

**ZAKŁAD EMERYTALNO-RENTOWY  
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI**

**SPECYFIKACJA ISTOTNYCH WARUNKÓW ZAMÓWIENIA  
zwana dalej „SIWZ”**

**w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego na  
*świadczenie usług medycznych na rzecz kandydatów do pracy, pracowników  
i stażystów dla Zespołu terenowego Zakładu Emerytalno-Rentowego MSWiA  
w Koszalinie***

**Nr sprawy: ZER-ZP-20/2018**

Niniejsza specyfikacja składa się z 38 stron.

Warszawa, dnia 14.08.2018 r.

Zatwierdził:

ZASTĘPCA DYREKTORA  
GŁÓWNY KSIĘGOWY  
ZAKŁADU EMERYTALNO-RENTOWEGO  
Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji  
Urszula KOCHAN-SOBIECKA

(podpis i pieczęć)



## **1. INFORMACJE O ZAMAWIAJĄCYM**

1.1. Zamawiającym jest Zakład Emerytalno-Rentowy Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji, zwany dalej „Zakładem”

Siedziba: ul. Pawińskiego 17/21, 02-106 Warszawa

NIP: 526-10-42-106

REGON: 011320130

Strona internetowa: [www.bip.zer.mswia.gov.pl](http://www.bip.zer.mswia.gov.pl)

1.2. Zamawiający informuje, iż nie jest czynnym płatnikiem podatku od towarów i usług (VAT).

## **2. TRYB UDZIELENIA ZAMÓWIENIA PUBLICZNEGO**

2.1. Postępowanie o udzielenie przedmiotowego zamówienia publicznego prowadzone jest na podstawie art. 138o ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. 2017 r. poz. 1579, z późn. zm.) zwanej dalej „ustawą Pzp”, zgodnie z zasadami i warunkami określonymi w niniejszym ogłoszeniu.

2.2. Zamawiający nie dopuszcza możliwości składania ofert częściowych, o których mowa w art. 2 pkt 6 ustawy Pzp.

2.3. Zamawiający nie dopuszcza możliwości składania ofert wariantowych, o których mowa w art. 2 pkt 7 oraz art. 83 ust. 1 ustawy Pzp.

2.4. Zamawiający nie przewiduje zamówień, o których mowa w art. 67 ust. 1 pkt 6 ustawy Pzp.

2.5. Zamawiający nie przewiduje aukcji elektronicznej.

2.6. Zamawiający dopuszcza możliwość powierzenia podwykonawcy lub podwykonawcom części zamówienia. Wykonawca zamierzający powierzyć podwykonawcom część zamówienia, zobowiązany jest wskazać w ofercie zakres zamówień, których wykonanie zamierza powierzać podwykonawcom oraz podać firmy podwykonawców w składanej ofercie.

## **3. SPOSÓB POROZUMIEWANIA SIĘ ZAMAWIAJĄCEGO Z WYKONAWCAMI**

3.1. Wszelką korespondencję do Zamawiającego związaną z niniejszym postępowaniem, należy kierować na adres: **Zakład Emerytalno-Rentowy Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji, ul. Pawińskiego 17/21, 02-106 Warszawa, telefon: 22/ 60-28-645, 22/ 825-73-49 Faks: 22/ 825-49-79, e-mail: [zamowienia@zer.mswia.gov.pl](mailto:zamowienia@zer.mswia.gov.pl), numer sprawy ZER-ZP-20/2018**, godziny pracy Zamawiającego: od poniedziałku do piątku: 08<sup>15</sup> – 16<sup>15</sup>.

Zamawiający nie bierze odpowiedzialności za skutki braku zachowania przez Wykonawcę powyższych wymogów.

3.2. Komunikacja między Zamawiającym a Wykonawcami odbywa się za pośrednictwem operatora pocztowego w rozumieniu ustawy z dnia 23 listopada 2012 r. – Prawo pocztowe (Dz. U. z 2017 r. poz. 1481, z późn. zm.), osobiście, za pośrednictwem posłańca, faksu lub za pomocą poczty elektronicznej na adres mailowy wskazany w pkt 3.1 niniejszej SIWZ.

3.3. Oświadczenie Wykonawcy o braku podstaw do wykluczenia oraz spełnianiu warunków udziału w postępowaniu oraz oferta muszą być złożone w formie pisemnej zgodnie

Oh

z wymogami SIWZ, o których mowa w pkt 9.4. Dokumenty uważa się za złożone w terminie, jeżeli jego treść dotarła do adresata przed upływem wyznaczonego terminu.

3.4. Zamawiający może zastrzec formę pisemną również dla określonych oświadczeń lub dokumentów składanych przez Wykonawcę po terminie składania ofert.

3.5. O przedmiotowym zastrzeżeniu Zamawiający poinformuje Wykonawców wraz z dokonaniem czynności zawiadomienia o konieczności ich złożenia.

3.6. Do kontaktu z Wykonawcami dedykowany jest adres e-mail: [zamowienia@zer.mswia.gov.pl](mailto:zamowienia@zer.mswia.gov.pl)

#### **4. WADIUM**

4.1. Wykonawca składający ofertę zobowiązany jest wnieść wadium w wysokości:

**100,00 zł** (słownie: *sto złotych<sup>00/100</sup>*).

4.2. Wadium może być wnoszone w jednej lub kilku następujących formach:

a) pieniądzu,

b) poręczeniach bankowych lub poręczeniach spółdzielczej kasy oszczędnościowo-kredytowej, z tym, że poręczenie kasy jest zawsze poręczeniem pieniężnym,

c) gwarancjach bankowych,

d) gwarancjach ubezpieczeniowych,

e) poręczeniach udzielanych przez podmioty, o których mowa w art. 6b ust. 5 pkt 2 ustawy z dnia 9 listopada 2000 r. o utworzeniu Polskiej Agencji Rozwoju Przedsiębiorczości (Dz. U. z 2018 r. poz. 110, z późn. zm.).

4.3. Dokument potwierdzający wniesienie wadium w jednej z form wymienionych w pkt 4.2. b) – e) SIWZ musi być załączony do oferty w formie oryginału.

4.4. Wadium w formie pieniężnej należy wnieść przelewem na rachunek bankowy Zakładu Emerytalno-Rentowego MSWiA w Narodowym Banku Polskim O/O Warszawa, nr konta: **43 1010 1010 0051 5113 9120 0000** z dopiskiem: **Wadium w postępowaniu na świadczenie usług medycznych na rzecz kandydatów do pracy, pracowników i stażystów dla Zespołu terenowego Zakładu Emerytalno-Rentowego MSWiA w Koszalinie, nr sprawy: ZER-ZP-20/2018.**

4.5. Wadium wnoszone w pieniądzu jest wniesione skutecznie, jeżeli zostanie zaksięgowane na rachunku bankowym Zamawiającego przed upływem terminu składania ofert.

4.6. Dowód wniesienia wadium w pieniądzu Zamawiający zaleca załączyć do oferty.

4.7. Złożone poręczenie lub gwarancja muszą zawierać w swojej treści zobowiązanie zgodne z art. 46 ust. 4a i ust. 5 pkt 1 i 3 ustawy Pzp.

4.8. Zwrot bądź zatrzymanie wadium nastąpi zgodnie z art. 46 ustawy Pzp.

#### **5. PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA**

5.1. Przedmiotem zamówienia jest świadczenie usług medycznych na rzecz kandydatów do pracy, pracowników i stażystów dla Zespołu terenowego Zakładu Emerytalno-Rentowego MSWiA w Koszalinie, w zakresie:

1. profilaktycznych badań lekarskich (wstępnych, okresowych i kontrolnych),

2. wydawania orzeczeń w formie zaświadczeń do celów przewidzianych w kodeksie pracy i przepisach wykonawczych,
3. zapewnienia udziału lekarza medycyny pracy w zakładowej komisji BHP,
4. zapewnienia udziału lekarza medycyny pracy w opracowywaniu oceny ryzyka zawodowego,
5. zapewnienia udziału lekarza medycyny pracy w opiniowaniu spraw związanych z wypadkami przy pracy,
6. badań konsultacyjnych - okulistycznych zlecanych przez Zamawiającego w każdym czasie, poza badaniami profilaktycznymi,
7. innych usług medycznych świadczonych zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa pracy.

5.2. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawiera *Załącznik nr 1* do niniejszej SIWZ. Zakres oraz zasady wykonania przedmiotu zamówienia określa wzór umowy stanowiący *Załącznik nr 3* do niniejszej SIWZ.

5.3. **Kod ze Wspólnego Słownika Zamówień:** 8514700-1 (usługi zdrowotne świadczone dla firm), 85121000-3 (usługi medyczne), 85100000-0 (usługi ochrony zdrowia), 85121100-4 (ogólne usługi lekarskie).

## **6. TERMIN I MIEJSCE REALIZACJI ZAMÓWIENIA**

Usługi świadczone będą w placówce(kach) usytuowanej(ych) w mieście Koszalin od dnia podpisania umowy, przez okres 36 miesięcy, albo wyczerpania środków finansowych przewidzianych na realizację zamówienia, o których mowa w § 5 ust. 1 wzoru Umowy, w zależności od tego co nastąpi wcześniej.

## **7. WARUNKI FINANSOWANIA I PŁATNOŚCI**

7.1. Płatność nastąpi przelewem na rachunek bankowy wskazany przez Wykonawcę na fakturach w terminie 14 dni od dnia otrzymania przez Zamawiającego od Wykonawcy prawidłowo wystawionej faktury.

7.2. Za dzień dokonania płatności przyjmuje się datę obciążenia rachunku bankowego Zamawiającego.

7.3. Szczegółowe informacje dotyczące warunków finansowania i płatności zostały opisane we Wzorze umowy, stanowiącym *Załącznik nr 3* do niniejszej SIWZ.

## **8. OPIS SPOSOBU OBLICZENIA CENY**

8.1. W formularzu oferty należy podać cenę netto za realizację całego zamówienia, do której, na potrzeby oceny ofert, należy dodać kwotę podatku VAT obliczoną według właściwej stawki, których suma stanowić będzie cenę brutto (z podatkiem VAT) za realizację całego zamówienia zgodnie z Formularzem oferty, stanowiącym *Załącznik nr 2* do SIWZ. Ceny oferty brutto Wykonawca poda w zapisie liczbowym i słownym.

8.2. Cenę oferty brutto stanowi suma wartości poszczególnych pozycji tabeli formularza ofertowego brutto (od poz. nr 1 do poz. nr 20)

- 8.3. W przypadku, w którym wybór oferty Wykonawcy będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami ustawy o podatku od towarów i usług, Wykonawca jest zobowiązany poinformować o tym Zamawiającego (w treści Formularza oferty), wskazując nazwę (rodzaj) usługi, której świadczenie będzie prowadzić do jego powstania oraz wskazując jej wartość bez kwoty podatku VAT.
- 8.4. Wykonawca zobowiązany jest podać cenę ofertową z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku.
- 8.5. Wysokość stawki podatku od towarów i usług VAT wynika z przepisów ustawy z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług (Dz. U. z 2017 r. poz. 1221, z późn. zm.).
- 8.6. Zamawiający nie przewiduje możliwości rozliczenia z Wykonawcą w innej walucie niż złoty polski.

## **9. PRZYGOTOWANIE OFERTY**

- 9.1. Na ofertę składają się:
- 9.1.1. formularz oferty – sporządzony zgodnie z załącznikiem nr 2 do SIWZ,
  - 9.1.2. oświadczenie o niepodleganiu wykluczeniu oraz spełnianiu warunków udziału w postępowaniu – zgodnie z załącznikiem nr 1 do formularza oferty,
  - 9.1.3. dokument stwierdzający prawo osoby (osób) podpisującej ofertę do reprezentowania Wykonawcy w postępowaniu o uzyskanie przedmiotowego zamówienia publicznego, ale tylko wtedy, kiedy prawo do reprezentowania Wykonawcy nie wynika z treści odpisu z właściwego rejestru lub zaświadczenia o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej (pełnomocnictwo),
  - 9.1.4. potwierdzenie wniesienia wadium,
  - 9.1.5. dokumenty, o których mowa w pkt. 11.1.2 - 11.1.4 niniejszej SIWZ,
  - 9.1.6. cennik usług medycznych.
- 9.2. Oferta musi obejmować całość przedmiotu zamówienia i musi być sporządzona zgodnie z niniejszą SIWZ.
- 9.3. Wykonawca może złożyć jedną ofertę w niniejszym postępowaniu. Złożenie większej liczby ofert lub oferty zawierającej rozwiązania alternatywne lub oferty wariantowej, spowoduje odrzucenie wszystkich ofert złożonych przez danego Wykonawcę.
- 9.4. Oferta oraz oświadczenia lub dokumenty składane przez Wykonawcę, muszą spełniać następujące wymogi:
- 9.4.1. muszą być podpisane przez osoby uprawnione do reprezentowania Wykonawcy lub umocowane przez te osoby do reprezentowania Wykonawcy na podstawie pełnomocnictwa;
  - 9.4.2. poświadczenia za zgodność z oryginałem dokonuje odpowiednio Wykonawca, Wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia publicznego albo osoby przez nich umocowane na podstawie odrębnego pełnomocnictwa;

- 9.4.3. oświadczenie Wykonawcy o braku podstaw do wykluczenia oraz spełnianiu warunków udziału w postępowaniu musi być złożone w formie pisemnej;
- 9.4.4. pełnomocnictwo, określające zakres umocowania, musi być złożone w oryginale albo kopii poświadczonej notarialnie i podpisane przez osoby uprawnione do reprezentowania odpowiednio Wykonawcy lub Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia publicznego, wraz z pełnomocnictwem należy złożyć, w oryginale albo kopii poświadczonej za zgodność z oryginałem przez Wykonawcę, dokumenty, z których wynika uprawnienie osób udzielających pełnomocnictwa do reprezentowania danego podmiotu;
- 9.4.5. oferta musi być złożona w formie pisemnej pod rygorem nieważności.
- 9.5. Dokumenty sporządzone w języku obcym są składane wraz z tłumaczeniem na język polski.
- 9.6. Zaleca się:
- 9.6.1. aby dokumenty, jakich żąda Zamawiający od Wykonawców były połączone w sposób trwały,
- 9.6.2. ponumerowanie wszystkich stron oferty,
- 9.6.3. opatrzenie każdej strony podpisem Wykonawcy,
- 9.6.4. załączenie pełnego spisu zawartości oferty.
- 9.7. Wykonawca, nie później niż w terminie składania ofert, ma prawo zastrzec informacje stanowiące tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów ustawy o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji. W takim przypadku jest zobowiązany wykazać, iż zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa oraz oznaczyć zastrzeżone informacje w sposób wyraźnie określający wolę ich utajnienia. Zaleca się aby zastrzeżone informacje zostały złożone w oddzielnej wewnętrznej kopercie z oznakowaniem „Tajemnica przedsiębiorstwa”.
- 9.8. W przypadku, w którym Wykonawca zastrzeże informacje stanowiące tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów ustawy o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji na etapie realizowania wezwania do uzupełnienia dokumentów, albo wezwania do wyjaśnienia dokumentów, albo wezwania do wyjaśnienia treści oferty, albo wezwania do wyjaśnień dotyczących elementów oferty mających wpływ na wysokość ceny, postanowienia pkt 9.7. stosuje się odpowiednio.
- 9.9. Zamawiający ma prawo wezwać Wykonawcę do uzupełnienia dokumentów lub oświadczeń, jeżeli oświadczenia lub dokumenty są niekompletne, zawierają błędy lub budzą wskazane przez Zamawiającego wątpliwości. Zamawiający wzywa do ich złożenia, uzupełnienia lub poprawienia lub do udzielenia wyjaśnień w terminie przez siebie wskazanym.

## **10. WARUNKI UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU ORAZ PODSTAWY WYKLUCZENIA**

W postępowaniu mogą wziąć udział Wykonawcy, którzy:

- nie podlegają wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 24 ust. 1 oraz art. 24 ust. 5 pkt 1 ustawy Pzp,

- spełniają warunki udziału w postępowaniu dotyczące kompetencji lub uprawnień do prowadzenia określonej działalności zawodowej, o ile wynika to z odrębnych przepisów, tzn.: Wykonawca posiada aktualny wpis do Rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą prowadzonego przez wojewodę, zgodnie z art. 103 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2018 r. poz.160, z późn. zm.),
- posiadają wiedzę i doświadczenie, tj. Wykonawca należycie wykonał lub wykonuje w okresie ostatnich trzech lat, przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, co najmniej dwie usługi na rzecz firm/instytucji/urzędów odpowiadające swoim rodzajem przedmiotowi zamówienia, o wartości nie mniejszej niż 2.000,00 zł brutto każda.

Zamawiający rozumie przez zwrot „dwie usługi” usługi świadczone w ramach dwóch odrębnych zamówień/umów.

Ocena spełniania warunków wymaganych od Wykonawcy zostanie dokonana wg formuły „spełnia/nie spełnia” na podstawie oświadczeń załączonych do oferty.

Wykonawca winien samodzielnie spełniać warunki udziału w postępowaniu.

Jeżeli Wykonawca bezpośrednio nie będzie świadczył usług objętych przedmiotem zamówienia, świadczący usługi wymagane wpisem do Rejestru musi być wpisany do Rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą zgodnie z ustawą z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2018 r. poz.160, z późn. zm.).

## **11. OŚWIADCZENIA LUB DOKUMENTY WYMAGANE W POSTĘPOWANIU**

**11.1. W celu oceny spełniania przez Wykonawcę warunków udziału w postępowaniu oraz braku podstaw wykluczenia, Zamawiający wymaga, aby Wykonawca złożył wraz z ofertą:**

- 11.1.1. Aktualne na dzień składania ofert oświadczenie Wykonawcy stanowiące potwierdzenie, że Wykonawca nie podlega wykluczeniu oraz spełnia warunki udziału w postępowaniu (*Załącznik nr 1 do formularza oferty*).
- 11.1.2. Odpis z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji, w celu wykazania braku podstaw do wykluczenia w oparciu o art. 24 ust. 5 pkt 1 ustawy Pzp. W tym zakresie zastosowanie ma art. 26 ust. 6 ustawy Pzp.
- 11.1.3. Odpis aktualnego wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą prowadzonego przez wojewodę, zgodnie z art. 103 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2018 r. poz.160, z późn. zm.).
- 11.1.4. Wykaz wykonanych usług, stanowiący załącznik nr 4 do SIWZ wraz z załączeniem dowodów określających czy te usługi zostały wykonane lub są wykonywane należycie, przy czym dowodami, o których mowa, są referencje bądź inne dokumenty wystawione przez podmiot, na rzecz którego usługi były wykonywane, a w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych są wykonywane, a jeżeli z uzasadnionej przyczyny

o obiektywnym charakterze wykonawca nie jest w stanie uzyskać tych dokumentów – oświadczenie wykonawcy. W przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych nadal wykonywanych referencje bądź inne dokumenty potwierdzające ich należyte wykonywanie powinny być wydane nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert.

## **12. OFERTA WSPÓLNA**

12.1. Zamawiający dopuszcza możliwość składania oferty przez dwóch lub więcej Wykonawców (w ramach oferty wspólnej w rozumieniu art. 23 ustawy Pzp) pod warunkiem, że taka oferta spełniać będzie następujące wymagania:

12.1.1. Wykonawcy występujący wspólnie są zobowiązani do ustanowienia pełnomocnika do reprezentowania ich w postępowaniu albo do reprezentowania ich w postępowaniu i zawarcia umowy w sprawie przedmiotowego zamówienia publicznego.

12.1.2. Pełnomocnictwo lub inny dokument (np. umowa konsorcjum, spółki cywilnej) z którego wynika takie umocowanie należy złożyć razem z ofertą w formie określonej w pkt. 9.4.4. SIWZ.

12.1.3. Każdy z Wykonawców wspólnie ubiegających się o zamówienie składa oświadczenie Wykonawcy o braku podstaw do wykluczenia oraz spełnianiu warunków udziału w postępowaniu (*zgodnie z załącznikiem nr 1 do formularza oferty*), aktualne na dzień składania ofert, celem potwierdzenia, że każdy z Wykonawców ubiegających się wspólnie o zamówienie nie podlega wykluczeniu oraz spełnia warunki udziału w postępowaniu w zakresie, w którym każdy z nich wykazuje spełnianie warunków udziału w postępowaniu oraz brak podstaw wykluczenia.

12.1.4. Każdy z Wykonawców występujących wspólnie obowiązany jest do wykazania braku podstaw do wykluczenia z postępowania o udzielenie zamówienia publicznego oraz spełniania warunków udziału w postępowaniu. W takim przypadku oświadczenia lub dokumenty wymienione w pkt. 11.1.1-11.1.3 SIWZ składa każdy z Wykonawców występujących wspólnie.

## **13. WYKONAWCA ZAGRANICZNY**

13.1. Jeżeli Wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, zamiast dokumentów, o których mowa w pkt 11.1.2. SIWZ – składa dokument lub dokumenty wystawione w kraju, w którym Wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania wskazujące sposób reprezentacji Wykonawcy oraz osoby uprawnione do reprezentowania Wykonawcy. Dokumenty, o których mowa powyżej powinny być wystawione nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert.

13.2. Jeżeli w kraju, w którym Wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania ma osoba, której dokument dotyczy, nie wydaje się dokumentów, o których mowa w pkt 13.1. SIWZ, zastępuje się je dokumentem zawierającym odpowiednio oświadczenie Wykonawcy, ze wskazaniem osoby albo osób uprawnionych do jego reprezentacji, lub oświadczenie osoby, której



dokument miał dotyczyć, złożone przed notariuszem lub przed organem sądowym, administracyjnym albo organem samorządu zawodowego lub gospodarczego właściwym ze względu na siedzibę lub miejsce zamieszkania Wykonawcy lub miejsce zamieszkania tej osoby. Postanowienia pkt 13.1. SIWZ odnoszące się do wymaganych terminów ważności poszczególnych dokumentów stosuje się odpowiednio.

#### **14. MIEJSCE ORAZ TERMIN SKŁADANIA I OTWARCIA OFERT**

- 14.1. Ofertę należy złożyć w trwale zamkniętym opakowaniu (np. kopercie), uniemożliwiającym bezśladowe otwarcie i zapoznanie się z treścią oferty przed upływem terminu otwarcia ofert.
- 14.2. Opakowanie powinno być oznakowane oraz opatrzone co najmniej nazwą i adresem Wykonawcy.
- 14.3. Opakowanie należy zaadresować i opisać wg wzoru:

Zakład Emerytalno-Rentowy Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji

ul. Pawińskiego 17/21, 02-106 Warszawa

**numer sprawy ZER-ZP-20/2018**

#### **OFERTA**

**na świadczenie usług medycznych na rzecz kandydatów do pracy, pracowników i stażystów dla  
Zespołu terenowego Zakładu Emerytalno-Rentowego MSWiA w Koszalinie**

nie otwierać przed godz. 13<sup>00</sup> w dniu 28.08. 2018 r.

- 14.4. Ofertę należy złożyć w siedzibie Zamawiającego, tj. w Zakładzie Emerytalno-Rentowym MSWiA, 02-106 Warszawa, ul. Pawińskiego 17/21, pok. nr 468 (Wydział Organizacyjny - IV piętro). ***UWAGA! Wejście do siedziby Zamawiającego przez biuro przepustek przy ul. Pawińskiego 17/21. Nie należy zostawiać oferty w skrzynce korespondencyjnej na portierni. W przypadku doręczenia osobistego osoba składająca ww. dokumentację zgłasza swoje przybycie w punkcie informacji (parter wejście główne do budynku ZER). Pracownik ds. zamówień publicznych odbierze dokumenty potwierdzając termin ich złożenia;***
- 14.5. **Termin składania ofert upływa w dniu: 28.08. 2018 r. o godz. 12<sup>00</sup>.**
- 14.6. Dla ofert przesłanych pocztą liczy się data i godzina dostarczenia oferty pod wskazany adres.
- 14.7. W przypadku złożenia oferty po terminie wskazanym w pkt 14.5. SIWZ, Zamawiający niezwłocznie zwróci ofertę, która została złożona po terminie.
- 14.8. Wykonawca może wprowadzić zmiany lub wycofać złożoną ofertę przed upływem terminu składania ofert. Oferta ze zmianami oprócz oznaczeń, jak w pkt 14.3 SIWZ, będzie dodatkowo oznaczona określeniem „Zmiana”. Wykonawca wycofując ofertę zobowiązany jest przedłożyć stosowne oświadczenie podpisane przez osobę upoważnioną do jego reprezentacji.
- 14.9. **Otwarcie ofert odbędzie się w dniu 28.08. 2018 r. o godzinie 13<sup>00</sup> w siedzibie Zamawiającego w Zakładzie Emerytalno-Rentowym MSWiA z siedzibą w Warszawie przy ul. Pawińskiego 17/21, w **pok. nr 462.****
- 14.10. Wykonawcy ponoszą wszelkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty.

14.11. Zamawiający nie ponosi odpowiedzialności za skutki niezachowania któregokolwiek z wymogów określonych powyżej, w szczególności określonego w pkt 14.3. SIWZ.

#### **15. KRYTERIA ORAZ SPOSÓB OCENY OFERT**

15.1. Ocenie będą podlegały oferty ważne, tj. oferty niepodlegające odrzuceniu.

15.2. Oferty oceniane będą na podstawie następującego kryterium oceny ofert:

Nr	Nazwa kryterium	Waga kryterium
1	Oferowana Cena	100 %

15.3. Każda z ważnych ofert będzie punktowana w kryterium **oferowana cena (C)** poprzez porównanie ceny brutto oferty badanej do ceny brutto najniższej ze wszystkich ważnych ofert, wg wzoru:

$$\text{Wartość punktowa ceny } C = (C_n : C_b) \times 100$$

gdzie:

$C_n$  – cena brutto najniższa spośród wszystkich ofert podlegających ocenie

$C_b$  – cena brutto oferty badanej

15.4. Zamawiający wybierze ofertę najkorzystniejszą na podstawie kryterium oceny ofert określonego w pkt 15.2. SIWZ. Za najkorzystniejszą zostanie uznana oferta, która uzyska największą liczbę punktów obliczonych zgodnie z wyliczeniem określonym w pkt 15.3. SIWZ.

15.5. Obliczenia dokonywane będą z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku.

#### **16. FORMALNOŚCI KONIECZNE DO ZAWARCIA UMOWY**

16.1. Zamawiający udzieli zamówienia Wykonawcy, którego oferta odpowiadać będzie wszystkim wymaganiom niniejszego SIWZ i zostanie oceniona jako najkorzystniejsza w oparciu o wskazane w SIWZ kryterium wyboru.

16.2. Zamawiający nie wymaga wniesienia zabezpieczenia należytego wykonania umowy.

16.3. Osoby reprezentujące Wykonawcę przy podpisywaniu umowy powinny posiadać ze sobą dokumenty potwierdzające ich umocowanie do podpisania umowy, o ile umocowanie to nie będzie wynikać z dokumentów załączonych do oferty.

#### **17. TERMIN ZWIĄZANIA OFERTA**

17.1. Wykonawca pozostaje związany złożoną ofertą przez okres 30 dni.

17.2. Bieg terminu związania ofertą rozpoczyna się wraz z upływem terminu składania ofert.

#### **18. KLAUZULA INFORMACYJNA**

18.1. Wobec wytycznych Urzędu Zamówień Publicznych przedstawiamy poniższe informacje.

18.1.1. W zamówieniach publicznych, zamawiający jako administrator danych osobowych obowiązany jest do spełnienia obowiązku informacyjnego z art. 13 RODO względem osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio pozyskał. Dotyczy to w szczególności:

- wykonawcy będącego osobą fizyczną,

- wykonawcy będącego osobą fizyczną, prowadzącą jednoosobową działalność gospodarczą,
- pełnomocnika podwykonawcy/podmiotu trzeciego będącego osobą fizyczną (np. dane osobowe zamieszczone w pełnomocnictwie),
- członka organu zarządzającego podwykonawcy/podmiotu trzeciego, będącego osobą fizyczną (np. dane osobowe zamieszczone w informacji z KRK),
- osoby fizycznej skierowanej do realizacji zamówienia.

18.1.2. Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 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) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1), zwanym dalej „RODO”, Zamawiający informuje, że:

- administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Zakład Emerytalno-Rentowy MSWiA;
- inspektorem ochrony danych osobowych w Zakładzie Emerytalno-Rentowym Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji jest Inspektor Ochrony Danych, [iodo@zer.mswia.gov.pl](mailto:iodo@zer.mswia.gov.pl);
- Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c RODO w celu związanym z postępowaniem o udzielenie zamówienia publicznego nr ZER-ZP-20/2018 na świadczenie usług medycznych na rzecz kandydatów do pracy, pracowników i stażystów dla Zespołu terenowego Zakładu Emerytalno-Rentowego MSWiA w Koszalinie prowadzonym w trybie zamówienia na usługi społeczne;
- odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą osoby lub podmioty, którym udostępniona zostanie dokumentacja postępowania w oparciu o art. 8 oraz art. 96 ust. 3 ustawy Pzp;
- Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane, zgodnie z art. 97 ust. 1 ustawy Pzp, przez okres 4 lat od dnia zakończenia postępowania o udzielenie zamówienia, a jeżeli czas trwania umowy przekracza 4 lata, okres przechowywania obejmuje cały czas trwania umowy;
- obowiązek podania przez Panią/Pana danych osobowych bezpośrednio Pani/Pana dotyczących jest wymogiem ustawowym określonym w przepisach ustawy Pzp, związanym z udziałem w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego; konsekwencje niepodania określonych danych wynikają z ustawy Pzp;

- w odniesieniu do Pani/Pana danych osobowych decyzje nie będą podejmowane w sposób zautomatyzowany, stosowanie do art. 22 RODO;
- posiada Pani/Pan:
  - na podstawie art. 15 RODO prawo dostępu do danych osobowych Pani/Pana dotyczących;
  - na podstawie art. 16 RODO prawo do sprostowania Pani/Pana danych osobowych;
  - na podstawie art. 18 RODO prawo żądania od administratora ograniczenia przetwarzania danych osobowych z zastrzeżeniem przypadków, o których mowa w art. 18 ust. 2 RODO;
  - prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy RODO;
- nie przysługuje Pani/Panu:
  - w związku z art. 17 ust. 3 lit. b, d lub e RODO prawo do usunięcia danych osobowych;
  - prawo do przenoszenia danych osobowych, o którym mowa w art. 20 RODO;
  - na podstawie art. 21 RODO prawo sprzeciwu, wobec przetwarzania danych osobowych, gdyż podstawą prawną przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. c RODO.

18.2 Zgodnie z wytycznymi Urzędu Zamówień Publicznych, Wykonawca powinien złożyć wraz z ofertą oświadczenie, zgodnie ze wzorem stanowiącym załącznik nr 5 do SIWZ.

## **19. UNIEWAŻNIENIE POSTĘPOWANIA**

Zamawiający unieważni postępowanie o udzielenie zamówienia, jeżeli:

- 1) nie złożono żadnej oferty niepodlegającej odrzuceniu;
- 2) cena najkorzystniejszej oferty przewyższa kwotę, jaką Zamawiający zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia, chyba że Zamawiający może zwiększyć tę kwotę do ceny najkorzystniejszej oferty;
- 3) wystąpiła istotna zmiana okoliczności powodująca, że prowadzenie postępowania lub wykonanie zamówienia nie leży w interesie publicznym, czego nie można było wcześniej przewidzieć;
- 4) postępowanie obarczone jest niemożliwą do usunięcia wadą uniemożliwiającą zawarcie niepodlegającej unieważnieniu umowy w sprawie zamówienia publicznego.

## **20. UMOWA**

20.1. Umowa zostanie zawarta według Wzoru umowy stanowiącego załącznik nr 3 do SIWZ.

20.2. Wykonawca akceptuje treść Wzoru umowy na wykonanie przedmiotu zamówienia.

**21. WYKAZ ZAŁĄCZNIKÓW:**

Integralną część SIWZ stanowią załączniki:

1. Opis przedmiotu zamówienia – Załącznik nr 1.
2. Formularz oferty z oświadczeniem – Załącznik nr 2.
3. Wzór umowy – Załącznik nr 3.
4. Wykaz wykonanych usług – Załącznik nr 4.
5. Oświadczenie RODO – Załącznik nr 5.



## OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

### CZEŚĆ I – Nazwa i opis przedmiotu zamówienia

1. Przedmiotem zamówienia jest świadczenie usług medycznych na rzecz kandydatów do pracy, pracowników i stażystów dla Zespołu terenowego Zakładu Emerytalno-Rentowego MSWiA w Koszalinie, w zakresie:
  - a) profilaktycznych badań lekarskich (wstępnych, okresowych i kontrolnych),
  - b) wydawania orzeczeń w formie zaświadczeń do celów przewidzianych w kodeksie pracy i przepisach wykonawczych,
  - c) zapewnienia udziału lekarza medycyny pracy w zakładowej komisji BHP,
  - d) zapewnienia udziału lekarza medycyny pracy w opracowywaniu oceny ryzyka zawodowego,
  - e) zapewnienia udziału lekarza medycyny pracy w opiniowaniu spraw związanych z wypadkami przy pracy,
  - f) badań konsultacyjnych - okulistycznych zleczanych przez Zamawiającego w każdym czasie, poza badaniami profilaktycznymi,
  - g) innych usług medycznych świadczonych zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa pracy.
2. Liczba pracowników zatrudnionych w Zespole terenowym Zakładu Emerytalno-Rentowego MSWiA w Koszalinie to 3 osoby.
3. Wykaz stanowisk określonych dla potrzeb niniejszego zamówienia, przedstawia poniższa tabela:

<i>L.p.</i>	<i>Lokalizacja Zamawiającego</i>	<i>Wykaz stanowisk</i>	<i>Liczba pracowników</i>
1.	Zespół terenowy w Koszalinie Zakładu Emerytalno-Rentowego MSWiA ul. Słowackiego 11 75-009 Koszalin	Pracownicy biurowi	3

4. Wykaz stanowisk wraz z opisem warunków pracy pracowników Zamawiającego podlegających badaniom:
  - 1) z Zespołu terenowego Zakładu Emerytalno-Rentowego MSWiA w Koszalinie:
    - a) pracownicy biurowi:
      - obsługa monitorów ekranowych w wymiarze czasu powyżej 4 godz./dobę,
      - wymuszona pozycja ciała (praca biurowa siedząca powyżej 4 godz./dobę),
      - praca związana z odpowiedzialnością (1 osoba),
      - praca na wysokości do 3 metrów,
5. Zakres badań profilaktycznych pracowników Zamawiającego:
  - 1) w Zespole terenowym Zakładu Emerytalno-Rentowego MSWiA w Koszalinie:

- a) badania profilaktyczne dotyczące pracowników biurowych obejmują w szczególności:
- badania analityczne, tj. morfologia z rozmazem, OB, cukier, ogólne badanie moczu + osad,
  - badanie przez lekarza okulistę,
  - badanie lekarza medycyny pracy,
  - inne niezbędne badania wynikające z wywiadu oraz ze stanu zdrowia,
- 2) zakres i częstotliwość badań profilaktycznych określają wskazówki metodyczne w sprawie przeprowadzania badań profilaktycznych pracowników, stanowiące załącznik nr 1 do Rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 30 maja 1996 r. w sprawie przeprowadzania badań lekarskich pracowników, zakresu profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracownikami oraz orzeczeń lekarskich wydawanych do celów przewidzianych w Kodeksie pracy (Dz. U. 2016 r. poz. 2067),
- 3) lekarz prowadzący badanie może poszerzyć jego zakres o dodatkowe specjalistyczne badania konsultacyjne oraz badania dodatkowe, a także wyznaczyć krótszy termin następnego badania, niż to określone we wskazówkach metodycznych, jeżeli stwierdzi, że jest to niezbędne dla prawidłowej oceny zdrowia osoby kierowanej na badania; w takiej sytuacji zgodnie z § 2 ust. 3 Rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 30 maja 1996 r. w sprawie przeprowadzania badań lekarskich pracowników, zakresu profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracownikami oraz orzeczeń lekarskich wydawanych do celów przewidzianych w Kodeksie pracy (Dz. U. 2016 r. poz. 2067), dodatkowe specjalistyczne badania konsultacyjne oraz badania dodatkowe stanowią część badania profilaktycznego,
- 4) lekarz prowadzący badanie profilaktyczne powinien korzystać z zaleceń dotyczących postępowania lekarskiego w stosunku do pracowników poddanych określonym narażeniom, upowszechnianych przez jednostki badawczo-rozwojowe w dziedzinie medycyny pracy,
- 5) badania profilaktyczne przeprowadzane będą sukcesywnie na podstawie skierowań opatrzonych datą, wydawanych przez Zamawiającego. Pracownik Zamawiającego skierowany na badania może przedłożyć Wykonawcy, w pierwszej kolejności, skan skierowania na badania profilaktyczne. W takiej sytuacji Zamawiający niezwłocznie przesyła oryginał skierowania na badania profilaktyczne do Wykonawcy,
- 6) skierowanie, o którym mowa w pkt 5, powinno zawierać:
- a) określenie rodzaju badania profilaktycznego, jakie ma być wykonane,
  - b) w przypadku osób przyjmowanych do pracy lub pracowników przenoszonych na inne stanowisko – określenie stanowiska pracy, na którym osoba ta ma być zatrudniona; w tym przypadku pracodawca może wskazać w skierowaniu dwa lub więcej stanowisk pracy, w kolejności odpowiadającej potrzebom Zakładu,

- c) w przypadku pracowników – określenie stanowiska pracy, na którym pracownik jest zatrudniony,
- d) opis warunków pracy uwzględniający informacje o występowaniu na stanowisku lub stanowiskach pracy, o których mowa w lit. b) i c), czynników niebezpiecznych, szkodliwych dla zdrowia lub czynników uciążliwych i innych wynikających ze sposobu wykonywania pracy, z podaniem wielkości narażenia oraz aktualnych wyników badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia, wykonanych na tych stanowiskach.

## **CZEŚĆ II - Dodatkowe informacje związane z wykonaniem przedmiotu umowy**

Wykonawca zobowiązany jest do:

- 1) wykonywania usług medycznych, zgodnie z zasadami sztuki lekarskiej wymaganymi dla tego rodzaju usług medycznych, przez osoby posiadające uprawnienia i kwalifikacje niezbędne do ich wykonywania; Wykonawca zobowiązany jest do wykonywania zamówienia przy dochowaniu należytej staranności, określonej w art. 355 § 2 ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. *Kodeks cywilny* (Dz. U. z 2018 r. poz. 1025),
- 2) świadczenia wszystkich usług medycznych wynikających z przedmiotu zamówienia, w placówce(kach) usytuowanej(ych) w mieście Koszalin,
- 3) zapewnienia bieżącej realizacji usług medycznych, w szczególności dyżurów od poniedziałku do piątku lekarza uprawnionego do wykonywania badań profilaktycznych oraz zastępstwa w razie jego czasowej nieobecności,
- 4) zlecenia osobom trzecim, tj. zakładom opieki zdrowotnej lub podmiotom prowadzącym indywidualne praktyki zdrowotne, posiadającym wymagane kwalifikacje, świadczeń zdrowotnych (w tym badań specjalistycznych) w przypadku braku możliwości wykonania przedmiotu zamówienia we własnym zakresie, przy czym koszty takich zleceń obciążą Wykonawcę,
- 5) ponoszenia wobec Zamawiającego i osób badanych pełnej odpowiedzialności za świadczenia, które wykonuje przy pomocy innych podmiotów (w tym za jakość i termin wykonania),
- 6) wykonywania usług wchodzących w zakres przedmiotu zamówienia od poniedziałku do piątku w godz. od 8<sup>00</sup> do 14<sup>00</sup>, na podstawie skierowania wystawionego przez Zamawiającego (Zamawiający dopuszcza możliwość wykonywania usług w określone dni tygodnia/w ilości mniejszej niż 5 dni/w innych godzinach – po uprzednim pisemnym uzgodnieniu z upoważnionymi pracownikami Zamawiającego, tj. Zastępcą Naczelnika Wydziału Organizacyjnego – tel. kontaktowy do sekretariatu: 22/60-28-468, fax: 22/825-73-49),
- 7) zapewnienia możliwości wcześniejszej, telefonicznej rejestracji pracowników w wyznaczonych godzinach, w celu sprawnej realizacji przedmiotu zamówienia



- i dokonania bezzwłocznej rejestracji osoby skierowanej na badania po jej telefonicznym lub osobistym zgłoszeniu,
- 8) wykonania badań profilaktycznych (z wyłączeniem badań kontrolnych) po telefonicznym lub osobistym zgłoszeniu się osoby skierowanej i ustaleniu terminu oraz godziny rozpoczęcia badań, przy czym termin rozpoczęcia badań zaproponowany przez Wykonawcę nie może przekraczać 7 dni od dnia zgłoszenia się osoby ze skierowaniem,
  - 9) wykonania badań kontrolnych w dniu zgłoszenia się pracownika lub stażysty na badania, po wcześniejszej telefonicznej informacji przekazanej Wykonawcy przez pracownika Zamawiającego skierowanego na badania, z wyłączeniem przypadków, które wymagają skierowania osób podlegających badaniom na dodatkowe specjalistyczne badania konsultacyjne lub inne badania dodatkowe,
  - 10) przekazania orzeczeń lekarskich (oryginał i kopia), wydanych w formie zaświadczeń dla celów określonych w Kodeksie pracy i przepisach wykonawczych, przez Wykonawcę bezpośrednio po zakończeniu badania osobie badanej (kandydatowi do pracy, pracownikowi, stażyście), która zobowiązana jest do przekazania oryginału orzeczenia Zamawiającemu,
  - 11) wydawania orzeczeń lekarskich kończących badania lekarskie ze stwierdzeniem:
    - a) braku przeciwwskazań zdrowotnych do pracy na określonym stanowisku pracy w warunkach pracy opisanych w skierowaniu na badanie lekarskie lub
    - b) istnienia przeciwwskazań zdrowotnych do pracy na określonym stanowisku pracy w warunkach pracy opisanych w skierowaniu na badanie,
  - 12) wydawania orzeczeń lekarskich (*po przeprowadzonym badaniu przez lekarza okulistę*), zawierających wpisy na orzeczeniach lekarskich, stwierdzające brak przeciwwskazań do wykonywania zadań służbowych oraz informacje:
    - a) „konieczne używanie okularów korekcyjnych podczas pracy z monitorem ekranowym” - w przypadku, gdy wyniki badań okulistycznych wykażą potrzebę ich stosowania podczas pracy przy obsłudze monitora ekranowego,
  - 13) wydawania zaświadczeń przez lekarza okulistę, na podstawie skierowania wydanego przez Zamawiającego na badania konsultacyjne - okulistyczne, o których mowa w ust. 1 lit. f) opisu przedmiotu zamówienia,
  - 14) przeprowadzania badań osób niepełnosprawnych, o których mowa w art. 15 i art. 16 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. *o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych* (Dz. U. z 2018 r. poz. 511, z późn. zm.),
  - 15) prowadzenia ewidencji wykonywanych badań objętych zamówieniem i przedstawienia jej Zamawiającemu w celach kontrolnych,
  - 16) prowadzenia dokumentacji medycznej osób objętych badaniami,
  - 17) zapewnienia udziału lekarza medycyny pracy w zakładowej komisji BHP,

- 18) zapewnienia udziału lekarza medycyny pracy w opracowywaniu oceny ryzyka zawodowego,
- 19) zapewnienia udziału lekarza medycyny pracy w opiniowaniu spraw związanych z wypadkami przy pracy,
- 20) zapewnienia przez cały okres realizacji zamówienia, osoby/osób wykonującej/wykonujących prace polegające w szczególności na:
  - a) współpracy z Zamawiającym w celu bieżącego zarządzania realizacją Umowy,
  - b) podejmowaniu decyzji w imieniu Wykonawcy we wszystkich sprawach dotyczących realizacji Umowy, jednakże bez prawa do zmiany postanowień Umowy.

Zamawiający zobowiązuje się do:

- 1) przekazywania Wykonawcy informacji o występowaniu na stanowisku lub stanowiskach pracy czynników niebezpiecznych, szkodliwych dla zdrowia lub czynników uciążliwych i innych wynikających ze sposobu wykonywania pracy, z podaniem wielkości narażenia oraz aktualnych wyników badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia, wykonanych na tych stanowiskach,
- 2) zapewnienia lekarzowi medycyny pracy udziału w komisji bezpieczeństwa i higieny pracy. Zamawiający zobowiązuje się powiadomić Wykonawcę o planowanych posiedzeniach komisji bezpieczeństwa i higieny pracy na co najmniej 10 dni kalendarzowych przed planowanym terminem posiedzenia,
- 3) zapewnienia Wykonawcy możliwości przeglądu stanowisk pracy w celu dokonania oceny warunków pracy,
- 4) udostępnienia Wykonawcy dokumentacji wyników kontroli warunków pracy, w części odnoszącej się do ochrony zdrowia,
- 5) prowadzenia ewidencji wykonywanych badań objętych umową i przedstawienia jej Wykonawcy w celach kontrolnych.

Cennik usług medycznych:

- 1) w przypadku korzystania przez Zamawiającego z usług, których ceny nie zostały określone w formularzu ofertowym, rozliczenie następować będzie zgodnie z obowiązującym u Wykonawcy cennikiem usług medycznych z zakresu medycyny pracy; cennik usług medycznych z zakresu medycyny pracy Wykonawca zobowiązany jest dołączyć do oferty.
- 2) Wykonawca zobowiązany będzie do pisemnego informowania Zamawiającego o wszelkich zmianach w cenniku usług medycznych z zakresu medycyny pracy, jak również do przesyłania do Zamawiającego aktualnie obowiązującego cennika usług medycznych z zakresu medycyny pracy; zmiana cennika usług medycznych z zakresu medycyny pracy nie będzie wymagała aneksowania Umowy.

**Znak sprawy: ZER-ZP- 20/2018****FORMULARZ OFERTY**

<p>.....</p> <p>pieczęć Wykonawcy/Pelnomocnika Wykonawcy</p>
--

**Wykonawca\***

<b>Nazwa:</b>	..... .....
<b>Numer identyfikacji podatkowej VAT</b>	.....
<b>Adres pocztowy:</b>	.....
<b>Osoba lub osoby wyznaczone do kontaktów:</b>	.....
<b>Telefon:</b>	.....
<b>Adres e-mail:</b>	.....
<b>Faks:</b>	.....

\*W przypadku oferty wspólnej należy podać nazwy i adresy wszystkich Wykonawców

**OFERTA**

dla Zakładu Emerytalno-Rentowego Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji  
ul. Pawińskiego 17/21, 02-106 Warszawa

W odpowiedzi na ogłoszenie o udzielenie zamówienia publicznego na „*świadczenie usług medycznych na rzecz kandydatów do pracy, pracowników i stażystów dla Zespołu terenowego Zakładu Emerytalno-Rentowego MSWiA w Koszalinie*” składamy niniejszą ofertę oświadczając, że:

- Oferujemy wykonanie zamówienia zgodnie z wymaganiami określonymi w Opisie przedmiotu zamówienia, stanowiącym Załącznik nr 1 do SIWZ za:

cenę netto (bez podatku VAT): ..... PLN

cenę brutto (z podatkiem VAT): ..... PLN

słownie: .....

- Oferujemy wykonanie przedmiotu Umowy, zgodnie z poniższym wyszczególnieniem:

Lp.	Nazwa usługi / badania	Szacunkowa liczba pracowników kierowanych na badania lekarskie w okresie trwania	Cena jednostkowa netto	Wartość netto* /kolumna 3 x 4/	Stawka VAT**	Wartość VAT*	Cena oferty brutto* /kolumna 5+7/
-----	------------------------	--	------------------------	--------------------------------	--------------	--------------	-----------------------------------

Nr sprawy ZER-ZP-20/2018 świadczenie usług medycznych na rzecz kandydatów do pracy, pracowników i stażystów dla Zespołu terenowego Zakładu Emerytalno-Rentowego MSWiA w Koszalinie

		Umowy					
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	Badanie profilaktyczne – wstępne wraz z wydaniem orzeczenia przez lekarza medycyny pracy	4	.....	.....	.....	.....	.....
2.	Badanie profilaktyczne – okresowe wraz z wydaniem orzeczenia przez lekarza medycyny pracy	7	.....	.....	.....	.....	.....
3.	Badanie profilaktyczne – kontrolne wraz z wydaniem orzeczenia przez lekarza medycyny pracy	4	.....	.....	.....	.....	.....
4.	Dodatkowe badanie konsultacyjne – okulistyczne zlecane w każdym czasie poza badaniami profilaktycznymi	4	.....	.....	.....	.....	.....
5.	Konsultacje specjalistyczne - okulistyczne	11	.....	.....	.....	.....	.....
6.	Konsultacje specjalistyczne - laryngologiczne	3	.....	.....	.....	.....	.....
7.	Konsultacje specjalistyczne - neurologiczna	3	.....	.....	.....	.....	.....
8.	Konsultacje specjalistyczne – ortopedyczne	1	.....	.....	.....	.....	.....
9.	Morfologia z rozmazem	11	.....	.....	.....	.....	.....
10.	OB	11	.....	.....	.....	.....	.....
11.	Cukier	11	.....	.....	.....	.....	.....
12.	Ogólne badanie moczu + osad	11	.....	.....	.....	.....	.....
13.	Audiometria	1	.....	.....	.....	.....	.....
14.	Spirometria	2	.....	.....	.....	.....	.....
15.	EKG z opisem	2	.....	.....	.....	.....	.....
16.	RTG klatki piersiowej z opisem	3	.....	.....	.....	.....	.....
17.	Lipidogram	3	.....	.....	.....	.....	.....
18.	Badanie osób niepełnosprawnych, o których mowa	1	.....	.....	.....	.....	.....

Nr sprawy ZER-ZP-20/2018 świadczenie usług medycznych na rzecz kandydatów do pracy, pracowników i stażystów dla Zespołu terenowego Zakładu Emerytalno-Rentowego MSWiA w Koszalinie

	w art. 15 i art. 16 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (tj. Dz. U. z 2018 r. poz. 511, ze zm.),						
		Szacunkowa liczba spotkań członków komisji ds. bezpieczeństwa i higieny pracy /przewidywany czas trwania jednego spotkania – 3 godz./					
19.	Udział lekarza sprawującego profilaktyczną opiekę zdrowotną nad pracownikami i stażystami, w charakterze członka, w pracach komisji bezpieczeństwa i higieny pracy, w opracowywaniu oceny ryzyka zawodowego, w opiniowaniu spraw związanych z wypadkami przy pracy (ryczałt kwartalny)	12	.....	.....	.....	.....	.....
ŁĄCZNA CENA BRUTTO (suma pozycji od nr 1 do nr 19)*:							.....
ŁĄCZNA CENA BRUTTO – SŁOWNIE* .....							.....
20.	20% wartości ceny brutto na usługi medyczne nieprzewidziane w niniejszym formularzu (20% należy wyliczyć od sumy poz. od nr 1 do nr 19)						.....
CENA OFERTY BRUTTO (suma pozycji od nr 1 do nr 19 + wartość z pozycji nr 20)*:							.....
CENA OFERTY BRUTTO – SŁOWNIE* .....							.....
.....							.....
.....							.....
.....							.....

**Uwaga!**

\* Ceny należy podać z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku,

\*\* Wykonawca zobowiązany jest podać podstawę prawną zastosowania stawki podatku od towarów i usług (vat) innej niż stawka podstawowa lub zwolnienia z ww. podatku,

\*\*\*Zamawiający odrzuci oferty, w których wykonawcy zaoferują ceny jednostkowe netto o wartości „0” (definicję ceny zawiera ustawa z dnia 9 maja 2014r. o informowaniu o cenach towarów i usług (Dz. U. z 2017 r. poz. 1830, z późn. zm.).

Podstawa prawna zwolnienia z podatku od towarów i usług (VAT) .....

3. Określone w kolumnie nr 3 niniejszego formularza ofertowego ilości usług są szacunkowe i mogą ulec zmianie w zależności od potrzeb Zamawiającego, na co Wykonawca wyraża zgodę i nie będzie rościł sobie prawa do dochodzenia odszkodowania z tytułu zmian ilości usług w trakcie realizacji zamówienia (w szczególności z tytułu wykonania mniejszej liczby badań, niż określona w formularzu ofertowym). Ilość usług została określona orientacyjnie na czas obowiązywania umowy.

4. Osoby upoważnione do kontaktów i współpracy przy realizacji umowy:

1. ....

*/proszę wskazać imiona i nazwiska, stanowiska i nr telefonów kontaktowych/*

2. ....

*/proszę wskazać imiona i nazwiska, stanowiska i nr telefonów kontaktowych/*

5. Wykaz placówek, w których będą świadczone usługi medyczne wraz z numerami telefonów do rejestracji:

1. ....

*/proszę wskazać nazwę, adres, numer telefonu do rejestracji/*

2. ....

*/proszę wskazać nazwę, adres, numer telefonu do rejestracji/*

6. Wadium wpłacone w pieniądzu należy zwrócić na rachunek bankowy w \_\_\_\_\_ Nr

\_\_\_\_\_ (dotyczy Wykonawców, którzy wnieśli wadium w pieniądzu)

7. Zamówienie zrealizujemy:

<sup>1</sup> **BEZ** udziału podwykonawców;

<sup>1</sup> z udziałem niżej wskazanych podwykonawców:

Lp.	Firma podwykonawcy	Część zamówienia, której wykonanie zostanie powierzone podwykonawcy
1.		

8. Cena wskazana w pkt 1 zawiera wszystkie koszty, jakie ponosi Zamawiający na rzecz Wykonawcy w związku z realizacją zamówienia w przypadku wyboru naszej oferty.

9. Zamówienie zrealizujemy w terminie wymaganym przez Zamawiającego, na zasadach określonych we Wzorze umowy i w Opisie przedmiotu zamówienia.

10. Oświadczamy, że akceptujemy warunki rozliczeń określone w pkt 7 SIWZ.

11. Zapoznaliśmy się ze Wzorem umowy, który jest integralną częścią SIWZ i akceptujemy go bez zastrzeżeń oraz zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty do zawarcia umowy na określonych w SIWZ przez Zamawiającego warunkach, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.

12. Oferta jest dla Nas wiążąca przez okres 30 dni od daty ustalonej na złożenie oferty.

<sup>1</sup> Zaznaczyć w sposób wyraźny właściwą informację

13. Oświadczamy, że:

<sup>2</sup> jestem

<sup>2</sup> nie jestem

małym lub średnim przedsiębiorstwem.

*(małe przedsiębiorstwo: przedsiębiorstwo które zatrudnia mniej niż 10 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 2 milionów EUR; średnie przedsiębiorstwo: przedsiębiorstwo, które nie są mikroprzedsiębiorstwami ani małymi przedsiębiorstwami i które zatrudniają mniej niż 250 osób i których roczny obrót nie przekracza 50 milionów EUR lub roczna suma bilansowa nie przekracza 43 milionów EUR). Informacje powyższe wymagane wyłącznie do celów statystycznych.*

14. Do oferty załączam(y) następujące dokumenty:

1) .....

2) .....

3) .....

4) .....

5) .....

.....

(miejscowość i data)

.....

(podpis i imienna pieczęć uprawnionego przedstawiciela Wykonawcy)

---

<sup>2</sup> Zaznaczyć w sposób wyraźny właściwą informację

**Zamawiający**

Nazwa:	Zakład Emerytalno-Rentowy Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji
Tytuł lub krótki opis udzielanego zamówienia:	Świadczenie usług medycznych na rzecz kandydatów do pracy, pracowników i stażystów dla Zespołu terenowego Zakładu Emerytalno-Rentowego MSWiA w Koszalinie
Numer referencyjny nadany sprawie przez instytucję zamawiającą lub podmiot zamawiający (jeżeli dotyczy):	ZER-ZP-20/2018

**Wykonawca**

Nazwa:	.....
Numer identyfikacji podatkowej VAT	.....
Adres pocztowy:	.....
Osoba lub osoby wyznaczone do kontaktów:	.....
Telefon:	.....
Adres e-mail:	.....
Faks:	.....

**OŚWIADCZENIE****o niepodleganiu wykluczeniu oraz spełnianiu warunków udziału w postępowaniu**

Ubiegając się o udzielenie przedmiotowego zamówienia publicznego, oświadczamy, że

- brak jest podstaw do wykluczenia Wykonawcy z postępowania z powodu niespełniania przesłanek, o których mowa w art. 24 ust. 1 oraz art. 24 ust. 5 pkt. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2017 r. poz. 1579, z późn. zm.).

.....

(miejsowość i data)

.....

(podpis i imienna pieczęć uprawnionego przedstawiciela Wykonawcy)

- Wykonawca spełnia warunki udziału w postępowaniu określone w SIWZ.

.....

(miejsowość i data)

.....

(podpis i imienna pieczęć uprawnionego przedstawiciela Wykonawcy)

**Instrukcja wypełniania:**

- 1) wypełnić we wszystkich wykropkowanych miejscach.



## Wzór

## UMOWA Nr ..../2018

zawarta w dniu ..... 2018 r. w Warszawie, pomiędzy:

**Zakładem Emerytalno-Rentowym Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji** z siedzibą w Warszawie przy ul. Pawińskiego 17/21, posiadającym numery: NIP: 526-10-42-106, REGON: 011320130, zwanym dalej w treści Umowy „**Zamawiającym**”, reprezentowanym przez:

**Pana/Panią** ..... - Dyrektora/ Zastępcę Dyrektora Zakładu Emerytalno-Rentowego Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji

a

..... działająca/ym pod firmą: „.....” ..... z siedzibą w ..... (.....) przy ul. ...., wpisaną/ym do ..... , posiadająca/ym numery: NIP: ....., REGON: ....., zwaną/ym w dalszej części Umowy „**Wykonawcą**”, reprezentowaną/ym przez:

**Pana/Panią** ..... - .....

Zamawiający i Wykonawca dalej zwani są łącznie Stronami lub każdy z osobna Stroną.

W wyniku przeprowadzenia postępowania o udzielenie zamówienia publicznego nr ZER-ZP-20/2018, zgodnie z art. 138o ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2017 r. poz. 1579, z późn. zm.), Strony zawierają umowę o następującej treści:

## § 1.

**Podstawowe definicje**

Definicje:

- 1) **dni robocze** – dni od poniedziałku do piątku, w godzinach 8<sup>15</sup> -16<sup>15</sup>, z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy,
- 2) **niewykonanie umowy** ma miejsce wtedy, gdy świadczenie nie zostaje wykonane w całości lub w części,
- 3) **nienależyte wykonanie umowy** ma miejsce wtedy, gdy świadczenie zostało wykonane, ale interes Zamawiającego nie został zaspokojony w sposób odpowiadający treści Umowy,
- 4) **siła wyższa** – zdarzenie nadzwyczajne, zewnętrzne i niemożliwe do zapobieżenia i przewidzenia np. wszelkie katastrofy i kataklizmy, blokady dróg,
- 5) **ustawa** – ustawa z dnia 29 stycznia 2004r. *Prawo zamówień publicznych* (Dz. U. z 2017 r. poz. 1579, z późn. zm.),
- 6) **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

- 7) **Umowa** – niniejsza umowa zawarta w wyniku przeprowadzenia postępowania o udzielenie zamówienia publicznego nr ZER-ZP-20/2018.

## § 2.

### **Przedmiot umowy**

1. Przedmiotem Umowy jest świadczenie usług medycznych na rzecz kandydatów do pracy, pracowników i stażystów dla Zespołu terenowego Zakładu Emerytalno-Rentowego MSWiA w Koszalinie, w zakresie:
  - a) profilaktycznych badań lekarskich (wstępnych, okresowych i kontrolnych),
  - b) wydawania orzeczeń w formie zaświadczeń do celów przewidzianych w kodeksie pracy i przepisach wykonawczych,
  - c) zapewnienia udziału lekarza medycyny pracy w zakładowej komisji BHP,
  - d) zapewnienia udziału lekarza medycyny pracy w opracowywaniu oceny ryzyka zawodowego,
  - e) zapewnienia udziału lekarza medycyny pracy w opiniowaniu spraw związanych z wypadkami przy pracy,
  - f) badań konsultacyjnych – okulistycznych zleczanych przez Zamawiającego w każdym czasie, poza badaniami profilaktycznymi,
  - g) innych usług medycznych świadczonych zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa pracy, na warunkach określonych w *Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia* oraz w cenach jednostkowych określonych w *Formularzu ofertowym Wykonawcy*, które stanowią odpowiednio *Załączniki nr 1 i 2* do Umowy.
2. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia przedstawia Załącznik nr 1 do SIWZ, będący równocześnie *Załącznikiem nr 3* do Umowy.

## § 3.

### **Termin obowiązywania umowy**

1. Usługi świadczone będą w placówce(kach) usytuowanej(ych) w mieście Koszalin, od dnia podpisania Umowy, przez okres 36 miesięcy lub do wyczerpania środków finansowych przewidzianych na realizację Umowy, w zależności od tego, co nastąpi wcześniej.

## § 4.

### **Warunki realizacji przedmiotu umowy**

1. Liczba pracowników zatrudnionych w Zespole terenowym Zakładu Emerytalno-Rentowego MSWiA w Koszalinie to 3 osoby.
2. Wykaz stanowisk pracy w Zespole terenowym Zakładu Emerytalno-Rentowego MSWiA w Koszalinie, określony dla potrzeb Umowy wraz z opisem warunków pracy pracowników Zamawiającego podlegających badaniom oraz zakres badań profilaktycznych przedstawia Załącznik nr 1 do SIWZ, będący równocześnie *Załącznikiem nr 3* do Umowy.
3. Wykonawca zobowiązuje się do:

- 1) wykonywania usług medycznych, zgodnie z zasadami sztuki lekarskiej wymaganymi dla tego rodzaju usług medycznych, przez osoby posiadające uprawnienia i kwalifikacje niezbędne do ich wykonywania, Wykonawca zobowiązany jest do wykonywania zamówienia przy dochowaniu należytej staranności,
- 2) świadczenia wszystkich usług medycznych wynikających z przedmiotu Umowy, w placówce(kach) usytuowanej(ych) w mieście Koszalin, zgodnie z poniższym wyszczególnieniem:
  - a) ..... ul. ...., Koszalin (dzielnica: .....) - tel. kontaktowy: .....,
  - b) ..... ul. ...., Koszalin (dzielnica: .....) - tel. kontaktowy: .....,
- 3) zapewnienia bieżącej realizacji usług medycznych, w szczególności dyżurów w dni robocze od poniedziałku do piątku lekarza uprawnionego do wykonywania badań profilaktycznych oraz zastępstwa w razie jego czasowej nieobecności,
- 4) zlecenia osobom trzecim, tj. zakładom opieki zdrowotnej lub podmiotom prowadzącym indywidualne praktyki zdrowotne, posiadającym wymagane kwalifikacje, świadczeń zdrowotnych (w tym badań specjalistycznych), w przypadku braku możliwości wykonania przedmiotu zamówienia we własnym zakresie, przy czym koszty wykonania takich zleceń obciążą Wykonawcę,
- 5) ponoszenia wobec Zamawiającego i osób badanych pełnej odpowiedzialności za świadczenia, które wykonuje przy pomocy innych podmiotów (w tym za jakość i termin wykonania),
- 6) wykonywania usług wchodzących w zakres przedmiotu Umowy w dni robocze od poniedziałku do piątku w godz. od 8<sup>00</sup> do 14<sup>00</sup>, na podstawie skierowania wystawionego przez Zamawiającego (Zamawiający dopuszcza możliwość wykonywania usług w określone dni tygodnia/w ilości mniejszej niż 5 dni/w innych godzinach – po uprzednim uzgodnieniu z upoważnionymi pracownikami Zamawiającego, tj. Zastępcą Naczelnika Wydziału Organizacyjnego),
- 7) zapewnienia możliwości wcześniejszej, telefonicznej rejestracji pracowników w wyznaczonych godzinach, w celu sprawnej realizacji przedmiotu zamówienia i dokonania bezzwłocznej rejestracji osoby skierowanej na badania po jej telefonicznym lub osobistym zgłoszeniu,
- 8) wykonania badań profilaktycznych (z wyłączeniem badań kontrolnych) po telefonicznym lub osobistym zgłoszeniu się osoby skierowanej i ustaleniu terminu oraz godziny rozpoczęcia badań, przy czym termin rozpoczęcia badań zaproponowany przez Wykonawcę nie może przekraczać 7 dni od dnia zgłoszenia się osoby ze skierowaniem,
- 9) wykonania badań kontrolnych w dniu zgłoszenia się pracownika lub stażysty na badania, po wcześniejszej telefonicznej informacji przekazanej Wykonawcy przez pracownika Zamawiającego skierowanego na badania, z wyłączeniem przypadków, które wymagają skierowania osób podlegających badaniom na dodatkowe specjalistyczne badania konsultacyjne lub inne badania dodatkowe,

- 10) przekazania orzeczeń lekarskich (oryginał i kopia), wydanych w formie zaświadczeń dla celów określonych w Kodeksie pracy i przepisach wykonawczych, przez Wykonawcę bezpośrednio po zakończeniu badania osobie badanej (kandydatowi do pracy, pracownikowi, stażystcie), która zobowiązana jest do przekazania oryginału orzeczenia Zamawiającemu,
  - 11) wydawania orzeczeń lekarskich kończących badania lekarskie ze stwierdzeniem:
    - a) braku przeciwwskazań zdrowotnych do pracy na określonym stanowisku pracy w warunkach pracy opisanych w skierowaniu na badanie lekarskie lub
    - b) istnienia przeciwwskazań zdrowotnych do pracy na określonym stanowisku pracy w warunkach pracy opisanych w skierowaniu na badanie,
  - 12) wydawania orzeczeń lekarskich (*po przeprowadzonym badaniu przez lekarza okulistę*), zawierających wpisy stwierdzające brak przeciwwskazań do wykonywania zadań służbowych oraz informacje: „*konieczne używanie okularów korekcyjnych podczas pracy z monitorem ekranowym*” – w przypadku, gdy wyniki badań okulistycznych wykażą potrzebę ich stosowania podczas pracy przy obsłudze monitora ekranowego,
  - 13) wydawania zaświadczeń przez lekarza okulistę, na podstawie skierowania wydanego przez Zamawiającego na badania konsultacyjne - okulistyczne, o których mowa w § 2 ust. 1 lit. f) Umowy,
  - 14) przeprowadzania badań osób niepełnosprawnych, o których mowa w art. 15 i art. 16 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. *o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych* (Dz. U. z 2018 r. poz. 511, z późn. zm.),
  - 15) prowadzenia ewidencji wykonywanych badań objętych Umową i przedstawienia jej Zamawiającemu w celach kontrolnych,
  - 16) prowadzenia dokumentacji medycznej osób objętych badaniami,
  - 17) zapewnienia udziału lekarza medycyny pracy w zakładowej komisji BHP,
  - 18) zapewnienie udziału lekarza medycyny pracy w opracowywaniu oceny ryzyka zawodowego,
  - 19) zapewnienie udziału lekarza medycyny pracy w opiniowaniu spraw związanych z wypadkami przy pracy,
  - 20) zapewnienia, przez cały okres realizacji Umowy, osoby/osób wykonującej/ych prace polegające w szczególności na:
    - a) współpracy z Zamawiającym w celu bieżącego zarządzania realizacją Umowy,
    - b) podejmowaniu decyzji w imieniu Wykonawcy we wszystkich sprawach dotyczących realizacji Umowy, jednakże bez prawa do zmiany postanowień Umowy.
4. Zamawiający zobowiązuje się do:
- 1) przekazywania Wykonawcy informacji o występowaniu na stanowisku lub stanowiskach pracy czynników niebezpiecznych, szkodliwych dla zdrowia lub czynników uciążliwych i innych wynikających ze sposobu wykonywania pracy, z podaniem wielkości narażenia oraz aktualnych wyników badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia, wykonanych na tych stanowiskach,

- 2) zapewnienia lekarzowi medycyny pracy udziału w komisji bezpieczeństwa i higieny pracy działającej na terenie Zespołu terenowego Zakładu Emerytalno-Rentowego MSWiA w Koszalinie. Zamawiający zobowiązuje się powiadomić Wykonawcę o planowanych posiedzeniach komisji bezpieczeństwa i higieny pracy na co najmniej 10 dni kalendarzowych przed planowanym terminem posiedzenia,
- 3) zapewnienia Wykonawcy możliwości przeglądu stanowisk pracy w celu dokonania oceny warunków pracy,
- 4) udostępnienia Wykonawcy dokumentacji wyników kontroli warunków pracy, w części odnoszącej się do ochrony zdrowia,
- 5) prowadzenia ewidencji wykonywanych badań objętych Umową i przedstawienia jej Wykonawcy w celach kontrolnych,
- 6) przekazywania Wykonawcy informacji o dacie i przewidywanej godzinie wjazdu samochodów służbowych Zamawiającego na teren placówki wykonującej usługi medyczne oraz informacji o ilości samochodów służbowych, dla których Wykonawca zobowiązuje się zapewnić miejsca postojowe, najpóźniej do końca dnia poprzedzającego dzień wykonywania usług medycznych.

## § 5.

### *Zasady rozliczeń*

1. Wartość wynagrodzenia za wykonanie przedmiotu Umowy nie może przekroczyć kwoty ..... zł brutto (słownie: ..... ). Kwota ta będzie wydatkowana sukcesywnie w miarę realizacji Umowy. Kwota ta może, ale nie musi zostać wyczerpana w trakcie realizacji Umowy. W takim przypadku Wykonawcy nie będą przysługiwać żadne roszczenia.
2. Kwota, określona w ust. 1, zawiera dodatkowe 20% na usługi medyczne nieprzewidziane w formularzu ofertowym.
3. Obowiązek kontroli stanu wydatkowania wynagrodzenia, o którym mowa w ust. 1, leży po stronie Zamawiającego. Osobą odpowiedzialną za kontrolę stanu wydatkowania tego wynagrodzenia jest .....
4. Zmiany Umowy nie stanowi zmiana osoby, o której mowa w ust. 3. Zmiana w tym zakresie wymaga dla swojej skuteczności poinformowania o niej Wykonawcy drogą e-mailową.
5. Ceny jednostkowe netto, określone w formularzu ofertowym, nie będą podlegały zwiększeniu w okresie obowiązywania Umowy, z zastrzeżeniem ust. 7 - 9.
6. Zamawiający przewiduje możliwość zmiany Umowy w zakresie wysokości wynagrodzenia, w przypadku 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- jeżeli zmiany te będą miały wpływ na koszty wykonania zamówienia przez Wykonawcę.

7. Jeżeli w trakcie trwania Umowy nastąpi zmiana wysokości stawki podatku od towarów i usług wynagrodzenie Wykonawcy może ulec odpowiedniemu zwiększeniu bądź zmniejszeniu, jeżeli w wyniku zastosowania zmienionych stawek ww. podatku ulega zmianie kwota podatku i wynagrodzenia Wykonawcy. Przy czym Wykonawca jest uprawniony do uzyskania zwiększonego wynagrodzenia w sytuacji, gdy wykonał wszystkie obowiązki wynikające z Umowy, uprawniające do uzyskania wynagrodzenia oraz przekazał Zamawiającemu niezwłocznie prawidłowo wystawioną fakturę.
8. Jeżeli w trakcie realizacji Umowy nastąpi:
  - 1) zmiana wysokości minimalnego wynagrodzenia za pracę,
  - 2) zmiana zasad podlegania ubezpieczeniom społecznym lub ubezpieczeniu zdrowotnemu lub wysokości stawki składki na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotneStrony dokonają zmiany wysokości wynagrodzenia, o ile Wykonawca wystąpi do Zamawiającego pisemnie i przedstawi kalkulację uzasadniającą faktyczny wpływ zmian wskazanych w pkt 1 lub 2 na koszty wykonania zamówienia. Zamawiający zastrzega sobie prawo weryfikacji kalkulacji przedstawionej przez Wykonawcę oraz zgłoszenia uwag w przypadku uznania, że Wykonawca nie wykazał rzeczywistego wpływu zmian wskazanych w pkt 1 lub 2 na koszty wykonania zamówienia. W takiej sytuacji Wykonawca zobowiązany będzie do uwzględnienia uwag Zamawiającego oraz uzupełnienia bądź korekty przedstawionej kalkulacji. Zmiana wysokości wynagrodzenia nastąpi od 1 dnia miesiąca następującego po zaakceptowaniu przez Zamawiającego kalkulacji przedstawiającej rzeczywisty wpływ zmian wskazanych w pkt 1 lub 2 na koszty wykonania zamówienia.
9. W przypadku korzystania przez Zamawiającego z usług, których ceny nie zostały określone w formularzu ofertowym Wykonawcy z dnia .....2018 r. rozliczenie następować będzie zgodnie z obowiązującym cennikiem usług medycznych z zakresu medycyny pracy, który stanowi załącznik nr 4 do niniejszej Umowy.
10. Wykonawca zobowiązany będzie do pisemnego informowania Zamawiającego o wszelkich zmianach w cenniku usług medycznych z zakresu medycyny pracy, jak również do przesyłania do Zamawiającego aktualnie obowiązującego cennika usług medycznych z zakresu medycyny pracy.
11. Faktury VAT za wykonane usługi Wykonawca będzie wystawiał jeden raz w miesiącu, do 7-go dnia każdego miesiąca, za usługi wykonane w miesiącu poprzednim.
12. Płatność nastąpi przelewem na rachunek bankowy wskazany przez Wykonawcę na fakturze VAT, w terminie 14 dni od dnia otrzymania przez Zamawiającego od Wykonawcy prawidłowo wystawionej faktury VAT, dostarczonej wraz z załączonym wykazem wykonanych badań oraz imiennym wykazem osób, na rzecz których te badania zostały wykonane.
13. Za dzień dokonania płatności przyjmuje się datę obciążenia rachunku bankowego Zamawiającego.
14. Zmiany, o który mowa w ust. 7 i 10, nie wymagają zachowania formy aneksu do Umowy.

## § 6.

### **Zawiadomienia i kontakty**

1. Strony zobowiązują się do niezwłocznego, wzajemnego, pisemnego powiadamiania się o zmianach dotyczących określonych w Umowie nazw, siedzib i adresów, bez konieczności sporządzenia aneksu do Umowy. Korespondencję doręczoną na adresy do korespondencji wskazane w komparycji Umowy, każda ze Stron uzna za prawidłowo doręczoną. W przypadku nie powiadomienia drugiej Strony o zmianie swego adresu, Strona zmieniająca adres przyjmuje na siebie odpowiedzialność za wszelkie negatywne skutki wynikłe z powodu nie wskazania drugiej Stronie aktualnego adresu.
2. Za realizację Umowy zgodnie z jej postanowieniami, ze strony Zamawiającego, odpowiedzialny jest Zastępca Naczelnika Wydziału Organizacyjnego – tel. kontaktowy: .....
3. Osobami wyznaczonymi do współpracy i kontaktu przy realizacji przedmiotu umowy, o którym mowa w § 2 Umowy, są:
  - a) ze strony Zamawiającego:
    - Pani ..... - tel. ...., e-mail .....
    - Pani ..... - tel. ...., e-mail .....
  - b) ze strony Wykonawcy:
    - Pan/i ..... - tel. ...., e-mail .....
    - Pan/i ..... - tel. ...., e-mail .....
4. Zmiana osób, o których mowa w ust. 3 nie stanowi zmiany Umowy. Zmiany w tym zakresie wymagają dla swojej skuteczności poinformowania o nich drugiej Strony drogą e-mailową.

## § 7.

### **Poufność informacji**

1. Strony zgodnie oświadczają, że wszelkie informacje uzyskane w trakcie realizacji niniejszej Umowy będą traktowane jako poufne, zaś ich ujawnienie wymaga uzyskania każdorazowej akceptacji przez Zamawiającego na piśmie.
2. Wykonawca zobowiązuje się do zapewnienia zachowania poufności przez wszystkie osoby zaangażowane do realizacji zleceń Zamawiającego odnośnie wszelkich informacji udzielonych i udostępnionych przez Zamawiającego.
3. Zamawiający oświadcza, że Wykonawca będzie zwolniony z obowiązku zachowania w poufności uzyskanych informacji, jeżeli obowiązek ich ujawnienia wynikać będzie z bezwzględnie obowiązujących przepisów prawa, prawomocnego orzeczenia sądowego lub polecenia urzędowego wydanego przez właściwy organ w zakresie posiadanych kompetencji. W każdym takim przypadku, przed ujawnieniem jakichkolwiek informacji poufnych Wykonawca będzie zobowiązany do natychmiastowego poinformowania Zamawiającego.
4. Strony zgodnie oświadczają, że zobowiązanie Wykonawcy do zachowania w poufności wszelkich informacji związanych z niniejszą Umową obowiązuje od dnia jej podpisania jak również po wygaśnięciu lub rozwiązaniu Umowy. W przypadku realizacji obowiązków wynikających

z niniejszej Umowy przez podwykonawcę, Wykonawca odpowiada za działania podwykonawcy związane z zobowiązaniem do zachowania poufności jak za działania własne.

5. Za wszelkie szkody powstałe po stronie Zamawiającego na skutek niewywiązania się przez Wykonawcę z zobowiązań, o których mowa w ust. 1-4, oraz za szkody wyrządzone osobom trzecim spowodowane działaniem lub zaniechaniem Wykonawcy, odpowiada wyłącznie Wykonawca.

## § 8.

### *Kary umowne*

1. Wykonawca odpowiada za niewykonanie lub nienależyte wykonanie usług objętych przedmiotem Umowy, chyba że niewykonanie lub nienależyte wykonanie nastąpiło wskutek siły wyższej i jej następstw, bądź z przyczyn leżących wyłącznie po stronie Zamawiającego.
2. Strony ustalają, że w razie niewykonania w części lub nienależytego wykonania w całości lub w części postanowień Umowy Wykonawca zapłaci Zamawiającemu karę umowną w wysokości 10% wartości wynagrodzenia za wykonanie przedmiotu Umowy, o którym mowa w § 5 ust. 1 Umowy, z zastrzeżeniem ust. 3.
3. Zamawiający obciąża Wykonawcę karą umowną z tytułu:
  - 1) niewykonania badań w terminach określonych w § 4 ust. 3 pkt 8 i 9, w wysokości jednokrotnej ceny badań, które nie zostały wykonane w terminach,
  - 2) uniemożliwienia przez Wykonawcę dostępu do lekarza określonej specjalności przez okres powyżej 30 dni, w wysokości 5% wartości wynagrodzenia za wykonanie przedmiotu Umowy, o którym mowa w § 5 ust. 1 Umowy,
  - 3) rozwiązania, likwidacji lub zaprzestania prowadzenia działalności przez Wykonawcę bądź utraty uprawnień do wykonywania przez Wykonawcę usług objętych Umową, w wysokości 10% wartości wynagrodzenia za wykonanie przedmiotu Umowy, o którym mowa w § 5 ust. 1 Umowy.
4. Zamawiający ma prawo potrącenia kar umownych z wynagrodzenia Wykonawcy, bez potrzeby uzyskiwania jego zgody. Każde naliczenie kary umownej zostanie udokumentowane wystawieniem i przesłaniem do Wykonawcy przez Zamawiającego noty obciążeniowej zawierającej w treści kalkulację kwoty naliczonej kary umownej. Brak możliwości potrącenia kary umownej z faktury lub brak wpłaty za notę przez Wykonawcę upoważnia Zamawiającego do wystawienia wezwania do zapłaty.
5. W przypadku, gdy wysokość poniesionej przez Zamawiającego szkody przewyższy wysokość kar umownych określonych w ust. 2-3, Zamawiającemu przysługuje prawo do dochodzenia odszkodowania uzupełniającego do rzeczywiście poniesionej szkody na zasadach ogólnych określonych w kodeksie cywilnym.

## § 9.

### *Odstąpienie od umowy, wypowiedzenie umowy*

1. Zamawiający może odstąpić od Umowy w terminie 30 dni od powzięcia wiadomości o nierozpoczęciu realizacji przedmiotu Umowy w terminie wskazanym w § 3 Umowy.



2. Z tytułu odstąpienia od umowy Zamawiającemu przysługuje kara umowna w wysokości 20% wartości wynagrodzenia brutto, o której mowa w § 5 ust. 1 Umowy.
3. Zamawiający może odstąpić od zawartej Umowy, jeżeli zajdzie istotna zmiana okoliczności powodująca, że wykonanie Umowy nie leży w interesie publicznym, czego nie można było przewidzieć w chwili zawarcia Umowy, w terminie 30 dni od powzięcia wiadomości o powyższych okolicznościach.
4. W przypadku określonym w ust. 3 Wykonawcy należy się wynagrodzenie za część Umowy wykonaną do momentu złożenia przez Zamawiającego oświadczenia o odstąpieniu.
5. Prawo odstąpienia od Umowy może zostać wykonane w terminie nie dłuższym niż do dnia wygaśnięcia Umowy.
6. Odstąpienie od umowy wymaga formy pisemnej pod rygorem nieważności.
7. Zamawiający ma prawo do wypowiedzenia Umowy ze skutkiem natychmiastowym z przyczyn leżących po stronie Wykonawcy, w następujących przypadkach:
  - 1) uniemożliwienia przez Wykonawcę dostępu do lekarza określonej specjalności przez okres powyżej 30 dni,
  - 2) powtarzającego się co najmniej 5-krotnego naruszania przez Wykonawcę tych samych postanowień Umowy, w szczególności nieuzasadnionego wydłużania terminu wykonywania badań profilaktycznych, o których mowa w § 4 ust. 3 pkt 8 i 9,
  - 3) rozwiązania, likwidacji lub zaprzestania prowadzenia działalności przez Wykonawcę,
  - 4) utraty uprawnień do wykonywania przez Wykonawcę usług objętych Umową.

#### **§ 10.**

##### ***Rozwiązanie umowy***

W przypadku stwierdzenia przez Zamawiającego wyczerpania środków finansowych przewidzianych na realizację przedmiotu Umowy, o których mowa w § 5 ust. 1 Umowy, Zamawiający ma prawo wypowiedzenia Umowy w trybie natychmiastowym.

#### **§ 11.**

##### ***Odpowiedzialność Wykonawcy***

1. Za wszelkie działania i zaniechania osób skierowanych przez Wykonawcę do realizacji usług w ramach przedmiotu Umowy, o którym mowa w § 2, odpowiada wyłącznie Wykonawca.
2. Wykonawca ponosi odpowiedzialność za ewentualne szkody wyrządzone osobom badanym, które powstały w związku z wykonaniem Umowy.

#### **§ 12.**

##### ***Warunki ewentualnej zmiany umowy***

Wszelkie zmiany i uzupełnienia Umowy wymagają zgody Stron oraz zachowania formy pisemnej w postaci aneksu do umowy, zastrzeżonej pod rygorem nieważności, z zastrzeżeniem odmiennych postanowień Umowy.



## § 13.

### **Przetwarzanie danych osobowych**

1. Strony zgodnie ustalają, iż w sprawach dotyczących ochrony danych osobowych stosują *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. U. UE. L. z 2016 r. Nr 119, str. 1), zwane dalej Rozporządzeniem 2016/679 lub RODO.*
2. Zamawiający oświadcza, iż jest Administratorem Danych Osobowych Pracowników, których kieruje do Wykonawcy celem realizacji badań z zakresu medycyny pracy, w rozumieniu art. 4 pkt 7) Rozporządzenia 2016/679, tj. podmiotem który samodzielnie lub wspólnie z innymi ustala cele i sposoby przetwarzania Danych Osobowych. Zamawiający przetwarza Dane Osobowe w celu wykonania własnych obowiązków zgodnie z art. 229 Kodeksu pracy, art. 11 ust. 1 i art. 12 ust. 2 ustawy z dnia 27 czerwca 1997 r. o służbie medycyny.
3. Wykonawca oświadcza, iż jest Administratorem Danych Osobowych Pracowników, będących Pacjentami Wykonawcy, w rozumieniu art. 4 pkt 7) *Rozporządzenia 2016/679*, tj. podmiotem który samodzielnie lub wspólnie z innymi ustala cele i sposoby przetwarzania Danych Osobowych. Wykonawca przetwarza Dane Osobowe celu wykonywania świadczeń zdrowotnych zgodnie z art. 229 Kodeksu pracy, art. 11 ust. 1 i art. 12 ust. 2 ustawy z dnia 27 czerwca 1997 r. o służbie medycyny pracy oraz § 10 ust. 1 Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 lipca 2010r. w sprawie rodzajów dokumentacji medycznej służby medycyny pracy, sposobu jej prowadzenia i przechowywania oraz wzorów stosowanych dokumentów.
4. Zamawiający udostępnia Wykonawcy do przetwarzania Dane Osobowe Pracowników w zakresie wskazanym na skierowaniu na badania, tj.: (I) imię, (II) nazwisko, (III) numer PESEL, (IV) adres zamieszkania, (V) dane dotyczące zatrudnienia tych osób i wykonywanej przez te osoby pracy (w tym stanowisko, opis warunków pracy i informację o występujących czynnikach szkodliwych, niebezpiecznych, uciążliwych oraz ich liczbie), (VI) rodzaj wymaganego badania (wstępne, okresowe, kontrolne) w celu realizacji badań z zakresu medycyny pracy i wykonania Umowy, a Wykonawca zobowiązuje się do ich przetwarzania zgodnie z prawem i niniejszą Umową.
5. Wykonawca udostępnia Zamawiającemu do przetwarzania Dane Osobowe Pracowników w zakresie wskazanym na wydanym orzeczeniu lekarskim (zaświadczeniu), tj.: (I) imię, (II) nazwisko, (III) numer PESEL, (IV) adres zamieszkania, (V) stanowisko, (VI) informację w przedmiocie istnienia lub braku istnienia przeciwwskazań zdrowotnych do wykonywania pracy na określonym stanowisku, (VII) datę następnego badania w celu wykonania Umowy, a Zamawiający zobowiązuje się do ich przetwarzania zgodnie z prawem i niniejszą Umową.
6. Wykonawca powierza Zamawiającemu do przetwarzania Dane Osobowe Pracowników będących Pacjentami Wykonawcy w zakresie wskazanym na wykazie wykonanych badań: (I) imię lub imiona, (II) nazwisko lub nazwiska, (III) data i rodzaj wykonanych badania w celach rozliczeniowych

wynikających z Umowy, a Zamawiający zobowiązuje się do ich przetwarzania zgodnego z prawem i niniejszą Umową.

7. Strony będą przetwarzać Dane Osobowe wyłącznie w zakresie i celu przewidzianym w niniejszej Umowie, oraz zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. c RODO i art. 9 ust. 2 lit. h RODO w związku z art. 229 Kodeksu pracy, art. 11 ust. 1 i art. 12 ust. 2 ustawy z dnia 27 czerwca 1997 r. o służbie medycyny pracy oraz § 10 ust. 1 Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 lipca 2010r. w sprawie rodzajów dokumentacji medycznej służby medycyny pracy, sposobu jej prowadzenia i przechowywania oraz wzorów stosowanych dokumentów.
8. Charakter powierzonego przetwarzania Danych Osobowych stanowią operacje lub zestawy operacji wykonywane na Danych Osobowych tj.: (I) zbieranie, (II) utrwalanie, (III) organizowanie, (IV) porządkowanie, (V) przechowywanie, (VI) adaptowanie, (VII) pobieranie, (VIII) przeglądanie, (IX) wykorzystywanie, (X) dopasowywanie lub łączenie, (XIII) usuwanie lub niszczenie.
9. Rodzaj Danych Osobowych przetwarzanych na podstawie niniejszej Umowy stanowi także szczególne kategorie danych osobowych, o których mowa w art. 9 ust. 1 *Rozporządzenia 2016/679* – tj. informacje o aktualnym stanie zdrowia.

#### § 14.

##### *Postanowienia końcowe*

1. Zamawiający zastrzega sobie możliwość zmiany nazwy, siedziby i adresu, w trakcie realizacji Umowy.
2. Niedozwolone jest przenoszenie wierzytelności wynikających z Umowy na osoby trzecie, bez pisemnej zgody Zamawiającego.
3. Żadna ze Stron nie może przenieść praw i obowiązków wynikających z zawartej Umowy na rzecz osób trzecich, bez pisemnej zgody drugiej Strony.
4. W razie ewentualnych sporów, mogących wynikać w trakcie realizacji Umowy, Strony będą dążyć do ich polubownego rozstrzygnięcia. W przypadku braku porozumienia w ciągu 30 dni od zaistnienia sporu, każda ze Stron może wystąpić z powództwem do sądu powszechnego właściwego dla siedziby Zamawiającego.
5. W sprawach nieuregulowanych Umową będą miały zastosowanie obowiązujące przepisy prawa, w szczególności:
  - 1) ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2017 r. poz. 1579, z późn. zm.),
  - 2) ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. Kodeks cywilny (Dz. U. z 2018 r. poz. 1025),
  - 3) ustawy z dnia 27 czerwca 1997 r. o służbie medycyny pracy (Dz. U. z 2018 r. poz. 1155),
  - 4) dotyczących ochrony danych osobowych, w tym ustawy z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych oraz 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 (Dz.U.U.E.L.2016.119.1),
- 5) ustawy z dnia 5 stycznia 2011 r. o kierujących pojazdami (Dz. U. z 2017 r. poz. 978, z późn. zm.),
  - 6) ustawy z dnia 6 września 2001 r. o transporcie drogowym (Dz. U. z 2017 r. poz. 2200, z późn. zm.).
6. Umowa została sporządzona w 3 jednobrzmiących egzemplarzach, z czego 2 egzemplarze dla Zamawiającego, a jeden egzemplarz dla Wykonawcy.
  7. Integralną część Umowy stanowią następujące załączniki:
    - 1) Specyfikacja Istotnych Warunków Zamówienia - Załącznik nr 1,
    - 2) Formularz ofertowy Wykonawcy - Załącznik nr 2,
    - 3) Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia - Załącznik nr 3,
    - 4) Cennik usług medycznych - Załącznik nr 4.

**ZAMAWIAJĄCY:**

**WYKONAWCA:**

*Umowa będzie realizowana z następujących środków:  
rozdział 75301, § 4280, poz. 428001*



NR SPRAWY: ZER-ZP-20/2018

WYKONAWCA(Y):

(NAZWA I ADRES)

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

Wykaz wykonanych lub wykonywanych w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, co najmniej dwóch usług na rzecz firm/instytucji/urzędów o wartości nie mniejszej niż 2.000,00 zł brutto każda, w zakresie odpowiadającym wymaganiom określonym w Rozdziale 10 SIWZ.

Lp.	Nazwa i adres podmiotu na rzecz którego wykonano usługę lub na rzecz którego jest wykonywana usługa	Opis przedmiotu umowy/zamówienia (usługi)	Termin(y) wykonania/realizacji usługi	Wartość wykonanej/realizowanej usługi
1.				
2.				

**UWAGA!**

Zamawiający rozumie przez zwrot „dwie usługi” usługi świadczone w ramach dwóch odrębnych zamówień/umów.

PODPIS(Y):

.....

(miejsowość, data, podpis(y))\*

\*Podpis(y) i pieczęćka(i) imienna(e) osoby(osób) umocowanej(ych) do reprezentowania Wykonawcy zgodnie z:

- zapisami w dokumencie stwierdzającym status prawny Wykonawcy (odpis z właściwego rejestru lub wydruk z Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej) lub
- pełnomocnictwem wchodzącym w skład oferty.

**Zamawiający**

Nazwa:	Zakład Emerytalno-Rentowy Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji
Tytuł lub krótki opis udzielanego zamówienia:	Świadczenie usług medycznych na rzecz kandydatów do pracy, pracowników i stażystów dla Zespołu terenowego Zakładu Emerytalno-Rentowego MSWiA w Koszalinie
Numer referencyjny nadany sprawie przez instytucję zamawiającą lub podmiot zamawiający (jeżeli dotyczy): <sup>3</sup>	ZER-ZP-20/2018

**Wykonawca<sup>3</sup>**

Nazwa:	.....
Numer identyfikacji podatkowej VAT	.....
Adres pocztowy:	.....
Osoba lub osoby wyznaczone do kontaktów:	.....
Telefon:	.....
Adres e-mail:	.....
Faks:	.....

**OŚWIADCZENIE W ZAKRESIE WYPEŁNIENIA OBOWIĄZKÓW**  
**INFORMACYJNYCH PRZEWIDZIANYCH W ART. 13. LUB ART. 14 RODO**

- Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO<sup>4</sup> wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.\*
- Oświadczam, że nie przekazuję danych osobowych innych niż bezpośrednio mnie dotyczących lub zachodzi wyłączenie stosowania obowiązku informacyjnego, stosownie do art. 13 ust. 4 lub art. 14 ust. 5 RODO.\*

\*niepotrzebne skreślić

\_\_\_\_\_, dnia \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ r.

\_\_\_\_\_  
*podpis i pieczęć imienna osoby uprawnionej  
do występowania w obrocie prawnym  
lub posiadającej pełnomocnictwo*

<sup>3</sup> W przypadku wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia tabelę powielić odpowiednio do liczby Wykonawców wspólnie składających ofertę.

<sup>4</sup> Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/697 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. EU L 119 z 04.05.2016, str. 1)

