

**Znak sprawy: KMSM.252.10.2023**

## ZAPYTANIE OFERTOWE

na podstawie art. 2 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych  
(tekst jednolity Dz. U. z 2023 r., poz. 1605, z późn. zm.),

**Zamawiający:**

**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD  
OPIEKI ZDROWOTNEJ „MEDKOL”**

65-020 Zielona Góra, Plac Kolejarza 1

NIP: 973-05-88-306

REGON: 971270615

Tel/fax 68 -452-15-58

**Przedmiot zamówienia: USŁUGI W ZAKRESIE SPRZĄTANIA.**

### I. Opis przedmiotu zamówienia

1. Przedmiotem zamówienia jest **sprzątanie pomieszczeń użytkowych w budynku przychodni SP ZOZ „MEDKOL” w Zielonej Górze wraz z zabezpieczeniem środków czystości i dezynfekcji.** Usługa sprzątania obejmować będzie pomieszczenia użytkowe o powierzchni całkowitej 838,49 m<sup>2</sup>, usytuowane w budynku Przychodni Lekarskiej SP ZOZ „MEDKOL” w Zielonej Górze, położonym w Zielonej Górze, przy Placu Kolejarza 1, w którym znajdują się:

Rodzaje pomieszczeń / wyposażenie	Ilość
Gabinety lekarskie, gabinet zabiegowy, punkt pobrań	21
Pomieszczenia biurowe (z przedpokojem)	5
Poczekalnie	3
Klatka schodowa	1
Korytarze	3
Pomieszczenie gospodarcze	3
Pomieszczenie do przechowywania odpadów medycznych	1
Pomieszczenie na czystą, brudną bieliznę	2
Pomieszczenie do mycia, dezynfekcji i	1

sterylizacji	
Pomieszczenie socjalne	1
Szatnia	1
Rejestracja	2
Toalety	6
Okna	54
Strych	1
Winda	1
Drzwi wejściowe główne wraz ze schodami	2
Drzwi wewnętrzne	77
Drzwi szklane	1
Umywalki	29
Zlewozmywaki	7
Kabiny prysznicowe	2

2. Szczegółowe warunki i wymogi dotyczące sprzątanía zawarte są w załącznikach nr 3, 4, 6, do niniejszego Zapytania Ofertowego.
3. Z wybranym wykonawcą zostanie podpisana umowa, której wzór stanowi integralną część Zapytania Ofertowego (załącznik nr 7).

## II. Termin wykonania zamówienia

Termin realizacji zamówienia – **12 miesięcy od daty podpisania umowy nie wcześniej niż od 01-01-2024 r.**

## III. Informacje o oświadczeniach i dokumentach, jakie wykonawcy mają dostarczyć w celu potwierdzenia spełnienia warunków udziału w postępowaniu.

Wykonawca jest zobowiązany do złożenia wraz z ofertą :

- 1) aktualny odpis z właściwego rejestru lub aktualne zaświadczenie o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej stwierdzające, że wykonawca jest uprawniony do występowania w obrocie prawnym potwierdzające, że profil działania wykonawcy odpowiada profilowi zamówienia objętego postępowaniem wraz ze wskazaniem osoby upoważnionej do dokonywania czynności prawnych w imieniu wykonawcy – **wystawione nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert.**
- 2) Wykaz wykonanych lub wykonywanych usług (wg załącznika nr 5 ), w okresie ostatnich dwóch lat przed upływem terminu składania ofert w postępowaniu, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, wraz z podaniem ich wartości, przedmiotu, dat wykonania i podmiotów, kontaktu do osób potwierdzających autentyczność referencji na rzecz, których usługi

zostały wykonane, oraz załączeniem dowodów, czy zostały wykonane lub są wykonywane należycie. Zamawiający żąda, aby wykonawca udowodnił należyte wykonanie usług w zakresie sprzątania jednego obiektu świadczącego Usługi Opieki Zdrowotnej, o charakterze funkcjonowania zbliżonym do Zamawiającego.

3) Koncepcję nadzoru nad jakością sprzątania.

Koncepcja nadzoru nad jakością sprzątania powinna określać następujące grupy zagadnień:

1) *funkcjonalny nadzór nad pracownikami*: w szczególności zasady i organizację nadzoru nad podległymi pracownikami, sposoby komunikowania się z Zamawiającym, system szkoleń pracowników itp.,

2) *sposób realizacji sprzątania powierzchni wewnętrznych*: w szczególności: liczbę osób na danym obiekcie, system zastępstw, rodzaj sprzętu używanego do sprzątania,

3) *sposób reagowania na uwagi i spostrzeżenia Zamawiającego*: w szczególności szybkość reakcji i sposób przystąpienia do usuwania usterek ewentualne działania profilaktyczne mające zapobiec powstawaniu uchybień w sprzątaniu.

4) oświadczeń (na załączniku nr 1 do zapytania ofertowego FORMULARZ OFERTY) potwierdzających, że Wykonawca:

- zapoznał się z zapytaniem ofertowym dotyczącym postępowania – numer sprawy: KMSM.252.10.2023 (w tym: opisem przedmiotu zamówienia) i nie wnosi do niego zastrzeżeń,
- posiada uprawnienia niezbędne do wykonania przedmiotu zamówienia,
- posiada niezbędną wiedzę i doświadczenie oraz dysponuje lub będzie dysponował potencjałem technicznym, a także osobami zdolnymi do wykonania zamówienia innych podmiotów;
- znajduje się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia;
- jest związany ofertą przez okres 30 dni od upływu terminu składania ofert;

5) wypełnionego FORMULARZA OFERTY stanowiącego załącznik nr 1 do zapytania ofertowego;

6) polisę lub inny dokument ubezpieczenia potwierdzający, że Wykonawca jest ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej w zakresie prowadzonej działalności gospodarczej, zgodnie z przedmiotem niniejszego zamówienia. Zamawiający żąda, aby ogólna wartość polisy OC wykonawcy opiewała na wartość 50 000,00 zł.

7) wykaz środków czyszczących i dezynfekujących, jakie będą wykorzystane przez wykonawcę do realizacji zamówienia. Szczegółowe wymagania dotyczące w/w środków określa załącznik nr 3 do zapytania ofertowego.

8) pełnomocnictwo określające zakres uprawnień osób upoważnionych przez Wykonawcę do jego reprezentowania w niniejszym postępowaniu.



- 9) parafowany przez Wykonawcę wzór umowy jako akceptacja jej treści i warunków (wg załącznika nr 7 do zapytania ofertowego).

**UWAGA:**

*Zamawiający dopuszcza możliwość przedłożenia kserokopii w/w dokumentów, poświadczonych za zgodność z oryginałem.*

**IV. Osoby uprawnione do porozumiewania się z wykonawcami**

Osobą upoważnioną do porozumiewania się (w godz. 7<sup>00</sup> - 14<sup>00</sup> od poniedziałku do piątku w dni robocze), z Wykonawcami jest: - **p.o. przełożona pielęgniarek Anna Nowak tel. 68 452 15 58.**

**V. Opis sposobu przygotowania oferty**

1. Oferta musi być sporządzona z zachowaniem formy pisemnej pod rygorem nieważności.
2. Oferta wraz z załącznikami musi być podpisana przez osobę upoważnioną do reprezentowania wykonawcy.
3. Formularz ofertowy winien być integralną częścią złożonej oferty i stanowić jej stronę tytułową.
4. Oferta musi zawierać nazwę i adres siedziby Wykonawcy, datę jej sporządzenia, REGON, NIP, numer telefonu, numer faksu, numer rachunku bankowego.
5. **Formularz oferty oraz wszystkie załączniki** (formularze, oświadczenia, wykazy, wzór umowy, inne dokumenty) **powinny być własnoręcznie podpisane przez Wykonawcę lub osobę upoważnioną (pełnomocnika).**
6. **Wymaga się ponumerowania stron oferty wraz z załącznikami, oraz połączenie kart składanej oferty w sposób trwały (wszystkie karty oferty wraz z załącznikami mają stanowić integralną część).**
7. W przypadku, gdy Wykonawcę reprezentuje pełnomocnik do oferty musi być załączone pełnomocnictwo, określające jego zakres i podpisane przez osoby uprawnione do reprezentowania Wykonawcy, stosownie do obowiązujących przepisów prawnych.
8. Złożona oferta jest jawna, z wyjątkiem informacji stanowiących tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu ustawy - o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji, a Wykonawca składając ofertę zastrzegł napisem „**nie udostępniać**” w odniesieniu do tych informacji, że nie mogą być one udostępniane innym uczestnikom postępowania.
9. Ofertę należy złożyć w zamkniętej kopercie opatrzonej pełną nazwą i adresem Wykonawcy, w siedzibie Zamawiającego przy Placu Kolejarza 1 w Zielonej Górze oraz oznakować następującym napisem:

**„USŁUGI W ZAKRESIE SPRZĄTANIA” NIE OTWIERAĆ PRZED 16-11-2023 r.,  
GODZ. 10:00”.**

10. Wykonawca może przed terminem do składania ofert, **zmienić** lub **wycofać** ofertę.
11. Wykonawca ponosi wszelkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty.

#### VI. Miejsce i termin składania ofert

1. Ofertę należy złożyć w siedzibie Zamawiającego, **pokój nr 23 – II piętro Administracja**, lub przesłać przesyłką poleconą (kurierską) na adres Zamawiającego.
2. **Termin składania ofert upływa w dniu 16-11-2023 r. o godz. 10.00.**
3. Przedłużenie terminu składania ofert jest możliwe tylko przed jego upływem.
4. O przedłużeniu terminu Zamawiający powiadomi niezwłocznie wszystkich Wykonawców.

#### VII. Miejsce i termin otwarcia ofert

1. Otwarcie ofert nastąpi w dniu **16-11-2023 r. o godz. 10:10** w siedzibie Zamawiającego – **pokój nr 23 - II piętro Administracja**,
2. Wykonawca może, przed upływem terminu do składania ofert, zmienić lub wycofać ofertę.
3. Oferty złożone po terminie zostaną niezwłocznie zwrócone przez Zamawiającego.

#### VIII. Opis kryteriów oceny ofert

1. Wykonawca uwzględniając wszystkie wymagania, o których mowa w niniejszym zapytaniu ofertowym, powinien w cenie brutto ująć wszelkie koszty niezbędne dla prawidłowego wykonania zamówienia oraz uwzględnić inne opłaty i podatki, a także ewentualne upusty i rabaty zastosowane przez Wykonawcę.
2. O wyborze najkorzystniejszej, dla Zamawiającego oferty, odpowiadającej warunkom zapytania ofertowego decydować będą następujące kryteria:

**\* cena oferty (wartość brutto) – 100 pkt**

*Przy obliczaniu wartości kryterium, brana będzie pod uwagę wartość (cena) łączna brutto, określająca wykonanie całości zamówienia.*

#### IX. Sposób obliczania punktów w poszczególnych kryteriach

$$\text{- kryterium ceny} = \frac{\text{oferta cenowa najkorzystniejsza (najniższa)}}{\text{oferta badana}} \times 100$$

Oferta o najkorzystniejszej (najniższej) cenie = 100 pkt



## **X. Sposób oceny ofert**

1. W toku badania i oceny ofert Zamawiający **może żądać** od Wykonawców wyjaśnień dotyczących treści złożonych ofert.
2. Zamawiający poprawi w tekście oferty oczywiste omyłki pisarskie oraz omyłki rachunkowe z uwzględnieniem konsekwencji rachunkowych dokonywanych poprawek niezwłocznie zawiadamiając o tym Wykonawcę, którego oferta została poprawiona.
3. Zamawiający poprawi w ofercie inne pomyłki polegające na niezgodności oferty z zapytaniem ofertowym, niepowodujących istotnych zmian w treści oferty i niezwłocznie zawiadamiając o tym Wykonawcę, którego oferta została poprawiona.
4. Niezwłocznie po wyborze najkorzystniejszej oferty Zamawiający, zamieści informację o wyborze Wykonawcy na stronie internetowej BIP SP ZOZ „MEDKOL”.
5. Zamawiającemu przysługuje prawo zamknięcia niniejszego zapytania bez wybrania którejkolwiek z ofert i bez podania przyczyny.

## **XI. Zmiany umowy**

1. Umowa może ulec zmianie w przypadku zaistnienia nw. okoliczności:
  - 1) zmianie uległy: adres/siedziby Zamawiającego/Wykonawcy oraz inne dane ujawnione w rejestrach publicznych,
  - 2) zmiany osób występujących po stronie Zamawiającego/Wykonawcy,
  - 3) zmianie uległy stawki podatku od towarów i usług (VAT),
  - 4) zmianie uległy przepisy prawne istotne dla realizacji przedmiotu umowy, z uwagi na niezależne od stron okoliczności (tj. w szczególności wypadki losowe, nieprzewidziane zmiany organizacyjne) mogące wpłynąć np. na termin realizacji zamówienia.
2. Każda zmiana Umowy musi być dokonana na piśmie w formie aneksu. Jeżeli o zmianę postanowień Umowy wnioskuje Wykonawca, musi on złożyć taki wniosek Zamawiającemu, na co najmniej 10 dni przed zamierzonym wejściem w życie takiej zmiany, z wyjątkiem przypadków należycie uzasadnionych przez Wykonawcę i zaakceptowanych przez Zamawiającego.
3. Żadna zmiana nie może zostać uczyniona wstecznie. Jakakolwiek zmiana w Umowie, która nie została dokonana w formie polecenia na piśmie lub aneksu zostanie uznana za nieważną.

### **Klauzula informacyjna:**

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), dalej „RODO”, informuje, że:



- a) administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej „MEDKOL” w Zielonej Górze , 65-020 Zielona Góra, Plac Kolejarza 1,
- b) inspektorem ochrony danych osobowych w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej „MEDKOL” w Zielonej Górze jest Pani Wiesława Pawluk, *kontakt: adres e-mail: iod@medkol.pl* , tel.: 68 452 15 57
- c) Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu związanym z postępowaniem o udzielenie zamówienia publicznego p.n. USŁUGI W ZAKRESIE SPRZĄTANIA ” w trybie: zapytania ofertowego na podstawie Art. 6 ust. 1 lit. c ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.,
- d) odbiorcami Pana/Pani danych osobowych będą osoby lub podmioty, którym udostępniona zostanie dokumentacja postępowania w oparciu o Ustawę o finansach publicznych i zobowiązania, umowne,
- e) Pana/Pani dane osobowe przechowywane będą przez okres 5 lat w celu archiwizacji,
- f) Pani/Pana dane osobowe nie podlegają zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu,
- g) 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,
- h) ma Pan/Pani prawo wniesienia skargi do UODO, gdy uzasadnione jest, że Pana/Pani dane osobowe przetwarzane są przez administratora niezgodnie z ogólnym rozporządzeniem o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.,
- i) podanie danych osobowych jest dobrowolne, jednakże niepodanie danych w zakresie wymaganym przez administratora może skutkować niemożnością uczestnictwa w postępowaniu,
- j) Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane do państw trzecich/organizacji międzynarodowej danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. c RODO.

## **XII. Załączniki do zapytania ofertowego**

1. Formularz oferty – załącznik nr 1.
2. Wykaz środków czystości i dezynfekujących – załącznik nr 2.
3. Szczegółowe wymagania dotyczące środków czystości i dezynfekcji – załącznik nr 3.
4. Wymogi szczegółowe dotyczące utrzymania czystości w pomieszczeniach SP ZOZ „MEDKOL” w Zielonej Górze – załącznik nr 4.
5. Wykaz usług – załącznik nr 5
6. Karta miesięczna nienależytego (niewłaściwego) wykonania umowy załączniki nr 5 a i 5 b.
7. Wymagania dotyczące oferowanych środków w podziale na strefy higieniczne załącznik nr 6 .
8. Wzór umowy – załącznik nr 7.

Zielona Góra ..06.11.2023..

Zatwierdzam:

**DYREKTOR**

Wiesława Pawluk

.....  
Pieczęć Wykonawcy

## FORMULARZ OFERTY USŁUGI W ZAKRESIE SPRZĄTANIA

1. Dane o wykonawcy:

Pełna nazwa wykonawcy (jak w dokumencie rejestrowym)		
Adres Wykonawcy	Miejscowość	
	Kod pocztowy	
	Ulica, numer	
	Województwo	
	Powiat	
Nazwa banku		
Numer rachunku bankowego		
Numer telefonu / fax		
NIP		
Regon		

2. Odpowiadając na zapytanie ofertowe dotyczące realizacji zamówienia na usługi kompleksowego sprzątnia SP ZOZ „MEDKOL” w Zielonej Górze oświadczam, że oferuję spełnienie przedmiotu zamówienia za cenę ofertową ryczałtową brutto całości przedmiotu zamówienia (realizacja usługi dla 12 miesięcy) .....zł ( słownie zł.....)
3. miesięczna cena ofertowa ryczałtowa z podatkiem VAT - .....
4. Oświadczam, że (oświadczenia wykonawcy):
- 1) zapoznałem się z warunkami postępowania o udzielenie zamówienia zawartymi w zapytaniu ofertowym, zgodnie z przedmiotem zamówienia i ogólnymi warunkami umowy.
  - 2) posiadam niezbędną wiedzę i doświadczenie oraz dysponuję lub będę dysponował potencjałem technicznym, a także osobami zdolnymi do wykonania zamówienia innych podmiotów,



- 3) znajduję się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia,
- 4) uważam się za, związanego złożoną przez siebie ofertą przez okres 30 dni;
- 5) przyjmuję, zaproponowany przez Zamawiającego 30-dniowy termin płatności za wykonaną usługę, liczony od dnia dostarczenia faktury Zamawiającemu. Zapłatę będę uważał za zrealizowaną z dniem obciążenia rachunku bankowego Zamawiającego;
- 6) zobowiązuję się do wykonania zamówienia w terminie 36 miesięcy od zawarcia umowy.
- 7) w przypadku wyboru oferty mojej firmy zobowiązuję się do podpisania umowy w terminie i miejscu określonym przez Zamawiającego;
- 8) przedmiotową umowę podpisze (- a):

.....  
 .....  
 (imię, nazwisko, stanowisko)

- 9) osobami upoważnionymi do reprezentowania oferenta w trakcie trwania (realizacji) umowy (dokonywania czynności prawnych w imieniu oferenta) są:

.....  
 .....  
 (imię, nazwisko, stanowisko)

5. **Załącznikami do niniejszego Formularza oferty są następujące dokumenty** (dokumenty powinny być dołączone do formularza w poniższej kolejności):

Nr załącznika	Nazwa dokumentu
1.	Aktualne zaświadczenie albo odpis z właściwego organu rejestrowego, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub zgłoszenia do ewidencji działalności gospodarczej.
2.	Polisa lub inny dokument ubezpieczenia potwierdzający, że Wykonawca jest ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej w zakresie prowadzonej działalności gospodarczej.
3.	Wykaz środków czyszczących i dezynfekujących
4.	Pełnomocnictwo określające zakres uprawnień osób upoważnionych przez wykonawcę do jego reprezentowania (tylko w przypadku wyznaczenia pełnomocnika).
5.	Paraflowany przez Wykonawcę projekt umowy jako akceptacja jej treści i warunków.

6. Ofertę niniejszą składam na kolejno ponumerowanych i podpisanych stronach przez osobę (-y) upoważnioną (-e) do reprezentowania zgodnie z formą reprezentacji Wykonawcy określoną w dokumencie rejestrowym.

*Data i miejsce sporządzenia oferty*

*Podpis i pieczęć wykonawcy*

.....

.....

.....  
Pieczęć Wykonawcy**WYKAZ ŚRODKÓW CZYSTOŚCI I DEZYNFEKUJĄCYCH**

Składając ofertę w niniejszym zapytaniu ofertowym oświadczam, że wykorzystane będą następujące środki czyszczące i dezynfekujące, dopuszczone do stosowania w placówkach służby zdrowia:

Rodzaj środka	Nazwa	Przeznaczenie	Producent

Data i miejsce sporządzenia oferty

Podpis i pieczęć Wykonawcy  
(osoby upoważnionej)

.....

.....

**SZCZEGÓLWE WYMAGANIA**  
**DOTYCZĄCY ŚRODKÓW CZYSZCZĄCYCH I DEZYNFEKUJĄCYCH**

1. Wykonawca zabezpieczy środki:
  - a) do szybkiej dezynfekcji małych lub trudnodostępnych powierzchni poprzez spryskiwanie (nie zawierające aldehydów, o szerokim spektrum działania (bakterie, grzyby, wirusy), środki typu Incidin Lipid spray, Incidur spray, Mikrozyt, Incidur spray, Meliseptol itp.
  - b) do dezynfekcji dużych powierzchni i sprzętu nie zawierające aldehydów o szerokim spektrum działania na bakterie, grzyby, wirusy. Środki typu Incidin Plus, Medicarina, Josol Solid itp.
  - c) przeznaczone do higienicznego i chirurgicznego odkażania skóry rąk ( substancje czynne: alkohole, środki o szerokim spektrum działania: bakterie, grzyby, wirusy). Środki typu np. AHD 1000 CITROclorex 2%, Skinman soft Protect lub inny środek do dezynfekcji rąk.
  - d) przeznaczone do mycia i dezynfekcji powierzchni o szerokim spektrum działania (bakterie, grzyby, wirusy), nie posiadające aldehydów. Środki do uzgodnienia.
  - e) do mycia i pielęgnacji wykładzin podłogowych.
2. Środki czyszczące i dezynfekujące muszą posiadać karty charakterystyki lub certyfikaty zgodnie z obowiązującymi przepisami i normami do stosowania w placówkach służby zdrowia.



**WYMOGI SZCZEGÓŁOWE  
DOTYCZĄCE UTRZYMANIA CZYSTOŚCI  
POMIESZCZEŃ SP ZOZ „MEDKOL”**

## 1. Harmonogram czynności sprzątania:

Rodzaj czynności	Częstotliwość wykonywanych czynności –sprzątanie	Częstotliwość dezynfekcji
<b>POMIESZCZENIA BIUROWE (Z PRZEDPOKOJEM), REJESTRACJA, POMIESZCZENIE SOCJALNE, SZATNIA</b>		
Mycie ścian, lamperii	2 x w miesiącu i w razie potrzeby	2 x w miesiącu i w razie potrzeby
Mycie kafelek	1 x w tygodniu i w razie potrzeby	1 x dziennie i w razie potrzeby
Mycie podłóg	1 x dziennie	1 x dziennie i w razie potrzeby
Mycie kaloryferów	1 x w tygodniu	
Mycie drzwi i futryn	1 x w tygodniu i w razie potrzeby	1 x w tygodniu
Parapety zewnętrzne	1 x w tygodniu	
Przecieranie lamp oświetleniowych, wentylatorów, wywietrzników	1x w tygodniu i w razie potrzeby	1 x w tygodniu i w razie potrzeby
Mycie mebli: szaf, szafek, półek, blatów, stolików, biurek, regałów, krzeseł, monitorów	1x dziennie	
Mycie szafek pracowniczych w szatni	1x w tygodniu	1 x w tygodniu
Przecieranie uchwytów, klamek, włączników dotykowych	1x dziennie	1 x dziennie
Opróżnianie, mycie koszy i wymiana worków na śmieci	Codziennie i w przypadku zapełnienia	1 x dziennie i przed każdym włożeniem worka
Mycie aparatów telefonicznych	1 x dziennie	1 x dziennie
Mycie lustra	1 x dziennie	
Mycie okien	3 x w roku lub w razie potrzeby do uzgodnienia	
Przecieranie rolet	1 x w miesiącu	
Mycie kratki wentylacyjnych	1 x w miesiącu	
Mycie lub przecieranie obrazów, zegarów, tablic, instrukcji, plakatów, gablot	1 x w tygodniu	
Mycie zlewozmywaków, baterii kranowych,	1 x dziennie	1 x dziennie i w razie potrzeby
Maszynowe polerowanie podłóg na sucho (w pomieszczeniach biurowych)	4 x w roku	W ostatnim tygodniu każdego kwartału
<b>GABINETY LEKARSKIE / PRACOWNIE ZABIEGOWE / PUNKT POBRAŃ</b>		
Mycie ścian, lamperii	2 x w miesiącu i w razie potrzeby	2 x w miesiącu i w razie potrzeby
Mycie kafelek	1 x dziennie i w razie potrzeby	1x dziennie i w razie potrzeby
Mycie podłóg	1 x dziennie i w razie potrzeby	1 x dziennie i w razie potrzeby
Mycie kaloryferów	2 x w tygodniu	
Mycie drzwi i futryn	1 x w tygodniu i w razie potrzeby	codziennie
Mycie mebli: szaf, szafek, półek, blatów, stolików, biurek, krzeseł, monitorów, komputerów	1 x dziennie i w razie potrzeby	
Przecieranie lamp oświetleniowych, wywietrzników	1 x w tygodniu	1 x w tygodniu
Przecieranie lamp bakteriobójczych	1 x dziennie	1 x dziennie

Mycie podstawy urządzeń medycznych	1 x dziennie	1 x dziennie
Opróżnianie, mycie koszy i wymiana worków na śmieci	Codziennie i w przypadku zapełnienia	Codziennie przed włożeniem worka
Przecieranie uchwytów, klamek, włączników dotykowych	1 x dziennie	Codziennie
Mycie aparatów telefonicznych	1 x dziennie	1 x dziennie
Mycie luster	1 x dziennie	
Mycie podajniki na papier	1 x dziennie (wewnątrz zawsze przy ładowaniu podajnika)	1 x dziennie i przy każdym ładowaniu podajnika
Mycie podajniki na mydło		1x dziennie i po każdym ładowaniu podajnika
Mycie umywalek, zlewozmywaków, baterii kranowych, kafelek wokół baterii, uchwyty	1 x dziennie	codziennie
Przecieranie rolet	2 x w miesiącu	
Mycie kratki wentylacyjnych	1 x w miesiącu	
Mycie lub przecieranie zegarów, tablic, instrukcji, plakatów, gablot	1 x dziennie	
Mycie kozetek lekarskich i wag	1 x dziennie	codziennie
Mycie okien, krat	3 x w roku lub w razie potrzeby	
Mycie parapetów zewnętrznych	1 x w tygodniu	
Maszynowe polerowanie podłóg na sucho	4 x w roku	W ostatnim tygodniu każdego kwartału
Przecieranie sprzętu medycznego (tylko z zewnątrz),	1 x dziennie	codziennie
<b>POCZEKALNIE, KORYTARZE, KLATKA SCHODOWA, WINDA</b>		
Odkurzanie ścian	1 x w tygodniu i w razie potrzeby	
Mycie podłóg	1 x dziennie i w razie potrzeby	1x dziennie i w razie potrzeby
Mycie ławek i krzeseł	1 x dziennie i w razie potrzeby	1x dziennie i w razie potrzeby
Przecieranie lamp oświetleniowych	1 x w tygodniu	
Mycie poręczy i balustrady	1 x dziennie i w razie potrzeby	1 x dziennie i w razie potrzeby
Mycie kaloryferów	1 x w tygodniu	
Mycie parapetów	1 x dziennie	1 x dziennie
Opróżnianie, mycie koszy i wymiana worków na śmieci	Codziennie i w przypadku zapełnienia	Codziennie i przed każdą wymianą worka
Mycie powierzchni dotykowych (parapety, blaty)	1 x dziennie	1 x dziennie
Mycie kratki wentylacyjnych	1 x w miesiącu	1 x w miesiącu
Mycie lub przecieranie zegarów, tablic, instrukcji, plakatów, gablot	1 x w tygodniu	
Mycie szyb i ram drzwi	1 x dziennie	1 x dziennie
Maszynowe mycie podłóg i naniesienie akrylu lub poliuretanu 3 kondygnacje i klatka schodowa	2 x w roku	pierwsze do 31 marca drugie do 31 października
Mycie okien, krat	4 x w roku lub w razie potrzeby	
Mycie parapetów zewnętrznych	1x w tygodniu	
Mycie windy	1x dziennie oraz w razie potrzeby	
<b>TOALETY</b>		
Mycie ścian	2 x w tygodniu i w razie potrzeby	2 x w tygodniu i w razie potrzeby
Mycie podłóg	1x dziennie i w razie potrzeby	
Mycie muszli klozetowej	1 x dziennie i w razie potrzeby	1x dziennie i w razie potrzeby

Mycie umywalk, baterii	1 x dziennie i w razie potrzeby	1x dziennie i w razie potrzeby
Mycie kaloryferów	1 x w tygodniu	
Mycie drzwi	1x dziennie i w razie potrzeby	
Mycie powierzchni dotykowych (np. parapety, blaty)	1x dziennie	
Przecieranie lamp oświetleniowych	1x w tygodniu	
Opróżnianie, mycie koszy i wymiana worków na śmieci	Codziennie i w przypadku zapełnienia	Codziennie i przed każdym włożeniem worka
Mycie klamek	1x dziennie	1x dziennie
Mycie luster	1x dziennie	
Mycie podajników na papier	1x dziennie - powierzchnie zewnętrzne (wewnątrz zawsze przy uzupełnianiu podajnika)	1x dziennie i przed każdym załadowaniem podajnika
Mycie podajników na mydło	1x dziennie - powierzchnie zewnętrzne (wewnątrz zawsze przy uzupełnianiu podajnika)	1x dziennie i przed każdym załadowaniem podajnika
Mycie okien, krat	4 x w roku lub w razie potrzeby	
Mycie parapetów zewnętrznych	1x w tygodniu	
Mycie kratki wentylacyjnych	1x w miesiącu	1x w miesiącu
Mycie umywalk, zlewozmywaków, baterii kranowych, kafelek wokół baterii, uchwyty	1x dziennie i w razie potrzeby	1x dziennie i w razie potrzeby
<b>POMIESZCZENIE DO PRZECHOWYWANIA ODPADÓW MEDYCZNYCH</b>		
Mycie ściany	1x w tygodniu	1 x w tygodniu
Mycie podłóg	1x dziennie i w razie potrzeby	1 x dziennie i w razie potrzeby
Mycie pojemników na odpady medyczne	1x dziennie – powierzchnie zewnętrzne	1 x po każdorazowym przekazaniu odpadów
<b>POMIESZCZENIE DO MYCIA, DEZYNFEKCJI, STERYLIZACJI</b>		
Mycie kafelek	2 x w tygodniu	
Mycie autoklawu (tylko powierzchnie zewnętrzne)	2 x w tygodniu	
Mycie zewnętrzne powierzchnie szafek	2 x w tygodniu	2 x w tygodniu
Mycie zlewozmywaka	1x dziennie	1x dziennie
Mycie kratki wentylacyjnej	2x w miesiącu	2 x w miesiącu
Mycie drzwi, futryn i klamek	2x w tygodniu	2 x w tygodniu
<b>POMIESZCZENIA GOSPODARCZE, POMIESZCZENIE NA CZYSTĄ I BRUDNĄ BIELIZNĘ</b>		
Zamiatanie i mycie podłóg	1 x w tygodniu	
<b>POMIESZCZENIE - STRYCH</b>		
Zamiatanie i mycie podłogi	2 x w roku	
<b>SCHODY ZEWNĘTRZNE x 2</b>		
Zamiatanie i mycie	1x dziennie i w razie potrzeby	
<b>DRZWI ZEWNĘTRZNE</b>		
Mycie	1x dziennie i w razie potrzeby	
Konserwacja odpowiednim środkiem do drewna.	1x w tygodniu	

2. Wykonawca wykonywać będzie pracę przy pomocy własnych urządzeń i środków czyszczących i dezynfekcyjnych – spełniających wymagania, o których mowa poniżej.
3. Polerowanie na sucho powinno zostać wykonane zaraz po czyszczeniu maszynowym wykładziny. W miarę możliwości należy polerować wykładzinę z prędkością 500-1000 obr/min za pomocą czerwonego pada 3M lub zielonego pada diamentowego HTC.
4. Wykonywanie czynności porządkowych po pracach konserwacyjnych, remontowych – w razie potrzeby.
5. Dwa razy w tygodniu przelewanie wszystkich zlewów i kratek ściekowych środkiem dezynfekcyjnym.
6. Stosowanie preparatów myjących środków dezynfekcyjnych dostosowanych do stosowania w zakładach opieki zdrowotnej, zarejestrowanych, atestowanych i dopuszczonych do obrotu w placówkach służby zdrowia.
7. Osoby sprząające są odpowiedzialne za zachowanie i przestrzeganie reżimu sanitarnego w pomieszczeniach Przychodni zgodnie z obowiązującymi wymogami oraz przestrzeganie przepisów bhp i ppoż.
8. Zapewnienie przez Wykonawcę swoim pracownikom ubiorów ochronnych oraz innych środków ochrony osobistej, w tym rękawic.
9. Sposób pobierania i zdawania kluczy do poszczególnych pomieszczeń i gabinetów zostanie ustalony z Zamawiającym po podpisaniu umowy z Wykonawcą. Zamawiający informuje, że Wykonawca mający dostęp do wszystkich pomieszczeń i gabinetów ponosi pełną odpowiedzialność majątkową za mienie znajdujące się w nich, oraz pełną odpowiedzialność za zgubienie jakiegokolwiek klucza do pomieszczeń lub gabinetów. Ponadto Wykonawca zobowiązuje się do używania kluczy tylko i wyłącznie w celu prawidłowego wykonywania przedmiotu umowy, nie udostępniania ich innym osobom oraz do nie przebywania w obiektach po godzinach pracy. Wykonawca oświadcza, że przyjmuje na siebie pełną odpowiedzialność za szkody wyrządzone Zamawiającemu z powodu niedopełnienia wyżej wymienionych obowiązków.
10. Zamykanie i kontrola zabezpieczenia Przychodni po wykonaniu prac porządkowych (kontrola zamknięcia okien, gaszenie światła, zamknięcie wszystkich drzwi wejściowych).
11. Sukcesywne (ciągłe) zaopatrzenie wszystkich komórek w następujące środki higieniczne:
  - a) ręczniki jednorazowe typu ZZ (biały),
  - b) papier toaletowy do bębnow typu Merida (biały),
  - c) mydło higieniczne, w płynie i w pianie do mycia rąk,
  - d) środki do dezynfekcji rąk w gabinetach zabiegowych i lekarskich oraz 4 pojemniki na poczekalni.
  - e) worki na odpady medyczne spełniające wymagania określone w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 24 października 2017 r. – w sprawie szczegółowego sposobu postępowania z odpadami medycznymi, w trzech kolorach:
    - czerwone – na odpady medyczne zakaźne: 30L i 60L,
    - niebieskie – odpady medyczne pozostałe: 60L,
    - czarne -odpady gospodarcze: 60L i 120 L.
12. Prace porządkowe prowadzone będą przez 5 dni w tygodniu (poniedziałek – piątek). Przychodnia czynna w godzinach pracy gabinetów tj. od godz. 7.00 do godz. 18.00.

.....  
Nazwa i adres wykonawcy

## Wykaz usług

Lp.	Podmiot na rzecz, którego wykonano usługę	Przedmiot zamówienia	Wartość zamówienia	Data wykonania	Dane osoby wraz z numerem telefonu celem weryfikacji autentyczności referencji
1					
2					

.....  
Miejscowość, data

.....  
podpis osoby upoważnionej





**WYMAGANIA DOTYCZĄCE OFEROWANYCH ŚRODKÓW W PODZIALE NA STREFY  
HIGIENICZNE**

**1. STREFA OGÓLNEJ CZYSTOŚCI**

(pokoje administracji, klatki schodowe, korytarze, rejestracja, pokój socjalny, szatnie.)

Do utrzymania czystości należy stosować wyłącznie środek myjący.

**2. STREFA ZMIENNEJ CZYSTOŚCI**, t.j. Strefa Skażenia Zmiennego

(pomieszczenia do mycia-dezynfekcji-sterylizacji; **gabinety lekarskie** w tym: laryngologiczny, ortopedyczny, endokrynologiczny, dermatologiczny, gruźlicy i chorób płuc, reumatologiczny, okulistyczny oraz **gabinet zabiegowy**, punkt pobrań laboratoryjnych.

**Zalecane środki:** preparaty o szerokim spectrum działania bakterio, wiruso, grzybo, sporo i prądkobójcze.

Wymagany wyższy stopień czystości. Należy stosować środek myjący oraz dezynfekujący wybrane powierzchnie. Dezynfekcja miejscowa doraźna w razie zabrudzenia materiałem biologicznym (mocz, krew, itp.)

**3. STREFA CIĄGŁEGO SKAŻENIA**

(toalety, pomieszczenie na odpady medyczne, pomieszczenie gospodarcze-brudownik)

**Zalecane środki:** preparaty o szerokim spectrum działania bakterio, wiruso, grzybo, sporo i prądkobójcze.

Znaczna możliwość skażenia materiałem biologicznym, wymagany wysoki stopień czystości. Należy stosować preparat myjąco - dezynfekujący i środek myjący plus dezynfekcyjny. Dezynfekcja miejscowa, doraźna w przypadku skażenia materiałem biologicznym (krew, mocz, itp.) oraz każdorazowo dezynfekcja po zakończeniu zabiegów.



UMOWA nr .....

zawarta w dniu..... r. w Zielonej Górze pomiędzy:

**Samodzielnym Publicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej „MEDKOL”** w Zielonej Górze z siedzibą przy Placu Kolejarza 1, NIP: 973-05-88-306, REGON: 971270615, zwanym dalej „Zamawiającym”, reprezentowanym przez:

1. ....
2. ....

a

....., zwanym/a dalej „Wykonawcą”, reprezentowanym/a przez:

1. ....
2. ....

Zwanymi dalej wspólnie stronami, o następującej treści:

### § 1

1. Zamawiający zleca, a Wykonawca przyjmuje do wykonania obowiązki w zakresie świadczenia na rzecz Zamawiającego: kompleksowych usług polegających na utrzymaniu czystości w pomieszczeniach budynku Przychodni Lekarskiej w Zielonej Górze przy Placu Kolejarza 1 wraz z zaopatrzeniem w środki czystości i dezynfekcji, zwanymi w dalszej części umowy „usługą sprzątania”.
2. Wykonawca zobowiązuje się do wykonywania usługi sprzątania, zgodnie z:
  - wymaganiami szczegółowymi dotyczącymi utrzymania czystości w pomieszczeniach SP ZOZ „MEDKOL” w Zielonej Górze, stanowiącymi **załącznik nr 1** do umowy, będący jej integralną częścią,
  - wymaganiami szczegółowymi dotyczącymi środków czystości i dezynfekcji, stanowiącymi **załącznik nr 2** do umowy, będący jej integralną częścią,przy użyciu środków czystości i dezynfekcji wskazanych przez Wykonawcę w złożonej ofercie, stanowiącej **załącznik nr 3** do umowy, będący jej integralną częścią.

### § 2

1. Wykonawca będzie wykonywał usługę sprzątania w każdym tygodniu, w dni powszednie, tj. od poniedziałku do piątku.
2. Wykonawca będzie wykonywał usługę sprzątania:
  - w zakresie opisanym w § 1 ust. 1 po godzinie 18<sup>00</sup> - tej, przy czym w godzinach od 7<sup>00</sup> do 18<sup>00</sup> Wykonawca będzie zapewniał:
    - a) w pomieszczeniach sanitarnych oraz w innych pomieszczeniach zawierających urządzenia sanitarne - stałą i nieprzerwaną dostępność: papieru toaletowego, ręczników papierowych, mydła w płynie oraz mydła w pianie,

- b) środki do dezynfekcji rąk - w gabinetach zabiegowych, lekarskich poczekalniach.
- c) pracownika do szybkiej interwencji (na zgłoszenia telefoniczne) w niespodziewanych zdarzeniach, w celu utrzymania bieżącej czystości w godzinach pracy przychodni i poradni, wskazanych w § 1 ust. 1, interwencje będą podejmowane w ciągu 60 minut od telefonicznego zgłoszenia takiej potrzeby osobie wskazanej w § 7 ust. 1.

### § 3

1. Wykonawca zobowiązuje się zapewnić nadzór nad personelem wykonującym usługę sprzątania, w tym kontrolować stan czystości obsługiwanego terenu.
2. Wykonawca zapewni we własnym zakresie niezbędne do wykonania prac środki czystości i dezynfekujące oraz narzędzia i sprzęt (stosownie do złożonej oferty), a także wyposaży swoich pracowników w niezbędne środki ochrony osobistej i bhp.
3. Zamawiającemu przysługuje prawo kontroli sposobu i efektów wykonywania usługi sprzątania oraz jakości używanych przez Wykonawcę środków czyszczących i dezynfekujących.

### § 4

1. Wykonawca przedstawi Zamawiającemu listę swoich pracowników, którzy będą bezpośrednio wykonywać usługę sprzątania.
2. Wykonawca zobowiązuje się do niezwłocznego informowania Zamawiającego o zmianach składu osobowego, o którym mowa w ust. 1.
3. Pracownicy Wykonawcy zobowiązani są do zachowania w tajemnicy wszelkich informacji i faktów, z którymi zapoznają się - w związku z wykonywaniem przedmiotu umowy.
4. Pracownicy Wykonawcy zobowiązani są do przestrzegania przepisów BHP, ppoż. i innych przepisów porządkowych obowiązujących u Zamawiającego.

### § 5

Wykonawca zobowiązuje się do wykonywania usługi sprzątania, zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie normami sanitarnymi i przepisami o ochronie środowiska.

### § 6

1. Wykonawca zobowiązuje się po każdorazowym zakończeniu wykonywania usługi sprzątania, do przeprowadzenia w pomieszczeniach budynku, o których mowa § 1 ust. 1, czynności w postaci:
  - 1) kontroli zamknięcia wszystkich okien,
  - 2) kontroli zgaszenia światel w każdym pomieszczeniu,
  - 3) kontroli zabezpieczenia wszystkich punktów czerpania wody, oraz zamknięcia wszystkich drzwi wejściowych.
2. Wykonawca wyznacza pracownika w osobie ..... – tel. nr ....., który w jego imieniu wykonywał będzie obowiązki opisane w ust. 1.

### § 7

1. Wykonawca wyznacza pracownika w osobie ..... – tel. nr ....., który upoważniony jest do kontaktów z Zamawiającym, w zakresie realizacji usługi sprzątania.



2. Zamawiający wyznacza pracownika w osobie ..... – tel. nr ....., który upoważniony jest do kontaktów z Wykonawcą, w zakresie realizacji usługi sprzątnia, w tym w zakresie bieżącej oceny jakości wykonywania usługi sprzątnia.

## § 8

Zamawiający udostępni Wykonawcy - na czas obowiązywania niniejszej umowy - odpowiednie pomieszczenie na składowanie materiałów, urządzeń i narzędzi, niezbędnych do prawidłowego wykonania usługi sprzątnia.

## § 9

1. Za prawidłowe wykonanie przedmiotu umowy Zamawiający zapłaci Wykonawcy wynagrodzenie ryczałtowe (z podatkiem VAT) - zgodnie ze złożoną ofertą - w łącznej wysokości ..... zł brutto (słownie złotych: .....00/100).
2. Miesięczne wynagrodzenie ryczałtowa (z podatkiem VAT) - zgodnie ze złożoną ofertą - wynosi ..... zł brutto (słownie złotych: .....00/100).
3. Wynagrodzenie, o którym mowa w ust. 1, obejmuje wszelkie koszty ponoszone przez Wykonawcę, które związane są z realizacją przedmiotu umowy.
4. Ustalone w ust. 1 wynagrodzenie jest niezmienne – w okresie obowiązywania umowy.
5. Miesiącem rozliczeniowym jest miesiąc kalendarzowy.
6. Wykonawca wystawiał będzie faktury VAT i przekazywał je Zamawiającemu, dopiero po zakończeniu każdego miesiąca rozliczeniowego.
7. Wynagrodzenie ustalone w ust. 2 zostanie przekazane Wykonawcy poleceniem przelewu, w terminie 30 dni od daty otrzymania faktury VAT przez Zamawiającego, na rachunek bankowy Wykonawcy: .....
8. Za przekroczenie terminu płatności Zamawiający zobowiązany będzie do zapłaty ustawowych odsetek.
9. Za datę zapłaty uznaje się dzień, w którym Zamawiający wydał swojemu bankowi polecenie przelewu.

## § 10

1. Wykonawca zapłaci Zamawiającemu kary umowne w wysokości:
  - 1) 500,00 zł za każdy przypadek nieprawidłowego wykonania usługi sprzątnia,
  - 2) 1000,00 zł za każdy przypadek nie przystąpienia w danym dniu do wykonania usługi sprzątnia,
  - 3) 100,00 zł za każdy przypadek użycia przez Wykonawcę innego środka niż wskazany w jego ofercie (środków czyszczących, środków dezynfekujących, papieru toaletowego, ręczników papierowych, mydła w płynie, mydła w pianie),
  - 4) 1.200 zł za każdy przypadek nie akrylowania podłóg w terminach wyznaczonych w załączniku nr 1 stanowiącym integralną część niniejszej umowy,
  - 5) 200,00 zł za każdy przypadek nie podjęcia przez Wykonawcę interwencji na zgłoszenia telefoniczne lub podjęcia tej interwencji po upływie czasu wskazanego w § 2 ust. 2 lit. c,
2. Kary umowne mogą być potrącone przez Zamawiającego z wynagrodzenia należnego Wykonawcy.
3. Pod pojęciem nieprawidłowego wykonania usługi sprzątnia, strony w szczególności rozumieją: niestaranne, niedokładne lub niepełne wykonywanie usługi sprzątnia.

## § 11

Jeżeli na Zamawiającego zostanie nałożona kara pieniężna przez uprawniony organ, spowodowana nienależytym utrzymaniem stanu sanitarno - epidemiologicznego w pomieszczeniach Zamawiającego, z przyczyn leżących po stronie Wykonawcy, to zwróci on Zamawiającemu kwotę zapłaconej kary.

## § 12

1. Umowa zostaje zawarta na czas określony od dnia ..... roku do dnia ..... roku.



2. Umowa może być rozwiązana za porozumieniem stron w każdym czasie.
3. Umowa może zostać rozwiązana przez każdą ze stron, z zachowaniem 30 dniowego okresu wypowiedzenia.
4. Zamawiający może rozwiązać umowę bez zachowania okresu wypowiedzenia, w przypadku:
  - 1) trzykrotnego ustalenia nieprawidłowego wykonania usługi sprzątania,
  - 2) jednodniowej przerwy w wykonaniu usługi sprzątania,
  - 3) wykorzystania mienia Zamawiającego bez jego zgody przez osobę/osoby, przy pomocy których Wykonawca realizuje usługę sprzątania.
5. Wykonawca może rozwiązać umowę bez zachowania okresu wypowiedzenia, jeżeli Zamawiający, przez dwa kolejne miesiące pozostaje w zwłoce z zapłatą wymagalnego wynagrodzenia za realizację umowy, jednakże w tym wypadku Wykonawca powinien najpierw wezwać Zamawiającego do zapłaty, udzielając mu dodatkowego 7-dniowego terminu do zapłaty tego wynagrodzenia.
6. Oświadczenie którejkolwiek ze stron o rozwiązaniu niniejszej umowy z zachowaniem okresu wypowiedzenia lub o rozwiązaniu niniejszej umowy ze skutkiem natychmiastowym, wymaga pod rygorem nieważności zachowania formy pisemnej.

### § 13

Wykonawca nie może bez pisemnej zgody Zamawiającego, powierzać wykonania usługi sprzątania innemu podmiotowi (przedsiębiorcy).

### § 14

Wykonawca zobowiązuje się udzielać Zamawiającemu potrzebnych informacji, o przebiegu wykonywania usługi sprzątania.

### § 15

Cesja wierzytelności przysługujących Wykonawcy, może nastąpić wyłącznie za zgodą Zamawiającego - wyrażoną na piśmie.

### § 16

Spory wynikłe w trakcie realizacji niniejszej umowy, będą rozstrzygane przez sąd właściwy miejscowo dla Zamawiającego.

### § 17

W sprawach nieuregulowanych w umowie zastosowanie mają przepisy Kodeksu cywilnego.

### § 18

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

.....  
WYKONAWCA

.....  
ZAMAWIAJĄCY



Załączniki do umowy:

1. Wymogi szczegółowe dotyczące utrzymania czystości pomieszczeń SP ZOZ „MEDKOL” w Zielonej Górze – załącznik nr 4 oferty na usługi sprzątnia
2. Wymogi szczegółowe dotyczące środków czystości i dezynfekcji. - załącznik nr 3 oferty na usługi sprzątnia
3. Wykaz środków czystości i dezynfekcji wskazanych przez Wykonawcę - załącznik nr 2 oferty na usługi sprzątnia
4. Karty miesięcznego nienależytego/niewłaściwego wykonania umowy Wykonawcy.
5. Polisa ubezpieczeniowa.

