

Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach po jednym dla każdej ze stron.

**§16**

Załączniki do umowy:

Załącznik nr 1 – Formularz ofertowy

Załącznik nr 2 - Karta pracy zespołu wyjazdowego

Załącznik nr 3 – Wzór umowy powierzenia

WYKONAWCA ZAMAWIAJĄCY

**ZAŁĄCZNIK NR 2 do UMOWY**

Data……..……………

……………………………………..

Pieczątka - Oddział Zamawiającego

**KARTA PRACY ZESPOŁU WYJAZDOWEGO**

Nazwisko i imię pacjenta………………………………….PESEL………………………….

Transport do…………………………………………..

**Godzina zgłoszenia telefonicznego Godzina wyjazdu z bazy Wykonawcy**

**przez 6SzWzPwDęblinie** (wypełnia realizujący)

(wypełnia zamawiający)

……………..…..………….. ……..…………………….…….

**Godzina przyjazdu Godzina wyjazdu z pacjentem**

**do 6SzWzPwDęblinie** (wypełnia zamawiający)

(wypełnia zamawiający)

……………..…..………….. ……..…………………….…….

**Godzina przyjazdu z pacjentem Godzina przekazania pacjenta**

**do miejsca docelowego** (wypełnia realizujący)

(wypełnia realizujący)

……………..………..……. …………………………………

**Godzina przyjazdu**

**do bazy Wykonawcy**

(wypełnia realizujący)

……………..…..…………..

**Ilość km łącznie……………………………….**

……………………………… …………………………………..

Podpis Zamawiającego Podpis realizującego transport