

## Załącznik nr 1 do SIWZ

(pieczęć wykonawcy)	<b>OFERTA</b>
---------------------	---------------

Przystępując do udziału w postępowaniu o zamówienie publiczne prowadzone w trybie przetargu nieograniczonego na kompleksowe ubezpieczenie Samodzielnego Publicznego Zakładu Lecznictwa Ambulatoryjnego w Katowicach „Moja Przychodnia” oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia za okres 12 miesięcy za cenę brutto ..... zł

(słownie .....złotych:  
płatną jednorazowo na zasadach określonych w SIWZ zgodnie z poniższym zestawieniem:

Przedmiot ubezpieczenia	suma ubezpieczenia / suma gwarancyjna (PLN)	składka
OC podmiotu wykonującego działalność leczniczą	Zgodnie z SIWZ	
Dobrowolne ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej	Zgodnie z SIWZ	
Ubezpieczenie mienia od ognia i innych ryzyk	Zgodnie z SIWZ	
Ubezpieczenia mienia od kradzieży z włamaniem, rabunku i dewastacji	Zgodnie z SIWZ	
Ubezpieczenie sprzętu elektronicznego od wszystkich ryzyk	Zgodnie z SIWZ	
RAZEM		

1. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się ze specyfikacją istotnych warunków zamówienia i uznajemy się za związanych określonymi w niej postanowieniami i zasadami postępowania.
2. Uważamy się za związanych niniejszą ofertą na czas wskazany w specyfikacji istotnych warunków zamówienia, czyli przez okres 30 dni od upływu terminu składania ofert.
3. Ofertę niniejszą składamy na ..... kolejno ponumerowanych stronach.
4. Wykonawca powierza/ nie powierza\* wykonanie czynności podwykonawcom.
5. Załącznikami do niniejszej oferty, stanowiącymi jej integralną część są:
  - a. ....,
  - b. ....
  - c. ....,
  - d. ....,

..... dn. ....

(podpis upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy)

**Załącznik nr 2 do SIWZ**

(pieczęć wykonawcy)	<b>Oświadczenie Wykonawcy na podstawie art. 44 w związku z art. 22 ustawy Prawa zamówień publicznych</b>
---------------------	--

**Przystępując do udziału w postępowaniu o zamówienie publiczne prowadzone w trybie przetargu nieograniczonego na kompleksowe ubezpieczenie Samodzielnego Publicznego Zakładu Lecznictwa Ambulatoryjnego w Katowicach „Moja Przychodnia”**

**oświadczamy, że:**

1. Jesteśmy uprawnieni do występowania w obrocie prawnym, zgodnie z wymaganiami ustawowymi.
2. Posiadamy uprawnienia niezbędne do wykonania określonych w dokumentacji przetargowej prac lub czynności.
3. Posiadamy wiedzę i doświadczenie do wykonania zamówienia.
4. Dysponujemy odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania zamówienia.
5. Firma znajduje się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia i posiada pokrycie marginesu wypłacalności środkami własnymi na poziomie powyżej 100% na dzień 31.12.2012.

..... dn. ....

(podpis upoważnionego przedstawiciela wykonawcy)

*\*niepotrzebne skreślić*

**Załącznik nr 3 do SIWZ**

<i>(pieczęć wykonawcy)</i>	<b>Oświadczenie Wykonawcy na podstawie art. 24 pzp</b>
----------------------------	--

**Przystępując do udziału w postępowaniu o zamówienie publiczne prowadzone w trybie przetargu nieograniczonego na kompleksowe ubezpieczenie Samodzielnego Publicznego Zakładu Lecznictwa Ambulatoryjnego w Katowicach „Moja Przychodnia”**

niniejszym oświadczam/y, iż w stosunku do wykonawcy .....  
..... nie występują okoliczności skutkujące wykluczeniem z postępowania w oparciu o art. 24 ust. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. - Prawo zamówień publicznych (t.j.: Dz. U. z 2010 r. Nr 113, poz. 759).

..... dn. ....

(podpis upoważnionego przedstawiciela wykonawcy)

**Załącznik nr 4 do SIWZ**

<i>(pieczęć wykonawcy)</i>	<b>Informacja na podstawie art. 26 ust. 2d ustawy PZP</b>
----------------------------	---

Przystępując do udziału w postępowaniu o zamówienie publiczne prowadzone w trybie przetargu nieograniczonego na kompleksowe ubezpieczenie Samodzielnego Publicznego Zakładu Lecznictwa Ambulatoryjnego w Katowicach „Moja Przychodnia”

**oświadczamy, że:**

Należymy do grupy kapitałowej, o której mowa w art. 24 ust. 2 pkt 5.

W załączeniu lista podmiotów należących do tej samej grupy kapitałowej, o której mowa w art. 24 ust. 2 pkt 5\*.

*Lub*

Nie należymy do grupy kapitałowej, o której mowa w art. 24 ust. 2 pkt 5\*.

..... dn. ....

(podpis upoważnionego przedstawiciela wykonawcy)

*\*niepotrzebne skreślić*

**Załącznik nr 5 do SIWZ**

<i>(pieczęć wykonawcy)</i>	<b>Zobowiązanie do oddania do dyspozycji niezbędnych zasobów na okres korzystania z nich przy wykonywaniu zamówienia</b>
----------------------------	--

zobowiązuję/emy się do oddania na rzecz:

.....  
.....

(nazwa i adres Wykonawcy, któremu oddaje się do dyspozycji zasoby)

do dyspozycji niezbędnych zasobów tj.:

- potencjału kadrowego
- potencjału technicznego
- potencjału ekonomicznego / finansowego
- wiedzy i doświadczenia

do realizacji zamówienia publicznego pn.:

.....  
(nazwa zamówienia)

W przypadku udostępniania wiedzy i doświadczenia zobowiązuję się do uczestnictwa w realizacji w/w zamówienia publicznego w zakresie: .....

.....

W/w zasoby udostępniam/amy na okres: .....

..... dn. ....  
(podpis upoważnionego przedstawiciela wykonawcy)

## WZÓR UMOWY UBEZPIECZENIA

zawarta w Katowicach, dnia ..... pomiędzy:

**Samodzielnym Publicznym Zakładem Lecznictwa Ambulatoryjnego w Katowicach „Moja Przychodnia” ul. PCK 1, 40-057 Katowice**

wpisanym do rejestru stowarzyszeń, innych organizacji społecznych i zawodowych, fundacji i publicznych zakładów opieki zdrowotnej w Sądzie Rejonowym Katowice - Wschód w Katowicach, Wydział VIII Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod nr 000048008;

NIP: 634-23-03-764; Regon 270150167,

reprezentowanym przez Czesławę Brylak – Kozdraś - Dyrektora

zwanym w dalszej treści Umowy **Zamawiającym**

oraz przy udziale brokera ubezpieczeniowego:

**NORD PARTNER Sp z o.o. z siedzibą w Toruniu, przy ul. Fałata 94** wpisaną do rejestru przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego pod nr KRS 00000718665 przez Sąd Rejonowy w Toruniu, NIP: 956-19-33-030, wysokość kapitału zakładowego 507 000,00 PLN

NIP:.....; Regon.....,

reprezentowanym przez .....

z jednej strony

a

Nazwa i adres Wykonawcy .....

wpisanym do rejestru ..... w Sądzie Rejonowym .....

pod nr .....NIP:.....; Regon .....Wysokość kapitału zakładowego.....zł

reprezentowanym przez .....

zwanym w dalszej treści Umowy **Wykonawcą**

### § 1

Strony zawierają niniejszą umowę w wyniku postępowania o udzielenie zamówienia publicznego, przeprowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego na podstawie przepisów art. 39 ustawy Prawo zamówień publicznych z dnia 29 stycznia 2004 roku z późniejszymi zmianami, w oparciu o dane zawarte w ofercie Wykonawcy, opracowanej na podstawie sporządzonej przez Zamawiającego specyfikacji istotnych warunków zamówienia – **Sprawa PN/11/U/2013**

### § 2

1.Przedmiotem umowy jest usługa ubezpieczenia kompleksowe ubezpieczenie Samodzielnego Publicznego Zakładu Lecznictwa Ambulatoryjnego w Katowicach Moja Przychodnia w tym ubezpieczenie mienia oraz odpowiedzialności cywilnej, a w szczególności:

I. Obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą.

II. Dobrowolne ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej Zamawiającego.

III. Ubezpieczenie mienia od ognia i innych zdarzeń losowych.

IV. Ubezpieczenie mienia od kradzieży z włamaniem, rabunku i dewastacji.

V. Ubezpieczenie sprzętu elektronicznego od wszystkich ryzyk.

2.Wykonawca zobowiązuje się do objęcia usługą ubezpieczenia Samodzielnego Publicznego Zakładu Lecznictwa Ambulatoryjnego „Moja Przychodnia” w Katowicach, na zasadach szczegółowo

określonych w specyfikacji istotnych warunków zamówienia, Ogólnych warunkach ubezpieczenia oraz podpisanej obustronnie polisie w zakresie dotyczącym:

- I. Obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą.
- II. Dobrowolne ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej Zamawiającego.
- III. Ubezpieczenie mienia od ognia i innych zdarzeń losowych.
- IV. Ubezpieczenie mienia od kradzieży z włamaniem, rabunku i dewastacji.
- V. Ubezpieczenie sprzętu elektronicznego od wszystkich ryzyk.

3. Umowa ubezpieczenia zawarta zostaje na okres 12 miesięcy tj. od dnia 10.10.2013 roku do dnia 09.10.2014 roku.

### **§ 3**

1. Wartość przedmiotu umowy stanowi kwota określona zgodnie z ofertą Wykonawcy złożoną w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego.
2. Zamawiający zobowiązuje się do zapłacenia Wykonawcy składki ubezpieczeniowej w kwocie:.....  
.....zł (słownie: .....zł.)
3. Zamawiający zobowiązuje się do zapłaty składki ubezpieczeniowej przelewem na rachunek bankowy Wykonawcy.....
4. Płatność składki ubezpieczeniowej dokonana zostanie jednorazowo w wysokości i terminie określonym w polisie.
5. Jakakolwiek czynność prawna mająca na celu zmianę wierzyciela może nastąpić po wyrażeniu zgody przez Organ Tworzący z uwzględnieniem postanowień art. 54 ust.5 ustawy z dnia 15.04.2011 roku o działalności leczniczej (Dz. U. z 2011r. Nr 112, poz. 654 z późn. zm. DZ.U. 2013r. Nr 0 poz. 217 ), pod rygorem nieważności.

### **§ 4**

W razie wystąpienia istotnej zmiany okoliczności powodującej, że wykonanie umowy nie leży w interesie publicznym, czego nie można było przewidzieć w chwili zawarcia umowy, Zamawiający może odstąpić od umowy w terminie miesiąca od powzięcia wiadomości o powyższych okolicznościach. W takim przypadku Wykonawca może żądać jedynie wynagrodzenia należnego z tytułu wykonania części umowy.

### **§ 5**

1. Zamawiający przewiduje możliwość zmiany umowy m.in. w następujących okolicznościach:
  - a) w razie dokonywania przez Zamawiającego inwestycji w majątek trwały lub zbywania takiego majątku.
  - b) w razie konieczności zwiększenia aktualnych sum gwarancyjnych.
  - c) w przypadku zmian organizacyjnych (w tym przekształceń) mogących wystąpić u z-wijającego.
  - d) w przypadku korzystnych dla Zamawiającego zmian ogólnych warunków ubezpieczenia.
  - e) w przypadku zmian przepisów prawnych wpływających na zakres ubezpieczenia.
2. Zmiana umowy może polegać w szczególności na:
  - a) zmianie wysokości sumy ubezpieczenia/ sumy gwarancyjnej.
  - b) zmianie zakresu ubezpieczanej działalności, w szczególności rodzaju i miejsca działalności.

Znak sprawy: **PN/ 11 /U/2013**

- c) rozszerzeniu zakresu ubezpieczenia na wniosek Zamawiającego i za zgodą Wykonawcy w z2-dku ujawnienia się bądź powstania nowego ryzyka ubezpieczeniowego nie przewidzianego w siwz.
- d) zmianach przewidzianych w opisie przedmiotu zamówienia w tym w klauzulach zawartych wsiwz.
- e) zmianach zakresu ubezpieczenia wynikająca ze zmian przepisów prawnych.

3. Powyższe zmiany umowy nie będą pociągały za sobą zwiększenia wartości niniejszego zamówienia.

#### **§ 6**

Ewentualne kwestie sporne wynikłe w trakcie realizacji niniejszej umowy strony rozstrzygać będą polubownie. W przypadku nie dojścia do porozumienia spory będą rozstrzygane przez Sąd właściwy dla siedziby Zamawiającego.

#### **§ 7**

W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową stosuje się przepisy kodeksu cywilnego oraz z2-sy ustawy o zamówieniach publicznych.

#### **§ 8**

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

2. Integralną częścią umowy jest kserokopia oferty oraz Ogólne warunki ubezpieczenia złożone przez Wykonawcę w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego w zakresie dot. przedmiotu umowy.

Zamawiający:

Wykonawca: