**Umowa ZP/34A/21/1**

**(wzór)**

zawarta w Lublińcu, w dniu …………… pomiędzy:

**SPZOZ Samodzielnym Publicznym Zespołem Opieki Zdrowotnej w Lublińcu**

ul. Sobieskiego 9; 42-700 Lubliniec

NIP 575-16-53-596

reprezentowanym przez:

Dyrektora – Pana mgr inż. Włodzimierza Charchułę

zwanym w dalszej części umowy **„Zleceniodawcą”**

a

…………………………..

reprezentowaną przez

zwaną dalej „ Wykonawcą”,

W wyniku postępowania o udzielenie zamówienia na podstawie Zarządzenia Wewnętrznego nr 2/2021 Dyrektora Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej z dnia 04-01-2021 r. w sprawie realizacji wydatków o wartości szacunkowej poniżej 130 000 zł netto, zawarto umowę o następującej treści:

§1

1. Zleceniodawca zleca, a Wykonawca zobowiązuje się świadczyć usługi polegające na przeprowadzaniu napraw, przeglądów i kalibracji aparatu RTG w siedzibie Zleceniodawcy lub zdalnie. Dane aparatu RTG: **VISARIS Vision V**, **nr ser: VV18D-01001, rok prod. 2018.**
2. Decyzję o miejscu wykonania usługi każdorazowo podejmuje Zleceniodawca w porozumieniu z Wykonawcą.
3. Wykonawca zobowiązuje się do świadczenia usług ze starannością wymaganą przy ich świadczeniu, z uwzględnieniem zawodowego charakteru prowadzonej działalności.
4. Wykonawca zobowiązuje się świadczyć usługi objęte przedmiotem zlecenia zgodnie z instrukcjami serwisowymi urządzeń oraz zaleceniami producenta, w szczególności co do zakresu przeprowadzania przeglądów, konserwacji i kontroli bezpieczeństwa oraz czynności, które podczas nich powinny być wykonane zgodnie z obowiązującymi normami, w sposób zapewniający bezpieczeństwo osób, mienia i bezpieczeństwo pożarowe.
5. Wykonawca oświadcza, że osoby wykonujące ww. usługi posiadają kwalifikacje wymagane aktualnie obowiązującymi przepisami prawa.
6. Schemat reakcji serwisowej zawiera załącznik nr 1 do Umowy.
7. Procedura zgłaszania awarii zawiera załącznik nr 2 do Umowy.
8. Wykonawca na czas realizacji niniejszej umowy bezpłatnie udostępni i będzie nadzorował program dostępowy (dostęp zdalny) do systemu Zleceniodawcy. Wybór i instalacja programu nastąpi za zgodą Zleceniodawcy.

§2

**Umowa obowiązuje w okresie 24 miesięcy od dnia jej zawarcia.**

§3

1. Za wykonanie przedmiotu umowy Wykonawcy przysługuje wynagrodzenie zgodnie z załącznikiem nr 3 do niniejszej umowy, który jednocześnie pozostaje jej integralną częścią.
2. Po każdym wykonaniu usługi Wykonawca sporządzi raport serwisowy.
3. W przypadku stwierdzenia podczas wykonywania przeglądu usterki, której usunięcie nie wchodzi w jego zakres, Wykonawca jest zobowiązany poinformować Zleceniodawcę na piśmie o tym fakcie i podać szacunkowy koszt naprawy do akceptacji przez Zleceniodawcę.

§4

1. Płatność za przeprowadzenie czynności serwisowych, oraz opłata miesięczna zgodnie z załącznikiem nr 3 do umowy nastąpi w ciągu 30 dni od daty dostarczenia faktury wraz z raportem serwisowym, przelewem z rachunku Zleceniodawcy na rachunek bankowy Wykonawcy wskazany na fakturze.
2. Za dzień dokonania zapłaty uważa się dzień obciążenia rachunku Zleceniodawcy.
3. Wykonawca wystawi fakturę każdorazowo po zakończeniu usługi i miesiąca kalendarzowego.
4. Zleceniodawca wyraża zgodę na wysyłanie faktur drogą elektroniczną na adres poczty elektronicznej [sekretariat@spzozlubliniec.pl](mailto:sekretariat@spzozlubliniec.pl)

§5

1. W przypadku przekroczenia ustalonego terminu wykonania przedmiotu umowy przez Wykonawcę Zleceniodawca będzie uprawniony do naliczania kary umownej w wysokości 10,00 % wynagrodzenia ryczałtowego, miesięcznego brutto określonego w załączniku nr 3 za każdą godzinę opóźnienia.
2. Zleceniodawca uprawniony jest do dochodzenia odszkodowania uzupełniającego, przenoszącego wysokość ustalonej kary umownej, do wysokości rzeczywiście poniesionej szkody na zasadach ogólnych wynikających z kodeksu cywilnego.
3. Zleceniodawca ma prawo odstąpić od umowy  w przypadku niewykonania lub nienależytego wykonania umowy w całości lub w części przez Wykonawcę w terminie 14 dni, na zasadach określonych w przepisach kodeksu cywilnego.

§6

1. Stroną przysługuje prawo rozwiązania niniejszej umowy w drodze miesięcznego terminu wypowiedzenia.
2. Zleceniodawcy przysługuje prawo wypowiedzenia umowy ze skutkiem natychmiastowym, w przypadku gdy wszczęto względem Wykonawcy postępowanie upadłościowe lub w przypadku podjęcia decyzji o likwidacji Wykonawcy.
3. Oświadczenie o wypowiedzeniu umowy winno zostać sporządzone na piśmie pod rygorem nieważności i wskazywać przyczynę.
4. Wykonawca gwarantuje, że jakiekolwiek prawa Wykonawcy związane bezpośrednio lub pośrednio z umową, a w tym wierzytelności Wykonawcy z tytułu wykonania umowy i związane z nimi należności uboczne (m.in. odsetki), nie zostaną przeniesione na rzecz osób trzecich bez poprzedzającej to przeniesienie zgody Zleceniodawcy wyrażonej w formie pisemnej pod rygorem nieważności. Wykonawca gwarantuje tym samym, iż bez zgody Zleceniodawcy wyrażonej na piśmie pod rygorem nieważności nie dokona jakiejkolwiek czynności prawnej lub też faktycznej, której bezpośrednim lub pośrednim skutkiem będzie zmiana wierzyciela z osoby Wykonawcy na inny podmiot. Niniejsze ograniczenie obejmuje w szczególności przelew, subrogację ustawową oraz umowną, zastaw, hipotekę oraz przekaz.
5. Zgodnie z art. 54 ust. 5 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej czynność prawna mająca na celu zmianę wierzyciela Zleceniodawcy może nastąpić po wyrażeniu zgody przez podmiot tworzący. Podmiot tworzący wydaje zgodę albo odmawia jej wydania biorąc pod uwagę konieczność zapewnienia ciągłości udzielania świadczeń zdrowotnych oraz w oparciu o analizę sytuacji finansowej i wynik finansowy samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej za rok poprzedni. Zgodę wydaje się po zasięgnięciu opinii kierownika Zleceniodawcy.
6. W przypadku naruszenia ust. 5 do sądu o stwierdzenie nieważności czynności prawnej dokonanej z naruszeniem ust. 5 może wystąpić także podmiot tworzący Zleceniodawcy.

§7

Właściwym do rozpoznawania sporów, które mogą wyniknąć w przyszłości na tle realizacji niniejszej umowy jest Sąd właściwy dla Zleceniodawcy.

§8

1. Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.
2. Integralną część niniejszej Umowy stanowi umowa powierzenia danych osobowych.

**Zleceniodawca : Wykonawca:**

Załącznik nr 1 do Umowy ZP/34A/21/1

Schemat reakcji serwisowej

AWARIA

ZGŁOSZENIE

- platforma HELP DESK

**w dni robocze od 8-16**

**24h/7dni w tygodniu/365 dni w roku**

REAKCJA SERWISU

**- do 5h w dni robocze od 8-16**

ANALIZA ZDALNA

ANALIZA LOKALNA

AKCEPTACJA KOSZTÓW

AKCEPTACJA KOSZTÓW

NAPRAWA ZDALNA

**- do 24h w dni robocze od 8-16**

NAPRAWA LOKALNA

**- do 72h w dni robocze od 8-16**

SPROWADZENIE

CZĘŚCI

NAPRAWA LOKALNA

-zależnie od czasu dostawy części

RAPORT

FAKTURA

**Definicje:**

**Awaria** - zdarzenie powodujące konieczność zatrzymania pracy klinicznej pracowni wynikające   
z nieprawidłowego działania systemu radiologicznego lub braku jego działania mimo użytkowania go przez uprawniony do tego personel zgodnie z zaleceniami i instrukcją producenta

**Uszkodzenie** – zdarzenie powodujące konieczność zatrzymania pracy klinicznej pracowni wynikające z nieprawidłowego działania systemu radiologicznego lub braku jego działania będącego następstwem użytkowania go przez nie uprawniony do tego personel lub niezgodnie z zaleceniami i instrukcją producenta

**Osoba zgłaszająca** – Prezes Zarządu, dyrektor lub osoba przez niego upoważniona

**Dyżurny inżynier serwisu (DIS**) – inżynier serwisu odpowiedzialny za koordynację obsługi systemów radiologicznych

**Paszport Techniczny (PT)** – rejestr, w którym prowadzone są zapisy dokumentujące przebieg pracy systemu (zgłaszane awarie oraz działania mające na celu ich usunięcie)

**Akcja serwisowa** – ogół działań podjętych od momentu przyjęcia zgłoszenia serwisowego do uruchomienia pracy klinicznej pracowni

**Czas pracy klinicznej** – przedział czasu, w którym zaplanowane było wykonywanie badań klinicznych

**Czas przestoju** – czas przestoju pracowni (liczony w godzinach) w godzinach jej pracy klinicznej, będący konsekwencją awarii oraz prowadzonych prac serwisowych

**System radiologiczny** - urządzenie służące do wykonywania radiografii bezpośredniej lub pośredniej

**Analiza zdalna** – ogół działań podjętych celem zdiagnozowania przyczyny awarii.

**Naprawa zdalna –** ogół działań podjętych zdalnie [telefonicznie/ on-line] od momentu przyjęcia zgłoszenia serwisowego do momentu usunięcia awarii.

**Zryczałtowana interwencja zdalna** – ogół działań podjętych [telefonicznie/ on-line] zdalnie od momentu przyjęcia zgłoszenia serwisowego w celu naprawy zdalnej urządzenia, w przypadku których cena akcji serwisowej jest niezależna od czasu pracy serwisanta.

**Diagnostyka na miejscu** - ogół działań podjętych celem zdiagnozowania przyczyny awarii na miejscu u zleceniodawcy

**Naprawa na miejscu** - ogół działań podjętych u Zleceniodawcy od momentu przyjazdu serwisanta

**Przyjęte założenia:**

1. W sprawne przeprowadzenie niezbędnych prac musi być zaangażowany **zarówno serwis jak i użytkownik**
2. Zgłaszanie awarii/uszkodzenia następuje w godzinach pracy klinicznej pracowni
3. Za obsługę serwisową odpowiedzialny jest zespół inżynierów serwisu.
4. Użytkownik zapewnia:
   1. łącze internetowe umożliwiające zdalny dostęp do systemu za pomocą programu dostępowego
   2. ciągły i nieograniczony dostęp do pracowni (przez 24 h / dobę) umożliwiający wykonywanie prac serwisowych również poza godzinami pracy klinicznej pracowni;
5. Zdalny dostęp serwisu do systemów zależny jest od zapewnienia przez użytkownika łącza internetowego
6. Planowe prace serwisowe (przeglądy itp.) będą prowadzone poza godzinami pracy klinicznej lub w ustalonych godzinach i nie są wliczane do czasów przestoju

**Opis działań w ramach akcji serwisowej:**

1. Zgłoszenie awarii:
2. W razie podejrzenia awarii uprawniona do tego osoba (osoba zgłaszająca) dokonuje stosownego zgłoszenia drogą e-mailową na adres ……………………………..
3. Osobą przyjmującą zgłoszenie jest Dyżurny Inżynier Serwisu: nr tel.: ………………………………………
4. Zgłoszenie powinno zwierać wszystkie informacje wymagane w Procedurze Zgłoszenia Awarii.
5. Analiza zdalna:
6. Na podstawie otrzymanego zlecenia inżynier dyżurny ocenia czy powodem zatrzymania pracy klinicznej pracowni jest awaria systemu radiologicznego;
   1. W przypadku potwierdzenia zaistnienia awarii lub uszkodzenia dokonuje wstępnej analizy ich zakresu;
   2. Jeżeli konieczne działania nie wykraczają poza zakres czynności obsługi dopuszcza się możliwość ich wykonania przez personel pracowni pod nadzorem (np. telefonicznym/ on-line) DIS.
7. Przyjęcie zgłoszenia:
   1. W przypadku potwierdzenia awarii i stwierdzenia konieczności działań serwisu zgłoszenie jest przyjmowane, co potwierdza się poprzez zwrotną wiadomość e-mail do osoby zgłaszającej. Ponadto przyjęte zgłoszenie wprowadzane jest do Rejestru Zgłoszeń Serwisowych;
   2. W przypadku stwierdzenia przyczyn zatrzymania pracowni bez związku z systemem radiologicznym zgłoszenie zostaje przyjęte jako nieuzasadnione, a informacja taka jest zwrotnie przekazywana do osoby zgłaszającej.
8. Podjęcie akcji serwisowej:
   1. DIS odpowiedzialny jest za zaplanowanie całej akcji serwisowej, tzn. za dedykowanie do jej przeprowadzenia niezbędnych zasobów ludzkich, sprzętowych oraz materiałowych;
   2. Po zaplanowaniu działań DIS przekazuje informację o planowanym grafiku działań (kto przyjedzie i kiedy);
9. Diagnostyka na miejscu w pracowni i usunięcie awarii:
   1. Realizacja akcji serwisowej nastąpi w miejscu wskazanym przez osobę zgłaszającą w trakcie zgłoszenia;
   2. Po przybyciu inżyniera serwisu do pracowni weryfikowane są dane podane przez osobę zgłaszającą;
   3. Po ich potwierdzeniu rozpoczyna się niezbędna diagnostyka systemu;
   4. W przypadku, gdy dane zawarte w zgłoszeniu nie są zgodne ze stanem faktycznym, wówczas okres w którym pracownia nie prowadziła badań nie jest liczony do czasu przestoju;
   5. Po zdiagnozowaniu źródła problemu awaria zostanie usunięta ;
   6. W przypadku, gdy czas niezbędny do usunięcia awarii będzie miał wykraczać poza ustalony czas, wówczas inżynier sporządzi listę niezbędnych czynności i koniecznych części zamiennych. W zależności od potrzeb, zostanie sporządzony harmonogram dalszych prac i oszacowany czas przestoju pracowni.

**Załącznik nr 2 do Umowy ZP/34A/21/1**

**Procedura zgłoszenia awarii**

Osobą uprawnioną do zgłoszenia serwisowego jest każdy pracownik pracowni RTG Zleceniodawcy lub wyznaczony pracownik administracji. Wykonawca będzie uznawał wszystkie zgłoszenia płynące z placówki Zleceniodawcy.

Zgłoszenie serwisowe musi zawierać co najmniej:

- identyfikację pracowni

- datę zaistnienia zgłaszanych okoliczności / zdarzeń

- osobę, która zidentyfikowała zgłaszane okoliczności / zdarzenia

- opis zgłaszanych okoliczności / zdarzeń

- dane kontaktowe do technika pracującego aktualnie w pracowni, w której nastąpiły zgłaszane okoliczności / zdarzenia

- identyfikacja urządzenia: nazwa urządzenia, numer seryjny, numer referencyjny (jeżeli występuje), rok produkcji, status gwarancji

- określenie rodzaju usługi: przegląd/naprawa/kalibracja

Zgłoszenie powinno zostać przesłane na adres e-mail: ……………………………….

W odpowiedzi na zgłoszenie serwisowe Zleceniobiorca ma obowiązek przekazać zwrotnie Zleceniodawcy informację dotyczącą zdefiniowania problemu i podjętych działań.

Jeżeli zgłoszenie będzie wymagało wizyty w pracowni, wówczas zostanie ona udokumentowana kartą pracy.

W przypadku naprawy zdalnej czas pracy rozliczany jest wg billingu telefonicznego, oraz czasu zdalnego połączenia zdalnego dla aplikacji dostępowej.

Po usunięciu zgłaszanego problemu Zleceniobiorca zobowiązany jest do poinformowania Zleceniodawcy o tym fakcie. Informacja taka powinna zawierać co najmniej:

- informację o zidentyfikowanych problemach wraz z analizą przyczyn ich wystąpienia

- opis podjętych działań

- dacie i godzinie przywrócenia funkcjonalności klinicznej pracowni

- dokonania stosownego wpisu w paszporcie

W razie nieuzasadnionego wezwania serwisu, wizyta taka zostanie rozliczona wg następującego schematu:

- koszt dojazdu: według cennika plus czas dojazdu zaliczany jako ½ stawki roboczogodziny

- koszt 1 roboczogodziny: według cennika

**Załącznik nr 3 do Umowy ZP/34A/21/1**

**Cennik 24-miesięcznej opieki serwisowej aparatu RTG VISARIS Vision V**

**OPŁATA** **ABONAMENTOWA**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Pozycja** | **Opis** | **Cena netto** | **Cena brutto** | **Podatek VAT** |
| Opieka serwisowa | Miesięczna opłata serwisowa – ryczałt | ………………..zł | …………………zł | 8% / 23% |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **PRZEGLĄDY ROCZNE** | |  |  |  |
| **Pozycja** | **Opis** |  | **Cena netto z umową serwisową** | **Podatek VAT** |
| VISARIS | Przegląd roczny VISARIS VISION V wraz z kalibracją detektora |  | Wliczony w cenę opłaty miesięcznej | - |
| Roboczogodzina serwisowa | | …………………zł | ……………………zł | 8% / 23% |
| Koszt części zamiennych | | Według cennika części zamiennych | Rabat min 10% od cennika | 8% / 23% |
| **WSPARCIE ZDALNE** | |  |  |  |
| Roboczogodzina serwisu zdalnego (telefonicznie/ on-line) | | ………………zł | ……………. zł  po przekroczeniu 5h miesięcznie\* | 8% / 23% |
| **\*W ramach umowy serwisowej ryczał min 5h miesięcznego wsparcia** | |  |  |  |
| Roboczogodzina zdalna jest rozliczana za każde 30 min. pomocy | |  |  |  |
| **DOJAZD** |  |  |  |  |
| Ceny przeglądów nie zawierają kosztów dojazdu.  Koszt dojazdu wynosi 1,1 zł netto/km. | | |  |  |

# KLAUZULA INFORMACYJNA – PRACOWNICY KONTRAHENTA

Zgodnie z art. 14 RODO 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) z dnia 27 kwietnia 2016 r. (Dz. Urz. UE. L Nr 119, str. 1), zwanego dalej „Rozporządzeniem” lub „RODO” informuję, iż:

1. Administratorem Danych Osobowych systemu monitoringu jest Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej z siedzibą w Lublińcu 42-700 przy ulicy Sobieskiego 9, adres email: [sekretariat@spzozlubliniec.pl](mailto:sekretariat@spzozlubliniec.pl) , numer telefonu: 34 350 63 80.
2. Administrator powołał Inspektora Ochrony Danych, funkcję pełni Pani Anna Walosińska.  
   Z inspektorem można się skontaktować pod adresem email: iod.spzoz.lubliniec@dpag.pl, lub pisemnie na adres siedziby Administratora Danych Osobowych, wskazany powyżej.
3. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane na podstawie art. 6 lit.b Rozporządzenia, w związku z wykonywaniem umowy głównej.
4. Pani/Pana dane zostały pozyskane od naszego Kontrahenta (Wykonawca umowy głównej).
5. Administrator będzie przetwarzał następujące kategorie Pani/Pana danych osobowych: imię/imiona i nazwisko, adres poczty elektronicznej, numer telefonu, stanowisko.
6. Pani/Pana dane osobowe Administrator będzie przechowywał przez czas niezbędny do zawarcia i wykonania umowy. Okres przechowywania danych zostanie wydłużony o okres przedawnienia roszczeń, jeżeli przetwarzanie danych będzie niezbędne dla ustalenia lub dochodzenia ewentualnych roszczeń lub obrony przed takimi roszczeniami przez Administratora. Po tych okresach Pani/Pana dane Administrator będzie przechowywał jedynie przez czas wymagany przepisami prawa.
7. Posiada Pani/Pan prawo do żądania od Administratora dostępu do danych osobowych, prawo do ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo do cofnięcia zgody w dowolnym czasie.
8. Ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego: Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa.
9. Pani/Pana dane nie będą przekazane odbiorcy w państwie trzecim lub organizacji międzynarodowej.
10. Pani/Pana dane nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany w tym również w formie profilowania.