



Wyszaków, dnia 12.12.2018 r.

POWIAT WYSZAKOWSKI  
Aleja Róż 2, 07-200 Wyszaków  
NIP 7621886920  
REGON 550668820

ZAMAWIAJĄCY:

POWIAT WYSZAKOWSKI  
ul. Aleja Róż 2  
07-200 Wyszaków

### ZAPYTANIE OFERTOWE nr 15/RF/2018

dotyczące usługi przeprowadzenia badań lekarskich z zakresu medycyny pracy dla uczestników projektu „Dobre kwalifikacje drogą do sukcesu uczniów i uczennic z terenu powiatu wyszackowskiego”

Postępowanie prowadzone jest w trybie oceny i porównania ofert zgodnie z zasadą konkurencyjności, opisaną w Wytycznych Ministra Infrastruktury i Rozwoju w zakresie kwalifikowania wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020). Do niniejszego trybu nie stosuje się przepisów Ustawy Prawo Zamówień Publicznych.

Celem głównym projektu jest podniesienie kwalifikacji zawodowych 95 uczennic i 130 uczniów czterech szkół z 2 zespołów szkół i 1 placówki oświatowej Powiatu Wyszackowskiego we współpracy z pracodawcami i uczelniami wyższymi poprzez dostosowanie go do potrzeb regionalnego rynku pracy w terminie do 30 kwietnia 2019 roku.

Projekt współfinansowany jest ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Mazowieckiego na lata 2014-2020, Oś priorytetowa X Edukacja dla rozwoju regionu, Działanie 10.3 Doskonalenie zawodowe, Poddziałanie 10.3.1 Doskonalenie zawodowe uczniów

Projekt będzie realizowany w Centrum Edukacji Zawodowej i Ustawicznej „Kopernik” w Wyszakowie.

Zastrzegamy możliwość przesunięcia okresu realizacji umowy.

CPV: 85121000-3 – usługi medyczne

#### III. Opis przedmiotu zapytania:

1. Przedmiotem zamówienia jest przeprowadzenie profilaktycznych badań lekarskich z zakresu medycyny pracy dla uczestników/czek projektu „Dobre kwalifikacje drogą do sukcesu uczniów i uczennic z terenu powiatu wyszackowskiego” uprawniających do odbycia nw. kursów zawodowych:

Nr zadania	Forma wsparcia / Nazwa kursu	Ilość godzin	Termin kursu
Zadanie 3	Kurs umiejętności zawodowych – Spawanie MAG - 20 uczestników	120 godzin x 2 grupy po 10 osób	<input type="checkbox"/> I-III 2019r.

2. Szacowana liczba uczestników/czek kierowanych na badania – 20 uczestników/czek.
3. Badania lekarskie dla uczestników kursów będą przeprowadzane przez wykonawcę cyklicznie w okresie realizacji projektu tj. od lutego 2018r. do marca 2019 r. po wcześniejszym skierowaniu uczestnika kursu przez Zamawiającego (co najmniej 3 dni robocze wcześniej). Badanie kończy się



- wydaniem orzeczenia lekarskiego dla każdej skierowanej przez Zamawiającego osoby stwierdzającym brak przeciwwskazań zdrowotnych do uczestniczenia w kursie.
4. Wykonawca przeprowadzi badania profilaktyczne na podstawie skierowania wystawionego przez Lidera szkolnego, na którym Zamawiający określi listę imienną osób biorących udział w danym rodzaju kursu, w którym uczestnik kursu będzie uczestniczył.  
Badania wykonywane będą po przekazaniu listy skierowanych na badanie i ustaleniu terminu i godziny rozpoczęcia badań; termin rozpoczęcia badań zaproponowany przez Wykonawcę nie może przypadać później niż w ciągu 3 dni roboczych od dnia zgłoszenia, badania zakończone będą niezwłocznie, nie później niż następnego dnia roboczego po dniu rozpoczęcia badań;
  5. Zamawiający zastrzega sobie prawo do zmniejszenia lub zwiększenia liczby skierowanych na badania max. do 10% przy czym Wykonawca wystawi fakturę VAT obejmującą rzeczywistą zrealizowaną liczbę badań. Wykonawca nie będzie miał żadnych roszczeń wobec Zamawiającego w przypadku nie wyczerpania całości przedmiotu zamówienia.
  6. Zamawiający zastrzega sobie możliwość zmiany terminu badań z podaniem innego terminu na 7 dni przed planowanym terminem zamówienia.

#### **IV. Warunki realizacji zamówienia:**

1. Wykonawcy ponoszą koszty związane z przygotowaniem oferty.
2. Zamawiający nie dopuszcza składania ofert częściowych.
3. Zamawiający nie dopuszcza składania ofert wariantowych.
4. Zamawiający do powyższego postępowania nie przewiduje zastosowania procedury odwołań.
5. Rozliczenia finansowe z Wykonawcą odbędzie się na podstawie wystawionej faktury wraz z załączonym zbiorczym zestawieniem wydanych zaświadczeń przeprowadzonych profilaktycznych badań lekarskich z zakresu medycyny pracy po zrealizowaniu całości zamówienia i podpisaniu protokołu zdawczo-odbiorczego. Wynagrodzenie płatne na rachunek Wykonawcy w terminie 30 dni, licząc od dnia otrzymania przez Wykonawcę prawidłowej pod względem formalnym i merytorycznym faktury.
6. Zamówienie jest współfinansowane ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.
7. W przypadku niewykonania lub nienależytego wykonania umowy strony ustalają stosowanie następujących kar umownych:
  - a) Wykonawca zapłaci Zamawiającemu karę umowną w wysokości 10% ceny całkowitej brutto w przypadku nienależytego wykonania zamówienia.
  - b) Wykonawca zapłaci Zamawiającemu karę umowną w wysokości 20% ceny całkowitej brutto za Przedmiot Umowy z tytułu odstąpienia od Umowy przez Wykonawcę lub przez Zamawiającego z powodu okoliczności, za które odpowiada Wykonawca.
8. Zamawiający może dochodzić na zasadach ogólnych odszkodowania przewyższającego kary umowne.
9. Wykonawca wyraża zgodę na potrącenie kar umownych z przysługującego mu wynagrodzenia.

#### **Warunki udziału w rozpoznaniu oraz opis sposobu dokonywania oceny spełniania tych warunków.**

- 1) Oferta zostanie uznana za spełniającą warunki, jeśli będzie:
  - a) zgodna w kwestii sposobu jej przygotowania, oferowanego przedmiotu i warunków zamówienia ze wszystkimi wymogami zawartymi w niniejszym zapytaniu,
  - b) złożona w wyznaczonym terminie składania ofert.
- 2) O zamówienie mogą ubiegać się Wykonawcy, którzy:



Osoba realizująca przedmiot zamówienia musi posiadać dokument stwierdzający posiadanie uprawnień lekarza specjalisty z zakresu medycyny pracy. Na potwierdzenie tego warunku wykonawca przedstawi kserokopię tego dokumentu potwierdzoną za zgodność z oryginałem.

- 3) Zamawiający wskazuje, że ceną oferty jest cena brutto zawierająca ewentualny podatek VAT. Zamawiający ma przyznane we wniosku o dofinansowanie projektu skalkulowane koszty na poziomie brutto na cały okres trwania Projektu. Ewentualne zmiany stawki podatku VAT, na cały okres trwania Projektu muszą być skalkulowane przez Oferenta w cenie brutto.

### **Warunki udziału w postępowaniu**

Warunkiem udziału w postępowaniu jest przedłożenie:

- a) Formularza oferty stanowiącego załączniki nr 1 do zapytania ofertowego (Zamawiający nie dopuszcza składania ofert częściowych na wybrane części zamówienia),
- b) Oświadczenia o braku powiązań osobowych i kapitałowych z Zamawiającym (formularz oferty pkt k).

Zamawiający dokona oceny spełnienia wymaganych warunków na podstawie załączonych do ofert dokumentów i oświadczeń metodą spełnia/nie spełnia.

### **Warunki wykluczające z udziału w postępowaniu.**

Z postępowania o udzielenie zamówienia wyklucza się wykonawców w przypadkach niespełnienia opisanych warunków.

Informacje dotyczące warunków składania ofert.

- 1) Niniejsze zapytanie oraz wszystkie dokumenty do niego dołączone mogą być użyte jedynie w celu sporządzenia oferty.
- 2) Wykonawca przedstawia ofertę zgodnie z wymaganiami określonymi w niniejszym zapytaniu.
- 3) Wykonawca ponosi wszystkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty.

### **V. Termin złożenia oferty, termin realizacji zamówienia.**

1. Termin złożenia ofert: **21.12.2018 r. do godziny 10<sup>00</sup>.**
2. Termin realizacji zamówienia: **styczeń 2019 r. – marzec 2019 r.**

### **VI. Sposób przygotowania i złożenia oferty.**

1. Oferta powinna zostać przygotowana na druku stanowiącym Załącznik Nr 1 do zapytania ofertowego.
2. W ofercie należy podać cenę brutto za 1 osobę oraz łączną cenę brutto za wykonanie przedmiotowej usługi.
3. W przypadku, gdy załącznikiem do oferty jest kopia dokumentu, musi być ona potwierdzona przez Wykonawcę za zgodność z oryginałem poprzez dodanie adnotacji: „za zgodność z oryginałem”, datę i umieszczenie podpisu upoważnionego przedstawiciela.
4. Wszystkie strony oferty, a także miejsca, w których Wykonawca naniósł zmiany, winny zostać zaparafowane przez Wykonawcę oraz spięte i ponumerowane.
5. Ofertę należy złożyć w jednej z powyższych form:
  - skan dokumentów za pośrednictwem poczty elektronicznej na adres:

[fundusze@powiat-wyszkowski.pl](mailto:fundusze@powiat-wyszkowski.pl)

- w formie pisemnej w zamkniętej kopercie (opakowaniu). Na kopercie (opakowaniu) powinny widnieć nazwa i adres Zamawiającego oraz następujące oznaczenie:



„Zapytanie ofertowe dotyczące usługi przeprowadzenia badań lekarskich oraz wydania orzeczeń lekarskich dla uczestników kursu Spawania MAG w ramach projektu „Dobre kwalifikacje drogą do sukcesu uczniów i uczennic z terenu powiatu wyszkowskiego”.

Na kopercie należy podać również nazwę i adres Wykonawcy lub pieczęć firmową Wykonawcy.

6. Oferty złożone po terminie nie będą rozpatrywane.

7. Wykonawca może przed upływem terminu składania ofert zmienić lub wycofać swoją ofertę.

#### **VII. Miejsce składania ofert.**

Miejsce złożenia oferty:

##### **Biuro projektu**

Starostwo Powiatowe w Wyszkowie – pokój nr 4

Adres: ul. Aleja Róż 2, 07-200 Wyszków

Tel./fax (029) 743-59-04

Adres e-mail: [fundusze@powiat-wyszkowski.pl](mailto:fundusze@powiat-wyszkowski.pl)

Biuro czynne: poniedziałek - piątek w godzinach 8<sup>00</sup>-16<sup>00</sup>.

#### **XIII. Termin złożenia oferty:**

do **21.12.2018 r. do godz. 10<sup>00</sup>**

#### **IX. Termin związania ofertą:**

Okres związania ofertą wynosi 21 dni licząc od upływu terminu składania ofert.

#### **X. Termin i miejsce otwarcia ofert:**

Otwarcie ofert będzie miało miejsce **21.12.2018 r. o godz. 10<sup>30</sup>** r. w Biurze projektu.

#### **XI. Rozstrzygnięcie zapytania ofertowego**

Zamawiający drogą mailową zawiadomi oferentów o wyborze najkorzystniejszej oferty.

#### **XII. Kryteria oceny ofert:**

Kryterium wyboru najkorzystniejszej oferty będzie cena – 100%.

**Cena brutto Liczba punktów = Cn/Cb x 100, gdzie:**

- Cn – najniższa cena spośród wszystkich ofert nie odrzuconych

- Cb – cena oferty badanej

Zamawiający udzieli zamówienia Wykonawcy, którego oferta odpowiada wszystkim wymaganiom określonym w niniejszym zapytaniu i została oceniona jako najkorzystniejsza w oparciu o podane kryterium wyboru, podpisując umowę, której wzór stanowi załącznik do niniejszego zaproszenia.

Oferta musi zawierać ostateczną, sumaryczną cenę badania jednego uczestnika kursu, obejmującą wszystkie koszty z uwzględnieniem wszystkich opłat i podatków (także podatku od towarów i usług) oraz ewentualnych upustów i rabatów. Przy dokonywaniu wyceny przedmiotu zamówienia należy uwzględnić wszystkie dane z opisu przedmiotu zamówienia. Do wynagrodzenia ryczałtowego ma zastosowanie art. 632 KC. W związku z powyższym cena oferty winna zawierać wszelkie koszty niezbędne do zrealizowania zamówienia oraz wszystkie inne koszty, które będą musiały być poniesione przy wykonaniu zamówienia w zakresie opisanym w dokumentacji i zapytaniu. Cena musi być podana w złotych polskich cyfrowo i słownie, w zaokrągleniu do drugiego miejsca po przecinku.



UWAGA: Zamawiający zastrzega sobie możliwość odstąpienia od realizacji zamówienia w przypadku, gdy podana kwota brutto przekroczy budżet projektu przewidziany na realizację usługi.

### XIII. Zawarcie umowy.

Zamawiający zawrze z Wykonawcą wybranym w postępowaniu umowę zgodnie ze wzorem zawartym w **Załączniku Nr 2** do niniejszego zapytania ofertowego.

### XIV. Osobą upoważnioną do kontaktów z Oferentami jest:

Kierowniczka projektu – Ewa Ćwik

tel. 29 743-59-13 e-mail: [e.cwik@powiat-wyszkowski.pl](mailto:e.cwik@powiat-wyszkowski.pl)

Asystentka kierowniczki projektu – Maria Chmielińska

tel. 29 743-59-04; e-mail: [m.chmielinska@powiat-wyszkowski.pl](mailto:m.chmielinska@powiat-wyszkowski.pl)

### XV. Informacje inne

Zamawiający zastrzega sobie prawo do unieważnienia postępowania bez podania przyczyn, a także do pozostawienia postępowania bez wyboru oferty. Jeżeli Wykonawca, którego oferta została wybrana, uchyli się od zawarcia umowy, Zamawiający może wybrać ofertę najkorzystniejszą spośród pozostałych ofert z zastrzeżeniem nieprzekroczenia wysokości środków zaplanowanych w budżecie projektu na realizację niniejszego zamówienia.

**Zmiany w umowie** – w przypadku zaistnienia sytuacji związanej z potrzebą dokonania stosownych zmian w umowie w celu właściwej realizacji zamówienia Zamawiający zastrzega sobie możliwość dokonania zmian w drodze aneksu do umowy. Zakres zmian może dotyczyć m.in.:

1. okresu i harmonogramu realizacji umowy,
2. ostatecznej liczby jednostkowej poszczególnych elementów zamówienia,
3. zasad płatności,
4. zabezpieczenia i kar umownych.

### XVI. Załączniki:

Załącznik Nr 1 – Formularz oferty,

Załącznik Nr 2 – Wzór umowy,

Załącznik Nr 3 – Klauzula informacyjna.

POWIAT WYSZKOWSKI  
Aleja Róż 2. 07-200 Wyszki  
NIP 7621886920  
REGON 550668829

KIEROWNICZKA PROJEKTU  
  
mgr Ewa Ćwik



Załącznik nr 1 do zapytania ofertowego nr 15/RF/2018

**DANE WYKONAWCY:**

Nazwa: .....

Adres: .....

.....

Telefon: ..... Fax.: .....

email: .....

Imię i nazwisko osoby do kontaktu:.....

**OFERTA**

Odpowiadając na zapytanie ofertowe dotyczące usługi przeprowadzenia badań lekarskich dla uczestników kursy Spawanie MAG w ramach projektu „Dobre kwalifikacje drogą do sukcesu uczniów i uczennic z terenu powiatu wyszkowskiego” współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Mazowieckiego na lata 2014-2020, Oś priorytetowa X Edukacja dla rozwoju regionu, Działanie 10.3 Doskonalenie zawodowe, Poddziałanie 10.3.1 *Doskonalenie zawodowe uczniów*,

składamy ofertę następującej treści:

L.p.	Opis szczegółowy przedmiotu zamówienia	Koszt usługi za 1 osobę (brutto)	Szacowana liczba osób	Koszt całkowity usługi (brutto)
1	Badanie lekarskie		20	
<b>Łączna cena oferty brutto:</b>				
<b>Łączna cena oferty brutto słownie:</b>				

1. Oświadczam, że:

- spełniam wymagania stawiane w zapytaniu ofertowym;
- posiadam ..... lat doświadczenie w zawodzie lekarz medycyny pracy;
- po zapoznaniu się z opisem przedmiotu zapytania oraz ze wzorem umowy, nie wnosimy do nich zastrzeżeń;
- w razie wybrania naszej oferty zobowiązujemy się do realizacji zamówienia zgodnie z opisem przedmiotu zapytania określonym przez Zamawiającego w zapytaniu ofertowym;
- akceptujemy termin wykonania zamówienia określony w zapytaniu ofertowym;
- uważamy się za związanych niniejszą ofertą przez okres 21 dni od upływu terminu do składania ofert;
- posiadamy uprawnienia do wykonywania działalności lub czynności, jeżeli ustawy nakładają obowiązek posiadania takich uprawnień;
- posiadamy wiedzę i doświadczenie niezbędne do wykonania zamówienia;



- i) dysponujemy odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania zamówienia;
- j) znajduję się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia;
- k) nie należę do grupy kapitałowej (przez grupę kapitałową rozumie się przez to wszystkich przedsiębiorców, którzy są kontrolowani w sposób bezpośredni lub pośredni przez jednego przedsiębiorcę, w tym również tego przedsiębiorcę) w rozumieniu art. 4 pkt 14) ustawy z dnia 16 lutego 2007 roku o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. Nr 50, poz. 331, z późn. zm.) /  
Oświadczam, iż należę do grupy kapitałowej (przez grupę kapitałową rozumie się przez to wszystkich przedsiębiorców, którzy są kontrolowani w sposób bezpośredni lub pośredni przez jednego przedsiębiorcę, w tym również tego przedsiębiorcę) w rozumieniu art. 4 pkt 14) ustawy z dnia 16 lutego 2007 roku o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. Nr 50, poz. 331, z późn. zm.) i oświadczam, że do tej samej grupy kapitałowej należą następujące podmioty .....
- l) cena oferty ma charakter ryczałtowy i uwzględnia wszystkie koszty wykonania zamówienia (w tym koszty podatkowe i ubezpieczeniowe leżące po stronie Zamawiającego związane z zawarciem umowy.
- m) stosownie do treści Zapytania ofertowego, zamówienie objęte ofertą zamierzam wykonać sam.

.....  
data i podpis osoby/osób uprawnionych



Załącznik nr 2 do zapytania ofertowego nr 15/RF/2018

UMOWA

NR.....

zawarta w dniu .....r. w Wyszkanie, pomiędzy:

pomiędzy Powiatem Wyszkańskim, ul. Aleja Róż 2, 07-200 Wyszaków, reprezentowanym przez Naczelnika Wydziału Rozwoju i Funduszy Starostwa Powiatowego w Wyszkanie – Panią Ewę Ćwik na podstawie Uchwały Nr 137/492/2017 Zarządu Powiatu w Wyszkanie z dnia 26 kwietnia 2017 r. w sprawie upoważnienia Naczelnika Wydziału Rozwoju i Funduszy Starostwa Powiatowego w Wyszkanie do składania oświadczeń woli związanych z realizacją projektu Powiatu Wyszkańskiego pn. „Dobre kwalifikacje drogą do sukcesu uczniów i uczennic z terenu powiatu wyszkańskiego” współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Mazowieckiego na lata 2014-2020, Oś priorytetowa X Edukacja dla rozwoju regionu, Działanie 10.3 Doskonalenie zawodowe, Poddziałanie 10.3.1 Doskonalenie zawodowe uczniów ,

przy kontrasygnacie Anny Anuszewskiej – Skarbnika Powiatu Wyszkańskiego

zwanym dalej „Zamawiającym”,

a

..... z siedzibą w ..... wpisanym/wpisaną do ..... pod nr. ....

zwanym / zwaną dalej „Wykonawcą”, reprezentowanym przez:

.....

o treści następującej:

**§ 1.**

Umowa została zawarta na potrzeby projektu „Dobre kwalifikacje drogą do sukcesu uczniów i uczennic z terenu powiatu wyszkańskiego” współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Mazowieckiego na lata 2014-2020, Oś priorytetowa X Edukacja dla rozwoju regionu, Działanie 10.3 Doskonalenie zawodowe, Poddziałanie 10.3.1 Doskonalenie zawodowe uczniów .

**§ 2.**

1. Wykonawca zobowiązuje się do przeprowadzenia profilaktycznych badań lekarskich z zakresu medycyny pracy dla uczestników kursów oraz wydania dla nich stosownych orzeczeń/zaświadczeń lekarskich o braku przeciwwskazań zdrowotnych do udziału w kursach.
2. Realizacja usługi następuje w celu realizacji projektu „Dobre kwalifikacje drogą do sukcesu uczniów i uczennic z terenu powiatu wyszkańskiego” współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.
3. Szczegółowy opis przedmiotu umowy zawarty jest w:
  - 1) zapytaniu ofertowym z dnia .....
  - 2) ofercie Wykonawcy z dnia .....
4. Wykonawca wykona usługę, o której mowa w ust.1 na zasadach określonych w:





- a) Ustawie z dnia 27.06.1997 r. o Służbie Medycyny Pracy (Dz. U. z 1997 r., Nr.96, poz. 593 z późn. zm.);
- b) Ustawie z dnia 26.06.1974 r. Kodeks Pracy (Dz. U. z 1998 r., Nr.21, poz. 94 z późn. zm.);
- c) Obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia 4 listopada 2016 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej w sprawie przeprowadzania badań lekarskich pracowników, zakresu profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracownikami oraz orzeczeń lekarskich wydawanych do celów przewidzianych w Kodeksie pracy (Dz. U. poz. 2067)

oraz w aktach wykonawczych wydanych na podstawie w/w ustaw mających zastosowanie przy realizacji przedmiotu umowy.

5. Usługa będzie wykonywana cyklicznie zgodnie z harmonogramem zamawiającego lutego 2018 roku do marca 2019 roku..

### § 3.

1. Wykonawca oświadcza, że posiada uprawnienia do przeprowadzenia badań, o których mowa w § 1 ust. 1.
2. Dopuszcza się, aby Wykonawca zlecał osobom trzecim wykonanie badań dodatkowych i konsultacji specjalistycznych stosownie do ustaw i rozporządzeń, o których mowa w § 1 ust. 3.
3. O planowanych terminach realizacji usługi Zamawiający powiadomi Wykonawcę co najmniej z 3 dniowym wyprzedzeniem.
4. W przypadku zmiany ilości Uczestników, Zamawiający powiadomi Wykonawcę o zmianach z 3 dniowym wyprzedzeniem.
5. Wykonawca wyda orzeczenia/zaświadczenia dla Uczestników Projektu w jednym egzemplarzu oraz Zbiorcze zestawienia opinii lekarza o zdolności do wykonywania zawodu na kursie do dokumentacji Projektu.

### § 4.

1. Podstawą wykonania świadczeń jest Lista uczestników kursu przedstawiona przez Lider szkolnego, działającego w imieniu Zamawiającego .
2. Wykonawca po przeprowadzeniu badań wystawia zaświadczenia lekarskie odpowiedniej treści, które wręcza badanemu stażyście wraz z wynikami badań.

### § 5.

Strony ustanawiają przedstawicieli do wspólnych kontaktów w realizacji niniejszej umowy w osobach:

**ze strony Zamawiającego:** .....tel....., adres e-mail: .....

**ze strony Wykonawcy:** .....tel....., adres e-mail: .....

### § 6.

1. Wynagrodzenie za wykonanie badań stanowiących przedmiot umowy, będzie iloczynem liczby skierowanych uczestników oraz ceny jednostkowej.
2. Cena jednostkowa brutto za 1 skierowanego uczestnika projektu wynosi: .....
3. Rozliczenia finansowe z Wykonującym zlecenie odbędzie się na podstawie wystawionej faktury przez Wykonawcę po zrealizowaniu części zamówienia i protokołu zdawczo-odbiorczego. Wynagrodzenie płatne na rachunek Wykonawcy w terminie 14 dni, licząc od dnia otrzymania przez Wykonującego prawidłowej pod względem formalnym i merytorycznym faktury.
4. Wynagrodzenie całkowite nie może przekroczyć całkowitej ceny brutto zaoferowanej przez Wykonawcę w formularzu ofertowym z dnia ..... tj. ....zł brutto (słownie: .....).
5. Wykonawca nie będzie miał żadnych roszczeń wobec Zamawiającego w przypadku nie wyczerpania całości przedmiotu zamówienia.
6. W przypadku braku środków na koncie Projektu w wymaganym terminie płatności, zapłata nastąpi niezwłocznie po otrzymaniu kolejnej transzy dotacji rozwojowej.
7. Kwota wynagrodzenia obejmuje wszelkie podatki, opłaty oraz inne obciążenia, jakie spoczywają zgodnie z obowiązującymi przepisami na Wykonawcy w związku z zawartą umową.



8. Wynagrodzenie jest współfinansowane ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.
9. Za dzień zapłaty uważa się dzień obciążenia rachunku bankowego Zamawiającego.
10. Fakturę/rachunek Wykonawca wystawi po zrealizowaniu części zamówienia wraz z wykazem wykonanych usług oraz imiennym skierowanych przez Zamawiającego uczestników projektu.
11. Faktura/rachunek powinna być wystawiona na: Nabywca – Powiat Wyszkowski, Aleja Róż 2, 07-200 Wyszków NIP 762 188 69 20, Odbiorca – Starostwo Powiatowe w Wyszkanie, Aleja Róż 2, 07-200 Wyszków,
12. Należność z tytułu faktury będzie płatna przez Zamawiającego na rachunek bankowy Wykonawcy o numerze .....
13. Wykonawca zobowiązuje się dostarczać Zamawiającemu faktury VAT/rachunki do siedziby Zamawiającego.
14. Wynagrodzenie jakie Wykonawca będzie otrzymywał od Zamawiającego w okresie trwania niniejszej umowy, nie może ulec zmianie.

#### § 7.

Zgromadzony w trakcie realizacji umowy zbiór danych medycznych może być wykorzystany przez Wykonawcę w opracowaniach medycznych bez podawania danych personalnych osób.

#### § 8.

1. W przypadku niewykonania lub nienależytego wykonania umowy strony ustalają stosowanie następujących kar umownych:
  - 1) Wykonawca zapłaci Zamawiającemu karę umowną w wysokości 10% łącznego wynagrodzenia o którym mowa w § 6 ust. 4 w przypadku nienależytego wykonania zamówienia
  - 2) Wykonawca zapłaci Zamawiającemu karę umowną w wysokości 20% łącznego wynagrodzenia o którym mowa w § 6 ust. 4 za Przedmiot Umowy z tytułu odstąpienia od Umowy przez Wykonawcę lub przez Zamawiającego z powodu okoliczności, za które odpowiada Wykonawca.
2. Zamawiający może dochodzić na zasadach ogólnych odszkodowania przewyższającego kary umowne.
3. Wykonawca wyraża zgodę na potrącenie kar umownych z przysługującego mu wynagrodzenia.

#### § 9.

Odstąpienie od umowy:

1. Oprócz przyczyn wynikających z obowiązujących przepisów, Zamawiającemu przysługuje prawo odstąpienia od umowy gdy:
  - 1) nastąpi znaczne pogorszenie sytuacji finansowej Wykonawcy, szczególnie w razie powzięcia wiadomości o wszczęciu postępowania egzekucyjnego wobec majątku Wykonawcy,
  - 2) Wykonawca wykonuje umowę niezgodnie z jej warunkami, w szczególności nie zachowuje właściwej jakości,
  - 3) wystąpią okoliczności powodujące, że wykonanie umowy nie leży w interesie publicznym; w takim przypadku Wykonawca uprawniony jest do zapłaty za wykonaną część umowy.
2. W przypadkach określonych w ust. 1 niniejszego paragrafu, odstąpienie może być dokonane w terminie 30 dni od dnia powzięcia wiadomości o okolicznościach stanowiących podstawę odstąpienia.

#### § 10.

Wykonawca nie może powierzyć wykonania zobowiązań wynikających z niniejszej umowy innej osobie bez zgody Zamawiającego.

#### § 11.

Zamawiający zastrzega sobie prawo wglądu do dokumentów Wykonawcy związanych z wykonaniem usługi, w tym dokumentów finansowych.

#### § 12.



1. Wszelkie zmiany umowy wymagają zachowania formy pisemnej - w formie aneksu - pod rygorem ich nieważności.
2. Umowa zostaje zawarta na okres od dnia ..... do dnia.....
3. Zamawiający zastrzega sobie prawo zmiany postanowień umowy w przypadku gdy nastąpi zmiana powszechnie obowiązujących przepisów prawa w zakresie mającym wpływ na realizację umowy.
4. Zamawiający zastrzega sobie prawo do dokonania zmian postanowień zawartej umowy w stosunku do treści oferty, na podstawie której dokonano wyboru oferty. Zmiana może dotyczyć przypadku, gdy nastąpi zmiana stawki podatku od towarów i usług (VAT). W tej sytuacji, Wykonawca powiadomi Zamawiającego o zmianie stosownych przepisów prawnych oraz je wskaże. W następstwie zmiany przepisów oraz po spełnieniu poprzednio podanego warunku i po zawarciu aneksu do umowy, Wykonawca wystawi fakturę uwzględniającą obowiązującą stawkę tego podatku.

**§ 13.**

1. W sprawach nie uregulowanych umową zastosowanie mają przepisy Kodeksu cywilnego.
2. Spory wynikłe na tle niniejszej umowy rozstrzygane będą przez Sąd właściwy miejscowo dla Zamawiającego.
3. Umowa została sporządzona w trzech jednobrzmiących egzemplarzach, jeden dla Wykonawcy i dwa dla Zamawiającego.

**§ 14.**

Integralną częścią niniejszej umowy są załączniki:

załącznik nr 1 - Zapytanie ofertowe nr.....

załącznik nr 2 - Oferta Wykonawcy z dnia .....

.....  
**Wykonawca**

.....  
**Zamawiający**



Załącznik nr 3 do zapytania ofertowego nr 15/RF/2018

**Klauzula Informacyjna**

W zakresie danych osobowych przetwarzanych w związku z realizacją i rozliczeniem umowy dotacyjnej i przekazywanych do Województwa Mazowieckiego zastosowanie ma poniższe:

1. Administratorem danych osobowych jest Województwo Mazowieckie,  
DANE KONTAKTOWE:  
Urząd Marszałkowski Województwa Mazowieckiego w Warszawie,  
ul. Jagiellońska 26, 03-719 Warszawa,  
tel. (22) 5979-100, email: [urząd\\_marszalkowski@mazovia.pl](mailto:urząd_marszalkowski@mazovia.pl),  
ePUAP: /umwm/esp;
2. Dane kontaktowe do inspektora ochrony danych Województwa Mazowieckiego to tel. (022) 5979663; e-mail: [iod@mazovia.pl](mailto:iod@mazovia.pl).
3. Pani/Pana dane osobowe:
  - a. będą przetwarzane zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. b i/lub e Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady UE 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, dalej zwane RODO, w celu realizacji i rozliczenia umowy dotacyjnej;
  - b. będą udostępniane innym odbiorcom ,gdy konieczność udostępniania danych osobowych wynika z przepisów prawa,
  - c. będą przetwarzane nie dłużej, niż to wynika to z powszechnie obowiązujących przepisów o archiwizacji lub przez okres niezbędny dla ochrony interesów Województwa Mazowieckiego;
  - d. nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany, w celu podjęcia decyzji w sprawie indywidualnej.
4. Źródłem danych obejmujących kategorie niezbędne do rozliczenia umowy (w szczególności ; imię i nazwisko, firma, adres zamieszkania, adres prowadzenia działalności gospodarczej, PESEL ,NIP, REGON ,e-mail) jest podmiot wykonujący zadanie publiczne.
5. Przekazanie tych danych jest uregulowane wzajemną umową bądź innymi ustaleniami między Województwem Mazowieckim, a podmiotem wykonującym zadanie . Na mocy tej umowy lub ustaleń Województwo odpowiada tylko za dane przekazane przez ten podmiot. Przekazanie dotyczy wyłącznie danych niezbędnych do prawidłowego wykonania i rozliczenia umowy dotacyjnej
6. W zakresie danych przekazanych w ww. trybie przysługuje Pani/Pan prawo:
  - a. żądania dostępu do swoich danych osobowych, żądania ich sprostowania( w przypadku gdy są nieprawidłowe), żądania ich usunięcia (w przypadkach określonych w RODO), lub żądania, ograniczenia przetwarzania.
  - b. do sprzeciwu wobec przetwarzania danych osobowych – wnoszonego z przyczyn związanych ze szczególną sytuacją,
  - c. wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych – na zasadach określonych w RODO.

Data, miejscowość: .....

.....  
Podpis oferenta