

Nr sprawy: ZP – 6/11

## **SPECYFIKACJA ISTOTNYCH WARUNKÓW ZAMÓWIENIA**

Przedmiot zamówienia: **Usługa kompleksowego utrzymania czystości i prawidłowego stanu sanitarnego oraz transportu wewnątrzszpitalnego w Szpitalu Praskim p.w. Przemienienia Pańskiego w Warszawie**

Tryb: Przetarg nieograniczony

Wartość szacunkowa: Powyżej wyrażonej w złotych równowartości kwoty 193 000 euro

ZATWIERDZAM

.....

**DYREKTOR**

**Paweł Obermeyer**

**ROZDZIAŁ I**  
**NAZWA ORAZ ADRES ZAMAWIAJĄCEGO**

SZPITAL PRASKI P.W. PRZEMIENIENIA PAŃSKIEGO  
SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ  
Al. Solidarności 67, 03-401 WARSZAWA  
Tel 022 818 50 61 (centrala), 022 618 71 90 (Dział Zamówień Publicznych)  
e-mail: zamowienia@praski.waw.pl  
adres strony internetowej: www.praski.waw.pl

**ROZDZIAŁ II**  
**TRYB UDZIELENIA ZAMÓWIENIA ORAZ PODSTAWA PRAWNA**

1. Postępowanie o udzielenie zamówienia publicznego jest prowadzone w trybie przetargu nieograniczonego, na podstawie ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2007 r. Nr 223 poz. 1655 ze zm.) zwanej dalej „ustawą” oraz na podstawie przepisów wykonawczych wydanych na jej podstawie.
2. W zakresie nieuregulowanym w niniejszej Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia, zwanej dalej „SIWZ”, mają zastosowanie przepisy ustawy.

**ROZDZIAŁ III**  
**OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA**

1. Nazwa postępowania nadana przez Zamawiającego:

**„Usługa kompleksowego utrzymania czystości i prawidłowego stanu sanitarnego oraz transportu wewnątrzszpitalnego w Szpitalu Praskim p.w. Przemienienia Pańskiego w Warszawie”.**

2. Symbol postępowania: ZP-6/11.
3. Opis przedmiotu zamówienia.

Przedmiotem zamówienia jest świadczenie usług kompleksowego utrzymania czystości i prawidłowego utrzymania stanu sanitarnego w Szpitalu Praskim, ciągach komunikacyjnych oraz świadczenie usług transportu wewnątrzszpitalnego w Szpitalu Praskim.

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia określa Załącznik nr 1 do SIWZ.

Uwaga! Wszystkie wymagane przez Zamawiającego wykazy wymienione w Załączniku nr 1 (m.in. wykaz stosowanych przez Wykonawcę środków, dokumenty rejestrowe dla preparatów i wyrobów medycznych, program wykonania usługi) będą składane przez Wykonawcę na etapie podpisania umowy. Wykonawca jest zobowiązany złożyć wraz z ofertą dokumenty wymienione w Rozdziale VII oraz XI SIWZ.

4. Nazwa i kod według Wspólnego Słownika Zamówień:

90910000-9 Usługi sprzątnia  
90911200-8 Usługi sprzątnia budynków  
90600000-3 Usługi sprzątnia oraz usługi sanitarne na obszarach miejskich lub wiejskich oraz usługi powiązane

5. Zamawiający nie dopuszcza składania ofert częściowych.
6. Zamawiający nie dopuszcza składania ofert wariantowych.
7. Zamawiający nie przewiduje zastosowania aukcji elektronicznej przy wyborze oferty najkorzystniejszej.

8. Zamawiający przewiduje możliwość rozszerzenia przedmiotu umowy w zakresie m.in. zwiększania zakresu sprzątnia, ilości godzin, ilości pracowników niezbędnych do realizacji przedmiotu umowy.

#### **ROZDZIAŁ IV** **PRZEWIDYWANE ZAMÓWIENIA UZUPEŁNIAJĄCE**

Zamawiający przewiduje możliwość udzielenia zamówień uzupełniających, o których mowa w art. 67 ust. 1 pkt 6 ustawy Prawo zamówień publicznych (do 50% wartości zamówienia podstawowego). Zostaną one udzielone w przypadku, gdy zaistnieje uzasadniona potrzeba rozszerzenia przedmiotu zamówienia oraz zapewnione zostaną środki finansowe na ten cel.

#### **ROZDZIAŁ V** **TERMIN WYKONANIA ZAMÓWIENIA**

Przewidywany termin realizacji – 36 miesięcy od podpisania umowy.

#### **ROZDZIAŁ VI** **WARUNKI UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU** **ORAZ OPIS SPOSOBU DOKONYWANIA OCENY SPEŁNIANIA TYCH WARUNKÓW**

1. Opis warunków udziału w postępowaniu.

Zgodnie z art. 22 ust.1 ustawy, o udzielenie zamówienia mogą ubiegać się Wykonawcy, którzy spełniają warunki, dotyczące:

- 1) posiadania uprawnień do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania;
- 2) posiadania wiedzy i doświadczenia, wykazując, że wykonali w ciągu ostatnich trzech lat, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, co najmniej dwie usługi zbliżone zakresem rzeczowym (tj. usługi utrzymania czystości w szpitalach) i wartością do przedmiotu zamówienia;
- 3) dysponowania odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania zamówienia,
- 4) sytuacji ekonomicznej i finansowej, wykazując, że są ubezpieczeni od odpowiedzialności cywilnej z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej - na kwotę nie mniejszą niż 3 000 000,00 PLN.

Wykonawca, który nie wykaże spełnienia warunków udziału w postępowaniu wskazanych przez Zamawiającego powyżej oraz nie wykaże braku podstaw wykluczenia z powodu niespełnienia warunków, o których mowa w art. 24 ust. 1 ustawy, zostanie wykluczony z postępowania.

2. Opis sposobu dokonywania oceny spełnienia warunków udziału w postępowaniu:

- a) Zamawiający oceni, czy Wykonawca spełnia warunki, o których mowa w pkt. 1 na podstawie złożonego wraz z ofertą oświadczenia o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu (Rozdział VII pkt 1a SIWZ - według wzoru Zał. nr 3 do SIWZ) oraz na podstawie złożonych wraz z ofertą dokumentów żądanych przez Zamawiającego, wymienionych w Rozdziale VII SIWZ, potwierdzających spełnianie tych warunków.
- b) Ocena spełnienia warunków udziału w postępowaniu zostanie dokonana na zasadzie: spełnia/nie spełnia. Zamawiający na podstawie złożonych wraz z oferta dokumentów będzie badał czy dokumenty te potwierdzają wymóg spełnienia określonego przez Zamawiającego warunku. W przypadku, gdy wymóg spełnienia warunku zostanie potwierdzony w dokumentach złożonych

przez Wykonawcę, warunek zostanie uznany za *spełniony*. W przypadku, gdy wymóg spełnienia warunku nie zostanie potwierdzony w dokumentach złożonych przez Wykonawcę, warunek zostanie uznany za *niespełniony*.

- c) Wykonawca może polegać na wiedzy i doświadczeniu, potencjale technicznym, osobach zdolnych do wykonania zamówienia lub zdolnościach finansowych innych podmiotów, niezależnie od charakteru prawnego łączących go z nimi stosunków. Wykonawca w takiej sytuacji zobowiązany jest udowodnić zamawiającemu, iż będzie dysponował zasobami niezbędnymi do realizacji zamówienia, w szczególności przedstawiając w tym celu pisemne zobowiązanie tych podmiotów do oddania mu do dyspozycji niezbędnych zasobów na okres korzystania z nich przy wykonaniu zamówienia.

**ROZDZIAŁ VII**  
**WYKAZ OŚWIADCZEŃ I DOKUMENTÓW,**  
**JAKIE MAJĄ DOSTARCZYĆ WYKONAWCY W CELU POTWIERDZENIA**  
**SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

1. W celu potwierdzenia **spełnienia przez Wykonawcę warunków udziału w postępowaniu** wymienionych w art. 22 ust. 1 ustawy Wykonawca jest zobowiązany złożyć wraz z ofertą:
  - a) oświadczenie o spełnieniu warunków udziału w postępowaniu określonych w art. 22 ust.1 ustawy Prawo zamówień publicznych (według wzoru - Załącznik nr 3);
  - b) wykazu wykonanych, a w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych również wykonywanych, usług w zakresie niezbędnym do wykazania spełnienia warunku wiedzy i doświadczenia w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy - w tym okresie, z podaniem ich wartości, przedmiotu, dat wykonania i odbiorców, oraz załączeniem dokumentu potwierdzającego, że te usługi zostały wykonane lub są wykonywane należycie - sporządzony według wzoru wykazu stanowiącego Załącznik nr 5 do SIWZ. Wykonawca potwierdzi spełnianie warunku udziału w postępowaniu, jeżeli wykaz będzie zawierał co najmniej dwie usługi utrzymania czystości w szpitalach o wartości zbliżonej do wartości zamówienia każda.
  - c) opłaconej polisy, a w przypadku jej braku innego dokumentu potwierdzającego, że wykonawca jest ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej w zakresie prowadzonej działalności związanej z przedmiotem zamówienia na kwotę nie mniejszą niż 3 000 000,00 PLN. Polisa winna mieć datę ważności obejmującą realizację zamówienia. Jeżeli okres ważności polisy jest krótszy - Wykonawca złoży oświadczenie, że zobowiązuje się do przedłużeniu ważności polisy na wymagany okres i przedstawienia kopii w terminie 3 dni od wystawienia polisy.
  
2. W celu wykazania braku podstaw do wykluczenia z postępowania o udzielenie zamówienia Wykonawcy w okolicznościach, o których mowa w art. 24 ust 1 ustawy, Wykonawca jest zobowiązany złożyć wraz z ofertą:
  - a) oświadczenie o braku podstaw do wykluczenia (według wzoru - Załącznik nr 4);
  - b) aktualnego odpisu z właściwego rejestru, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru, w celu wykazania braku podstaw do wykluczenia w oparciu o art. 24 ust. 1 pkt 2 ustawy, wystawionego nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert, a w stosunku do osób fizycznych oświadczenia w zakresie art. 24 ust. 1 pkt 2 ustawy;
  - c) aktualnego zaświadczenia właściwego naczelnika urzędu skarbowego potwierdzającego, że wykonawca nie zalega z opłacaniem podatków, lub zaświadczenia, że uzyskał przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu - wystawionego nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert;
  - d) aktualnego zaświadczenia właściwego oddziału Zakładu Ubezpieczeń Społecznych lub Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego potwierdzającego, że wykonawca nie zalega z

- opłacaniem składek na ubezpieczenia zdrowotne i społeczne, lub potwierdzenia, że uzyskał przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu -wystawionego nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert;
- e) aktualnej informacji z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt 4-8 ustawy, wystawionej nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert;
  - f) aktualnej informacji z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt 9 ustawy, wystawionej nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert.

## **ROZDZIAŁ VIII**

### **POTWIERDZENIE WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU PRZEZ WYKONAWCÓW MAJĄCYCH SIEDZIBĘ LUB MIEJSCE ZAMIESZKANIA POZA TERYTORIUM RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ**

1. Jeżeli Wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, zamiast dokumentów, o których mowa w rozporządzeniu Prezesa Rady Ministrów w sprawie rodzajów dokumentów, jakich może żądać zamawiający od wykonawcy, oraz form, w jakich te dokumenty mogą być składane (Dz. U. Nr 226, poz. 1817) w:
  - 1) § 2 ust. 1 pkt 2-4 i pkt 6 - składa dokument lub dokumenty wystawione w kraju, w którym ma siedzibę lub miejsce zamieszkania, potwierdzające odpowiednio, że:
    - a) nie otwarto jego likwidacji ani nie ogłoszono upadłości,
    - b) nie zalega z uiszczaniem podatków, opłat, składek na ubezpieczenie społeczne i zdrowotne albo że uzyskał przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu,
    - c) nie orzeczono wobec niego zakazu ubiegania się o zamówienie;
  - 2) § 2 ust. 1 pkt 5 - składa zaświadczenie właściwego organu sądowego lub administracyjnego miejsca zamieszkania albo zamieszkania osoby, której dokumenty dotyczą, w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt 4-8 ustawy.
2. Dokumenty, o których mowa w ust. 1 pkt 1 lit. a i c oraz pkt 2 w/w rozporządzenia, powinny być wystawione nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert. Dokument, o którym mowa w ust. 1 pkt 1 lit. b w/w rozporządzenia, powinien być wystawiony nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert.
3. Jeżeli w miejscu zamieszkania osoby lub w kraju, w którym Wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania, nie wydaje się dokumentów, o których mowa w ust. 1 w/w rozporządzenia, zastępuje się je dokumentem zawierającym oświadczenie złożone przed notariuszem, właściwym organem sądowym, administracyjnym albo organem samorządu zawodowego lub gospodarczego odpowiednio miejsca zamieszkania osoby lub kraju, w którym Wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania.

## **ROZDZIAŁ IX**

### **WYMAGANIA DOTYCZĄCE DOKUMENTÓW W PRZYPADKU SKŁADANIA OFERTY WSPÓLNEJ**

1. Wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia ofertę składają na zasadach określonych w ustawie Prawo zamówień publicznych.
2. W przypadku, o którym mowa powyżej, Wykonawcy muszą ustanowić pełnomocnika do reprezentowania ich w postępowaniu albo reprezentowania w postępowaniu i zawarcia umowy. Dokument pełnomocnictwa powinien być podpisany przez wszystkich wykonawców.
3. Jeżeli oferta Wykonawców wspólnie ubiegających się o zamówienie została wybrana jako najkorzystniejsza, Wykonawcy przed zawarciem umowy zobowiązani są przedstawić Zamawiającemu umowę regulującą ich współpracę.

**ROZDZIAŁ X**  
**WYMAGANIA DOTYCZĄCE FORMY DOKUMENTÓW**  
**ORAZ UZUPEŁNIANIE DOKUMENTÓW**

1. Kopia dokumentu (dokumentów) musi być poświadczona za zgodność z oryginałem przez osobę (osoby) uprawnioną (uprawnione) do reprezentowania Wykonawcy.
2. Zamawiający może żądać przedstawienia oryginału lub notarialnie poświadczonej kopii dokumentu wyłącznie wtedy, gdy złożona przez wykonawcę kopia dokumentu jest nieczytelna lub budzi wątpliwości co do jej prawdziwości.
3. Dokumenty sporządzone w języku obcym są składane wraz z tłumaczeniem na język polski, poświadczonym przez osobę (osoby) uprawnioną (uprawnione) do reprezentowania Wykonawcy. Oryginały dokumentów nie są wymagane.
4. Jeżeli Wykonawca nie dołączy do oferty wymaganych dokumentów lub z treści dołączonych dokumentów nie będzie wynikać, że zostały spełnione warunki określone w Rozdziale VI pkt. 1, to Zamawiający wykluczy Wykonawcę odpowiednio na podstawie art. 24 ust. 1 i ust. 2 ustawy Pzp z zastrzeżeniem art. 26 ust. 3 ustawy.
5. Zamawiający wezwie Wykonawców, którzy w określonym terminie nie złożyli wymaganych przez Zamawiającego oświadczeń lub dokumentów, o których mowa w art. 25 ust. 1, lub którzy nie złożyli pełnomocnictw, albo którzy złożyli wymagane przez Zamawiającego oświadczenia i dokumenty, o których mowa w art. 25 ust. 1, zawierające błędy lub którzy złożyli wadliwe pełnomocnictwa, do ich złożenia w wyznaczonym terminie, chyba, że mimo ich złożenia oferta wykonawcy podlega odrzuceniu albo konieczne byłoby unieważnienie postępowania; Złożone na wezwanie Zamawiającego oświadczenia lub dokumenty powinny potwierdzać spełnianie przez Wykonawcę warunków udziału w postępowaniu oraz spełnianie przez oferowane dostawy, wymagań określonych przez Zamawiającego, nie później niż w dniu w którym upłynął termin składania ofert.

**ROZDZIAŁ XI**  
**POTWIERDZENIE POZOSTAŁYCH WYMAGAŃ SIWZ**

1. W celu spełnienia pozostałych wymagań SIWZ Wykonawca załączy do oferty:
  - a) Wypełniony „Formularz ofertowy” – załącznik Nr 1 do SIWZ
  - b) Podpisane oświadczenie Wykonawcy, że pracownicy Wykonawcy wykonujący zamówienie posiadają aktualne zaświadczenia o badaniach okresowych i aktualne książeczki do celów sanitarno-epidemiologicznych, oraz są obowiązkowo zaszczepieni przeciw WZW typu B i sprawni psychofizycznie – załącznik Nr 6 do SIWZ.
  - c) Koncepcję Wykonania Usługi sporządzoną zgodnie z wytycznymi zawartymi w Rozdziale XVII SIWZ (koncepcja Wykonawcy złożona wraz z ofertą musi zawierać wszystkie niezbędne dane potrzebne do oceny oferty pod względem kryterium pn „koncepcja wykonania usługi”.

**ROZDZIAŁ XII**  
**INFORMACJE O SPOSOBIE POROZUMIEWANIA SIĘ**  
**ZAMAWIAJĄCEGO Z WYKONAWCAMI**

1. Sposób porozumiewania się Zamawiającego z Wykonawcami:
  - a) Zamawiający dopuszcza następujące formy porozumiewania się z Wykonawcami: pisemnie, faxem oraz pocztą elektroniczną (e-mail).
  - b) Każdy fax, który wpłynie do Zamawiającego uważa się za dokument złożony w terminie, jeśli jego czytelna treść dotrze do Zamawiającego przed upływem terminu i zostanie niezwłocznie potwierdzona pisemnie.

- c) Każdy e-mail, który wpłynie do Zamawiającego uważa się za dokument złożony w terminie, jeśli jego czytelna treść dotrze do Zamawiającego przed upływem terminu i zostanie niezwłocznie potwierdzona pisemnie.
  - d) Każda strona na żądanie drugiej obowiązana jest potwierdzić fakt otrzymania faxu lub e-maila.
  - e) Korespondencja z Zamawiającym odbywać się będzie wyłącznie w języku polskim.
2. Warunki uzyskania dodatkowych wyjaśnień dotyczących treści SIWZ.
- a) Wykonawca może zwrócić się do Zamawiającego o wyjaśnienie treści SIWZ.
  - b) Zamawiający jest zobowiązany udzielić wyjaśnień, o ile wnioski w sprawie wyjaśnień SIWZ wpłynęły do Zamawiającego nie później niż do końca dnia, w którym upływa połowa wyznaczonego terminu składania ofert. W przypadku złożenia przez Wykonawcę wniosku po upływie powyższego terminu, Zamawiający może udzielić wyjaśnień albo pozostawić wniosek bez rozpoznania.
  - c) Zamawiający udzieli wyjaśnień niezwłocznie, jednak nie później niż na 6 dni przed upływem terminu składania ofert.
3. Zamawiający wyznacza następujące osoby do porozumiewania się z Wykonawcami w zakresie niniejszego postępowania:
- Ewa Wasilewska – w zakresie przedmiotu zamówienia  
Marta Chudziak, Agnieszka Danieluk – fax: 022 618 71 90,  
e-mail: zamowienia@praski.waw.pl – w sprawach zgodności z ustawą.

### **ROZDZIAŁ XIII** **WYMAGANIA DOTYCZĄCE WADIUM**

1. Zamawiający wymaga wniesienia wadium, na cały okres związania ofertą, w następującej wysokości:

**75 000,00 zł**

2. Wadium może być wniesione :
- a) w pieniądzu na rachunek Zamawiającego w Banku Gospodarstwa Krajowego I Oddział w Warszawie, nr konta: 96 1130 1017 0020 0760 6720 0002.
  - b) poręczeniach bankowych lub poręczeniach spółdzielczej kasy oszczędnościowo-kredytowej, z tym, że poręczenie kasy jest zawsze poręczeniem pieniężnym,
  - c) gwarancjach bankowych,
  - d) gwarancjach ubezpieczeniowych,
  - e) poręczeniach udzielanych przez podmioty, o których mowa w art. 6b ust.5 pkt.2 ustawy z dnia 9 listopada 2000r. o utworzeniu Polskiej Agencji Rozwoju Przedsiębiorczości. (Dz. U. Nr 109, poz. 1158 ze zm.).

Wadium musi zostać wniesione przed upływem terminu składania ofert, a kopia dowodu (potwierdzona „za zgodność z oryginałem” przez upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy) jego wniesienia dołączona do oferty.

Wadium wnoszone w pieniądzu Zamawiający przechowuje na rachunku bankowym.

W przypadku, gdy Wykonawca wnosi wadium w formach określonych w pkt. 2 lit. b – e, dowód wniesienia wadium nie może być wpięty w sposób trwały do pozostałych stron oferty. Zamawiający zaleca złożenie oryginału dowodu wniesienia wadium w oddzielnej kopercie, w sposób umożliwiający Zamawiającemu jego zwrot w terminach określonych w ustawie. Kopie dowodu wniesienia wadium należy dołączyć do oferty.

### 3. Zatrzymanie wadium.

W przypadku wniesienia wadium w formach określonych w pkt. 2 lit. b - e jw., dokumenty te muszą zawierać określenie przypadków, w których wadium zostaje zatrzymane przez Zamawiającego, tj., kiedy Wykonawca, którego oferta została wybrana:

- a) odmówił podpisania umowy w sprawie zamówienia publicznego na warunkach określonych w ofercie,
- b) nie wniósł zabezpieczenia należytego wykonania umowy,
- c) zawarcie umowy w sprawie zamówienia publicznego stało się niemożliwe z przyczyn leżących po stronie Wykonawcy,

lub kiedy Wykonawca, który złożył ofertę:

- d) w odpowiedzi na wezwanie, o którym mowa w art. 26 ust. 3, nie złożył dokumentów lub oświadczeń, o których mowa w art. 25 ust. 1, lub pełnomocnictw, chyba że udowodni, że wynika to z przyczyn nieleżących po jego stronie.

W przypadku wniesienia wadium w formie pieniądza Zamawiający zatrzymuje wadium (w przypadkach określonych wyżej) wraz z należnymi odsetkami.

### 4. Zwrot wadium.

Zamawiający zwraca wadium na zasadach określonych w art. 46 ustawy Prawo zamówień publicznych.

## **ROZDZIAŁ XIV** **TERMIN ZWIĄZANIA OFERTA**

Wykonawca jest związany ofertą przez okres **60** dni.

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

## **ROZDZIAŁ XV** **OPIS SPOSOBU PRZYGOTOWANIA OFERT** **I OPIS SPOSOBU OBLICZENIA CENY**

### A. Sposób przygotowania ofert:

1. Wykonawca przygotowuje i przedstawia ofertę zgodnie z opisem określonym w SIWZ.
2. Treść oferty musi odpowiadać treści SIWZ.
3. Wykonawca ma prawo złożyć tylko jedną ofertę.
4. Ofertę należy złożyć, pod rygorem nieważności, w formie pisemnej.
5. Oferta wraz z wymaganymi załącznikami musi być napisana w języku polskim.
6. Wymaga się, aby wszystkie kartki oferty były ze sobą połączone w sposób trwały.
7. Zaleca się, aby oferta zawierała spis treści oraz numerację stron.
8. Oferta winna być napisana na maszynie do pisania, komputerze lub nieścieralnym atramentem oraz winna być podpisana przez upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy. Wymaga się, aby wszystkie załączniki do oferty były również podpisane i ponumerowane przez upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy. Upoważnienie do podpisania oferty winno być dołączone do oferty, o ile nie wynika z innych dokumentów załączonych do wniosku o dopuszczenie do udziału w postępowaniu. *Za osoby upoważnione do występowania w imieniu Wykonawcy uznaje się osoby upoważnione do reprezentowania Wykonawcy, wskazane we właściwym rejestrze lub ewidencji działalności gospodarczej bądź w stosownym pełnomocnictwie, które należy załączyć do oferty w oryginale lub kopii poświadczonej „za zgodność z oryginałem” notarialnie.*
9. Zaleca się, aby wszelkie zmiany, poprawki, modyfikacje i uzupełnienia w tekście oferty były parafowane i datowane przez upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy.

10. Wykonawca oznaczy klauzulą „TAJEMNICA PRZEDSIĘBIORSTWA” te elementy oferty, które zawierają informacje stanowiące tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów ustawy o dostępie informacji niejawnych. Zastrzeżenie informacji stanowiących tajemnicę przedsiębiorstwa musi zawierać podstawę prawną zastrzeżenia, wykaz zastrzeżonych dokumentów wraz z podaniem numeru strony oferty, którą stanowi zastrzeżony dokument. Wykonawca nie może zastrzec informacji, dotyczących nazwy (firmy) oraz adresu wykonawcy, a także informacji dot. ceny, terminu wykonania zamówienia, okresu gwarancji i warunków płatności o ile takie występują w złożonej ofercie.
11. Wykonawca poniesie wszelkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty. Wymaga się, aby Wykonawca uzyskał wszelkie informacje, które mogą być konieczne do przygotowania oferty oraz podpisania umowy.
12. Oferta winna być sporządzona na formularzu o nazwie „Formularz Ofertowy”, stanowiącym załącznik nr 1. Formularz ofertowy jest drukiem do ewentualnego wykorzystania przez Wykonawcę składającego ofertę.
13. Zamawiający dopuszcza, aby Wykonawca sporządził ofertę wraz z załącznikami na własnych formularzach pod warunkiem, że ich istotna treść odpowiadać będzie warunkom określonym przez Zamawiającego w niniejszej SIWZ oraz warunkom określonym w ustawie oraz w aktach wykonawczych wydanych na jej podstawie.
14. Załączniki nr 2, 3, 4 do SIWZ muszą być złożone w formie oryginału i podpisane przez osobę (osoby) uprawnioną (uprawnione) do reprezentowania Wykonawcy.
15. Zaleca się, aby oferta zawierała dane Wykonawcy dotyczące:  
**nazwy i adresu Wykonawcy,  
nr REGON oraz NIP,  
adres internetowy (URL), adres poczty elektronicznej (e-mail) oraz numer telefonu/faksu.**  
*Zamawiający zamieszcza te informacje w Ogłoszeniu o Udzieleniu Zamówienia.*
16. Do oferty muszą być załączone wszystkie dokumenty wymagane odpowiednimi postanowieniami SIWZ.
17. Wykonawca musi umieścić ofertę wraz ze wszystkimi załącznikami w prawidłowym, zamkniętym opakowaniu, w sposób gwarantujący zachowanie w poufności jej treści oraz zabezpieczający jej nienaruszalność do terminu otwarcia ofert.  
Zaleca się, aby opakowanie posiadało:  
nazwę i adres Wykonawcy,  
nazwę i adres Zamawiającego,

Oznaczenie:

<p><b>ZP-6/11</b></p> <p><b>OFERTA na</b></p> <p><b>„Usługa sprzątnia w Szpitalu Praskim”</b></p> <p><b>NIE OTWIERAĆ PRZED DNIEM 24.03.2011 R. GODZ. 10.15</b></p>
--

18. Ze względu na możliwość uszkodzenia opakowania podczas przesyłania oferty, zaleca się zastosowanie dwóch kopert oznakowanych jak wyżej.
19. Wykonawca może wprowadzić zmiany, poprawki, modyfikacje i uzupełnienia do złożonej oferty przed terminem składania ofert. Powiadomienie o wprowadzaniu zmian przez Wykonawcę musi być złożone według takich samych wymagań jak składana oferta, z dopiskiem na opakowaniu np. „ZMIANA OFERTY”. Koperty oznaczone dopiskiem np. „ZMIANA OFERTY” zostaną otwarte przy otwieraniu oferty i zostaną dołączone do oferty.

20. Wykonawca ma prawo przed upływem terminu składania ofert wycofać się z postępowania poprzez złożenie pisemnego powiadomienia z napisem na kopercie np. „WYCOFANIE OFERTY”.
21. Wykonawca nie może wycofać oferty i wprowadzić zmian w ofercie po upływie terminu składania ofert. Wycofanie oferty po upływie terminu składania ofert spowoduje, że oferta nie będzie rozpatrywana lecz pozostanie w dokumentacji postępowania.

**B. Opis sposobu obliczenia ceny.**

6. Cena oferty powinna być obliczona zgodnie z Formularzem Cenowym stanowiącym załącznik nr 2 do SIWZ.
7. Cenę oferty (zawierającą wszystkie jej składniki) należy podać z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku, zaokrąglając zgodnie z zasadami rachunkowymi.
8. W łącznej cenie oferty brutto należy uwzględnić wszystkie koszty, opłaty do wykonania i poniesienia przez Wykonawcę, a konieczne do wykonania przedmiotu umowy oraz ewentualne upusty i rabaty.

**ROZDZIAŁ XVI**  
**MIEJSCE ORAZ TERMIN SKŁADANIA OFERT**

Ofertę należy złożyć w Szpitalu Praskim p.w. Przemienienia Pańskiego SPZOZ w Warszawie, Al. Solidarności 67, budynek „D” pokój nr 12 - Sekretariat

**do dnia 24.03.2011r. do godz. 10:00.**

Otwarcie ofert nastąpi w siedzibie Zamawiającego, w Dziale Zamówień Publicznych budynku D, pok. 10,

**w dniu 24.03.2011r o godz. 10:15.**

Wszystkie oferty otrzymane przez Zamawiającego po terminie podanym powyżej zostaną zwrócone bez otwierania po upływie terminu na wniesienie środków ochrony prawnej.

**ROZDZIAŁ XVII**  
**KRYTERIA, KTÓRYMI ZAMAWIAJĄCY BĘDZIE SIĘ KIEROWAŁ**  
**PRZY WYBORZE OFERT**

1. Ocenie będą podlegały oferty Wykonawców niewykluczonych oraz oferty nieodrzucone.
2. Przy wyborze oferty Zamawiający będzie się kierował następującymi kryteriami:

lp	KRYTERIUM	%	SPOSÓB OBLICZANIA
1	Cena	70%	$K_1 = \frac{\text{cena najniższa oferowana}}{\text{cena oferty ocenianej}} \times 70$
2	Koncepcja wykonania usługi	30%	$K_2 = \frac{\text{liczba pkt. uzyskanych przez ofertę}}{\text{max liczba punkt. możliwych do uzyskania}} \times 30$

$$K = K_1 + K_2$$

3. Oferta, która przedstawi najkorzystniejszy bilans (maksymalna liczba przyznanych punktów w oparciu o ustalone kryteria) zostanie uznana za najkorzystniejsza, pozostałe oferty zostaną sklasyfikowane zgodnie z ilością uzyskanych punktów. Realizacja zamówienia zostanie powierzona wykonawcy, który uzyska najwyższą ilość punktów.
4. Jeżeli dwie lub więcej ofert uzyska taką samą ilość punktów, Zamawiający wybierze tę spośród nich, która zawiera niższą cenę.

#### **Zasady oceny ofert według ustalonych kryteriów.**

„liczba punktów uzyskanych przez ofertę” oznacza uśrednioną liczbę punktów przyznaną przez komisję przetargową ofercie. Komisja przetargowa ustalać będzie przedmiotową wartość punktową na podstawie analizy i oceny merytorycznej danych przedstawionych przez Wykonawców w „Koncepcji Wykonania Usługi”.

**UWAGA:** Maksymalna liczba punktów możliwych do uzyskania przez ofertę według kryterium „Koncepcja Wykonania Usługi” wynosi **30**.

**Przedmiotowa koncepcja będzie podstawą do oceny przez komisję przetargową oferty według kryterium Koncepcja Wykonania Usługi.**

Każdy z członków komisji przetargowej, na podstawie posiadanego doświadczenia, wiedzy oraz znajomości specyficznych wymagań stawianych pracownikom personelu sprzątającego w obiektach Zamawiającego, dokona indywidualnej oceny zgodnie z poniższymi zasadami:

- **Ocena jakości koncepcji utrzymania czystości pod kątem kompleksowych rozwiązań, dostosowania ich do specyfiki i systemu pracy w poszczególnych placówkach, oddziałach i komórkach organizacyjnych, certyfikat ISO 9001, ISO 14000 lub inny certyfikat gwarantujący jakość wykonywanych usług, szczegółowy Plan Higieny uwzględniający pełen zakres wymaganych prac: 1 – 70 pkt;**
- **Szczegółowe procedury i instrukcje utrzymania czystości (ocena pod kątem dostosowania do potrzeb i specyfiki szpitala) – 1 – 14 pkt;**
- **Zasady kontroli jakości i sposób dokumentowania kontroli – 1 – 6 pkt;**
- **Dobór środków dezynfekcyjnych, myjąco - czyszczących – 1 – 10 pkt;**

Zamawiający wymaga, aby wykonawca w Koncepcji przedstawił, całościowe podejście Wykonawcy do realizacji przedmiotu zamówienia zgodnie z wymaganiami SIWZ. Koncepcja będzie przedmiotem analizy i oceny poprzez wiedzę i doświadczenie członków zasiadających w Komisji.

Zamawiający uszczegóławia podział 70 punktów:

- a) **za zasady organizacji pracy z uwzględnieniem całodobowej obsługi i obsady na poszczególnych odcinkach:**

\* najkorzystniejsza : tzn. taka organizacja pracy, która uwzględniając system i specyfikę pracy Szpitala , zawiera rozwiązania korzystniejsze niż wymagane minimum, przedstawia koncepcję zapewniającą wykonanie wymaganych w SIWZ szerszych czynności, we wszystkich oddziałach i pozostałych komórkach organizacyjnych szpitala, zapewniająca optymalną obsadę wysoko kwalifikowanego personelu i odpowiednie godziny pracy personelu, gwarantująca wykonanie usługi przy zachowaniu wymaganej jakości, wprowadzająca najefektywniejsze rozwiązania oraz optymalizację kosztów - **40 pkt**

\* korzystna : tzn. taka organizacja pracy, która uwzględniając system i specyfikę pracy Szpitala , przedstawi koncepcję zapewniającą wykonanie wymaganych w SIWZ czynności, we wszystkich oddziałach i pozostałych komórkach organizacyjnych szpitala, zapewniającą niezbędną obsadę personalną i dopuszczalne godziny pracy personelu , lecz nie gwarantująca wdrażania rozwiązań najefektywniejszych - **20 pkt**

\* dopuszczalna: tzn. taka organizacja pracy, która uwzględniając system i specyfikę pracy Szpitala , w zakresie nie większym niż wymagane obowiązującymi przepisami przedstawi koncepcję, która zapewni minimalną obsadę personalną - **10 pkt**

**b) za certyfikat ISO 9001 i ISO 14 000** oraz innego certyfikat gwarantującego jakość usług:

\*posiadanie certyfikatu **ISO 9001 i ISO 14 000** oraz innego certyfikat gwarantującego jakość usług – **15 pkt**

\*posiadanie certyfikatu **ISO 9001** oraz innego certyfikat gwarantującego jakość usług – **6 pkt**

\*posiadanie certyfikatu **ISO 14 000** oraz innego certyfikat gwarantującego jakość usług – **6 pkt**

\*brak certyfikatu - **0 pkt**.

**c) za plan higieny**

\* najkorzystniejszy: tzn. taki Plan Higieny, który uwzględniając system i specyfikę pracy Szpitala, przedstawi szczegółowy plan higieny szpitalnej zapewniający wykonanie wszystkich wymaganych w SIWZ czynności, we wszystkich oddziałach i wszystkich komórkach organizacyjnych szpitala, proponujący najlepiej dobrane czynności mycia, dezynfekcji oraz inne czynności, z częstotliwościami wykonywania gwarantującymi wysoki stopień bezpieczeństwa sanitarnego oraz wykazujący środki, którymi będą wykonywane w/w czynności, spektrum działania środków dezynfekujących oraz stosowany przy poszczególnych czynnościach sprzęt - **15 pkt**

\* korzystny: tzn. taki Plan Higieny, który uwzględniając system i specyfikę pracy Szpitala przedstawi plan higieny szpitalnej zapewniający wykonanie wszystkich wymaganych w SIWZ czynności, we wszystkich oddziałach i wszystkich komórkach organizacyjnych szpitala, proponujący korzystne rozwiązania dotyczące czynności mycia, dezynfekcji oraz inne czynności, z częstotliwościami wykonywania gwarantującymi bezpieczeństwo sanitarne oraz wykazujący środki, którymi będą wykonywane w/w czynności- **10 pkt**

\* dopuszczalny: tzn. taki Plan Higieny, który uwzględniając system i specyfikę pracy Szpitala przedstawi plan higieny szpitalnej zapewniający wykonanie wszystkich wymaganych w SIWZ czynności, we wszystkich oddziałach i wszystkich komórkach organizacyjnych szpitala, proponujący dopuszczalne czynności mycia, dezynfekcji oraz inne czynności, z minimalnymi częstotliwościami wykonywania gwarantującymi bezpieczeństwo sanitarne oraz wykazujący środki, którymi będą wykonywane w/w czynności - **5 pkt**

**2. Szczegółowe procedury i instrukcje utrzymania czystości wymagane przez zamawiającego:**

Zamawiający uszczegóławia podział 14 punktów:

\* najkorzystniejsze, dostosowane do potrzeb i specyfiki szpitala tzn. takie procedury i instrukcje, które wyczerpują wszystkie wymagane w procedurach i instrukcjach zasady postępowania przy wykonywaniu określonych czynności, gwarantujące prawidłowość ich wykonywania i bezpieczeństwo sanitarne - **14 pkt**

\* korzystne: tzn. takie procedury i instrukcje, które nie wyczerpują wszystkich wymaganych w procedurach i instrukcjach zasad postępowania przy wykonywaniu określonych czynności, lecz gwarantujące prawidłowość ich wykonywania i bezpieczeństwo sanitarne - **8 pkt**

\* dopuszczalne: tzn. takie procedury i instrukcje, które nie wyczerpują wszystkich wymaganych w procedurach i instrukcjach zasad postępowania przy wykonywaniu określonych czynności, które nie są dostosowane do indywidualnej specyfiki Zamawiającego - **4 pkt**

### **3. Zasady kontroli jakości i sposób dokumentowania kontroli:**

Komisja oceni przedstawione przez wykonawców zasady kontroli jakości świadczonej usługi, system monitorowania jakości, proponowane dokumenty kontroli jakości.

Zamawiający uszczegóławia podział 6 punktów:

\* najkorzystniejsze: tzn. takie rozwiązania, które dają Zamawiającemu najlepszą spośród zaproponowanych przez Wykonawców możliwość monitorowania jakości wykonywanej usługi oraz najlepiej opracowane zasady kontroli jakości, schematy postępowania oraz dokumenty potwierdzające szczegółowo przeprowadzane kontrole i ich wyniki - **6 pkt**

\* akceptowane: tzn. takie rozwiązania, które dają Zamawiającemu możliwość monitorowania jakości wykonywanej usługi oraz zawierają podstawowe zasady i dokumenty potwierdzające w sposób ogólny przeprowadzane kontrole - **3 pkt**

\* dopuszczalne: tzn. takie rozwiązania, które nie dają Zamawiającemu możliwości stałego monitorowania jakości wykonywanej usługi, nie zawierają szczegółowych zasad i dokumentów potwierdzające przeprowadzane kontrole - **1 pkt**

### **4. Dobór środków dezynfekcyjnych, myjąco-czyszczących**

Zamawiający będzie oceniał środki pod względem ich doboru do konkretnych powierzchni i sprzętów na poszczególnych oddziałach i w innych komórkach organizacyjnych szpitala, z zachowaniem podstawowych standardów higieny, dezynfekcji i użytkowania środków, przy wykonywaniu czynności wymaganych przez Zamawiającego określonych w SIWZ. Członkowie Komisji dokonają analizy i oceny przyznając punkty.

Zamawiający uszczegóławia podział 10 punktów:

\* najkorzystniejsze: tzn. środki, które będą prawidłowo i indywidualnie dobrane do konkretnych sprzętów i powierzchni w poszczególnych oddziałach i innych komórkach organizacyjnych szpitala, będą spełniały podstawowe wymagania Zamawiającego w szerszym zakresie niż wskazano w SIWZ, będą dostosowane do wymagań i potrzeb specyficznych oddziałów, lub innych pomieszczeń, w których będą stosowane, będą przyjazne dla środowiska, a Wykonawca posiada certyfikat środowiskowy ISO 14 001 – **10 pkt**

\* akceptowane: tzn. środki, które będą prawidłowo dobrane do konkretnych sprzętów i powierzchni w poszczególnych oddziałach i innych komórkach organizacyjnych szpitala, będą spełniały wymagania Zamawiającego określone w SIWZ z zachowaniem podstawowych standardów higieny i dezynfekcji – **4 pkt**

\* dopuszczalne: tzn. środki, które będą dobrane do konkretnych sprzętów i powierzchni w poszczególnych oddziałach i innych komórkach organizacyjnych szpitala w zakresie jedynie wymaganym obowiązującymi przepisami – **1 pkt**.

## **ROZDZIAŁ XVIII** **FORMALNOŚCI PO WYBORZE OFERTY**

Umowę może podpisać w imieniu Wykonawcy osoba (osoby) upoważniona (upoważnione) do reprezentowania Wykonawcy, wymieniona w aktualnym odpisie z właściwego rejestru albo w aktualnym zaświadczeniu o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej lub pełnomocnik, który przedstawi pełnomocnictwo od osoby (osób) wymienionej w ww. dokumencie, udzielającej pełnomocnictwa.

**ROZDZIAŁ XIX**  
**WYMAGANIA DOTYCZĄCE ZABEZPIECZENIA**  
**NALEŻYTEGO WYKONANIA UMOWY**

Zamawiający nie wymaga wniesienia zabezpieczenia należytego wykonania umowy.

**ROZDZIAŁ XX**  
**ISTOTNE POSTANOWIENIA UMOWY**

Projekt umowy – załącznik nr 7 do SIWZ.

**ROZDZIAŁ XXI**  
**ŚRODKI OCHRONY PRAWNEJ**

Uczestnikom niniejszego postępowania oraz innym osobom wymienionym w art. 179 ustawy przysługują środki ochrony prawnej na zasadach określonych w Dziale VI cytowanej wyżej ustawy

**ROZDZIAŁ XXII**  
**ZAŁĄCZNIKI DO SIWZ**

1. Opis przedmiotu zamówienia.
2. Formularz ofertowy.
3. Wzór oświadczenia o spełnianiu warunków udziału.
4. Wzór oświadczenia o braku podstaw do wykluczenia.
5. Wzór wykazu usług.
6. Oświadczenie Wykonawcy.
7. Projekt umowy.

Podpisy osób wchodzących w skład Komisji Przetargowej:

- |                           |                    |       |
|---------------------------|--------------------|-------|
| 1. Przewodniczący Komisji | – Ewa Wasilewska   | ..... |
| 2. Członek Komisji        | – Anna Jakubik     | ..... |
| 3. Członek Komisji        | – Ewa Koźlicka     | ..... |
| 4. Członek Komisji        | - Jacek Sokołowski | ..... |
| 5. Sekretarz Komisji      | - Marta Chudziak   | ..... |

## OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

### I. SZCZEGÓŁOWY OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

Przedmiotem zamówienia jest świadczenie usług kompleksowego utrzymania czystości i prawidłowego utrzymania stanu sanitarnego w Przychodni Przychodni z rejestracją, Izbie Przyjęć, w Zakładzie Diagnostyki Obrazowej, Zakładzie Rehabilitacji i Fizykoterapii, Aptece Szpitalnej, Laboratorium Analitycznym i Toksykologicznym, Zakładzie Patomorfologii, Oddziale Chirurgii Jednego Dnia z Blokiem Operacyjnym, Centralnej Sterylizacji, SOR, OIOM, POP, Centralnym Bloku Operacyjnym, w dwóch oddziałach Chirurgii – III i IV piętro, w Administracji/ bud. D, C oraz pomieszczenie związków zawodowych i pielęgniarek społecznych/ ciągach komunikacyjnych, piwnice i szatnie oraz świadczenie usług transportu wewnątrzszpitalnego w Szpitalu Praskim p.w. Przemienienia Pańskiego w Warszawie przy Al. Solidarności 67.

Realizacja usług całodobowo, w dni robocze, wolne od pracy i święta w sposób zapewniający najwyższą jakość i ich bezkolizyjne świadczenie podczas pobytu pacjentów, pracy personelu i wykonywanych zabiegów.

Zakres usług obejmuje czynności zgodne ze szczegółowymi warunkami realizacji zamówienia niniejszej SIWZ.

**1. Strefa I** - zalicza się do niej pomieszczenia niewymagające dezynfekcji są to: korytarze, hole, klatki schodowe, szatnie dla personelu, pomieszczenia socjalne dla pielęgniarek, dyżurki lekarskie.

**2. Strefa II** - zalicza się do niej pomieszczenia wymagające dezynfekcji okresowej (harmonogram) są to: sale chorych, pomieszczenie przyjmowania bielizny brudnej, pomieszczenia Fizjoterapii i Rehabilitacji, szatnia dla pacjentów,

**3. Strefa III** - zalicza się do niej pomieszczenia wymagające dezynfekcji planowej (harmonogram) i są to; gabinety zabiegowe, sanitariaty, łazienki, separatki, kuchenka mleczna, windy, kuchenki oddziałowe, Sala Reanimacyjna przy Izbie Przyjęć i SOR, Sala Intensywnego Nadzoru Kardiologicznego, sale POP, sale OIOM

**4. Strefa IV** - zalicza się do niej pomieszczenia wymagające ciągłej dezynfekcji są to: sale Bloku Operacyjnego, Centralna Sterylizacja

Zamawiający przewiduje możliwość rozszerzenia przedmiotu umowy w zakresie m.in. zwiększania zakresu sprzątnięcia, ilości godzin, ilości pracowników niezbędnych do realizacji przedmiotu umowy.

### II. ZAKRES USŁUG

## **1. Kompleksowe utrzymanie czystości i prawidłowego stanu sanitarnego.**

b) sprzątanie i dezynfekcja powierzchni u Zamawiającego: poradnie i inne komórki organizacyjne Zamawiającego:

- sprzątanie bieżące (codzienne) i interwencyjne,
- sprzątanie cotygodniowe,
- sprzątanie comiesięczne,
- sprzątanie kwartalne,
- sprzątanie półroczne.

c) profesjonalne doczyszczanie mechanicznie zabrudzonych powierzchni (podłogi, ściany, posadzki) w zależności od rodzaju powierzchni oraz ich konserwacja- zabezpieczenie powłokami ochronnymi (akrylowymi, polimerowymi) o właściwościach antypoślizgowych. Częstotliwość w zależności od potrzeb, ale nie rzadziej niż co 6-m-cy.

d) wykonywanie czynności porządkowych po pracach remontowych, konserwacyjnych, modernizacyjnych, dezynfekcyjnych u Zamawiającego.

e) bieżące uprzątnięcie rozlanych płynów ustrojowych (krew, wymiociny, płwocina, kał, mocz itp.) zgodnie z procedurą obowiązującą w Szpitalu załącznik nr 1C, przy znajomości stosowanych preparatów dezynfekcyjnych, niezależnie od częstotliwości sprzątania w danym obszarze

f) mycie i dezynfekcja łóżek, szafek, wózków transportowych, inwalidzkich, materacy, szaf i mebli i inne – zewnętrzne powierzchnie.

g) mycie i dezynfekcja: podłóg, ścian, odbojnic, drzwi, grzejników, osłon, sanitariatów, mebli, kozetek, stojaków, stolików, taboretów, koszy, wózków i inne (załącznik do SIWZ nr 1A)

h) opróżnienie zawartości pojemników na odpady komunalne, medyczne i makulaturę, mycie pojemników oraz zakładanie odpowiedniego koloru worków w zależności od specyfiki odpadów.

i) transport odpadów komunalnych do kontenerów odpowiednio zabezpieczonych przed wysypaniem zawartości i oznaczonych zgodnie z procedurą obowiązującą w Szpitalu załącznik nr 1C.

j) transport odpadów medycznych do magazynu składowania zgodnie z procedurą obowiązującą w Szpitalu załącznik nr 1C.

k) mycie lamp oświetleniowych sufitowych, przyściennych i bakteriobójczych, kratki wentylacyjnych (zgodnie z wymogami BHP, praca na wysokości), odkurzanie ścian.

## **2. Transport wewnątrzszpitalny w obiektach na terenie Szpitala.**

a) transport pacjentów z IP i SOR-u do oddziałów, na badania diagnostyczne, konsultacje lekarskie w innych oddziałach;

b) wykonywanie czynności pomocniczych w Izbie Przyjęć i SOR takich jak: pomoc przy rozbieraniu i ubieraniu pacjentów, myciu i założeniu czepeczki sabadylowego i zabezpieczenie odzieży zabrudzonej, pomoc przy pacjentach nieprzytomnych i pobudzonych;

c) przekazywanie odzieży pacjentów z Izby Przyjęć i SOR do magazynu odzieży - 1x na dobę

d) prowadzenie magazynu odzieży pacjentów przyjmowanych do szpitala /całodobowo/, dokładne spisywanie i zabezpieczenie rzeczy pacjentów (odpowiedzialność materialna);

e) transport pacjentów między oddziałami szpitalnymi;

f) transport pacjentów na badania diagnostyczne z oddziałów szpitalnych;

g) transport materiału do badań diagnostycznych;

h) transport materiału do i ze sterylizacji;

i) transport towaru z i do magazynów gospodarczych, aptecznych;

j) transport, segregacja, liczenie /w miejscu/, pakowanie brudnej bielizny do magazynu brudnej bielizny zgodnie z procedurą obowiązującą w Szpitalu załącznik nr 1C;

k) transport czystej bielizny na oddziały szpitalne;

l) transport z oddziałów szpitalnych odpadów komunalnych do kontenerów;

m) transport odpadów medycznych z oddziałów do miejsca składowania zgodnie z procedurą obowiązującą w Szpitalu załącznik nr 1C;

n) transport posiłków z kuchni szpitalnej do oddziałów;

o) pomoc w Pracowni RTG przy badaniach;

p) pomoc przy badaniach w pracowni Endoskopowej.

### **3. Mycie okien- okna plastikowe.**

- a) mycie okien, ram okiennych, parapetów zewnętrznych i wewnętrznych obustronnie, siatek i krat w oknach co najmniej 1x na kwartał
- b) mycie żaluzji i pranie lub czyszczenie verticali, kratki wentylacyjnych w oddziałach szpitalnych ( zgodnie z wymogami BHP- praca na wysokości).

**Uwaga ! zadanie obejmuje mycie okien w całym obiekcie Zamawiającego, także w jednostkach organizacyjnych nie objętych usługą utrzymania czystości.**

## **WYMAGANIA STAWIANE PERSONELOWI ZATRUDNIONEMU DO WYKONANIA ZADANIA**

### **1. Wykonawca zapewni:**

- a) stałego koordynatora nadzorującego realizację usługi, znającego zasady zapobiegania zakażeniom szpitalnym, technologię sprzątnia, oraz stosowane środki dezynfekcyjne i środki czystości jakie będą stosowane w szpitalu, zasady zarządzania zasobami ludzkimi i planowania pracy, zasady poruszania się po szpitalu (system środków ochrony osobistej), znać specyfikę pracy w szpitalu.

#### **Posiadać co najmniej średnie wykształcenie medyczne**

Wymagana jest codzienna obecność osoby nadzorującej na terenie szpitala oraz stały kontakt z Pielęgniarką Epidemiologiczną, Pielęgniarkami Oddziałowymi. Wykonawca udostępni kontakt telefoniczny do osoby nadzorującej.

Osoba sprawująca bezpośredni nadzór nad pracownikami zobowiązana jest do przeprowadzenia pełnego procesu adaptacyjnego nowo zatrudnianych pracowników

Osoba nadzorująca wykonanie usługi ze strony Wykonawcy powinna posiadać przeszkolenie w zakresie:

- zasad zarządzania zasobami ludzkimi i planowania pracy,
- zasad zarządzania zmianą,
- zasad poruszania się po szpitalu (system środków ochrony osobistej),
- pracy w szpitalu (poznać specyfikę ),
- technologii sprzątnia, oddziaływania środków myjących i dezynfekujących,
- technologii nakładania powłok polimerowych na powierzchnie podłogowe;

- b) stały personel w pracowniach, bloku centralnym, POOP, OiT, Centralna Sterylizatornia i w pomieszczeniach biurowych, bez możliwości rotacji

- c) personel w porze nocnej w tych punktach szpitala, które są czynne w porze nocnej, tj: w **SOR, POOP, Centralny Blok, OIT, Chirurgia Ogólna**

- d) w ciągu dnia wydzielony personel do sprzątnia ciągów komunikacyjnych

- e) swoim pracownikom środki ochrony osobistej: fartuchy, maseczki, czepki, obuwie ochronne, rękawiczki jednorazowe ochronne lateksowe oraz identyfikatory, a także jednolity estetyczny ubiór ( w przypadku zabrudzenia ubiór dodatkowy na zmianę) oznakowany (logo firmy) w kolorach innych jak: biały, (niebieski, zielony- kolory ubrań operacyjnych);

- f) wykonawca przy świadczeniu usług ponosi odpowiedzialność za przestrzeganie przepisów BHP, ppoż., wytycznych Sanepidu.

- g) wykonawca zapewni łączność bezprzewodową pracowników firmy ze wszystkimi komórkami szpitala

### **2. Pracownik Wykonawcy:**

- a) musi posiadać aktualne zaświadczenie o badaniach okresowych i aktualną książeczkę do celów sanitarno-epidemiologicznych, być obowiązkowo zaszczepiony przeciw WZW typu B oraz sprawność psychofizyczną;

- b) nie może odmówić wykonania prac objętych przedmiotem umowy;

- c) musi być przeszkolony na bieżąco w zakresie zasad sprzątnia w szpitalu, technologii sprzątnia, obsługi specjalistycznego sprzętu, używanych środków chemicznych w okresie trwania umowy. Wykonawca zobowiązany jest przedstawić zaświadczenia o przeszkoleniu

- pracownika w dniu podjęcia przez niego świadczenia usług na rzecz Zamawiającego
- d)** musi zapoznać się z procedurami obowiązującymi w szpitalu (po ustaleniu z Pielęgniarką Naczelną i Pielęgniarką Epidemiologiczną Zamawiającego);
  - e)** o każdym wyjściu poza oddział, opuszczeniu stanowiska pracy informuje pielęgniarkę oddziałową lub kierownika danej jednostki organizacyjnej Zamawiającego ( o celu wyjścia i przypuszczalnym czasie powrotu, nawet w przypadku pobierania towaru, zdawania bielizny);
  - f)** w przypadku nieobecności w pracy (zwolnienie lekarskie, urlop itp.) ma mieć ustalone zastępstwo, a osoba zastępująca ma znać zakres prac do wykonania na zastępstwie i musi wiedzieć kogo i gdzie zastępuje;
  - g)** odpowiada materialnie za powierzone mienie na zajmowanym stanowisku;
  - h)** personel wykonawcy uczestniczący w świadczeniu usługi zobowiązany będzie do:
    - zachowania tajemnicy wszystkich informacji powziętych w związku z wykonywaniem usługi na terenie Szpitala, a których ujawnienie mogłoby narazić Zamawiającego na szkodę;
    - poszanowania godności pacjentów;
    - zwrot kierownikowi komórki organizacyjnej Zamawiającego wszystkich przedmiotów znalezionych w pomieszczeniach szpitalnych;
    - przestrzegania zasad higieny osobistej i estetycznego wyglądu.

### **3. Osoba nadzorująca ze strony Wykonawcy:**

- a) prowadzi bezpośredni nadzór nad pracownikami;
- b) planuje cykl pracy;
- c) prowadzi kontrole wykonawstwa prac;
- d) odpowiada za jakość świadczonej pracy;
- e) organizuje cykliczne spotkania szkoleniowo – organizacyjne podległego mu personelu , których omawia i ocenia pracę każdego pracownika w celu wyeliminowania błędów;
- f) może poruszać się po terenie Zamawiającego (ubiór ochronny) w celu sprawdzenia wykonawstwa prac i swoich pracowników samodzielnie lub z osobą wyznaczoną do kontaktów z Wykonawcą ze strony Zamawiającego;
- g) musi być odpowiedzialna i operatywna, posiadać odpowiednią wiedzę merytoryczną, posiadać dużą kulturę osobistą.

## **III. WYMAGANIA STAWIANE WYKONAWCY W ZAKRESIE WYKONANIA USŁUGI**

### **1. Wykonawca zapewni:**

- a)** worki foliowe stosowane zgodnie z procedurą szpitalną i z przyjętym kodem kolorów;
- b)** odpowiedniej jakości, pasujące do zastosowanych w pomieszczeniach dozowników, jednorazowe ręczniki papierowe do rąk (dobra chłonność, nie barwiące skóry kolor biały lub szary ), papier toaletowy, mydło toaletowe do rąk w płynie (białe);
- c)** profesjonalne wózki do transportu bielizny brudnej i czystej;
- d)** profesjonalne wózki do sprzątnia;
- e)** pranie odzieży ochronnej swoich pracowników we własnym zakresie, zgodnie z zasadą, że odzież ochronna personelu nie może być prana w ich domach z uwagi na zagrożenie epidemiologiczne;
- f)** łączność telefoniczną kierownictwa firmy ze swoim personelem na własny koszt (aparat telefoniczny miejski, telefon komórkowy);
- g)** profesjonalne wózki do transportu posiłków;
- h)** profesjonalne wózki do wywozu odpadów medycznych;
- i)** profesjonalne wózki do transportu towarów z magazynów i apteki.

**2.** Wykonawca zobowiązany jest do stosowania własnego profesjonalnego sprzętu do sprzątnia wraz z urządzeniami do doczyszczania, konserwacji powierzchni, zapewnienia odpowiedniej ilości mopów z mikrowłókna (jednego kontaktu). Trzonki i mopy powinny zapewniać bezkontaktową pracę personelu,

eliminować ręczne zdejmowanie brudnych mopów. Wykonawca zobowiązany jest do zapewnienia odpowiedniej ilości ściereczek (w trzech kolorach), środków chemicznych i innego sprzętu dostosowanego do pomieszczeń i rodzajów sprzątanym powierzchni niezbędnego do wykonania usługi. Zamawiający wymaga wózków serwisowych kuwetowych.

Do utrzymania czystości ogólnodostępnych ciągów komunikacyjnych, holi, klatek schodowych, pomieszczeń administracyjnych Zamawiający dopuszcza stosowanie wózków serwisowych dwuwierdkowych i mopów bawełnianych.

Wykonawca przedstawi do oferty wykaz nowego sprzętu

– ilość i rodzaj sprzętu oraz urządzeń niezbędnych do wykonywania usługi wraz z oświadczeniem potwierdzającym, że sprzęt jest nowy w momencie podpisywania umowy - pod rygorem rozwiązania umowy bez wypowiedzenia z winy Wykonawcy.

Zamawiający dysponuje wózkami kuwetowymi do sprzątania w ilości **12 szt.**, **5 szt.** wózków leżących do transportu pacjentów, **5 szt.** wózków siedzących dla pacjentów, **12 szt.** wózków do transportu czystej sterylizacji i **5 wózków** do transportu brudnych narzędzi z oddziału do sterylizacji, które Wykonawca będzie zobowiązany do wydierżawienia. Koszt oraz zasady dzierżawy zostaną określone w drodze odrębnej umowy.

Po okresie upływu dzierżawy wykonawca zwróci sprzęt w stanie nie pogorszonym wynikającym z prawidłowej eksploatacji.

**3.** Wykonawca zobowiązany jest do prania i dezynfekowania mopów we własnym zakresie

**4.** Wykonawca zobowiązany jest do stosowania chemii specjalistycznej dopuszczonej do użycia u Zamawiającego według wykazu zaakceptowanego przez Pielęgniarkę Naczelną i Pielęgniarkę Epidemiologiczną Zamawiającego stanowiącego załącznik B do SIWZ do umowy pod rygorem rozwiązania umowy bez wypowiedzenia z winy Wykonawcy.

**5.** Wykonawca przedstawi do oferty wykaz proponowanych środków dezynfekcyjnych i czystościowych niezbędnych do realizacji usługi. Zaproponowane przez Wykonawcę preparaty chemiczne do utrzymania czystości i konserwacji, jak również mydło w płynie do rąk i ręczniki papierowe muszą być zaakceptowane przez Zamawiającego i kompatybilne ze środkami dezynfekcyjnymi stosowanymi w szpitalu, muszą również posiadać odpowiednie znaki i atesty wymagane przepisami aktualnie obowiązującymi w tym zakresie.

Wykonawca zobowiązany jest uzgadniać na bieżąco z Zamawiającym zmianę stosowanych środków czystościowych. Zamawiający zastrzega sobie prawo decydowania o stosowanych środkach czystościowych/myjących w przypadku ich nieskuteczności lub niekorzystnego oddziaływania ubocznego na ludzi, powierzchnię lub sprzęt Zamawiającego.

### Stosowanie środków dezynfekcyjnych

Zamawiający wymaga używania środków dezynfekcyjnych, które są dopuszczone do stosowania na terenie RP.

Preparaty do dezynfekcji powierzchni zanieczyszczonych materiałem organicznym (krew, mocz, i inne) muszą posiadać pełne spektrum działania B, F, V, Tbc w czasie 15 minut. Pozostałe preparaty dezynfekcyjne i myjąco - dezynfekcyjne do powierzchni i sprzętów nie mogą zawierać aldehydów, fenoli i chloru.

Zamawiający dopuszcza użycie środków dezynfekcyjnych zawierających w swoim składzie chlor, wyłącznie do zastosowania w sanitariatach oraz miejscowej dezynfekcji powierzchni zanieczyszczonej materiałem organicznym .

Środki dezynfekcyjne powinny być oznakowane znakiem CE lub posiadać wpis do Rejestru Wyrobów Medycznych lub potwierdzenie zgłoszenia do Rejestru Wyrobów Medycznych w Urzędzie Rejestracji Produktów Leczniczych Wyrobów Medycznych i produktów biobójczych ( zgodnie jest to z Ustawą z dnia 20.04.2004r. – Ustawa o Wyrobach Medycznych Dz. U. Nr 93 poz. 896). Preparaty dezynfekcyjne klasyfikowane jako produkty biobójcze muszą być dopuszczone do obrotu zgodnie z obowiązującymi przepisami, a w szczególności muszą odpowiednio posiadać pozwolenie na wprowadzenie do obrotu produktów biobójczych lub wpis do rejestru produktów biobójczych - Ustawa z dnia 13.09.2002r. o produktach biobójczych ( Dz. U. Nr. 175 poz. 1433 ).

Roztwory środków dezynfekcyjnych należy używać zgodnie z ich przeznaczeniem, uwzględniając wymagane w danych okolicznościach spektrum działania, w ściśle określonym czasie i odpowiednim stężeniu.

Preparatów dezynfekcyjnych w sprayu używać tylko do małych i trudnodostępnych powierzchni. Nie używać ich w obecności pacjentów, personelu oraz do dekontaminacji powierzchni zanieczyszczonych substancją organiczną. Zmiany któregośkolwiek ze środków dezynfekcyjnych lub myjących wymaga pisemnej zgody Pielęgniarki Epidemiologicznej.

Roztwory robocze preparatów dezynfekcyjnych powinny być przygotowane zgodnie z zaleceniem producenta, a pojemnik do dezynfekcji zawierający roboczy roztwór powinien być zaopatrzony w opis zawierający następujące informacje: nazwę preparatu, stężenie roztworu, datę przygotowania roztworu, godzinę przygotowania, nazwisko osoby przygotowującej roztwór.

**6.** Wykonawca nie będzie rutynowo sprzątał gabinetów zabiegowych i sal opatrunkowych w porach:

- podczas wizyt pacjentów,
- podczas wykonywania zabiegów inwazyjnych u pacjentów,

Rytm pracy musi być dostosowany do specyfiki jednostek organizacyjnych Zamawiającego.

**7.** Wykonawca musi mieć ustaloną procedurę postępowania w stosunku do swoich pracowników w przypadku ekspozycji na krew i inny potencjalnie infekcyjny materiał.

**8.** Za wszelkie nieprawidłowości związane z wykonywaniem usługi odpowiedzialność ponosi Wykonawca.

**9.** Wykonawca ponosi konsekwencje prawne i finansowe przed organami kontroli sanitarnej, Zamawiającym i innymi jednostkami kontroli zewnętrznej.

**10.** Wykonawca przedstawi harmonogram szkoleń pracowników (niniejsze musi być ujęte w Programie Wykonania Usługi).

**11.** Wykonawca w momencie podpisania umowy zobowiązany jest do przedstawienia harmonogramu mycia osłon lamp oświetleniowych, czyszczenia, mycia, akrylowania podłóg (niniejsze musi być ujęte w Programie Wykonania Usługi / Planie Higieny).

**12.** Wykonawca w momencie podpisania umowy zobowiązany jest do przedstawienia zasady kontroli jakości i sposób dokumentowania kontroli (niniejsze musi być ujęte w Programie Wykonania Usługi / Planie Higieny).

**13.** Wykonawca zapewnia bieżące wyposażenie sanitariatów i pomieszczeń podlegających świadczeniu usług w środki higieniczne, tj: mydło w płynie, ręczniki jednorazowe, papier toaletowy

**14.** Wykonawca zapewnia bieżące zapewnienie środków niezbędnych do realizacji usługi:

- a) środki dezynfekcyjne do powierzchni,
- b) środki myjące,
- c) środki do mycia WC, do usuwania kamienia (muszle klozetowe, baterie),
- d) mydło w płynie,
- e) ręczniki papierowe składane,
- f) papier toaletowy,
- g) worki foliowe różnej wielkości na odpady medyczne i komunalne, zgodnie z procedurą obowiązującą w szpitalu nr 11/2009 r.,
- h) płyn do czyszczenia szyb,
- i) środki do zmywarek i dezynfektorów basenów
- j) pasty i mleczka do mycia armatury sanitarnej,
- k) środki do myjko - dezynfektorów
- l) środki nabłyszczające do podłóg,
- M) środki do mycia i dezynfekcji rąk
- N) Środki do dezynfekcji małych i trudno dostępnych powierzchni
- O) krem lub emulsja do rąk.

#### **ZAMAWIAJĄCY:**

**1.** Zastrzega sobie prawo do bieżącej kontroli właściwego wykonania usługi przez wyznaczonego pracownika nadzoru.

**2.** Zastrzega sobie, że bezpośredni nadzór nad wykonaniem prac na powierzonym odcinku

sprawuje pielęgniarka oddziałowa lub jej zastępca na danym odcinku /pracowni/ lub kierownicy i ich zastępcy w innych komórkach organizacyjnych Zamawiającego.

**3.** Zastrzega sobie, że rytm pracy musi być dostosowany do specyfiki, poradni, pracowni diagnostycznych itd.

**4.** Zastrzega sobie, że w przypadku remontów, przebudowy, modernizacji rodzaj i ilość powierzchni do utrzymania w czystości może ulec zmianie.

**5.** Zastrzega sobie prawo zlecenia dodatkowych czynności związanych z przedmiotem zamówienia wynikających z awarii technicznych, zdarzeń losowych - bez dodatkowej odpłatności.

**6.** Zastrzega sobie, że w przypadku stwierdzenia przez Państwową Powiatową Inspekcję Sanitarną uchybień dotyczących przedmiotu zamówienia i stwierdzenia flory chorobotwórczej w pobranych podczas kontroli wymazach czystościowych powierzchni obciążony kosztami badań Wykonawcę.

**7.** Zastrzega sobie prawo do kontroli aktualności książeczek do celów sanitarno – epidemiologicznych i wymaganych szczepień ochronnych Wykonawcy, prawo do akceptacji przy zatrudnianiu personelu do pracy w szpitalu Zamawiającego, weryfikacji przeszkolenia pracowników.

**8.** Wszelkie uwagi w zakresie zamówienia oraz uwagi dotyczące jakości pracy pracowników Wykonawcy Zamawiający będzie przekazywał osobie wymienionej w umowie do kontaktów z Zamawiającym.

**9.** Kontrola mikrobiologiczna powierzchni:

Badania mikrobiologiczne sprzątanym powierzchni będą przeprowadzone przez Wykonawcę na jego koszt. Badania mikrobiologiczne sprzątanym powierzchni powinny być przeprowadzane przez Wykonawcę minimum raz na kwartał. Zamawiający zastrzega sobie prawo do decydowania o terminie i miejscu pobrania wymazów mikrobiologicznych w obecności przedstawiciela Wykonawcy. Wykonawca zobowiązany jest przekazać Pielęgniarce Epidemiologicznej wyniki badania bakteriologicznego ( kserokopię potwierdzoną za zgodność z oryginałem). W przypadku przekroczenia dopuszczalnych norm ilości drobnoustrojów lub zaobserwowania wzrostu drobnoustrojów patogennych i flory jelitowej należy bezzwłocznie przeprowadzić ponowną kompleksową dezynfekcję i powtórzyć badanie czystości mikrobiologicznej powierzchni.

Zamawiający zastrzega sobie również prawo do przeprowadzenia własnych badań czystości powierzchni w dowolnym terminie (w każdym przypadku dodatniego wyniku posiewu mikrobiologicznego koszt badania pokrywa Wykonawca).

## ZAKRES I CZĘSTOTLIWOŚĆ WYKONYWANYCH CZYNNOŚCI

## A) SANITARIATY, ŁAZIENKI, BRUDOWNIKI

L.p.	Zakres wykonywanych prac	Częstotliwość wykonywania czynności
1	Mycie i dezynfekcja podłóg i cokołów	2 x dziennie i wg potrzeby
2	Mycie i dezynfekcja, wanien, umywalk, baterii, brodzików, ścian kabin prysznicowych	2 x dziennie i wg potrzeby
3	Mycie i dezynfekcja muszli klozetowych, pisuarów, bidetów, desek klozetowych, spłuczek, szczotki WC	co 2 godz. i wg potrzeby
4	Mycie glazury przy umywalkach, ścian w kabinach	1 x dziennie i wg potrzeby
5	Mycie lamperii i luster	1 x dziennie i wg potrzeby
6	Mycie i dezynfekcja drzwi	1 x w miesiącu i wg potrzeby
7	Mycie i dezynfekcja klamek, wyłączników światła	1 x dziennie
8	Mycie i dezynfekcja powierzchni szafek stojących i wiszących, parapetów	1 x dziennie i wg potrzeby
9	Mycie kaloryferów	1 x w miesiącu i wg potrzeby
10	Mycie i dezynfekcja dozowników (mydło, środki dezynfekcyjne, ręczniki jednorazowe) z zewnątrz	1 x dziennie i wg potrzeby
11	Mycie i dezynfekcja dozowników (mydło, środki dezynfekcyjne, ręczniki jednorazowe) wewnątrz..	wg potrzeb – po każdym opróżnieniu, przed uzupełnieniem
12	Uzupełnienie dozowników	Wg potrzeby
13	Opróżnianie koszy na śmieci – wymiana worków.	2 x dziennie i wg potrzeby
14	Mycie koszy na śmieci (z zewnątrz i wewnątrz)	1 x dziennie i wg potrzeby
15	Dezynfekcja koszy na śmieci ( z zewnątrz i wewnątrz)	Wg potrzeb
16	Transport śmieci na miejsce składowania	2 x dziennie i wg potrzeby
17	Mycie i dezynfekcja sprzętu do sprzątnia	2 x dziennie i wg potrzeby
18	Mycie i dezynfekcja pojemników na odpady, bieliznę i innych	2 x dziennie i wg potrzeby
19	Mycie obudowy lamp sufitowych	1 x w kwartale i wg potrzeby
20	Mycie okien (szyby, ramy)	1 x w kwartale i wg potrzeby
21	Mycie krat, wywietrzników	1 x w kwartale i wg potrzeby
22	Dezynfekcja powierzchni zanieczyszczonej substancją organiczną (krew, plwocina, wydaliny)	niezwłocznie po zanieczyszczeniu, wg potrzeby
23	Odkamienianie umywalk, udrażnianie i dezynfekcja odpływów	1 x w kwartale i wg potrzeby
24	Odkurzanie ścian	1 x w kwartale i wg potrzeby

## B) POKOJE BADAŃ

Lp.	Zakres wykonywanych prac	Częstotliwość wykonywania czynności
1	Mycie podłóg i cokołów	2 x dziennie i wg potrzeby
2	Dezynfekcja podłóg i cokołów	1 x w tygodniu i wg potrzeby
3	Mycie i dezynfekcja stolików, biurek, szafek, leżanek lekarskich, krzeseł, taboretów, parapetów i innego wyposażenia	1 x dziennie i wg potrzeby
4	Mycie dozowników (mydło, środki dezynfekcyjne, ręczniki jednorazowe) z zewnątrz	1 x dziennie
5	Mycie i dezynfekcja dozowników (mydło, środki dezynfekcyjne, ręczniki jednorazowe) z zewnątrz i wewnątrz. Uzupelnienie dozowników.	wg potrzeb, po każdym opróżnieniu, przed uzupełnieniem
6	Mycie drzwi	1 x w miesiącu i wg potrzeby
7	Mycie i dezynfekcja klamek	1 x dziennie i wg potrzeby
8	Mycie i dezynfekcja umywalk i baterii kranowych	2 x dziennie i wg potrzeby
9	Mycie glazury przy umywalkach	1 x dziennie i wg potrzeby
10	Mycie luster	1 x dziennie i wg potrzeby
11	Mycie i dezynfekcja lamp bakteriobójczych	1 x w kwartale i wg potrzeby
12	Mycie wyłączników światła	1 x dziennie i wg potrzeby
13	Mycie lamperii	1 x w miesiącu i wg potrzeby
14	Mycie kaloryferów	1 x w miesiącu i wg potrzeby
15	Mycie przeszkleń	1 x w tygodniu i wg potrzeby
16	Mycie obudowy lamp sufitowych	1 x w kwartale i wg potrzeby
17	Mycie okien (szyby, ramy)	1 x w kwartale i wg potrzeby
18	Mycie żaluzji, rolet, krat, wywietrzników	1 x w kwartale i wg potrzeby
19	Gruntowne mycie i dezynfekcja pustego gabinetu – powierzchnie poziome, pionowe, wyposażenie	1 x w miesiącu i wg potrzeby
20	Wycieranie na mokro kurzu z szafek stojących i wiszących	1 x w tygodniu
21	Mycie tablic, ram obrazów itp.	1 x w tygodniu
22	Odkurzanie wykładzin podłogowych, dywanów	2 x w tygodniu i wg potrzeby
23	Opróżnianie koszy na śmieci – wymiana worków (kolor).	2 x dziennie i wg potrzeby
24	Mycie koszy na śmieci (z zewnątrz i wewnątrz)	1 x dziennie i wg potrzeby
25	Dezynfekcja koszy na śmieci ( z zewnątrz i wewnątrz)	wg potrzeb
26	Transport śmieci na miejsce składowania	2 x dziennie i wg potrzeb
27	Odkamienianie umywalk, udrażnianie i dezynfekcja odpływów	1 x w kwartale i wg potrzeby
28	Odkurzanie ścian	1 x w kwartale i wg potrzeby

### C) PRACOWNIA RTG

L.p.	Zakres wykonywanych prac	Częstotliwość wykonywania czynności
1	Mycie podłóg i cokołów	2 x dziennie i wg potrzeby
2	Dezynfekcja podłóg i cokołów	wg potrzeb
3	Mycie drzwi	1 x w miesiącu i wg potrzeby
4	Mycie i dezynfekcja klamek	1 x dziennie i wg potrzeby
5	Mycie i dezynfekcja umywalek i baterii kranowych	1 x dziennie i wg potrzeby
6	Mycie glazury przy umywalkach	1 x dziennie i wg potrzeby
7	Mycie luster	1 x dziennie i wg potrzeby
8	Mycie dozowników (mydło, środki dezynfekcyjne, ręczniki jednorazowe) z zewnątrz	1 x dziennie
9	Mycie i dezynfekcja dozowników (mydło, środki dezynfekcyjne, ręczniki jednorazowe) z zewnątrz i wewnątrz. Uzupełnienie dozowników.	wg potrzeb, po każdym opróżnieniu, przed uzupełnieniem
10	Opróżnianie koszy na śmieci – wymiana worków. Transport śmieci na miejsce składowania	1 x dziennie i wg potrzeby
11	Mycie koszy na śmieci (z zewnątrz i wewnątrz)	1 x dziennie i wg potrzeby
12	Dezynfekcja koszy na śmieci (z zewnątrz i wewnątrz)	wg potrzeb
13	Mycie stolików, taboretów krzeseł, szafek, parapetów, wysięgników, miejsc trudno dostępnych aparatury medycznej, itp.	1 x dziennie i wg potrzeb
14	Mycie aparatury RTG	1 x dziennie
15	Mycie wyłączników światła	1 x dziennie i wg potrzeb
16	Mycie lamperii	1 x w miesiącu i wg potrzeby
17	Mycie kaloryferów	1 x w miesiącu i wg potrzeby
18	Mycie obudowy lamp sufitowych	od potrzeb, 1 x w kwartale
19	Mycie okien (szyby, ramy)	1 x w kwartale i wg potrzeby
20	Mycie żaluzji, rolet, krat, wywietrzników	1 x w kwartale i wg potrzeby
21	Mycie stołów	1 x dziennie
22	Mycie kinkietów	1 x dziennie
23	Odkamienianie umywalek, udrażnianie i dezynfekcja odpływów	od potrzeb, 1 x w kwartale
24	Odkurzanie ścian	1 x w kwartale i wg potrzeby
25	Pokoje socjalne	Patrz pkt. F
26	Łazienki	Patrz pkt. A
27	Szatnie	Patrz pkt. G
28	Rejestracja	Patrz pkt. G

### D) Zakład Rehabilitacja i Fizjoterapii

L.p.	Zakres wykonywanych prac	Częstotliwość wykonywanych czynności
1	Mycie podłóg i cokołów	1 x dziennie i wg potrzeby
2	Dezynfekcja podłóg i cokołów	1 x w tygodniu i wg potrzeby
3	Mycie drzwi	1 x w miesiącu i wg potrzeby
4	Mycie i dezynfekcja klamek	1 x dziennie i wg potrzeby
5	Mycie i dezynfekcja umywalk i baterii kranowych	1 x dziennie i wg potrzeby
6	Mycie glazury przy umywalkach	1 x dziennie i wg potrzeby
7	Mycie luster	1 x dziennie i wg potrzeby
8	Mycie dozowników (mydło, środki dezynfekcyjne, ręczniki jednorazowe) z zewnątrz	1 x dziennie
9	Mycie i dezynfekcja dozowników (mydło, środki dezynfekcyjne, ręczniki jednorazowe) z zewnątrz i wewnątrz. Uzupełnienie dozowników.	wg potrzeb, po każdym opróżnieniu, przed uzupełnieniem
10	Opróżnianie koszy na śmieci – wymiana worków. Transport śmieci na miejsce składowania	1 x dziennie i wg potrzeby
11	Mycie koszy na śmieci (z zewnątrz i wewnątrz)	1 x dziennie i wg potrzeby
12	Dezynfekcja koszy na śmieci ( z zewnątrz i wewnątrz)	wg potrzeb
13	Mycie stolików, taboretów krzeseł, szafek, parapetów, wysięgników, miejsc trudno dostępnych aparatury medycznej, itp.	1 x dziennie i wg potrzeby
14	Urządzenia rehabilitacyjne na salach ćwiczeń (materace, drabinki, rowerki itp.)	1 x dziennie
15	Mycie wyłączników światła	1 x dziennie i wg potrzeby
16	Mycie lamperii	1 x w miesiącu i wg potrzeby
17	Mycie kaloryferów	1 x w miesiącu i wg potrzeby
18	Mycie obudowy lamp sufitowych	1 x w kwartale i wg potrzeby
19	Mycie okien (szyby, ramy)	1 x w kwartale i wg potrzeby
20	Mycie żaluzji, rolet, krat, wywietrzników	1 x w kwartale i wg potrzeby
21	Mycie kinkietów	1 x dziennie
22	Odkurzanie ścian	1 x w kwartale i wg potrzeby
23	Odkamienianie umywalk, udrażnianie i dezynfekcja odpływów	1 x w kwartale i wg potrzeby
24	Pokoje socjalne	Patrz pkt. F
25	Łazienki	Patrz pkt. A

**E) SALE ZABIEGOWE, SALE OPATRUNKOWE**

<b>Lp.</b>	<b>Zakres wykonywanych prac</b>	<b>Częstotliwość wykonywanych czynności</b>
1	Mycie podłóg i cokołów	2 x dziennie i wg potrzeby
2	Dezynfekcja podłóg i cokołów	1 x dziennie i wg potrzeby
3	Dezynfekcja powierzchni po każdym zabiegu (porodzie) itp. – wózki transportowe, stoły zabiegowe, łóżka porodowe, stoliki noworodków	wg potrzeb
4	Mycie i dezynfekcja drzwi	2 x w tygodniu i wg potrzeby
5	Dezynfekcja klamek	2 x dziennie i wg potrzeby
6	Mycie i dezynfekcja umywalk i baterii kranowych	2 x dziennie i wg potrzeby
7	Mycie i dezynfekcja glazury przy umywalkach	1 x dziennie i wg potrzeby
8	Mycie luster	1 x dziennie i wg potrzeby
9	Mycie i dezynfekcja dozowników (mydło, środki dezynfekcyjne, ręczniki jednorazowe) z zewnątrz	1 x dziennie i wg potrzeby
10	Mycie i dezynfekcja dozowników (mydło, środki dezynfekcyjne, ręczniki jednorazowe) z zewnątrz i wewnątrz..	wg potrzeb - po każdym opróżnieniu, przed uzupełnieniem
11	Uzupełnienie dozowników	wg potrzeb
12	Mycie i dezynfekcja stolików, biurek, krzesel, taboretów, szafek, leżanek, parapetów i innego wyposażenia	1 x dziennie i wg potrzeby
13	Gruntowne mycie i dezynfekcja pustej Sali – powierzchnie poziome, pionowe, wyposażenie	1 x w tygodniu i wg potrzeby
14	Dezynfekcja powierzchni zanieczyszczonej substancją organiczną (krew, płwocina, wydaliny)	niezwłocznie po zanieczyszczeniu, wg potrzeb
15	Mycie i dezynfekcja wyłączników światła i przywoławczych	1 x dziennie i wg potrzeby
16	Mycie i dezynfekcja lamperii	2 x w tygodniu i wg potrzeby
17	Mycie kaloryferów	2 x w tygodniu i wg potrzeby
18	Mycie i dezynfekcja lamp bakteriobójczych	1 x w tygodniu
19	Mycie przeszkleń	2 x w tygodniu i wg potrzeby
20	Mycie okien (szyby, ramy)	1 x w kwartale i wg potrzeby
21	Mycie żaluzji, rolet, krat, wywietrzników	2 x w miesiącu i wg potrzeby
22	Mycie obudowy lamp sufitowych	1 x w kwartale i wg potrzeby
23	Mycie i rozmrażanie lodówek	1 x w miesiącu i wg potrzeby
24	Mycie i dezynfekcja koszy na śmieci (z zewnątrz i wewnątrz)	1 x dziennie i wg potrzeby
25	Odkurzanie ścian	1 x w kwartale i wg potrzeby
26	Transport śmieci na miejsce składowania	2 x dziennie i wg potrzeby

## F) POKOJE SOCJALNE, POKOJE LEKARSKIE

L.p.	Zakres wykonywanych prac	Częstotliwość wykonywanych czynności
1	Mycie podłóg i cokołów	1x dziennie i wg potrzeby
2	Mycie drzwi	1 x w miesiącu i wg potrzeby
3	Dezynfekcja klamek	2 x dziennie
4	Mycie stolików, krzeseł, półek, szafek, szaf i innego wyposażenia	1 x dziennie i wg potrzeby
5	Mycie tablic, ram obrazów itp.	1 x w miesiącu
6	Generalne mycie pomieszczeń oraz wyposażenia, lamperii kaloryferów	1 x w miesiącu
7	Mycie umywalek i baterii kranowych	1 x dziennie i wg potrzeby
8	Mycie glazury przy umywalkach oraz lusterek	2x dziennie wg potrzeby
9	Mycie dozowników (mydło, środki dezynfekcyjne, ręczniki jednorazowe) z zewnątrz	1 x dziennie i wg potrzeby
10	Dezynfekcja dozowników (mydło, środki dezynfekcyjne, ręczniki jednorazowe) z zewnątrz i wewnątrz.	wg potrzeb, po każdym opróżnieniu, przed uzupełnieniem
11	Uzupełnienie dozowników	wg potrzeb
12	Opróżnianie koszy na śmieci – wymiana worków.	2 x dziennie i wg potrzeby
13	Mycie koszy na śmieci (z zewnątrz i wewnątrz)	1 x dziennie i wg potrzeby
14	Transport śmieci na miejsce składowania	2 x dziennie i wg potrzeby
15	Mycie okien (szyby, ramy)	1 x w kwartale i wg potrzeby
16	Mycie żaluzji, rolet, krat,	1 x w kwartale i wg potrzeby
17	Mycie i rozmrażanie lodówek	1 x w miesiącu
18	Mycie obudowy lamp sufitowych	1 x w kwartale i wg potrzeby
19	Odkurzanie wykładzin podłogowych, dywanów	2 x w tygodniu i wg potrzeby
20	Odkurzania ścian	1 x w kwartale i wg potrzeby
21	Dezynfekcja foteli , kanap	1 x w ciągu doby

**Pokoje socjalne na OIT, bloku operacyjnym, sala POOP wymagają dezynfekcji przynajmniej jeden raz na dobę**

**G) POMIESZCZENIA ADMINISTRACYJNE, REJESTRACJE, SZATNIE PERSONELU,  
MAGAZYNY**

<b>L.p.</b>	<b>Zakres wykonywanych prac</b>	<b>Częstotliwość wykonywanych czynności</b>
1	Mycie podłóg i cokołów	1 x dziennie i wg potrzeby
2	Mycie drzwi klamek, framug	1 x w tygodniu i wg potrzeby
3	Mycie tablic informacyjnych, gablot, obrazów, gaśnic ppoż.,	1 x w miesiącu i wg potrzeby
4	Mycie wycieraczek	1 x dziennie i wg potrzeby
5	Mycie stolików, ławek, krzeseł, taboretów, szafek i innego wyposażenia	1 x dziennie i wg potrzeby
6	Mycie wyłączników światła	1 x dziennie i wg potrzeby
7	Odkurzanie wykładzin	1 x dziennie
8	Czyszczenie i usuwanie z wykładzin widocznych zabrudzeń	wg potrzeb
9	Mycie lamperii, glazury	1 x w tygodniu i wg potrzeby
10	Mycie kaloryferów	1 x w miesiącu i wg potrzeby
11	Mycie przeszkleń	3 x w tygodniu i wg potrzeby
12	Mycie okien (szyby, ramy, parapety)	1 x w kwartale i wg potrzeby
13	Mycie żaluzji, rolet, krat, wywietrzników	1 x w kwartale i wg potrzeby
14	Mycie obudowy lamp sufitowych	1 x w kwartale i wg potrzeby
15	Opróżnianie koszy na śmieci – wymiana worków	1 x dziennie
16	Mycie koszy na śmieci (z zewnątrz i wewnątrz)	1 x dziennie i wg potrzeby
17	Odkurzanie ścian	1 x w kwartale i wg potrzeby
18	Transport śmieci na miejsce składowania	1 x dziennie i wg potrzeby
19	Łazienki	Patrz pkt. A

**H) KLATKI SCHODOWE, CIĄGI KOMUNIKACYJNE, HALL GŁÓWNY, POCZEKALNIE**

<b>Lp.</b>	<b>Zakres wykonywanych prac</b>	<b>Częstotliwość wykonywanych czynności</b>
1	Mycie podłóg i cokołów	2 x dziennie i wg potrzeby
2	Mycie drzwi klamek, framug	1 x w tygodniu i wg potrzeby
3	Mycie schodów	2 x dziennie i wg potrzeby
4	Mycie poręczy	1 x w tygodniu i wg potrzeby
5	Mycie tablic informacyjnych, gablot, obrazów, gaśnic ppoż., hydrantów	1 x w miesiącu i wg potrzeby
6	Mycie wewnętrznych powierzchni wind i obustronnie drzwi	2 x dziennie i wg potrzeby
7	Czyszczenie prowadnic w windach	1 x dziennie
8	Mycie wycieraczek	1 x dziennie i wg potrzeby
9	Czyszczenie mat podłogowych *	2 x dziennie i wg potrzeby
10	Mycie stolików, ławek, krzeseł, taboretów, szafek i innego wyposażenia	1 x dziennie i wg potrzeby
11	Mycie wyłączników światła	1 x dziennie i wg potrzeby
12	Mycie lamperii, glazury	1 x w tygodniu i wg potrzeby
13	Mycie kaloryferów	1 x w miesiącu i wg potrzeby
14	Mycie przeszkleń	3 x w tygodniu i wg potrzeby
15	Mycie okien (szyby, ramy, parapety)	1 x w kwartale i wg potrzeby
16	Mycie żaluzji, rolet, krat, wywietrzników	1 x w kwartale i wg potrzeby
17	Mycie obudowy lamp sufitowych	1 x w kwartale i wg potrzeby
18	Opróżnianie koszy na śmieci – wymiana worków	2 x dziennie
19	Mycie koszy na śmieci (z zewnątrz i wewnątrz)	1 x dziennie i wg potrzeby
20	Odkurzanie ścian	1 x w kwartale i wg potrzeby
21	Transport śmieci na miejsce składowania	2 x dziennie i wg potrzeby
22	Łazienki	Patrz pkt. A

\* wymiana na suche w niesprzyjających warunkach atmosferycznych

## I) PRZYCHODNIA PRZYSZPITALNA

Lp.	Nazwa pomieszczenia	Godziny przyjęć	Zakres czynności i częstotliwość
1	Rejestracja	pn-pt 7 <sup>00</sup> -19 <sup>00</sup>	Patrz pkt. G
2	Poradnia urologiczna – pokój lekarski	pn-pt 8 <sup>00</sup> -18 <sup>30</sup>	Patrz pkt. F
3	Poradnia urologiczna – pokój zabiegowy	j.w.	Patrz pkt. E
4	Nagłe wypadki – pokój zabiegowy nr 1	Non-stop	Patrz pkt. E
5	Nagłe wypadki – pokój zabiegowy nr 2	Non-stop	Patrz pkt. E
6	Nagłe wypadki – pokój socjalny	Non-stop	Patrz pkt. F
7	Poradnia chirurgiczna	pon, śr, czw, piąt. 8 <sup>00</sup> -15 <sup>00</sup> wt 8 <sup>00</sup> -20 <sup>00</sup>	Patrz pkt E
8	Punkt pobrań	pn-pt 8 <sup>00</sup> -15 <sup>00</sup> czw.8 <sup>00</sup> -18 <sup>00</sup>	Patrz pkt. E
9	Poradnia naczyniowa	wt 15 <sup>00</sup> -19 <sup>00</sup> pn, śr. 16 <sup>00</sup> -20 <sup>00</sup>	Patrz pkt B
10	Poradnia przeciwbólowa – pokój zabiegowy nr 1	pn, śr., piąt. 8 <sup>00</sup> -15 <sup>00</sup>	Patrz pkt. E
11	Poradnia przeciwbólowa – pokój zabiegowy nr 2	j.w.	Patrz pkt. E
12	Pokój oddziałowej	pon-piat7 <sup>00</sup> -15 <sup>00</sup>	Patrz pkt G
13	Pokój oddziałowej	j.w.	Patrz pkt G
14	Poradnia kardiochirurgiczna		Patrz pkt B
15	Poradnia chirurgii urazowej	pn-pt 8-15 <sup>35</sup>	Patrz pkt E
16	Poradnia chirurgii urazowej	j.w.	Patrz pkt E
17	Ciemnia	j.w.	Patrz pkt C
18	Pokój socjalny	j.w.	Patrz pkt. F
19	Sala gipsowa	j.w.	Patrz pkt. E
20	Sala opatrunkowa	j.w.	Patrz pkt. E
21	Poradnia proktologiczna – pokój badań	pon, wt, czw, piąt. 8 <sup>00</sup> 15 <sup>35</sup> sr 12 <sup>00</sup> -19 <sup>00</sup>	Patrz pkt. B
22	Poradnia proktologiczna – pokój zabiegowy	j.w.	Patrz pkt. E
23	Poradnia gastroenterologiczna – pokój badań	pn-pt 7 <sup>00</sup> -14 <sup>35</sup> Sob. 14 <sup>00</sup> -21 <sup>00</sup>	Patrz pkt. B
24	Poradnia gastroenterologiczna – pokój zabiegowy		Patrz pkt. E
25	Poradnia gastroenterologiczna – pokój zabiegowy		Patrz pkt. E
26	Poradnia gastroenterologiczna – pokój przygotowawczy		Patrz pkt B
27	Poradnia gastroenterologiczna – pokój tzw. wybudzeń		Patrz pkt B
28	Poradnia gastroenterologiczna – łazienka		Patrz pkt. A
29	Poradnia gastroenterologiczna – pokój socjalny		Patrz pkt. F
30	Poradnia kombatancka – poczekalnia	pn-pt 9 <sup>30</sup> -13 <sup>30</sup>	Patrz pkt. H
31	Poradnia kombatancka – pokój badań	j.w.	Patrz pkt. B
32	Poradnia kombatancka – łazienka	j.w.	Patrz pkt. A
33	Poradnia K – pokój zabiegowy	pn-pt 8 <sup>00</sup> -17 <sup>00</sup>	Patrz pkt. E
34	Poradnia K – łazienka	j.w.	Patrz pkt. A
35	Poradnia K – pokój socjalny	j.w.	Patrz pkt. F
36	Poradnia K – pokój badań	j.w.	Patrz pkt. B
37	Poradnia nefrologiczna – pokój badań	pn, wt, śr 14 <sup>00</sup> -18 <sup>00</sup> czw. 11 <sup>00</sup> -16 <sup>00</sup>	Patrz pkt. B

\* w przypadku zmiany godzin pracy poszczególnych pracowni – organizacja pracy personelu sprząającego zostanie dostosowana do potrzeb Zamawiającego.

#### J) APTEKA

L.p.	Zakres wykonywanych prac	Częstotliwość wykonywanych czynności
1	Mycie podłóg i cokołów	2 x dziennie i wg potrzeby
2	Dezynfekcja podłóg i cokołów	1 x w tygodniu i wg potrzeby
3	Mycie drzwi	1 x w miesiącu i wg potrzeby
4	Mycie i dezynfekcja klamek	2 x dziennie i wg potrzeby
5	Mycie i dezynfekcja umywalek i baterii kranowych	2 x dziennie i wg potrzeby
6	Mycie glazury przy umywalkach	1 x dziennie i wg potrzeby
7	Mycie luster	1 x dziennie i wg potrzeby
8	Mycie dozowników (mydło, środki dezynfekcyjne, ręczniki jednorazowe) z zewnątrz	1 x dziennie
9	Mycie i dezynfekcja dozowników (mydło, środki dezynfekcyjne, ręczniki jednorazowe) z zewnątrz i wewnątrz. Uzupełnienie dozowników.	wg potrzeb, po każdym opróżnieniu, przed uzupełnieniem
10	Opróżnianie koszy na śmieci – wymiana worków. Transport śmieci na miejsce składowania	2 x dziennie i wg potrzeby
11	Mycie koszy na śmieci (z zewnątrz i wewnątrz)	1 x dziennie i wg potrzeby
12	Mycie stolików, taboretów krzeseł, szafek, parapetów, .	1 x dziennie i wg potrzeby
13	Mycie wyłączników światła	1 x dziennie i wg potrzeby
14	Mycie lamperii	1 x w miesiącu i wg potrzeby
15	Mycie kaloryferów	1 x w miesiącu i wg potrzeby
16	Mycie obudowy lamp sufitowych	1 x w kwartale i wg potrzeby
17	Mycie okien (szyby, ramy)	1 x w kwartale i wg potrzeby
18	Mycie żaluzji, rolet, krat, wywietrzników	1 x w kwartale i wg potrzeby
19	Mycie i dezynfekcja wózków transportowych	1 x dziennie i wg potrzeby
20	Odkamienianie umywalek, udrażnianie i dezynfekcja odpływów	1 x w kwartale i wg potrzeby
21	Odkurzenie ścian	1 x w kwartale i wg potrzeby
22	Mycie i rozmrażanie lodówek	1 x w miesiącu
23	Pokoje socjalne	Patrz pkt F
24	Łazienki	Patrz pkt A
25	Szatnie	Patrz pkt G

**K) LABORATORIUM OGÓLNE, TOKSYKOLOGICZNE, ANATOMOPATOLOGICZNE**

<b>L.p.</b>	<b>Zakres wykonywanych prac</b>	<b>Częstotliwość wykonywanych czynności</b>
1	Mycie podłóg i cokołów	2 x dziennie i wg potrzeby
2	Dezynfekcja podłóg i cokołów	2 x w tygodniu i wg potrzeby
3	Mycie drzwi	1 x w miesiącu i wg potrzeby
4	Dezynfekcja klamek	2 x dziennie i wg potrzeby
5	Mycie i dezynfekcja umywalek i baterii kranowych	2 x dziennie i wg potrzeby
6	Mycie i dezynfekcja glazury przy umywalkach	1 x dziennie i wg potrzeb
7	Mycie luster	1 x dziennie i wg potrzeb
8	Mycie i dezynfekcja dozowników (mydło, środki dezynfekcyjne, ręczniki jednorazowe) z zewnątrz	1 x dziennie i wg potrzeby
9	Mycie i dezynfekcja dozowników (mydło, środki dezynfekcyjne, ręczniki jednorazowe) z zewnątrz i wewnątrz..	wg potrzeb - po każdym opróżnieniu, przed uzupełnieniem
10	Uzupełnienie dozowników	wg potrzeb
11	Mycie i dezynfekcja stolików, biurek, krzeseł, taboretów, szafek, parapetów i innego wyposażenia	1 x dziennie i wg potrzeby
12	Dezynfekcja powierzchni zanieczyszczonej substancją organiczną (krew, płwocina, wydaliny)	niezwłocznie po zanieczyszczeniu, wg potrzeby
13	Mycie i dezynfekcja wyłączników światła	1 x dziennie i wg potrzeb
14	Mycie i dezynfekcja lamperii	2 x w tyg. i wg potrzeby
15	Mycie kaloryferów	1 x w miesiącu i wg potrzeby
16	Mycie przeszkleń	1 x w tyg. i wg potrzeby
17	Mycie okien (szyby, ramy)	1 x w kwartale i wg potrzeby
18	Mycie żaluzji, rolet, krat, wywietrzników	1 x w kwartale i wg potrzeby
19	Mycie obudowy lamp sufitowych	1 x w kwartale i wg potrzeby
20	Odkurzane ścian	1 x w kwartale i wg potrzeby
21	Mycie i rozmrażanie lodówek	1 x w miesiącu
22	Opróżnianie koszy na śmieci – wymiana worków (kolor).	1 x dziennie i wg potrzeby
23	Dezynfekcja koszy na śmieci	wg potrzeb
24	Mycie koszy na śmieci (z zewnątrz i wewnątrz)	1 x dziennie i wg potrzeby
25	Transport śmieci na miejsce składowania	2 x dziennie i wg potrzeby
26	Pokoje socjalne	Patrz pkt F
27	Łazienki	Patrz pkt A

## L) IZBA PRZYJĘĆ

L.p.	Nazwa pomieszczenia	Zakres czynności i częstotliwość
1	Rejestracja	Patrz pkt. G
2	Pokój lekarski	Patrz pkt F
3	Pokój socjalny pielęgniarek	Patrz pkt F
4	Pokój socjalny salowych	Patrz pkt F
5	Główna izba przyjęć	Patrz pkt B
6	Sala R	Patrz pkt E
7	Szatnia pacjentów – damska	Patrz pkt G
8	Szatnia pacjentów – męska	Patrz pkt G
9	Łazienka	Patrz pkt A
10	Magazynek	Patrz pkt G

### Ł) KUCHNIA ODDZIAŁOWA

L.p.	Zakres wykonywanych prac	Częstotliwość wykonywanych czynności
1	Mycie podłóg i cokołów	3 x dziennie i wg potrzeby
2	Parapety i półki, klamki, pojemniki na mydło i środki dezynfekcyjne	1 x dziennie i wg potrzeby
3	Kaloryfery	1 x na tydzień i wg potrzeby
4	Mycie i dezynfekcja umywalek i baterii kranowych	3 x dziennie i wg potrzeby
5	Mycie glazury przy umywalkach	1 x dziennie i wg potrzeby
6	Mycie luster	1 x dziennie i wg potrzeby
7	Lampy oświetleniowe	1 x na miesiąc
8	Meble kuchenne	1 x dziennie
9	Opróżnianie koszy na śmieci – wymiana worków. Transport śmieci do miejsca składowania	3 x dziennie i wg potrzeby
10	Mycie koszy na śmieci (z zewnątrz i wewnątrz)	1 x dziennie i wg potrzeby
11	Mycie pojemników na resztki pokarmowe	1 x dziennie, po każdym opróżnieniu
12	Mycie wyłączników światła	1 x dziennie i wg potrzeby
13	Naczynia kuchenne	3 x dziennie i wg potrzeby
14	Blaty, powierzchnie stołów, szafek, wózków transportowych	3 x dziennie
15	Mycie i rozmrażanie lodówek	Zewnętrznie codziennie, 1 x w miesiącu wewnętrznie lub wg potrzeby
16	Mycie okien (szyby, ramy)	1 x w kwartale i wg potrzeby
17	Mycie żaluzji, rolet, krat, wywietrzników	1 x w kwartale i wg potrzeby
18	Wyparzarka	1 x dziennie
19	Odkamienianie umywalek, udrażnianie i dezynfekcja odpływów	1 x w kwartale i wg potrzeby
20	Odkurzania ścian	1 x w kwartale i wg potrzeby

### M) SALE CHORYCH

L.p.	Zakres wykonywanych prac	Częstotliwość wykonywanych czynności
1	Mycie podłóg	2 x dziennie i wg potrzeby
2	Lamperie	1 x w tygodniu po wypisie pacjentów
3	Mycie drzwi	1 x w miesiącu i wg potrzeby
4	Mycie i dezynfekcja klamek	2 x dziennie i wg potrzeby
5	Mycie i dezynfekcja umywalek i baterii kranowych	2 x dziennie i wg potrzeby
6	Mycie glazury przy umywalkach	1 x dziennie i wg potrzeby
7	Mycie luster	1 x dziennie i wg potrzeby
8	Lampy oświetleniowe	1 x na miesiąc
9	Mycie i dezynfekcja dozowników (mydło, środki dezynfekcyjne, ręczniki jednorazowe) z zewnątrz i wewnątrz..	1 x dziennie i przed każdym uzupełnieniem
10	Opróżnianie koszy na śmieci – wymiana worków. Transport śmieci do miejsca składowania	2 x dziennie i wg potrzeby
11	Mycie koszy na śmieci (z zewnątrz i wewnątrz)	1 x dziennie i wg potrzeby
12	Mycie stolików, taboretów, krzeseł, szafek, parapetów	1 x dziennie i wg potrzeby
13	Mycie wyłączników światła	1 x dziennie i wg potrzeby
14	Stoliki przłózkowe	1 x dziennie, po wypisie pacjenta
15	Stojaki na kroplówki	1 x dziennie i wg potrzeby
16	Łóżka	Po wypisie chorego i wg potrzeby
17	Mycie okien (szyby, ramy)	1 x w kwartale
18	Mycie żaluzji, rolet, krat, wywietrzników	1 x w kwartale i wg potrzeby
19	Odkamienianie umywalek, udrażnianie i dezynfekcja odpływów	1 x w kwartale i wg potrzeby
20	Odkurzania ścian	1 x w kwartale i wg potrzeby
21	Lampki przyłózkowe, wysięgniki, panele z monitorami	1 x dziennie

**N) SALA POOPERACYJNA, OIT, SALA WYBUDZENIOWA**

<b>L.p.</b>	<b>Zakres wykonywanych prac</b>	<b>Częstotliwość wykonywanych czynności</b>
1	Mycie i dezynfekcja podłóg	2 x dziennie
2	Ściany	1 x dziennie
3	Mycie drzwi	1 x w miesiącu i wg potrzeby
4	Mycie i dezynfekcja klamek	2 x dziennie i wg potrzeby
5	Mycie i dezynfekcja umywalek i baterii kranowych	2 x dziennie i wg potrzeby
6	Mycie glazury przy umywalkach	2 x dziennie i wg potrzeby
7	Mycie luster	1 x dziennie i wg potrzeby
8	Lampy oświetleniowe	2 x w miesiącu
9	Mycie i dezynfekcja dozowników (mydło, środki dezynfekcyjne, ręczniki jednorazowe) z zewnątrz i wewnątrz..	2 x dziennie i przed każdym uzupełnieniem
10	Opróżnianie koszy na śmieci – wymiana worków. Transport śmieci do miejsca składowania	2 x dziennie i wg potrzeby
11	Mycie koszy na śmieci (z zewnątrz i wewnątrz)	1 x dziennie i wg potrzeby
12	Mycie stolików, taboretów, krzeseł, szafek, parapetów	2 x dziennie i wg potrzeby
13	Mycie wyłączników światła	2 x dziennie i wg potrzeby
14	Stoliki przłózkowe	1 x dziennie, po wypisie pacjenta
15	Stojaki na kroplówki	1 x dziennie i wg potrzeby
16	Łóżka	Po wypisie chorego i wg potrzeby
17	Mycie okien (szyby, ramy)	1 x w miesiącu
18	Mycie żaluzji, rolet, krat, wywietrzników	1 x w miesiącu
19	Odkamienianie umywalek, udrażnianie i dezynfekcja odpływów	1 x w kwartale i wg potrzeby
20	Lampki przyłózkowe, wysięgniki, panele z monitorami	1 x dziennie

### O) BLOK OPERACYJNY

L.p.	Zakres wykonywanych prac	Częstotliwość wykonywanych czynności
1	Dezynfekcja podłóg i cokołów	2 x dziennie, po każdym zabiegu
2	Dezynfekcja powierzchni po każdym zabiegu – wózki transportowe, stoły operacyjne, stoły zabiegowe	2 x dziennie, po każdym zabiegu
3	Mycie i dezynfekcja drzwi	2 x dziennie
4	Dezynfekcja klamek	2 x dziennie i wg potrzeby
5	Mycie i dezynfekcja umywalk i baterii kranowych	2 x dziennie, po każdym myciu personelu
6	Mycie i dezynfekcja glazury przy umywalkach	1 x dziennie i wg potrzeby
7	Mycie luster	1 x dziennie i wg potrzeby
8	Mycie i dezynfekcja dozowników (mydło, środki dezynfekcyjne, ręczniki jednorazowe) z zewnątrz i wewnątrz..	2 x dziennie i wg potrzeb
9	Mycie i dezynfekcja dozowników (mydło, środki dezynfekcyjne, ręczniki jednorazowe) z zewnątrz i wewnątrz..	od potrzeb – po każdym opróżnieniu
10	Uzupełnianie dozowników	wg potrzeb
11	Mycie i dezynfekcja stolików, biurek, krzeseł, szafek, leżanek, parapetów i innego wyposażenia	2 x dziennie i wg potrzeby
12	Gruntowne mycie i dezynfekcja pustej sali – powierzchnie poziome, pionowe, wyposażenie	1 x w tygodniu i wg potrzeby
13	Dezynfekcja powierzchni zanieczyszczonej substancją organiczną (krew, płwocina, wydaliny)	wg potrzeby
14	Mycie i dezynfekcja wyłączników światła i przywoławczych	2 x dziennie i wg potrzeby
15	Mycie i dezynfekcja ścian	po każdym zabiegu
16	Mycie kaloryferów	2 x w tygodniu i wg potrzeby
17	Mycie i dezynfekcja lamp bakteriobójczych	1 x dziennie
18	Mycie przeszkleń	2 x w tygodniu i wg potrzeby
19	Mycie okien (szyby, ramy)	1 x w miesiącu i wg potrzeby
20	Mycie żaluzji, rolet, krat, wywietrzników	1 x w miesiącu i wg potrzeby
21	Mycie obudowy lamp sufitowych	1 x w kwartale i wg potrzeby
22	Mycie i rozmrażanie lodówek	1 x w miesiącu i wg potrzeby
23	Opróżnianie koszy na śmieci – wymiana worków (wg kodu koloru)	2 x dziennie, po każdym zabiegu
24	Mycie i dezynfekcja koszy na śmieci (z zewnątrz i wewnątrz)	1 x dziennie i wg potrzeby
25	Transport śmieci do miejsca składowania	2 x dziennie i wg potrzeby
26	Mycie i suszenie blatów operacyjnych	Po każdym pacjencie

## **SPRZĄTANIE GRUNTOWNE**

Wykonywane jest po zakończeniu zabiegów operacyjnych w danym dniu i po każdym zabiegu septycznym.

### **Zakres sprzątania:**

- pakowanie brudnej bielizny do worków foliowych wg asortymentu, ich opisanie a następnie usunięcie wg obowiązującej procedury
- opróżnienie ssaków, wymiana wkładów jednorazowych do ssaków,
- po odsunięciu sprzętów od ścian mycie i dezynfekcja powierzchni: ściany, drzwi, okienka podawcze, kontakty, klamki, lampy operacyjne, kaloryfery,
- mycie i dezynfekcja sprzętu i aparatury medycznej np. stołu operacyjnego, aparatów do elektrokoagulacji, stolików instrumentariuszek ze szczególnym uwzględnieniem kółek
- pakowanie odpadów do worków foliowych, ich zawiązanie, opisanie, a następnie usunięcie wg obowiązującej procedury w szpitalu,
- mycie i dezynfekcja podłogi zaczynając od obrzeży,
- ponowne ustawienie umytych i zdezynfekowanych sprzętów na poprzednim miejscu,
- mycie i dezynfekcja wewnątrz i z zewnątrz dozowników na mydło w płynie i ręczniki papierowe oraz ich uzupełnienie.
- pomoc w przekładaniu pacjentów

## **SPRZĄTANIE SAL OPERACYJNYCH MIĘDZY ZABIEGAMI**

### **Zakres sprzątania:**

- pakowanie brudnej bielizny do worków foliowych wg asortymentu, ich opisanie a następnie usunięcie wg obowiązującej procedury w szpitalu,
- pakowanie odpadów do worków foliowych, ich zawiązanie, opisanie, a następnie usunięcie wg obowiązującej procedury w szpitalu,
- opróżnienie ssaków, wymiana wkładów jednorazowych do ssaków
- mycie i dezynfekcja ssaków z zewnątrz,
- mycie i dezynfekcja: lamp operacyjnych, stolika do instrumentowania, stołu operacyjnego i podłogi,
- przykrycie stołu operacyjnego bielizną operacyjną i jego przygotowanie do następnego zabiegu,
- mycie i dezynfekcja myjni po każdorazowym skorzystaniu przez zespół operacyjny,
- bieżące uzupełnienie dozowników na mydło w płynie i ręczniki papierowe.

## **SPRZĄTANIE SAL OPERACYJNYCH PRZED ZABIEGAMI:**

- dezynfekcja: lamp operacyjnych, stolików do instrumentowania, stołów operacyjnych i podłóg

**P) ODDZIAŁ CHIRURGII JEDNEGO DNIA**

<b>L.p.</b>	<b>Nazwa pomieszczenia</b>	<b>Zakres czynności i częstotliwość</b>
<b>1</b>	Sale chorych	Patrz pkt. N
<b>2</b>	Gabinety zabiegowe	Patrz pkt E
<b>3</b>	Łazienki i brudowniki	Patrz pkt A
<b>4</b>	Sala pooperacyjna	Patrz pkt M
<b>5</b>	Dyżurki pielęgniarские	Patrz pkt F
<b>6</b>	Gabinety socjalne lekarskie i pielęgniarские	Patrz pkt F
<b>7</b>	Kuchenka oddziałowa	Patrz pkt Ł
<b>8</b>	Blok operacyjny	Patrz pkt O
<b>9</b>	Magazynki oddziałowe	Patrz pkt G

**Mycie wszystkich okien na terenie szpitala 2x w roku .  
W komórkach o podwyższonym reżimie epidemiologicznym zgodnie z SIWZ**

## I) CENTRALNA STERYLIZACJA

L.p.	Zakres wykonywanych prac	Częstotliwość wykonywanych czynności
1	Dezynfekcja podłóg i cokołów	2 x dziennie i w razie potrzeby
2	Dezynfekcja powierzchni po przyjęciu i wydaniu narzędzi – wózki transportowe, stoły i blaty robocze	2 x dziennie i w razie potrzeby
3	Mycie i dezynfekcja drzwi	1 x dziennie
4	Dezynfekcja klamek	2 x dziennie i w razie potrzeby
5	Mycie i dezynfekcja umywalek i baterii kranowych	2 x dziennie i w razie potrzeby
6	Mycie i dezynfekcja glazury przy umywalkach	1 x dziennie i wg potrzeby
7	Mycie luster	1 x dziennie i wg potrzeby
8	Mycie i dezynfekcja dozowników (mydło, środki dezynfekcyjne, ręczniki jednorazowe) z zewnątrz i wewnątrz..	2 x dziennie i wg potrzeb
9	Mycie i dezynfekcja dozowników (mydło, środki dezynfekcyjne, ręczniki jednorazowe) z zewnątrz i wewnątrz..	2 x dziennie i wg potrzeb – pow. zewnętrzna, całościowa – przed każdym uzupełnieniem
10	Uzupełnianie dozowników	wg potrzeb
11	Mycie i dezynfekcja stolików, biurek, krzeseł, szafek, parapetów i innego wyposażenia	2 x dziennie i wg potrzeby
12	Gruntowne mycie i dezynfekcja pomieszczeń przygotowywania i wydawania narzędzi – powierzchnie poziome, pionowe, wyposażenie	1 x w tygodniu i wg potrzeby
13	Dezynfekcja powierzchni zanieczyszczonej substancją organiczną (krew, płwocina, wydaliny)	wg potrzeby
14	Mycie i dezynfekcja wyłączników światła	2 x dziennie i wg potrzeby
15	Mycie kaloryferów	2 x w tygodniu i wg potrzeby
16	Mycie i dezynfekcja lamp bakteriobójczych	1 x dziennie
17	Mycie przeszkleń	2 x w tygodniu i wg potrzeby
18	Mycie okien (szyby, ramy)	1 x w miesiącu i wg potrzeby
19	Mycie żaluzji, rolet, krat, wywietrzników	1 x w miesiącu i wg potrzeby
20	Mycie obudowy lamp sufitowych	1 x w kwartale i wg potrzeby
21	Mycie i rozmrażanie lodówek	1 x w miesiącu i wg potrzeby
22	Opróżnianie koszy na śmieci – wymiana worków (wg kodu koloru)	2 x dziennie i wg potrzeby
23	Mycie i dezynfekcja koszy na śmieci (z zewnątrz i wewnątrz)	2 x dziennie i wg potrzeby
25	Transport śmieci do miejsca składowania	2 x dziennie i wg potrzeby

## **ZAKRES OBOWIĄZKÓW SALOWEJ/TRANSPORTOWEGO IZBY PRZYJĘĆ, SOR-u**

1. Dostarczanie badań i odbiór wyników z laboratorium ogólnego i toksykologicznego.
2. Transport i odprowadzanie pacjentów do pracowni RTG, USG.
3. Transport i odprowadzanie pacjentów na konsultacje do lekarzy specjalistów (chirurg, urolog, ginekolog, ortopeda, okulista) .
4. Transport i odprowadzanie pacjentów zapisanych na oddziały szpitalne.
5. Pomoc w czynnościach pielęgnacyjnych przy pacjentach:
  - rozbieranie pacjentów,
  - toaleta całego ciała,
  - założenie czepca sabadyłowego,
  - zabezpieczanie odzieży zanieczyszczonej.
6. Pomoc przy pacjentach nieprzytomnych i pobudzonych.
7. Dokładne spisywanie i zabezpieczenie rzeczy pacjentów (odpowiedzialność materialna),
8. Przekazywanie zabezpieczonych rzeczy pacjentów do magazynu „Rzeczy chorych”.
9. Pomoc przy rozładowywaniu i segregacji dostaw z magazynów, pralni.
10. Uzupełnianie pojemników na mydło, środki dezynfekcyjne, ręczniki i papier toaletowy.
11. Mycie i dezynfekcja wszystkich pomieszczeń Izby Przyjęć.
12. Wykonywanie innych poleceń pracowników Izby Przyjęć.

## **ZAKRES OBOWIĄZKÓW PRACOWNIKA LABORATORIUM**

1. Mycie i dezynfekcja pomieszczeń laboratorium.
2. Wyrzucanie próbek, pojemników na mocz, Mini - Boxów do utylizacji,
3. Transport odpadów komunalnych i medycznych.
4. Uzupełnianie pojemników na mydło i środków dezynfekcyjnych, ręczników i papieru toaletowego.
5. Mycie szkła laboratoryjnego.
6. Destylowanie wody.
7. Pomoc przy rozładowywaniu dostaw, myciu i dezynfekcji wirówek i cieplarek laboratoryjnych.
8. Wykonywanie poleceń kierownika lub osoby odpowiedzialnej.

## **ZAKRES OBOWIĄZKÓW PRACOWNIKA APTEKI**

1. Mycie i dezynfekcja pomieszczeń apteki,
2. Zbieranie i transport odpadów komunalnych,
3. Uzupełnianie mydła, środka dezynfekcyjnego ręczników i papieru toaletowego,
4. Mycie szkła aptecznego,
5. Pomoc przy rozładowaniu i segregacji dostaw,
6. Pomoc przy wydawaniu płynów, materiałów opatrunkowych,
7. Wykonywanie poleceń kierownika apteki lub osoby odpowiedzialnej.

## **ZAKRES OBOWIĄZKÓW PRACOWNIKA RTG**

1. Mycie i dezynfekcja pomieszczeń RTG
2. Zbieranie i transport odpadów komunalnych i medycznych,
3. Uzupełnianie mydła, środka dezynfekcyjnego ręczników i papieru toaletowego,
4. Pomoc przy badaniach kontrastowych,
5. Pomoc przy przekładaniu pacjentów na stoły i leżanki,
6. Obowiązkowe noszenie imiennej kasetki dozymetrycznej (wskazane przydzielenie stałej obsady pomocniczej),
7. Wykonywanie poleceń kierownika RTG lub osoby odpowiedzialnej.

## **ZAKRES OBOWIĄZKÓW W RAMACH CZYNNOŚCI POMOCNICZYCH W OIT-ie, POOP-ie i ODDZIALE SZPITALNYM**

Personel Wykonawcy zobowiązany jest do pomocy personelowi pielęgniarskiemu w zakresie czynności higieniczno – pielęgnacyjnych przy pacjentach, w szczególności takich jak:

1. Toalety poranne, wieczorne, kąpiele
2. Toaleta pacjenta zanieczyszczonego
3. Zmiana bielizny pościelowej i osobistej pacjenta
4. Zmiana pozycji i ułożenia chorego
5. Pomoc pacjentom w zaspokajaniu potrzeb fizjologicznych oraz podawanie, wynoszenie, mycie i dezynfekcja naczyń z wydaliniami
6. Pomoc przy wszystkich czynnościach przy chorym, przy których potrzeba jest pomoc drugiej osoby
7. Wynoszenie badań do laboratorium , przynoszenie wyników z laboratorium i z RTG
8. Transport pacjentów na badania CITO
9. Pakowanie brudnej bielizny do worków foliowych wg asortymentu, ich opisanie a następnie usunięcie wg obowiązującej procedury w szpitalu,
10. Pakowanie odpadów do worków foliowych, ich zawiązanie, opisanie, a następnie usunięcie wg obowiązującej procedury w szpitalu,
11. Opróżnienie ssaków, wymiana wkładów jednorazowych do ssaków
12. Mycie i dezynfekcja ssaków z zewnątrz,
13. Pomoc przy rozładowywaniu i segregacji dostaw z magazynów, pralni

14. Uzupelnianie pojemnikow na mydlo, srodki dezynfekcyjne, rączniki i papier toaletowy
15. Wykonywanie innych poleceń pielęgniarki oddziałowej.

### **OBOWIĄZKI W ZAKRESIE OBSŁUGI KUCHENEK ODDZIAŁOWYCH**

Pracownik firmy sprzątajacej tzw. „kuchenkowy” zajmuje się dystrybucją posiłków, zmywaniem naczyń i sztućców po posiłkach,

Wydzielone osoby mogą dodatkowo zajmować się pracami porządkowymi w oddziale z wykluczeniem sanitariatów i toalet.

1. Funkcje „kuchenkowej” będą pełnić osoby po odpowiednim przeszkoleniu w zakresie minimum sanitarnego oraz organizacji żywienia w szpitalach,
2. Pracownik „kuchenkowy” pomaga w dystrybucji posiłków dla pacjentów zgodnie z zaleconymi dietami pod nadzorem pielęgniarki.
3. Posiłki mają być podane estetycznie o odpowiedniej temperaturze
4. Podaje posiłki do łóżka pacjenta lub do pokoju dziennego pobytu.
5. Podgrzewa posiłki dla pacjentów nieobecnych (badania, zabiegi).
6. Właściwie przechowuje w wyznaczonym miejscu kuchenki produkty żywnościowe takie jak: chleb, herbata itp.
7. Zbiera naczynia z sal chorych
8. Myje ręcznie naczynia kuchenne typu wiadra, garnki, rondelki, po każdym wydaniu posiłku.
9. Przygotowuje do mycia i myje talerze i sztućce w zmywarkach będących na wyposażeniu kuchenek oddziałowych .
10. Zgłasza do Pielęgniarki Oddziałowej wszystkie uwagi dotyczące posiłków dostarczanych z Kuchni Głównej, a także wszystkie ważniejsze wydarzenia zauważone u chorego, a związane z podawaniem i spożyciem pokarmów przez chorego.
11. Zgłasza wszystkie potrzeby w zakresie:
  - sprzętu stołowo – kuchennego do Pielęgniarki Oddziałowej
  - płynów myjąco dezynfekujących i wszystkich środków potrzebnych do utrzymania czystości w kuchenkach do przedstawiciela Wykonawcy.
12. Dbą o czysty i schludny wygląd, czyste ręce bez ran i zadrapań, czepki na włosach
13. Dbą i odpowiada za znajdujący się na wyposażeniu kuchenek sprzęt, jego czystość i sprawność.
14. Odpowiada za należyty stan higieniczno – sanitarny kuchenek oddziałowych
15. Zbiera i segreguje odpadki pokonsumpcyjne, dostarcza do wyznaczonego miejsca składowania.

### **ZAKRES OBOWIĄZKÓW PRACOWNIKA W BLOKU OPERACYJNYM LUB SALI OPATRUNKOWEJ**

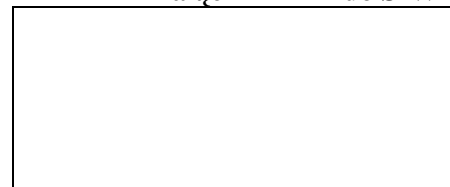
1. Utrzymanie czystości pomieszczeń
2. Przygotowanie sal do zabiegów operacyjnych polegające na obłożeniu stołu operacyjnego prześcieradłem
3. Przygotowanie bielizny i materiału opatrunkowego do sterylizacji.
4. Pomoc w transporcie pacjentów w obrębie Bloku Operacyjnego
5. Pomoc przy przekładaniu pacjenta
6. Pomoc w utrzymaniu czystości sprzętu i narzędzi medycznych polegające na dezynfekcji i myciu .
7. Pomoc w transporcie wewnętrznym sprzętu, materiału aptecznego i magazynowego w obrębie bloku operacyjnego.
8. Segregacja i liczenie i prowadzenie ewidencji bielizny brudnej
9. Segregacja, liczenie i prowadzenie ewidencji i sortowanie asortymentem bielizny czystej w obrębie służy materiałowej .

## WYKAZ ŚRODKÓW CHEMICZNYCH I DEZYNFEKCYJNYCH

Wykonawca zapewnia bieżące wyposażenie sanitariatów i pomieszczeń podlegających świadczeniu usług w następujące środki:

- a) środki dezynfekcyjne do powierzchni,
- b) środki myjące,
- c) środki do mycia WC, do usuwania kamienia (muszle klozetowe, baterie),
- d) mydło w płynie,
- e) ręczniki papierowe składane,
- f) papier toaletowy,
- g) worki foliowe różnej wielkości na odpady medyczne i komunalne, zgodnie z procedurą obowiązującą w szpitalu nr 11/2009 r.,
- h) płyn do czyszczenia szyb,
- i) środki do zmywarek
- j) pasty i mleczka do mycia armatury sanitarnej,
- k) środki do myjko - dezynfektorów
- l) środki nabłyszczające do podłóg,
- M) środki do mycia i dezynfekcji rąk
- N) Środki do dezynfekcji małych i trudno dostępnych powierzchni
- O) krem lub emulsja do rąk
- P) Preparaty do mycia naczyń w kuchenkach oddziałowych i pomieszczeniach socjalnych (dotyczy budynku A2)





Pieczęć firmowa Wykonawcy

## FORMULARZ OFERTOWY

### OFERTA

na .....

Nazwa i siedziba Wykonawcy:

.....

adres e- mail /tel./fax. ....

NIP: ..... REGON: .....

Osoba/osoby wyznaczone do reprezentowania Wykonawcy w celu podpisania umowy:

.....

Nawiązując do postępowania w trybie przetargu nieograniczonego:

#### 1. Oferujemy wykonanie zamówienia za kwotę:

Cena netto: .....zł /słownie:...../

Podatek VAT: (w...%) i .....zł /słownie: .....

**Cena brutto:** ..... zł /słownie: .....

**W tym za wykonanie przedmiotu zamówienia w miesiącu:**

zakres	kwota netto [zł]	podatek VAT [...%] [zł]	kwota brutto [zł]
kompleksowe utrzymanie czystości i prawidłowego stanu sanitarnego			
transport wewnętrzny w obiektach na terenie Szpitala			
<b>razem kwota w miesiącu</b>			

*Cena brutto oferty jest wartością wyliczoną z wartości miesięcznej pomnożonej przez okres obowiązywania umowy tj. 36 miesięcy.*

- a) w terminie **36 miesięcy od daty podpisania umowy**,
  - b) **przy warunkach płatności .....** dni (minimum 30 dni) od daty otrzymania przez Zamawiającego faktury prawidłowo wystawionej przez Wykonawcę.
2. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się ze specyfikacją istotnych warunków zamówienia i nie wnosimy do jej treści żadnych zastrzeżeń oraz uzyskaliśmy wszystkie konieczne informacje do przygotowania oferty.
  3. Oświadczamy, że zamówienie będziemy wykonywać zgodnie z wymaganiami Zamawiającego określonymi w SIWZ.
  4. Zamówienie zamierzamy wykonać z udziałem podwykonawców / całość prac wykonamy we własnym zakresie \*  
W przypadku udziału podwykonawców, Zamawiający żąda wskazania przez Wykonawcę części zamówienia, której wykonanie powierzy podwykonawcom  
.....  
.....
  5. Oświadczamy, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą przez okres wskazany w specyfikacji istotnych warunków zamówienia, tj. 60 dni od upływu terminu na składanie ofert.
  6. Oświadczamy, że zawarty w specyfikacji istotnych warunków zamówienia projekt umowy został przez nas zaakceptowany i zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty do zawarcia umowy na warunkach w nim określonych, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
  7. Wadium zostało wniesione w wysokości i formie:  
.....zł/słownie:.....złotych/  
w formie .....
  - Po zakończeniu postępowania wadium prosimy zwrócić na konto:  
.....
  8. Oferta zawiera ..... ponumerowanych stron, w tym  
    strony nr ..... oferty są jawne, natomiast  
    strony nr ..... oferty są niejawné\*.
  9. Załącznikami do niniejszej oferty są:  
  
(1).....  
(2).....  
(3).....  
(...).....

\*niepotrzebne skreślić

.....  
*Podpis(y) osoby (osób) wskazanych w dokumencie uprawniającym do występowania w obrocie prawnym lub posiadających pełnomocnictwo.*

.....  
(pieczęć Wykonawcy)

## Oświadczenie

Przystępując do postępowania o udzielenia zamówienia publicznego na:

**„Usługę kompleksowego utrzymania czystości i prawidłowego stanu sanitarnego oraz transportu wewnątrzszpitalnego w Szpitalu Praskim p.w. Przemienienia Pańskiego w Warszawie”**

Oświadczamy, że spełniamy warunki udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego wymienione w art. 22 ust. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2007r. Nr 223, poz. 1655 ze zm.), dotyczące:

1. posiadania uprawnień do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania;
2. posiadania wiedzy i doświadczenia;
3. dysponowania odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania zamówienia;
4. sytuacji ekonomicznej i finansowej.

.....  
*Podpis(y) osoby (osób) wskazanych w dokumencie uprawniającym do występowania w obrocie prawnym lub posiadających pełnomocnictwo.*

## Oświadczenie

Składając ofertę w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego na:

**„Usługę kompleksowego utrzymania czystości i prawidłowego stanu sanitarnego oraz transportu wewnątrzszpitalnego w Szpitalu Praskim p.w. Przemienienia Pańskiego w Warszawie”**

oświadczamy, że nie istnieją podstawy do wykluczenia nas z postępowania z powodu niespełnienia warunków, o których mowa w art. 24 ust. 1 Ustawy Prawo Zamówień Publicznych.

.....  
*Podpis(y) osoby (osób) wskazanych w dokumencie uprawniającym do występowania w obrocie prawnym lub posiadających pełnomocnictwo.*

Pełna nazwa Wykonawcy:

.....

Adres Wykonawcy:

.....

Numer telefonu: .....

Numer teleksu / fax.: .....

### WYKAZ USŁUG

Oświadczam, że moja firma zrealizowała w ciągu ostatnich 3 lat zamówienia o charakterze i złożoności porównywalnej z zakresem przedmiotu zamówienia.

Rodzaj zamówienia	Całkowita wartość	Czas realizacji		Nazwa Zamawiającego	Wymagania specjalne
		Początek	Zakończenie		
1	2	3	4	5	6

**UWAGA : Załączyć referencje!**

..... dnia .....

.....  
*Podpis(y) osoby (osób) wskazanych w dokumencie  
 uprawnającym do występowania w obrocie prawnym  
 lub posiadających pełnomocnictwo.*

.....  
(pieczęć Wykonawcy)

## Oświadczenie

Przystępując do postępowania o udzielenia zamówienia publicznego na:

**„Usługę kompleksowego utrzymania czystości i prawidłowego stanu sanitarnego oraz transportu wewnątrzszpitalnego w Szpitalu Praskim p.w. Przemienienia Pańskiego w Warszawie”**

oświadczam, że zamówienie będę realizował za pomocą osób posiadających odpowiednie kwalifikacje i uprawnienia (jeżeli ustawy nakładają obowiązek posiadania takich uprawnień), a w szczególności, że pracownicy wykonujący zamówienie posiadają aktualne zaświadczenia o badaniach okresowych i aktualne książeczki do celów sanitarno-epidemiologicznych, oraz są obowiązkowo zaszczepieni przeciw WZW typu B i sprawni psychofizycznie.

.....  
*Podpis(y) osoby (osób) wskazanych w dokumencie uprawniającym do występowania w obrocie prawnym lub posiadających pełnomocnictwo.*

## Umowa nr .... /2011

W dniu ...-...-2011 r. w Warszawie pomiędzy:

**Szpitałem Praskim p.w. Przemienienia Pańskiego Samodzielnym Publicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej w Warszawie**, Al. Solidarności 67, 03-401 Warszawa, zarejestrowanym w Sądzie Rejonowym dla m.st. Warszawy w Warszawie, XIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem 0000142972, posiadającym Regon 012298823, NIP 113-13-35-374,

reprezentowanym przez:

Pawła Obermeyera – Dyrektora Szpitala

zwanym dalej „**Zleceniodawcą**”,

a

..... z siedzibą w ..... (kod .....) przy ul. ...., zarejestrowaną w ..... dla ..... w ....., ..... Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego, pod numerem ....., Regon: ....., NIP: .....

reprezentowanym przez:

..... – .....  
zwanym dalej „**Zleceniobiorcą**”

w wyniku rozstrzygniętego postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego (nr ZP-...11) zgodnie z przepisami ustawy z dnia 29 stycznia 2004r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2007 r. Nr 223 poz. 1655 ze zm.), zwanej dalej „ustawą Pzp”, została zawarta umowa o następującej treści:

### § 1

1. Zleceniodawca zleca, a Zleceniobiorca przyjmuje do realizacji **kompleksowe sprzątanie wraz z transportem wewnątrzszpitalnym w obiektach na terenie Szpitala pomieszczeń w budynkach Szpitala Praskiego p.w. Przemienienia Pańskiego w Warszawie przy Al. Solidarności 67** w zakresie określonym w Załączniku nr 1, 1A oraz 1B do niniejszej umowy.
2. Prace związane z realizacją przedmiotu umowy, Zleceniobiorca wykona własnymi siłami i środkami.

### § 2

1. Zleceniobiorca wyposaży pracowników w jednolite ubrania oraz identyfikatory z nazwą firmy oraz imieniem i nazwiskiem pracownika.
2. Do sprzątania budynków i utrzymania czystości Zleceniobiorca zatrudni wykwalifikowanych pracowników oraz wyznaczy stałego koordynatora świadczenia usług.
3. Zleceniobiorca zobowiązuje się, do wysokiego standardu wykonywanych prac porządkowych i uwzględniania ewentualnych uwag zgłaszanych w tej sprawie przez upoważnionych przedstawicieli Zleceniodawcy.
4. Rozpoczęcie usługi nie może powodować zaburzeń w ciągłości utrzymania czystości w szpitalu i nie może powodować nawet czasowego jej pogorszenia.

5. Zleceniobiorca zobowiązuje się do wykonania prac będących przedmiotem umowy zgodnie z aktualnym poziomem wiedzy i należytą starannością, jak również jest zobowiązany przestrzegać obowiązujących w Szpitalu instrukcji wewnętrznych dot. postępowania z odpadami szpitalnymi, bielizną szpitalną, dekontaminacji rozlanych płynów zakaźnych stanowiącymi załącznik nr 1C do umowy.

### § 3

1. Zleceniobiorca zapewnia własne środki czyszczące, konserwujące, odkażające do toalety, ręczniki papierowe składane w „z” szare lub białe, papier toaletowy szary banderolowany na twardej tulei (waga min. 0,10 kg) , dezodoranty likwidujące przykre zapachy, plastikowe szczotki w pojemnikach do czyszczenia muszli klozetowych (w razie stwierdzenia ich braku), a także własny sprzęt ręczny i mechaniczny oraz inny wymieniony w Załączniku nr 1 do umowy.
2. Technologie i środki chemiczne stosowane przez Zleceniobiorcę będą biologicznie neutralne i posiadać będą wymagane atesty upoważniające do ich stosowania w Polsce oraz będą dostosowane do materiałów z jakich wykonane są powierzchnie czyszczone.
3. Zleceniodawca wskaże Zleceniobiorcy pomieszczenie, w którym Zleceniobiorca będzie mógł składować niezbędne środki i artykuły.
4. Zleceniobiorca ponosi pełną odpowiedzialność za szkody powstałe w wyniku działania bądź zaniedbań osób, którym powierzył wykonanie czynności określonych w § 1 umowy, w tym sankcje nałożone na Zleceniodawcę przez inspekcje sanitarne i inne właściwe organy.
5. Zleceniobiorca zobowiązany jest do wyposażenia pracowników w jednolite ubiory robocze z widocznymi i czytelnymi emblematami identyfikacyjnymi. Brak identyfikatorów stanowić będzie podstawę do usunięcia pracownika z terenu szpitala.
6. Pracownicy Zleceniobiorcy zobowiązani są do zachowania czystego i schludnego wyglądu osobistego oraz posiadania aktualnych książeczek zdrowia do celów sanitarno-epidemiologicznych zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami.
7. Zamawiający oświadcza, że dysponuje 12 szt. wózków kuwetowych do sprzątnia, 5 szt. wózków leżących do transportu pacjentów, 5 szt. wózków siedzących dla pacjentów, 12 szt. wózków do transportu czystej sterylizacji i 5 szt. wózków do transportu brudnych narzędzi z oddziałów szpitalnych do sterylizacji, a Wykonawca zobowiązuje się do ich wydzierżawienia.
8. Strony ustalają, że szczegółowe zasady i warunki dzierżawy sprzętu, o którym mowa w § 3 ust.7 zostaną określone w drodze odrębnej umowy, która zawarta zostanie w terminie 7 dni od dnia podpisania niniejszej umowy, przy czym po zakończeniu dzierżawy Wykonawca zobowiązany jest zwrócić sprzęt w stanie nie pogorszonym wynikającym z prawidłowej eksploatacji.

### § 4

1. Wartość wykonanej usługi za cały okres obowiązywania umowy wynosi:
  - **netto .... zł**  
(słownie: .....)
  - **podatek VAT (..%) ..... zł**  
(słownie: *piętnaście tysięcy siedemset pięćdziesiąt dwa zł 88/100*)
  - **brutto ..... zł**  
(słownie: ..... zł)

2. Miesięczna stawka brutto (ogółem) za wykonanie przedmiotu umowy obejmuje:
  - a) miesięczna stawka (brutto) **kompleksowego utrzymania czystości i prawidłowego stanu sanitarnego** w wysokości:
    - netto: .... zł  
(słownie: .....),
    - podatek VAT (..%): ... zł  
(słownie: .....),
    - brutto: ..... zł  
(słownie: .....).
  - b) miesięczna stawka (brutto) za **transport wewnątrzszpitalny w obiektach na terenie Szpitala** w wysokości:
    - netto: ..... zł  
(słownie: .....),
    - podatek VAT (...%): .... zł  
(słownie: .....),
    - brutto: ..... zł  
(słownie: .....).
3. Rozliczenie wynagrodzenia będzie następowało z dołu, w okresach miesięcznych.
4. Należność będzie uregulowana przelewem z rachunku Zleceniodawcy na rachunek Zleceniobiorcy wskazany w fakturze, w terminie 30 dni od doręczenia prawidłowo wystawionej faktury do siedziby Zamawiającego.
5. Za datę zapłaty Strony przyjmują dzień złożenia przez Zamawiającego dyspozycji obciążenia rachunku bankowego.
6. W przypadku zwłoki w płatności, stosuje się odsetki w ustawowej wysokości.

## § 5

Zleceniodawca może odstąpić od umowy bez obowiązku płacenia kary umownej w przypadku gdy:

- 1) wszczęto w stosunku do Zleceniobiorcy postępowanie upadłościowe, likwidacyjne, układowe lub egzekucyjne,
- 2) nastąpiła istotna zmiana okoliczności powodujących, że wykonanie umowy nie leży w interesie publicznym, czego nie można było przewidzieć w chwili zawarcia umowy, stosownie do postanowień art. 145 ustawy - Prawo zamówień publicznych.

## § 6

1. Strony ustalają odpowiedzialność za niewykonanie lub nienależyte wykonanie umowy w formie kar umownych.
2. Zleceniobiorca zapłaci Zleceniodawcy karę umowną:
  - 1) w przypadku odstąpienia przez Zleceniobiorcę od umowy – w wysokości 10% wynagrodzenia umownego brutto ;
  - 2) w przypadku odstąpienia od umowy przez Zleceniodawcę z przyczyn, za które ponosi odpowiedzialność Zleceniobiorca – w wysokości 10% wynagrodzenia umownego brutto;
  - 3) za każde stwierdzone protokołem uchybienie w wykonywaniu przedmiotu umowy i obowiązków umownych w wysokości 0,5% miesięcznego wynagrodzenia wymienionego w § 4 ust. 2 niniejszej umowy,
3. Zleceniodawca zapłaci Zleceniobiorcy karę umowną w przypadku odstąpienia przez Zleceniodawcę od umowy z przyczyn, za które odpowiedzialność ponosi Zleceniodawca– w wysokości 10% wynagrodzenia umownego brutto
4. Zamawiający zastrzega sobie prawo dochodzenia odszkodowania uzupełniającego w przypadku, gdy suma kar umownych nie pokrywa powstałej szkody.

## § 7

1. Umowa niniejsza zostaje zawarta na okres 36 miesięcy tj. ....
2. Strony mogą rozwiązać umowę z zachowaniem dwumiesięcznego terminu wypowiedzenia.
3. Zleceniodawca może rozwiązać umowę bez wypowiedzenia w wyniku stwierdzenia przez Zleceniodawcę więcej niż 5 uchybień w ciągu kwartału.

## § 8

1. Do koordynacji wykonywanych usług, kontaktów i przekazywania uwag Zleceniobiorca wyznaczy osobę posiadającą kompetencje i wiedzę w zakresie utrzymania higieny szpitalnej i zapobiegania zakażeniom szpitalnym z min. średnim wykształceniem medycznym.
2. Do kontroli dyscypliny i jakości pracy pracowników Zleceniobiorcy wyznaczony został: .....
3. Osobami wyznaczonymi do nadzorowania i kierowania pracami po stronie Zleceniodawcy są:
  - 1) .....
  - 2) .....

## § 9

1. Zleceniobiorca oświadcza, że do wykonania umowy będzie używał tylko środków zadeklarowanych przez Zleceniobiorcę i dopuszczonych do użycia u Zamawiającego według wykazu zaakceptowanego przez Pielęgniarkę Naczelną i Pielęgniarkę Epidemiologiczną Zamawiającego. Wykaz stanowić będzie załącznik do umowy.
2. Zleceniodawca ma prawo kontrolować, jakie środki czystości są używane do wykonania przedmiotu umowy i wnioskować o ich zmianę w przypadku zastrzeżeń co do jakości lub sposobu zastosowania.

## § 10

Wykonawca oświadcza, że jest ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej na wartość nie mniejszą niż ..... zł (poświadczona za zgodność z oryginałem kserokopia polisy stanowi załącznik nr ..... do umowy).

## § 11

1. Zmiany umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.
2. Zamawiający zgodnie z art. 144 ustawy Prawo zamówień publicznych przewiduje zmiany postanowień niniejszej umowy w stosunku do treści oferty, na podstawie, której dokonano wyboru Wykonawcy w poniższym zakresie:
  - 1) zwiększenie lub zmniejszenie ilości asortymentu, będącego przedmiotem umowy i wyszczególnionego w Załączniku nr 1 do niniejszej umowy, bez konieczności zmiany wartości przedmiotu umowy, o której mowa w § 2 ust. 1 niniejszej umowy,
  - 2) zmiany ceny jednostkowej brutto poszczególnego asortymentu, będącego przedmiotem umowy i wyszczególnionego w Załączniku nr 1 do niniejszej umowy, w przypadku, o którym mowa w § 2 ust. 4 niniejszej umowy,
  - 3) zakupu towaru o tych samych parametrach lecz niższej cenie jeżeli nastąpi zmiana ceny producenta lub zostanie dopuszczony nowy, równoważny produkt o niższej cenie,
  - 4) wydłużenia terminu realizacji umowy, o którym mowa w § 3 ust.1 niniejszej umowy, z chwilą niewykorzystania przez Zamawiającego wartości umowy, o której mowa w § 2 ust. 1 niniejszej umowy,
  - 5) zmiany terminu realizacji umowy, jej wartości oraz zwiększenie ilości przedmiotu umowy, w przypadku wystąpienia okoliczności powyższe uzasadniających niezależnych od Wykonawcy i Zamawiającego,

- 6) zmiany ilości przedmiotu umowy pomiędzy poszczególnymi pozycjami przedmiotu zamówienia, określonymi w załączniku nr 1 do umowy.
3. W przypadku niewyczerpania kwoty określonej w § 2 w terminie określonym § 3 ust.1 Strony dopuszczają możliwość przedłużenia - w drodze aneksu - terminu realizacji umowy.
  4. W razie zaistnienia 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 30 dni od powzięcia wiadomości o tych okolicznościach. W takim wypadku Wykonawca może żądać jedynie wynagrodzenia należnego mu z tytułu wykonania części umowy.

### **§ 11**

1. Odstąpienie od umowy wymaga zachowania formy pisemnej z podaniem uzasadnienia, pod rygorem nieważności.
2. W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową stosuje się przepisy Kodeksu Cywilnego.
3. Wszelkie spory wynikłe na tle niniejszej umowy będą rozstrzygały właściwe sądy.
4. Umowa została sporządzona w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze Stron.

**ZLECENIOBIORCA**

**ZLECENIODAWCA**

.....

.....

Załączniki:

1. Załącznik Nr 1
2. Załącznik Nr 1A
3. Załącznik Nr 1B
4. Załącznik Nr 1C
5. Formularz cenowy.
6. Poświadczona za zgodność z oryginałem kserokopia polisy