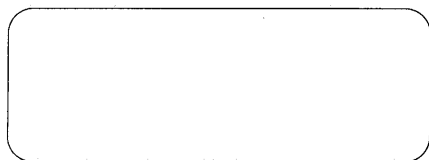


## FORMULARZ OFERTY

Szpital Grochowski im. dr med. Rafała Masztaka Sp. z o.o.  
04-073 Warszawa, ul. Grenadierów 51/59



Pieczęć Wykonawcy

Nazwa: .....

Siedziba: .....

Województwo: .....

Adres e-mail: .....

Tel. ....

Numer NIP .....

Numer REGON .....

**Część A – oferta cenowa: nawiązując do ogłoszonego postępowania prowadzonego w trybie zapytania o cenę na „Wykonanie pomocniczej usługi utrzymania czystości i prawidłowego stanu sanitarnego w szpitalu oraz wykonywanie czynności pomocniczych przy pacjencie”, znak sprawy ZP/46/2019.**

Oferuję(-my) wykonanie przedmiotu zamówienia wskazanego powyżej (zgodnie z SIWZ, OPZ i projektem umowy) za:

1. **Łączna cenę:..... zł brutto** (słownie złotych:...../100).  
**Szczegółowe wyliczenie ceny znajduje się w załączniku nr 1 do Formularza Ofertowego.**
2. Termin wykonania: od **01.01.2020r. (godzina 7:00) do 01.01.2021 r. (godzina 7:00)**.
3. Termin płatności: 60 dni licząc od dnia dostarczenia prawidłowo wystawionej faktury VAT (zgodnie z wymogami umowy) do siedziby Zamawiającego.

## Część B – Oświadczenie dotyczące postanowień specyfikacji istotnych warunków zamówienia:

1. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się ze Specyfikacją Istotnych Warunków Zamówienia oraz jej załącznikami, nie wnosimy żadnych zastrzeżeń oraz uzyskaliśmy informacje niezbędne do przygotowania oferty.
2. Oświadczamy, że uważamy się za związanych ofertą przez czas wskazany w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia
3. Oświadczamy, że załączone do SIWZ wymagania stawiane Wykonawcy oraz postanowienia umowy zostały przez nas zaakceptowane bez zastrzeżeń i zobowiązujemy się, w przypadku wyboru naszej oferty, do zawarcia umowy w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego (w szczególności zgodnie z zapisami Rozdziału XV SIWZ).
4. Oświadczamy, że wartość brutto naszej oferty stanowi całość kosztów jakie poniesie Zamawiający w przypadku zawarcia z nami umowy.
5. Zgodnie z art. 91 ust. 3a ustawy Pzp oświadczamy, iż wybór naszej oferty **będzie / nie będzie\*** prowadził do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego. Jeżeli powyżej zaznaczono „**będzie**” należy również wskazać nazwę (rodzaj) towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będzie prowadzić do powstania obowiązku u Zamawiającego obowiązku podatkowego, oraz wskazać ich wartość bez kwoty podatku:.....
6. Oświadczamy, że jesteśmy wpisani do **Krajowego Rejestru Sądowego / Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej** /\*.
7. Oświadczamy, iż jesteśmy: **mikroprzedsiębiorstwem / małym przedsiębiorstwem / średnim przedsiębiorstwem/innym (dużym przedsiębiorstwem / makroprzedsiębiorstwem )** /\*.

\* - niepotrzebne skreślić

## Część C - Pozostałe informacje:

1. Do oferty załączamy: .....
2. Zastrzeżenie Wykonawcy - Wykonawca zastrzega, zgodnie z art. 8 ust. 3 ustawy Prawo zamówień publicznych, iż wymienione niżej dokumenty, składające się na ofertę nie mogą być udostępnione innym uczestnikom postępowania (wypełnić jeżeli dotyczy):  
.....  
*(Jeżeli nie dotyczy należy wykreślić lub wpisać „nie dotyczy”. W przypadku braku skreśleń i zapisów w niniejszym punkcie przyjmuje się że wykonawca nie zastrzega żadnych informacji składających się na ofertę)*
3. Na potwierdzenie, iż dokumenty i informacje wskazane powyżej (punkt C2) stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa przedstawiamy (jeżeli dotyczy) :.....
4. Następujące części zamówienia (zakres) zamierzamy powierzyć podwykonawcom (wypełnić jeżeli dotyczy) :  
.....  
*(Jeżeli nie dotyczy należy wykreślić lub wpisać „nie dotyczy”. W przypadku braku skreśleń i zapisów w niniejszym punkcie przyjmuje się że wykonawca nie skorzysta z usług podwykonawców)*
5. Liczba podwykonawców, którym zamierzamy powierzyć podwykonawstwo (jeżeli dotyczy): .....

6. Wartość lub procentowa część zamówienia, jaka zostanie powierzona podwykonawcy lub podwykonawcom (wypełnić jeżeli planuje się powierzenie części zamówienia podwykonawcom): .....
7. Osobą uprawnioną do kontaktów z Zamawiającym jest: ..... nr tel. ...., adres e-mail .....
8. Inne informacje: .....

..... dnia

.....  
podpis osoby uprawnionej do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawców

## Wyliczenie ceny brutto oferty

Lp.	Określenie ceny / stawki	Sposób wyliczenia	Cena / stawka oferowana przez Wykonawcę
1.	Cena realizacji usługi (w zakresie usługi sprzątnia*)	75 % ceny wskazanej w Lp. 3 ***	
2.	Cena realizacji usługi (w zakresie usług pomocniczych**) za okres 1 miesiąca (196 dyżurów) – netto	25 % ceny wskazanej w Lp. 3 ****	
3.	Cena realizacji przedmiotu zamówienia za okres 1 miesiąca (196 dyżurów) – netto	Suma pozycji Lp. 1 i Lp. 2 (*** / ****)	
4.	Stawka VAT dla usług sprzątnia*	Wskazuje Wykonawca zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa	
5.	Stawka VAT dla usług pomocniczych**	Wskazuje Wykonawca zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa	
6.	Wartość VAT dla usług sprzątnia*	Wartość VAT liczona od Lp. 1	
7.	Wartość VAT dla usług pomocniczych**	Wartość VAT liczona od Lp. 2	
8.	Wartość VAT przedmiotu zamówienia	Suma wartości z Lp. 6 i Lp. 7	
9.	Cena realizacji usługi (w zakresie usługi sprzątnia*) za okres 1 miesiąca (196 dyżurów) – brutto	Wartość Lp. 1 plus wartość Lp. 6	
10.	Cena realizacji usługi (w zakresie usług pomocniczych**) za okres 1 miesiąca (196 dyżurów) – brutto	Wartość Lp. 2 plus wartość Lp. 7	
11.	Cena realizacji przedmiotu zamówienia za okres 1 miesiąca (196 dyżurów) – brutto	Wartość Lp. 9 plus wartość Lp. 10	
12.	Cena realizacji usługi (w zakresie usługi sprzątnia*) w okresie obowiązywania umowy (12 miesięcy) – netto	Wartość Lp. 1 x 12	
13.	Cena realizacji (w zakresie usług pomocniczych**) w okresie obowiązywania umowy (12 miesięcy) – netto	Wartość Lp. 2 x 12	
14.	Cena realizacji przedmiotu zamówienia w okresie obowiązywania umowy (12 miesięcy) – netto	Wartość Lp. 12 + wartość Lp. 13	
15.	Cena realizacji usługi (w zakresie usługi sprzątnia*) w okresie obowiązywania umowy (12 miesięcy) – brutto	Wartość Lp. 12 plus wartość VAT liczona od Lp. 12	
16.	Cena realizacji (w zakresie usług pomocniczych**) w okresie obowiązywania umowy (12 miesięcy) – brutto	Wartość Lp. 13 plus wartość VAT liczona od Lp. 13	
17.	Cena realizacji przedmiotu zamówienia w okresie obowiązywania umowy (12 miesięcy) – brutto	Wartość Lp. 15 plus Wartość Lp. 16	

\* - usługi sprzątnia oznaczają wykonanie pomocniczej usługi utrzymania czystości i prawidłowego stanu sanitarnego w szpitalu

\*\* - usługi pomocnicze oznaczają wykonywanie czynności pomocniczych przy pacjencie

\*\*\* - jeżeli cena wskazana w Lp. 1 nie będzie stanowiła 75 % ceny wskazanej w Lp. 3 to oferta zostanie odrzucona jako niezgodna z SIWZ

\*\*\*\*- jeżeli cena wskazana w Lp. 2 nie będzie stanowiła 25 % ceny wskazanej w Lp. 3 to oferta zostanie odrzucona jako niezgodna z SIWZ

W przypadku rozbieżności w wyliczeniach Zamawiający będzie poprawiał wyliczenia wg danych podstawowych wskazanych w tabeli Lp. 1-5.

## OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

### 1. Przedmiot zamówienia.

Przedmiotem zamówienia są usługi utrzymania czystości i prawidłowego stanu sanitarnego w szpitalu oraz wykonywanie czynności pomocniczych przy pacjencie pod nadzorem lub przy współudziale zamawiającego na zlecenie personelu medycznego Zamawiającego od 1 stycznia 2020 r. (godz. 7:00) do 1 stycznia 2021 r. (godz. 7:00).

Zakres usług obejmuje czynności zgodne ze szczegółowymi warunkami realizacji zamówienia niniejszej SIWZ wraz z wymaganiami sanitarno-epidemiologicznymi.

Wykonawcy, z którym zostanie zawarta umowa, Zamawiający udostępni nieodpłatnie pomieszczenia niezbędne do świadczenia usługi z przeznaczeniem na magazyn, wskaże miejsce stałego dostępu do poboru wody oraz szatnie (szafki ubraniowe dla pracowników zapewnia Zamawiający bezpłatnie).

Zamawiający zastrzega, że oferowane technologie sprzątnia i rozwiązania organizacyjne nie mogą pogarszać dotychczasowych standardów w przedmiocie zamówienia stosowanych przez Zamawiającego określonych w zakresie usług i specyfikacji.

Usługa sprzątnia w szpitalu musi zapewniać całodobowe utrzymanie czystości zgodnie z zasadami staranności, zapewnić utrzymanie higieny na poziomie zapobiegającym szerzeniu zakażeń szpitalnych, zgodnie z przepisami i wymogami sanitarno-higienicznymi, w tym wewnętrznymi procedurami i instrukcjami obowiązującymi u Zamawiającego.

Celem sprzątnia jest utrzymanie czystości w salach chorych, gabinetach, toaletach, korytarzach, klatkach schodowych i innych pomieszczeniach danego oddziału. Działania te mają na celu utrzymanie czystości spełniającej wymagania Państwowej Inspekcji Sanitarnej uniknięcie zakażeń szpitalnych. Działania Wykonawcy muszą być zgodne z Planem higieny.

**Usługa ma być wykonywana przy użyciu: sprzętu, materiałów, środków do mycia, oczyszczenia, dezynfekcji powierzchni i higieny rąk dostarczanych przez Zamawiającego oraz sprzętu wymienionego w załączeniu nr 6 do SIWZ oraz odzieży ochronnej i roboczej dostarczonej przez Wykonawcę w ilości niezbędnej do jej prawidłowej realizacji. Odpowiedzialność (w tym także finansową) za stan techniczny sprzętu wymienionego w załączniku nr 6 do SIWZ oraz za terminowe wykonywanie przeglądów i ewentualnych napraw ponosi Wykonawca.**

**Miesięczna liczba dyżurów w ramach umowy wynosi 196.**

**W przypadku niewykorzystania pełnej liczby dyżurów w danym miesiącu przechodzą one na kolejne miesiące (bez dodatkowych kosztów).**

## **2. Utrzymanie czystości w szpitalu polega na:**

- 1) całodobowym utrzymaniu czystości w obiekcie według określonych stref, a przede wszystkim na szybkim i sprawnym usuwaniu wszelkich zanieczyszczeń i substancji mogących sprzyjać rozwojowi i namnażaniu drobnoustrojów patogennych wg obowiązujących planów Higieny;
- 2) przestrzeganiu procedur epidemiologicznych wyznaczonych dla każdej strefy czystości, główną zasadą jest wydzielenie sprzętu do sprzątnięcia i dezynfekcji dla poszczególnych stref czystości. Zamawiający wymaga wykonania usługi przy użyciu systemu sprzątnięcia typu „mop jednego kontaktu” oraz procesów dezynfekcji chemicznej i fizycznej na zlecenie pracownika medycznego i/lub wg planu higieny poszczególnej komórki organizacyjnej;
- 3) minimalizowaniu rotacji pracowników sprzątających między oddziałami; rotacja musi odbywać się z zachowaniem zasad reżimu epidemiologicznego.

## **3. Zamawiający zastrzega sobie prawo do:**

- 1) kontroli mikrobiologicznej świadczonych usług 2 razy w roku, a ponadto w razie zmiany sytuacji epidemiologicznej w szpitalu, np. wystąpienia ogniska epidemicznego, do wykonania badań czystościowych sprzątniętych powierzchni przez Wykonawcę. Koszty badania mikrobiologicznego czystościowego ponosi Wykonawca;
- 2) pobierania posiewów z powierzchni płaskich poziomych lub pionowych, ale również z przedmiotów i materiałów, które podlegają myciu i dezynfekcji (baseny, kaczki, umywalki, baterie umywalkowe, łazienkowe, stojaki na kroplówki, ssaki, itp.);
- 3) bieżącej kontroli świadczonej Usługi przez kadrę kierowniczą jednostki organizacyjnej oraz do kontroli interwencyjnej i okresowej przeprowadzanej przez Zespół Kontroli Zakażeń Szpitalnych lub członków Dyrekcji.

## **4. W każdym z poniżej wymienionych obszarów należy uwzględnić :**

- 1) **GRUNTOWNE SPRZĄTANIE** - obok codziennego, polega na wykonywaniu sprzątnięcia dodatkowego (1 x w tygodniu, 2 x w tygodniu, 1 x w miesiącu, 2 x w miesiącu) wg szczegółowego zakresu mycia i dezynfekcji dla poszczególnych pomieszczeń;
- 2) **GENERALNE SPRZĄTANIE** polega na okresowym wykonywaniu następujących czynności: mycie okien, powierzchni zmywalnych ponad podłogowych, żaluzji, rolet, zdejmowanie, przekazywanie do pralni oraz ponowne zawieszanie zasłon, szorowanie podłóg cokołów, schodów – zgodnie z załączonym wykazem pomieszczeń; nie może odbywać się kosztem sprawnego realizowania usługi bieżącego sprzątnięcia;
- 3) **INTERWENCYJNE SPRZĄTANIE** – polega na sprzątnięciu i dezynfekcji wskazanych przez personel medyczny (pielęgniarka, lekarz) powierzchni zabrudzonych w wyniku zdarzeń losowych np.

materiałem biologicznym. Czas oczekiwania na podjęcie sprzątnia interwencyjnego nie może przekraczać 10 min.;

4) **DODATKOWE SPRZĄTANIE W OKRESIE JESIENNO-ZIMOWYM** polega na zwiększeniu częstotliwości sprzątnia w miesiącach: listopad, grudzień, styczeń, luty, marzec, kwiecień w zależności od intensywności opadów deszczu i śniegu : korytarzach i w holach na parterze w Pawilonie I, Pawilonie IV (wejścia w/w Pawilonów i przyległe korytarze) na podstawie własnego harmonogramu i wizualnej oceny wykonawcy lub na polecenie pracowników szpitala.

#### **5. W Szpitalu są wyróżnione 4 strefy czystościowe:**

**Właściwa organizacja systemu utrzymania czystości** wiąże się ściśle z podziałem szpitala na strefy sanitarne:

- 1) **strefa I „ciągłej czystości”** - pomieszczenia wolne od flory patogenicznej: magazyny zasobów czystych, magazyny materiałów sterylnych;
- 2) **strefa II „ogólnej czystości medycznej”** - pozbawione ryzyka i niskiego ryzyka: ciągi komunikacyjne, biura, pomieszczenia techniczne dyżurki lekarskie, dyżurki pielęgniarskie, ogólne sale chorych, gabinety diagnostyki nieinwazyjnej;
- 3) **strefa III „czystości zmiennej”** - wysokiego ryzyka: gabinety zabiegowe, gabinety diagnostyki inwazyjnej, sale izolacyjne;
- 4) **strefa IV „ciągłego skażenia”** - bardzo wysokiego ryzyka: toalety, łazienki, brudowniki, pomieszczenia składowania odpadów, brudnej bielizny, pomieszczenie post mortem.

#### **6. Zakres usługi sprzątnia wewnątrz budynków obejmuje:**

Łączna powierzchnia objęta usługą sprzątnia wynosi **6378,96 m<sup>2</sup>**, w tym **4944,71 m<sup>2</sup>** część szpitalna, **1.434,25 m<sup>2</sup>** część ciągów komunikacyjnych, klatek schodowych z 8 sztukami dźwigów, bez powierzchni nieobjętej sprzątniem, zgodnie z **załącznikiem nr 7 do SIWZ**.

- 1) profesjonalne mechaniczne (m.in. parowe) doczyszczanie zabrudzonych powierzchni;
- 2) bieżące sprzątnie i dezynfekcję powierzchni w szpitalu;
- 3) sprzątnie powierzchni w zależności od zagrożenia epidemiologicznego:
  - Powierzchnia o podwyższonym reżimie sanitarnym (pomieszczenia zabiegowe według instrukcji sprzątnia)
  - Pomieszczenia wysokiego ryzyka mikrobiologicznego
  - Gabinety zabiegowe i diagnostyczne
  - Gabinety lekarskie
  - Dyżurki pielęgniarskie
  - Sale chorych wraz z ich pełnym wyposażeniem
  - Pomieszczenia pomocnicze (część korytarzy, windy, pokoje socjalne oraz inne pomieszczenia)
  - Pomieszczenia sanitarne (WC, łazienki, brudowniki)



Szczegółowy opis zakresu sprzątnia określają Plany Higieny poszczególnych komórek organizacyjnych Zamawiającego – załącznik nr 8 do SIWZ.

## **7. ZADANIA W ZAKRESIE TRANSPORTU odpadów**

- Zbieranie odpadów zgodnie z procedurą postępowania z odpadami oraz ich transport do miejsc składowania z rozdziałem na odpady medyczne nieskażone, nie niebezpieczne oraz odpady komunalne, w/w procedura dostępna w każdym z oddziałów w formie papierowej. Odpady medyczne inne niż niebezpieczne kod 18 01 04, 18 01 07 i 18 01 09;

- odpady komunalne

- Surowce wtórne (szkło, plastiki, makulatura itp.) do wyznaczonego miejsca na terenie

Szpitala

Transport odpadów do kontenerów zlokalizowanych przy Pomieszczeniu wstępnego magazynowania odpadów niebezpiecznych.

- 1) Transport brudnej bielizny z oddziałów do Magazynu Bielizny Brudnej i transport czystej bielizny z Magazynu Bielizny Czystej do oddziałów (wózki transportowe po stronie Zamawiającego).

Potrzebny sprzęt do sprzątnia (za wyjątkiem 4 parownic, 1 fumigatora i 1 odkurzacza bezpyłowego z filtrem HEPA, który to sprzęt zapewnia Wykonawca w cenie usługi), preparaty chemiczne i dezynfekujące zgodnie z obowiązującym planem higieny zapewnia Zamawiający (za wyjątkiem preparatu nadtlenu wodoru do przeprowadzenia fumigacji, który zapewnia Wykonawca w cenie usługi). Załącznik nr 6 do SIWZ.

Worki na odpady komunalne i medyczne, materiały eksploatacyjne (papier toaletowy, mydło w płynie, ręczniki jednorazowe) zapewnia Zamawiający.

## **8. ZALECENIA:**

- 1) Powierzchnie należy utrzymywać w ciągłej czystości.

- 2) Doczyszczanie powierzchni należy przeprowadzać w zależności od stopnia zabrudzenia i rodzaju powierzchni.

- 3) Do mycia wszystkich powierzchni należy używać czystych „mopów” listwowych, ścierek jednorazowych w salach reżimowych według obowiązujących kodów kolorystycznych, i czystej (często zmienianej) substancji myjącej i dezynfekującej! Substancje myjące lub dezynfekujące należy zmieniać przynajmniej jeden raz podczas mycia jednego pomieszczenia lub gabinetu o powierzchni nie większej niż 18 m<sup>2</sup>, oraz przed rozpoczęciem mycia następnego pomieszczenia. W przypadku większych niż 18 m<sup>2</sup> pomieszczeń lub gabinetów, jak również korytarzy, holi, klatek schodowych, substancje myjącą lub dezynfekującą należy wymieniać przynajmniej jeden raz na 18 m<sup>2</sup> mytej powierzchni. „Mopy” stosować zgodnie z zasadą „mopa jednego kontaktu”, zmieniać ściereki przy każdorazowej wymianie substancji

myjącej, sprzęt myjąco - czyszczący należy dokładnie płukać przy każdorazowej wymianie substancji myjącej.

4) Powierzchnie o dużym natężeniu ruchu w zależności od zabrudzenia i warunków pogodowych muszą być sprzątane na bieżąco.

5) Doczyszczanie po robotach malarskich i remontach.

6) Usuwanie zanieczyszczeń związanych z awariami urządzeń wodnokanalizacyjnych itp.

7) Bieżące utrzymanie czystości powinno być przeprowadzane na mokro stosując technikę ósemkową (mopy listwowe).

8) **Okresowe sprzątanie łazienek toalet i mycie łóżek, szafek przyłóżkowych z zastosowaniem metody parowej (1 x na tydzień).**

9) Sprzątanie generalne należy przeprowadzać przy pomocy sprzętu dobierając środki chemiczne do rodzaju powierzchni.

10) Sprzęt używany do bieżącego utrzymania czystości wózki, wiadra, ściereczki, mopy listwowe – zawsze utrzymane w należytej czystości.

11) Nie można tym samym sprzętem sprzątać kilku gabinetów.

12) W pomieszczeniach Szpitala nie wolno zamiatać szczotkami (jeśli zachodzi konieczność stosować odkurzanie powierzchni odkurzaczem elektrycznym, bezpyłowym z filtrem HEPA).

13) Stosować wymianę mopów po każdym sprzątaniu. Zgodnie z zasadą jedno pomieszczenie, jeden mop.

14) Pranie i dezynfekcja mopów i ściereczek jest **przeprowadzana w profesjonalnej pralni stosującej wysoką temperaturę (90°C) przy użyciu dezynfektantów i detergentów.**

15) Dodatkowe opróżnianie koszy z odpadami medycznymi i komunalnymi wg potrzeb (np. pokoje zabiegowe).

16) Mycie i dezynfekcja zewnętrznej obudowy (kratki) wentylacji mechanicznej i klimatyzacji.

17) Okna z parapetami zewnętrznymi należy myć wybiórczo w zależności od zabrudzenia **na zlecenie Pielęgniarki koordynującej.**

18) Dezynfekcja niewielkich powierzchni skażonej materiałem biologicznym na polecenie personelu.

19) Pakowanie odpadów do worków foliowych, ich zawiązanie, a następnie usunięcie wg obowiązującej procedury w szpitalu.

20) Po odsunięciu sprzętów od ścian mycie i dezynfekcja powierzchni: ściany, drzwi, kontakty, klamki, kaloryfery (powierzchnie pionowe).

21) Mycie i dezynfekcja podłogi zaczynając od obrzeży.

22) **W razie potrzeby dezynfekcja pomieszczeń z zastosowaniem metody fumigacji nadtleniem wodoru.**

23) Ponowne ustawienie umytych i zdezynfekowanych sprzętów na poprzednim miejscu, mycie i dezynfekcja pozostałej podłogi.

24) Mycie i dezynfekcja wewnątrz i z zewnątrz dozowników na mydło w płynie, ręczniki papierowe i środek dezynfekcyjny przed każdym kolejnym napełnianiem oraz ich bieżące uzupełnianie.

25) Zakazuje się uzupełniania mydła poprzez dolewanie i mieszanie substancji myjącej czy dezynfekującej.

**Przedmiot zamówienia Wykonawca zobowiązany jest wykonać z zachowaniem przepisów sanitarno-epidemiologicznych, przeciwpożarowych, BHP, przepisów wewnętrznych szpitala oraz innych dotyczących wykonania przedmiotu zamówienia.**

**9. Zakres usługi pomocniczej przy pacjencie wykonywanej przez pracowników Wykonawcy na zlecenie personelu medycznego Zamawiającego obejmuje:**

Zamawiający zobowiązuje Wykonawcę do wyznaczenia osoby do kontaktu z kadrą kierowniczą jednostek organizacyjnych, Zespołem Kontroli Zakażeń Szpitalnych i Dyrekcją Szpitala, a także do bieżącego potwierdzania wykonania usługi sprzątnięcia oraz wykonywania czynności pomocniczych zleconych przez personel medyczny Zamawiającego.

- 1) Wykonywanie czynności pomocniczych przy pielęgnacji pacjenta, w szczególności:
  - Pomoc pielęgniarki w wykonywaniu czynności związanych z utrzymaniem higieny chorego (zmiana bielizny na czystą, zmiana bielizny pościelowej, pomoc przy myciu pacjentów (w łóżku), zmianie pampersów,
  - Pomoc w podawaniu pacjentowi kacek, basenów itp. oraz ich odbieranie w celu opróżnienia, wymycia i dezynfekcji
  - Pomoc w ścieleniu łóżek szpitalnych zajmowanych przez pacjentów oraz w zmianie zabrudzonej bielizny pościelowej i osobistej pacjentów,
  - Pomoc w ubieraniu i rozbieraniu pacjenta (asysta),
  - Pomoc pielęgniarki w zmianie pozycji pacjentów w łóżku,
  - Przytrzymanie chorego,
  - Pomoc przy zmianie pozycji ułożeniowej chorego,
  - Pomoc przy bezpiecznym ułożeniu i przygotowaniu chorego do transportu,
  - Transport chorych lub pomoc w transporcie ciężko chorych na badania diagnostyczne i konsultacje w obrębie szpitala
  - Mycie i dezynfekcja łóżka po wypisie, zgonie pacjenta wraz z przygotowaniem łóżka i szafki dla nowego chorego,
  - Odbieranie odzieży pacjenta z „Magazynu rzeczy chorych” w przypadku wypisu pacjenta,
  - Pomoc w toalecie i przygotowaniu zwłok.

- 2) Wykonywanie czynności pomocniczych przy karmieniu pacjenta, a w szczególności:
  - Pomoc w podawaniu posiłków do łóżka pacjenta,
  - Pomoc w karmieniu pacjenta w łóżku .
- 3) Wykonywanie innych czynności pomocniczych przy pacjencie na zlecenie personelu medycznego Zamawiającego.

**10. Przedmiot zamówienia realizowany będzie w poniższej wskazanych oddziałach z zabezpieczeniem gotowości do ich realizacji w systemie 24 godz. /7 dni w tygodniu.**

- 1) Oddział Kardiologii (odcinek B – Pawilon IV piętro II i odcinek A II piętro pawilon III);
- 2) I Oddział Chorób Wewnętrznych (II piętro Pawilon I);
- 3) Oddział Terapii i Rehabilitacji Neurologicznej (odcinek A – II piętro Pawilon V i odcinek B- pawilon III piętro I);
- 4) III Oddział Chorób Wewnętrznych (parter i piętro I pawilonu I);
- 5) Oddział Chirurgii Ogólnej i Onkologicznej (Pawilon IV i V, piętro 1).

**11. CZYNNOŚCI WCHODZĄCE W ZAKRES UTRZYMANIA NALEŻYTEGO STANU SANITARNEGO SZPITALA będące po stronie Wykonawcy obejmują :**

- 1) Opróżnianie i dezynfekcja naczyń na wydaliny i wydzieliny.
- 2) Dezynfekcja i mycie łóżek szafek przy łózkowych po wypisach i zgonach pacjentów, tym w zastosowaniu parownicy, w przypadku izolacji również z zastosowaniem fumigacji, ręczne mycie i dezynfekcja materaców, zdjęcie pościeli z łóżka pacjenta i nałożenie czystej po przeprowadzonej uprzednio dezynfekcji łóżka.
- 3) Opróżnianie zawartości pojemników na odpady komunalne i medyczne, mycie pojemników na odpady, zakładanie odpowiedniego koloru worka w zależności od specyfiki odpadów (wg procedur na oddziałach).
- 4) Dezynfekcja i mycie wózków transportowych, inwalidzkich.
- 5) Bieżące sprzątanie i dezynfekcja powierzchni rozlanych płynów ustrojowych (wymioty, krew, plwociny, mocz, kał itp.) zgodnie z obowiązującą w Szpitalu Grochowskim procedurą.
- 6) Odnoszenie materiałów laboratoryjnych do badań.
- 7) Zauważone usterki techniczne na terenie szpitala pracownicy Wykonawcy zgłaszają personelowi jednostek organizacyjnych celem podjęcia niezwłocznych działań zmierzających do ich usunięcia.

- 8) Mycie okien i ram okiennych we wszystkich pomieszczeniach szpitala, zewnętrzne i wewnętrzne oraz przeszkleń pomiędzy salami chorych wg określonych harmonogramów dotyczących częstotliwości z uwzględnieniem ich stopnia zabrudzenia.
- 9) Mycie kratki wentylacyjnych.
- 10) Uzupełnianie pojemników na mydło (0,5l) płynne i ręczniki, po wcześniejszym umyciu i dezynfekcji tych pojemników. Pojemniki i środki higieniczne, ręczniki jednorazowe po stronie Zamawiającego. Środki potrzebne do uzupełnienia pojemników do mycia i dezynfekcji rąk, środków dezynfekcyjny zapewnia ZAMAWIAJACY.
- 11) Utrzymanie w czystości wszystkich sprzętów będących w wyposażeniu pomieszczeń (sprzęt RTV, lampy oświetleniowe, osłony).
- 12) Utrzymanie w stałej czystości pomieszczeń sanitarnych i znajdującego się w nich sprzętu (miski, baseny, kaczki, słoje na mocz).
- 13) Utrzymanie w stałej czystości części ciągów komunikacyjnych, korytarzy, wind (przy realizacji usługi stosowanie znaków ostrzegawczych informujących o mokrej powierzchni).
- 14) Realizacja usługi porządkowej będzie odbywać się zgodnie z załączonymi planami higieny (Załącznik nr 8 do SIWZ)
- 15) Wszystkie powyższe czynności porządkowe muszą być potwierdzane pisemnie w protokołach wykonanych usług, wg wzoru – **załącznik nr 5 do umowy.**

## **12. WYMAGANIA DODATKOWE STAWIANE PRZEDMIOTOWI ZAMÓWIENIA**

- 1) Wykonawca zobowiązany jest stosować profesjonalny sprzęt do mycia, odpowiednią ilość ściereczek, mopów i inny sprzęt niezbędny do wykonania usługi, który zapewnia Zamawiający oraz stosuje profesjonalne urządzenia do czyszczenia powierzchni, tj. parownice, fumigator, odkurzacz, które sam zapewnia.
- 2) Wykonawca zobowiązany jest szkolić na bieżąco personel sprząający w zakresie zasad sprzątania w szpitalu, obsługi sprzętu specjalistycznego i stosowanych w Szpitalu Grochowskim środków chemicznych i preparatów dezynfekcyjnych. (Wzór dokumentu do szkolenia wstępnego stanowi **załącznik nr 3 do umowy**).
- 3) **Wykonawca zobowiązany jest do przeszkolenia ogólnego i stanowiskowego każdego nowego pracownika i przedstawienie dokumentu potwierdzającego realizację tego szkolenia.**
- 4) Wykonawca zapewni swoim pracownikom profilaktyczną opiekę lekarską: badania okresowe, profilaktykę w przypadku ekspozycji na materiał zakaźny np. skaleczenie, zakłucie się ostrym sprzętem, zachłapanie materiałem potencjalnie zakaźnym oraz profilaktykę w przypadku

kontakty

z czynnikami szkodliwymi występującymi na stanowisku pracy.

5) Pracownicy wykonujący czynności zawarte w SIWZ muszą posiadać aktualne zaświadczenia badań okresowych przez lekarza medycyny pracy, aktualne książeczki zdrowia do celów sanitarno – epidemiologicznych.

6) Zaproponowany przez Wykonawcę środek do fumigacji pomieszczeń musi być zaakceptowany przez Zespół Kontroli Zakażeń Szpitalnych Zamawiającego i musi być przechowywany w oryginalnych opakowaniach posiadający oznaczenie nazwy preparatu, % stężenia, przeznaczenie w języku polskim. Musi również posiadać wymagane polskim prawem atesty, znaki bezpieczeństwa stosowania.

7) Wykonawca przekaże Zamawiającemu atest i kartę charakterystyki w/w preparatu do fumigacji pomieszczeń niezwłocznie **do 2 tygodni od podpisania umowy**.

8) Wykonawca zapewni swoim pracownikom odzież ochrony indywidualnej, np. fartuchy oznaczone logo firmy itp.

9) Pracowników Wykonawcy obowiązuje zachowanie tajemnicy zawodowej i odpowiedniej postawy w stosunku do pacjenta i personelu szpitala.

10) Praca personelu sprząającego odbywać się będzie:

➤ We wskazanych oddziałach szpitalnych z zabezpieczeniem 24 godzinnej usługi. Godziny zostaną ustalone w poszczególnych jednostkach zgodnie z uwarunkowaniami organizacyjnymi.

➤ 7 dni w tygodniu.

11) Wykonawca zapewni realizację usługi sprząania i czynności pomocniczych zgodnie z ustalonym harmonogramem.

12) Personel realizujący usługę z (ramienia Wykonawcy) ma obowiązek natychmiastowego zgłoszenia zauważonych wszelkich nieprawidłowości w zakresie sprząania, czynności pomocniczych oraz niepokojących zachowań pacjentów do personelu medycznego danej jednostki.

13) Prace pomocnicze przy pacjencie odbywają się 24 godziny na dobę (7 dni w tygodniu).

14) Wykonawca zapewni cztery parownice i jeden fumigator, odkurzacz bezpyłowy z filtrem HEPA oraz środek stosowany do fumigacji na bazie nadlenku wodoru.

15) Wykonawca jest zobowiązany do zabezpieczenia ustalonej liczby dyżurów 12 godzinnych zgodnie z przedkładanym zapotrzebowaniem Zamawiającego (do 20 dnia każdego miesiąca).

16) W sytuacjach awaryjnych powodowanych nieobecnością pracownika wyznaczonego do realizacji usług w danej jednostce organizacyjnej wykonawca jest zobowiązany do wyznaczenia

natychmiastowego zastępstwa – celem zachowania ciągłości pracy z podjęciem takich działań aby nie odbywało się to kosztem pogorszenia świadczeń w pozostałych jednostkach.

- 17) W przypadku planowanej absencji pracowników skierowanych do pracy w danej jednostce np. urlopy, długotrwałe zwolnienia Wykonawca ma obowiązek sprawnego zabezpieczenia jednostki w personel zapoznany z topografią, organizacją danej jednostki i jej specyfiką tak aby praca przebiegała w sposób sprawny bez obniżenia jakości usługi.
- 18) Zamawiający zastrzega sobie bieżącą kontrolę wykonania usługi.
- 19) Zamawiający zastrzega sobie, że rytm pracy musi być dostosowany do specyfiki jednostek organizacyjnych.
- 20) Wszystkie czynności powinny być wykonane zgodnie z obowiązującym w tym zakresie prawodawstwem, rekomendacjami Towarzystw epidemiologicznych oraz aktualnie obowiązującymi procedurami przeciwepidemicznymi Szpitala Grochowskiego i przepisami BHP.
- 21) Zamawiający zobowiązuje Wykonawcę do wyznaczenia przedstawiciela Wykonawcy do uzgadniania realizacji umowy, który jest dostępny dla Zamawiającego (telefonicznie - przez całą dobę, we wszystkie dni tygodnia). Zamawiający przewiduje kontakt osobisty, telefoniczny i mailowy.
- 22) Zamawiający zobowiązuje wykonawcę do dostarczenia pisemnej informacji w której zostaną zamieszczone takie dane jak: nazwisko imię przedstawiciela Wykonawcy, nr bezpośredniego telefonu kontaktowego niezbędnego do szybkiego kontaktu w sytuacjach awaryjnych. Powyższe informacje muszą być przekazane do kadry kierowniczej komórek organizacyjnych, Dyrekcji Szpitala i Zespołu Kontroli Zakażeń Szpitalnych.
- 23) Przedstawiciel Wykonawcy przeprowadza kontrole wykonawstwa prac w każdym z obszarów wraz z tym bieżącą kontrolę realizacji usługi w ustalonych oddziałach oraz niezwłocznego usuwania nieprawidłowości w dni powszednie jak również do okresowych kontroli w godzinach nocnych i w święta.
- 24) Zamawiający dokonuje kontroli usługi w dowolnym czasie zgodnie z kryteriami kontroli (**załącznik nr 4 do umowy**). Dokument ten będzie podstawą do naliczenia kar, w przypadku stwierdzenia uchybień.
- 25) Zamawiający zobowiązuje Wykonawcę **realizacji usługi** do bieżącego kontaktu z **Pielęgniarkami Koordynującymi Oddziałów Szpitalnych - sprawującymi bezpośredni nadzór nad usługą** oraz z kadrą kierowniczą danej jednostki odpowiedzialnym za funkcjonowanie danej jednostki, Zespołem ds. Kontroli Zakażeń, Dyrekcją Szpitala celem omówienia jakości realizowanej usługi, przekazania ewentualnych uwag, spostrzeżeń.
- 26) Zamawiający zobowiązuje Wykonawcę do ustalania do 25 dnia każdego miesiąca z Pielęgniarką Koordynującą danego oddziału liczby dyżurów 12 godzinnych zgodnie z przedkładanym zapotrzebowaniem Zamawiającego. Kopia ustalonego grafiku jest przedstawiana do zatwierdzenia Dyrektorowi ds. Pielęgniarstwa przez Pielęgniarkę Koordynującą.

27) Pracownicy Wykonawcy realizujący umowę (pełniący dyżury) zobowiązani są do znajomości języka polskiego w stopniu komunikatywnym, pozwalającym na zrozumienie poleceń pracowników Zamawiającego i uwag pacjentów.



Wykonawca:

.....

.....  
**(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od  
podmiotu: NIP/PESEL oraz KRS/CEiDG)**

reprezentowany przez:

.....

.....  
(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY**

składane na podstawie art. 25a ust. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r.

Prawo zamówień publicznych (dalej jako: ustawa Pzp),

**DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. „Wykonanie pomocniczej usługi utrzymania czystości i prawidłowego stanu sanitarnego w szpitalu oraz wykonywanie czynności pomocniczych przy pacjencie” - znak sprawy ZP/46/2019, prowadzonego przez Szpital Grochowski im. dr med. Rafała Masztaka Sp. z o.o., oświadczam, co następuje:

**OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE WYKONAWCY:**

Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 24 ust 1 pkt 12-23 ustawy Pzp.

..... (miejsowość), dnia ..... r.

.....  
(podpis)

Oświadczam, że zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art. (wypełnić jeżeli dotyczy) ..... ustawy Pzp (podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia spośród wymienionych w art. 24 ust. 1 pkt 13-14, 16-20 lub art. 24 ust. 5 ustawy Pzp). Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 24 ust. 8 ustawy Pzp podjąłem następujące środki naprawcze: .....

..... (miejsowość), dnia ..... r.

.....  
(podpis)

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODMIOTU, NA KTÓREGO ZASOBY POWOŁUJE SIĘ WYKONAWCA:**

Oświadczam, że następujący/e podmiot/y, na którego/ych zasoby powołuję się w niniejszym postępowaniu, tj.: ..... (podać pełną nazwę/firmę, adres, a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG) nie podlega/ją wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia.

..... (miejsowość), dnia ..... r.

.....  
(podpis)

[UWAGA: zastosować tylko wtedy, gdy zamawiający przewidział możliwość, o której mowa w art. 25a ust. 5 pkt 2 ustawy Pzp]

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODWYKONAWCY NIEBĘDĄCEGO PODMIOTEM, NA KTÓREGO ZASOBY POWOŁUJE SIĘ WYKONAWCA:**

Oświadczam, że następujący/e podmiot/y, będący/e podwykonawcą/ami: .....  
.....  
..... (podać pełną nazwę/firmę, adres, a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG), nie podlega/ą wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia.

..... (miejsowość), dnia ..... r.

.....  
(podpis)

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:**

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

..... (miejsowość), dnia ..... r.

.....  
(podpis)

Wykonawca:

.....

.....  
(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od  
podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)  
reprezentowany przez:

.....

.....  
(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)

### OŚWIADCZENIE WYKONAWCY

składane na podstawie art. 25a ust. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r.

Prawo zamówień publicznych (dalej jako: ustawa Pzp),

### DOTYCZĄCE SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. „Wykonanie pomocniczej usługi utrzymania czystości i prawidłowego stanu sanitarnego w szpitalu oraz wykonywanie czynności pomocniczych przy pacjencie” - znak sprawy ZP/46/2019”, prowadzonego przez Szpital Grochowski im. dr med. Rafała Masztaka Sp. z o.o., oświadczam, co następuje:

#### **INFORMACJA DOTYCZĄCA WYKONAWCY:**

Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez zamawiającego w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia w Rozdziale VI ust. 12 (Tabela) .

..... (miejsowość), dnia ..... r.

.....

(podpis)

#### **INFORMACJA W ZWIĄZKU Z POLEGANIEM NA ZASOBACH INNYCH PODMIOTÓW:**

Oświadczam, że w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, określonych przez zamawiającego w..... (wskazać dokument i właściwą jednostkę redakcyjną dokumentu, w której określono warunki udziału w postępowaniu), polegam na zasobach następującego/ych podmiotu/ów:

.....

w następującym zakresie: .....

..... (wskazać podmiot i określić odpowiedni zakres dla wskazanego podmiotu).

..... (miejsowość), dnia ..... r.

.....

(podpis)

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:**

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

..... (miejsowość), dnia ..... r.

.....  
(podpis)

## UMOWA Nr PN/.../2019 / Projekt umowy

zawarta w dniu ..... r. w Warszawie,

....., z siedzibą w Warszawie (kod:.....) przy ul. ...., wpisaną/wpisanym do Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS ....., NIP ....., REGON ....., kapitał zakładowy: ..... złotych, zwaną/zwanym dalej „Zamawiającym”, reprezentowaną/reprezentowanym przez: ..... – **Prezesa Zarządu Spółki**

a

..... z siedzibą w ..... (kod pocztowy) przy ul. ...., zarejestrowaną w Krajowym Rejestrze Sądowym pod nr KRS ....., posiadającą NIP nr ....., REGON nr ....., kapitał zakładowy: .....złoty, zwaną dalej „Wykonawcą” reprezentowaną przez:

.....

lub

Panem/Panią ..... prowadzącym/prowadzącą działalność gospodarczą pod nazwą ..... z siedzibą w ..... (kod pocztowy,) przy ul. ...., zarejestrowaną w Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej RP, NIP nr ....., REGON nr ....., zwanym/zwaną dalej „Wykonawcą”

w wyniku postępowania o udzielenie zamówienia publicznego przeprowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego (znak sprawy: **ZP/...../2019**) na „.....”, zgodnie z ustawą z dnia 29 stycznia 2004r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2019 r., poz. 1843 z późn. zm.), zwaną dalej „ustawą”, została zawarta umowa o następującej treści:

### § 1

1. **Zamawiający** powierza, a **Wykonawca** przyjmuje do wykonania usługi pomocniczej i utrzymania czystości i prawidłowego stanu sanitarnego w szpitalu oraz wykonywanie czynności pomocniczych przy pacjencie w komórkach organizacyjnych Szpitala Grochowskiego im. dr med. Rafał Masztaka Sp. z o.o. według zasad określonych w Opisie Przedmiotu Zamówienia (zał. Nr 1 do umowy / załącznik nr 2 do SIWZ) i niniejszej umowie.
2. Usługi będące przedmiotem niniejszej Umowy obejmują:
  - 1) sprzątanie i utrzymanie czystości przy użyciu środków i urządzeń Zamawiającego jak i urządzeń Wykonawcy oraz świadczenie usług „przy pacjencie”, w sposób zapewniający należyty stan porządku i higieny w pomieszczeniach i w ciągach komunikacyjnych oddziałów szpitalnych;
  - 2) zapewnienie obecności służby sprzątającej, w czasie godzin pracy oddziału, zgodnie z ustalonym co miesięcznie harmonogramie. Uzupełnianie odpowiedniej ilości środków higieny i czystości niezbędnych do prawidłowego, ciągłego funkcjonowania sanitariatów i innych pomieszczeń podczas okresu obowiązywania niniejszej Umowy;
  - 3) usługi polegające na wykonywaniu czynności pomocniczych przy pacjencie na zlecenie personelu medycznego Zamawiającego, zwane dalej „usługami pomocniczymi”. Zakres usługi pomocniczej przy pacjencie obejmuje wykonywanie jej na zlecenie personelu medycznego Zamawiającego.

## § 2

1. Środki myjące oraz środki dezynfekcyjne do powierzchni stosowane przez Wykonawcę w obiekcie Zamawiającego zapewnia Zamawiający oprócz środka do fumigacji.
2. Przed przystąpieniem do wykonywania przedmiotu umowy Wykonawca jest zobowiązany do dostarczenia informacji nt. proponowanego środka do fumigacji wraz z dokumentami:
  - 1) dla preparatu dezynfekcyjnego będącego wyrobem medycznym deklaracja zgodności i certyfikat CE,
  - 2) dla preparatów dezynfekcyjnych będących produktami biobójczymi – Pozwolenie Ministra Zdrowia na obrót produktem biobójczym.,
3. Wykonawca na żądanie Zamawiającego będzie przedstawiał raport ze zużycia preparatu do fumigacji.
4. **Zamawiający zastrzega sobie prawo do kontroli wykonywania zamówienia w odniesieniu do spełnienia przez Wykonawcę zobowiązań umownych.**

## § 3

1. Wykonawca zobowiązuje się zapoznać i przestrzegać zgodnie z procedurami dotyczącymi dezynfekcji i higieny szpitalnej obowiązującymi u Zamawiającego, w terminie 2 tygodni od dnia zawarcia umowy.
2. Wykonawca zobowiązany jest do zapoznania osób realizujących umowę z procedurami dotyczącymi dezynfekcji w terminie do 7 dni od dnia rozpoczęcia realizacji usługi przez pracownika na terenie szpitala.
3. Wykonawca oświadcza, iż posiada odpowiednie uprawnienia i kwalifikacje konieczne do wykonywania przedmiotu umowy.
4. Wykonawca oświadcza, iż pracownicy Wykonawcy spełniają wszelkie wymagania określone przez przepisy prawa.
5. Wykonawca oświadcza, że przy ustaleniu ceny usługi uwzględnił Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 11 września 2019 r. w sprawie wysokości minimalnego wynagrodzenia za pracę oraz wysokości minimalnej stawki godzinowej w 2020 r.

## § 4.

1. Za wykonanie umowy Wykonawcy przysługuje wynagrodzenie określone w formularzu oferty, który stanowi **Załącznik nr 1** do umowy w kwocie:
  - 1) brutto za cały okres obowiązywania umowy nie więcej niż ..... złotych (słownie: .....);
  - 2) netto za cały okres obowiązywania umowy nie więcej niż ..... złotych (słownie: .....);
  - 3) miesięcznego ryczałtu brutto ..... złotych (słownie: .....)
  - 4) miesięcznego ryczałtu netto ..... złotych (słownie: .....)
2. Wynagrodzenie, o którym mowa w ust. 1, zawiera wszelkie koszty związane z realizacją zamówienia zgodnie z umową, opisem przedmiotu zamówienia, wymaganiami Zamawiającego i przepisami obowiązującymi w zakresie dotyczącym przedmiotu umowy.
3. Do wynagrodzenia ryczałtowego netto doliczany będzie podatek w kwocie ..... (stawka ... %) i w kwocie ..... (stawka ... %). Wynagrodzenie netto wraz z doliczanym podatkiem jest równe wynagrodzeniu ryczałtowemu brutto.

## § 5.

1. Wynagrodzenie, o którym mowa w § 4 ust.1 rozliczane będzie miesięcznie na podstawie faktur, wystawianych każdorazowo za zrealizowaną usługę.
2. Wynagrodzenie miesięczne, o którym mowa w ust. 1, jest stałe (ryczałtowe) i obejmuje pełne koszty jakie poniesie Zamawiający z tytułu realizacji usługi przez Wykonawcę (koszty pracownicze, koszty sprzętu i inne.)
3. Wykonawca zobowiązany jest wystawić fakturę zgodnie ofertą.
4. Podstawą wystawienia faktury jest podpisany przez obie strony protokół wykonania usług.

## § 6.

1. Wykonawca zobowiązany jest do posiadania rachunku bankowego, na który realizowane będą płatności z tytułu realizacji niniejszej umowy, wskazanego w danych Wykonawcy objętych elektronicznym wykazem podmiotów, o którym mowa w art. 96b ust. 1 ustawy z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług (tj. Dz.U. z 2018, poz. 2174, z późn.zm.), zwanym dalej „białą listą podatników VAT”.
2. Wykonawca zobowiązany jest do podania rachunku bankowego, na który realizowana będzie płatność z tytułu realizacji niniejszej umowy, na każdej wystawionej fakturze i za każdym razem zobowiązany zapewnić, że podany rachunek spełnia wymagania, o których mowa w ust. 1.
3. Jeżeli podany przez Wykonawcę numer rachunku bankowego nie spełnia wymogów, o których mowa w ust. 1, tj. nie jest zawarty w danych Wykonawcy w białej liście podatników VAT, to Zamawiający ma prawo wstrzymania płatności bez ponoszenia odpowiedzialności z tego tytułu, tj. Wykonawcy nie będą przysługiwały żadne kary umowne, odsetki ustawowe i inne rekompensaty, do czasu:
  - 1) wpisania podanego na fakturze rachunku bankowego do danych Wykonawcy zawartych w białej liście podatników VAT i poinformowania przez Wykonawcę o tym fakcie Zamawiającego; w takim przypadku obowiązywał będzie termin płatności zgodny z fakturą (umową), a ewentualne odsetki naliczane mogą być dopiero po upływie 15 dni od dnia wpisania rachunku do danych Wykonawcy zawartych w białej liście podatników VAT i poinformowania o tym Zamawiającego;
  - 2) otrzymania korekty faktury, na której wskazany zostanie rachunek bankowy zawarty w danych Wykonawcy w białej liście podatników VAT; w takim przypadku obowiązywał będzie termin płatności zgodny z umową i liczony od dnia dostarczenia korekty faktury, a ewentualne odsetki naliczane mogą być dopiero po upływie tego terminu.
4. Płatność dokonywana będzie przez Zamawiającego przelewem na rachunek bankowy Wykonawcy wskazany na fakturze, który spełnia wymagania, o których mowa w ust.1, z zastrzeżeniem ust. 5.
5. W wyjątkowych okolicznościach Zamawiający ma prawo dokonać płatności na rachunek, który nie spełnia wymogów wskazanych w ust. 1.
6. Faktury VAT będą wystawiane w wersji papierowej lub w formie ustrukturyzowanej faktury elektronicznej za pośrednictwem platformy, o której mowa w art. 4 ust. 1 ustawy o elektronicznym fakturowaniu w zamówieniach publicznych, koncesjach na roboty budowlane lub usługi oraz partnerstwie publiczno-prywatnym.
7. Ustrukturyzowana faktura elektroniczna musi zawierać wszystkie informacje wymagane zgodnie z umową i przepisami prawa.
8. Oznaczenie konta Zamawiającego na platformie: Szpital Grochowski: PEFexpert Platforma Elektronicznego Fakturowania, Szpital Grochowski im. dr med. Rafała Masztaka, NIP 1132869037, sektor publiczny).
9. Faktura VAT musi zawierać, co najmniej:
  - 1) nazwę usługi;
  - 2) ceny jednostkowe - ryczałtowa;
  - 3) dane Wykonawcy, w tym numer konta na jakie należy dokonać płatności;
  - 4) numer umowy, której dotyczy faktura (wymagane tylko w przypadku faktur elektronicznych).
10. Strony za dzień zapłaty uznają dzień obciążenia rachunku bankowego Zamawiającego.
11. Koszty obsługi bankowej powstałe w banku Zamawiającego pokrywa Zamawiający, zaś koszty obsługi powstałe poza bankiem Zamawiającego pokrywa Wykonawca.
12. Wynagrodzenie miesięczne, o którym mowa w § 4 ust. 1, płatne będzie przelewem, w ciągu **60 dni** kalendarzowych od daty doręczenia faktur do siedziby **Zamawiającego**.
13. Z tytułu opóźnienia w zapłacie prawidłowo złożonej faktury Wykonawcy przysługują od Zamawiającego odsetki w wysokości ustawowej.
14. Strony za dzień zapłaty uznają dzień obciążenia rachunku bankowego Zamawiającego.
15. Koszty obsługi bankowej powstałe w banku Zamawiającego pokrywa Zamawiający, zaś koszty obsługi powstałe poza bankiem Zamawiającego pokrywa Wykonawca.
16. Z uwagi na charakter działalności prowadzonej przez Zamawiającego, niezapłacenie w terminie przez Zamawiającego kwot wynikających z faktur za świadczone usługi nie uzasadnia i nie może powodować wstrzymywania przez Wykonawcę świadczenia usług wynikających z niniejszej umowy.
17. Wykonawca nie może dokonywać cesji wierzytelności bez uprzedniej pisemnej zgody Zamawiającego, a także nie może przyjąć lub udzielić poręczenia oraz przyjąć lub udzielić przekazu w zakresie wynikającym z niniejszej umowy lub podjąć innych działań skutkujących przeniesieniem wierzytelności na podmiot trzeci bez uprzedniej, pisemnej zgody Zamawiającego.

## § 7.

1. Wykonawca zobowiązany jest do posiadania przez cały okres trwania umowy ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej z tytułu prowadzenia działalności obejmującej ochroną zakres usług będących przedmiotem niniejszej umowy.
2. Wykonawca dostarczy Zamawiającemu kopię ubezpieczenia, o którym mowa w ust. 1, w terminie 14 dni od daty zawarcia umowy.
3. Kwota ubezpieczenia, o którym mowa w ust. 1, nie może być niższa niż 250 000,00 zł.
4. Wykonawca zobowiązany jest do utrzymania ważnego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej i nie zmniejszania jego zakresu oraz sumy gwarancyjnej przez cały okres obowiązywania umowy.
5. W związku z tym, że sprzątny budynek jest miejscem świadczenia usług medycznych, Wykonawca odpowiada za wszelkie szkody i krzywdy wyrządzone z jego winy Zamawiającemu, jego pracownikom i osobom trzecim w tym szczególnie z powodu niezachowania odpowiedniej czystości miejsc, w których świadczone są usługi medyczne.
6. W razie powstania szkody w mieniu Zamawiającego z winy Wykonawcy, ponosi on pełną odpowiedzialność przewidzianą przepisami prawa.

## § 8.

1. Wykonawca nie może uzasadniać nie wykonania lub nienależytego wykonania przedmiotu umowy brakiem osób wykonujących obowiązki umowne lub pozostałych środków służących realizacji umowy. W wypadkach, gdy zakres bieżących prac przekracza możliwości wykonawcze zadeklarowane przez Wykonawcę jest zobowiązany na własny koszt osób zapewnić zatrudnienie dodatkowych osób do wykonania obowiązków umownych lub dostarczenie brakujących środków służących realizacji umowy.
2. Wszelkie działania i zaniechania pracowników Wykonawcy i innych osób, jakie Wykonawca zatrudnia w celu wykonania przedmiotu umowy, traktowane są jako działania i zaniechania samego Wykonawcy.

## § 9.

1. Pracownicy Wykonawcy opuszczający sprzątnane pomieszczenia zobowiązani są do wyłączania oświetlenia oraz pozamykania wszystkich okien i drzwi.
2. Wykonawca zobowiązany jest do właściwego zabezpieczenia mienia (środków, sprzętu) wykorzystywanego do wykonywania przedmiotu umowy.

## § 10.

1. **Zamawiający** ma prawo naliczania kar umownych w wysokości 0,25 % wynagrodzenia **Wykonawcy**, określonego w § 4 ust 1 pkt 3, każdorazowo w przypadku stwierdzenia niewykonania lub nienależytego wykonania umowy, potwierdzonej stosownym protokołem sporządzonym przez Komisję powołaną przez **Zamawiającego**, z prawem udziału w niej przedstawiciela **Wykonawcy**.
2. W przypadku nieusunięcia zgłoszonych usterek w ciągu kolejnych trzech dni, **Zamawiający** może odstąpić od Umowy z winy **Wykonawcy** ze skutkiem natychmiastowym.
3. W przypadku powtarzającego się cyklicznie, tj. minimum 3 niezgodności w miesiącu, nieusuniętych w wyznaczonym terminie – niewywiązywania się z umowy potwierdzonego protokołami o których mowa w ust. 1, **Zamawiający** może odstąpić od umowy z winy **Wykonawcy** ze skutkiem natychmiastowym.
4. **Zamawiający** zastrzega, że w przypadku niewykonania lub nienależytego wykonania obowiązków wynikających z § 1, a także w przypadku zaniechania podjęcia lub wykonywania takich obowiązków w terminach określonych przez Strony, przysługuje mu prawo do realizacji tych obowiązków w trybie zastępczym, na koszt **Wykonawcy**, potrącając koszty, jakie w tym celu **Zamawiający** poniesie, z wynagrodzenia umownego należnego **Wykonawcy**.
5. W przypadku stwierdzenia przez uprawnione organy kontroli sanitarno-epidemiologicznej dotyczące obowiązków **Wykonawcy** wynikających z niniejszej umowy, całość kosztów nałożonych na **Zamawiającego** kar pieniężnych poniesie **Wykonawca**.
6. Każdorazowe stwierdzenie braku minimalnej obsady ilościowej pracowników w poszczególnych jednostkach organizacyjnych Szpitala Grochowskiego im. dr med. Rafała Masztaka Sp. z o.o. wymaganej przez **Zamawiającego** uprawniało będzie **Zamawiającego** do nałożenia kary umownej za



- każdego pracownika nieobecnego w wysokości 500,00 zł.
7. W przypadku stwierdzenia braku sprzętu lub niesprawnego sprzętu wymaganego do realizacji usługi, zawartego w wykazie wyposażenia określonego w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia, Zamawiający będzie miał prawo nałożyć karę umowną w wysokości 100,00 zł za każdy dzień, za każdy brakujący lub niesprawny sprzęt.
  8. Stwierdzenie stosowania preparatu dezynfekującego stosowanego do fumigacji niezgodnego z ustaleniami dokonany przez Zespół ds. Zakażeń Szpitalnych jest podstawą do udzielenia Wykonawcy upomnienia na piśmie i wezwania do usunięcia uchybień w wyznaczonym przez Zamawiającego terminie. W przypadku nieusunięcia uchybień w wyznaczonym terminie Zamawiający będzie miał prawo nałożyć karę umowną w wysokości 250,00 zł.
  9. **W przypadku wystąpienia okoliczności, o których mowa w ust. 3, 4, 5 i 6 Zamawiający zastrzega sobie prawo dochodzenia odszkodowania przewyższającego karę umowną.**

#### § 11.

1. **Zamawiający** dopuści do wykonania prac w komórkach organizacyjnych objętych przedmiotem zamówienia jedynie osoby wskazane przez **Wykonawcę** na piśmie. Wykaz osób stanowi załącznik nr 6 do niniejszej umowy. Wykaz tych osób, sporządzony przez **Wykonawcę** winien być przekazany nie później niż w dniu podpisania umowy.
2. W przypadku zmiany personelu, o którym mowa w ust. 1, Wykonawca zobowiązany jest niezwłocznie poinformować o tym Zamawiającego w formie pisemnej bądź drogą mailową na adres: [szpital@grochowski.waw.pl](mailto:szpital@grochowski.waw.pl) (przesłanie zaktualizowanego wykazu wg wzoru – zał. Nr 6 do umowy).
3. **Wykonawca** zobowiązuje się do zapewnienia personelu odpowiednio przygotowanego do wykonywania czynności, o których mowa w § 1 niniejszej umowy, a zwłaszcza:
  - 1) przeszkolonego w zakresie podstawowych procedur przeciwepidemicznych,
  - 2) przeszkolonego w zakresie przepisów BHP,
  - 3) poinstruowanego o doborze środków dezynfekujących i czyszczących, dopuszczonych do stosowania przy sprzątanii i dezynfekcji placówek służby zdrowia, z uwzględnieniem ryzyka zakażeń chorobami.
4. Wykonawca zobowiązany jest do zmiany osób realizujących przedmiot umowy, wskazanych w załączniku nr 6 do umowy, na pisemny wniosek (wraz z uzasadnieniem) w szczególności dotyczący sytuacji:
  - 1) stawiania się u Zamawiającego lub wykonywanie czynności objętych umową osób w stanie nietrzeźwości;
  - 2) stawiania się u Zamawiającego lub wykonywanie czynności objętych umową osób pod wpływem narkotyków lub innych substancji zakazanych;
  - 3) odmowy, przez osoby realizujące umowę, zgody na przeprowadzenie badania/testy na zawartość alkoholu lub narkotyków lub innych zakazanych substancji w organizmie;
  - 4) notorycznego (wielokrotnego) stawiania się u Zamawiającego lub wykonywanie czynności objętych umową osób w stroju nieodpowiednim do wykonywania przedmiotu umowy;
  - 5) niekulturalnego, wulgarnego, agresywnego lub uwłaczającego pacjentom zachowania osób realizujących umowę;
  - 6) braku możliwości należytego wykonywania umowy przez wskazaną osobę ze względów zdrowotnych lub ograniczeń fizycznych (brak możliwości zajęcia się pacjentem, wynoszenia ciężkich worków z odpadami itp.).
5. Wykonawca ma 3 dni na odsunięcie osoby, której dotyczy wniosek, o którym mowa w ust. 4. Wykonawca ma 7 dni na ustosunkowanie się do wniosku, o którym mowa w ust. 4, i zmiany osób odpowiedzialnych za realizację umowy.
6. Wykonawca nie jest zobowiązany do odsunięcia od realizacji umowy osoby, co do której wpłynął wniosek o którym mowa w ust. 4, o ile wykáže i udowodni, że zarzuty Zamawiającego są bezzasadne .

## § 12.

1. Wykonawca zobowiązany jest do pisemnego potwierdzenia wykonanych prac - protokół wykonania usługi zał. nr 5 do umowy.
2. Wykonawca zobowiązany jest do pisemnego potwierdzenia dokonania kontroli na protokole kontroli stanu sanitarno-higienicznego – zał. Nr 4 do umowy.

## § 13.

1. Strony nie są odpowiedzialne za naruszenie obowiązków wynikających z Umowy w przypadku, gdy wyłączną przyczyną naruszenia jest działanie siły wyższej.
2. Przez siłę wyższą rozumie się zdarzenie bądź połączenie zdarzeń lub okoliczności, niezależnych od Stron, które zasadniczo utrudniają lub uniemożliwiają wykonywanie zobowiązań danej Strony wynikających z Umowy, a których dana Strona nie mogła przewidzieć ani im zapobiec lub przewyciężyć poprzez działanie z dochowaniem należytej staranności.
3. W przypadku zaistnienia siły wyższej Strona, której dotyczy działanie siły wyższej, zobowiązana jest poinformować drugą Stronę na piśmie o wystąpieniu siły wyższej, ze wskazaniem przewidywanego czasu trwania przeszkody w realizacji wynikających z Umowy obowiązków z powodu działania siły wyższej.

## § 14.

1. Zamawiający przewiduje zmiany postanowień niniejszej umowy w stosunku do treści oferty, na podstawie której dokonano wyboru Wykonawcy, w postaci następujących postanowień:
  - 1) zmiany wynagrodzenia netto i brutto w przypadku ustawowej zmiany wysokości minimalnego wynagrodzenia za pracę ustalonego na podstawie art. 2 ust 3-5 ustawy z dnia 10 października 2002 r. o minimalnym wynagrodzeniu za pracę, jeżeli Wykonawca wykaże na piśmie i udokumentuje, w sposób wiarygodny i konkretny, wpływ tej zmiany na koszt wykonania zamówienia – w zakresie koniecznym i możliwym do zaakceptowania przez Zamawiającego;
  - 2) zmiany wynagrodzenia netto i brutto w przypadku ustawowej zmiany zasad podlegania ubezpieczeniom społecznym lub ubezpieczeniu zdrowotnemu lub wysokości stawki składki na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne – jeżeli Wykonawca wykaże na piśmie i udokumentuje, w sposób wiarygodny i konkretny, wpływ tej zmiany na koszt wykonania zamówienia – w zakresie koniecznym i możliwym do zaakceptowania przez Zamawiającego;
  - 3) zmiany wynagrodzenia netto, w przypadku wzrostu stawki podatku VAT o **nie więcej niż 3** punkty procentowe, tak by stała pozostała cena jednostkowa brutto usługi – zmiana taka obowiązywać będzie od dnia zmiany podatku VAT;
  - 4) zmiany wynagrodzenia brutto, w przypadku zmiany stawki podatku VAT, tj. obniżenie stawki podatku VAT lub wzrost podatku VAT o **więcej niż 3** punkty procentowe, tak by stała pozostała cena jednostkowa netto usługi – zmiana taka obowiązywać będzie od dnia zmiany podatku VAT;
  - 5) zmiany wynagrodzenia netto i brutto w przypadku ustawowej zmiany zasad gromadzenia i wysokości wpłat do pracowniczych planów kapitałowych, o których mowa w ustawie z dnia 4 października 2018 r. o pracowniczych planach kapitałowych;
  - 6) zmiana oddziałów wskazanych w Opisie Przedmiotu Zamówienia w punkcie 10, w przypadku potrzeb organizacyjnych i/lub kadrowych Zamawiającego, bez zmian w ilości dyżurów miesięcznie i bez zmian wynagrodzenia Wykonawcy.
2. Zmiany postanowień zawartej umowy w stosunku do treści oferty, na podstawie której dokonano wyboru Wykonawcy dopuszczalne są także innych w sytuacjach przewidzianych w art. 144 ustawy Pzp.
3. Wszelkie zmiany i uzupełnienia niniejszej umowy mogą być dokonane tylko w formie pisemnej za zgodą obu Stron, pod rygorem nieważności.

## § 15.

1. W razie zaistnienia istotnej zmiany okoliczności powodującej, że wykonanie umowy nie leży w interesie publicznym, czego nie można było przewidzieć w chwili zawarcia umowy, lub dalsze wykonywanie umowy może zagrozić istotnemu interesowi bezpieczeństwa państwa lub bezpieczeństwu publicznemu, zamawiający może odstąpić od umowy w terminie 30 dni od dnia powzięcia wiadomości o tych okolicznościach.

2. W przypadku, o którym mowa w ust. 1, wykonawca może żądać wyłącznie wynagrodzenia należnego z tytułu wykonania części umowy.
3. Zamawiający może rozwiązać umowę, jeżeli zachodzi co najmniej jedna z następujących okoliczności:
  - 1) zmiana umowy została dokonana z naruszeniem regulacji art. 144 ustawy Pzp;
  - 2) wykonawca w chwili zawarcia umowy podlegał wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 24 ust. 1 ustawy Pzp;
  - 3) Trybunał Sprawiedliwości Unii Europejskiej stwierdził, w ramach procedury przewidzianej w art. 258 Traktatu o Funkcjonowaniu Unii Europejskiej, że państwo polskie uchybiło zobowiązaniom, które ciążą na nim na mocy Traktatów, dyrektywy 2014/24/UE i dyrektywy 2014/25/UE, z uwagi na to, że zamawiający udzielił zamówienia z naruszeniem przepisów prawa Unii Europejskiej.
4. W przypadku, o którym mowa w ust. 3, wykonawca może żądać wyłącznie wynagrodzenia należnego z tytułu wykonania części umowy.

#### § 16.

1. Wykonawca zobowiązuje się do wykonania usług z należytą starannością, sprzętem Zamawiającego i własnym sprzętem i środkiem do fumigacji, solidnie i terminowo.
2. Zamawiający ma obowiązek udostępnić Wykonawcy na czas wykonywania usług zamknięte pomieszczenia na sprzęt i środki higieny i czystości.
3. Wykonawca zobowiązuje się przy wykonywaniu usług do przestrzegania przepisów o ochronie danych osobowych.

#### § 17.

**Niniejsza umowa obowiązuje od 01.01.2020 r. (07:00) dnia do 01.01.2021 r. (07:00).**

#### § 18.

1. Spory wynikające z, lub powstałe w związku z niniejszą umową, przed poddaniem do rozstrzygnięcia przez właściwy sąd tj. sąd właściwy miejscowo dla siedziby Zamawiającego, będą rozstrzygane przez Strony w drodze postępowania ugodowego.
2. Sprawy nieobjęte niniejszą umową będą regulowane przepisami ustawy Pzp oraz właściwymi przepisami Kodeksu cywilnego.
3. Strony ustalają następujące adresy doręczeń dla celów związanych z umową:  
Zamawiający: .....  
Wykonawca: .....
4. Osoba wyznaczona do kontaktów w ramach realizacji niniejszej umowy:
  - 1) po stronie Wykonawcy: .....
  - 2) Po stronie Zamawiającego: Pani Ewa Szkiela -Dyrektor ds. Pielęgniarstwa, tel. 539 991 203, e-mail: [eszkiela@grochowski.waw.pl](mailto:eszkiela@grochowski.waw.pl).
5. Osoby wskazane w ust. 4 uprawnione są do upoważniania innych osób do kontaktów w zakresie niniejszej umowy, zwłaszcza w sprawach dotyczących zapotrzebowania na dyżury oraz zgłaszania naruszeń umowy.
6. Umowę sporządzono i podpisano w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, jeden egzemplarz dla każdej Strony

#### **Spis załączników:**

1. Załącznik nr 1 - Opisie Przedmiotu Zamówienia (zgodny z załącznikiem nr 2 do SIWZ).
2. Załącznik nr 2 - Kopia formularza ofertowego (zawiera dane wykonawcy i ceny).
3. Załącznik nr 3 - Wzór potwierdzenia szkolenia wstępnego pracownika serwisu sprzątającego.
4. Załącznik nr 4 - Wzór protokołu z kontroli stanu sanitarno-higienicznego.
5. Załącznik nr 5 - Wzór protokołu wykonania usługi.
6. Załącznik nr 6 – Wzór wykazu osób.

**ZAMAWIAJĄCY**

**WYKONAWCA**

**Potwierdzenie szkolenia wstępnej osoby świadczącej usługę w imieniu Wykonawcy**

Szkolenie odbywa się przed przystąpieniem do pracy, w dniu.....

Oddział .....

Osoba szkolona.....

Osoba szkoląca.....

Zagadnienie	Podpis osoby szkolonej	Podpis szkolącego
Platformy (wózki) do sprzątnia: - wyposażenie (niezbędny sprzęt i preparaty), - zasady posługiwania się sprzętem, - zasady utrzymania w czystości		
Zasady higieny rąk oraz użycia środków ochrony osobistej, w tym rękawiczek		
Ogólne zasady utrzymania czystości wg planu higieny		
Zapoznanie z topografią Szpitala Zapoznanie ze strefami czystości w Szpitalu		
Kolejność sprzątnia poszczególnych pomieszczeń i powierzchni w obrębie pomieszczenia		
Zasady sprzątnia sal z pacjentami izolowanymi		
Zasady przygotowania roztworów roboczych środków dezynfekcyjnych – odzież ochronna, nazwa i stężenie robocze stosowanego preparatu		
Metoda ścierki i mopa jednego kontaktu		
Odpady: - segregacja odpadów, - zasady zamykania i opisywania worka z odpadami medycznymi skażonymi		
Zasady transportu odpadów, brudnych mopów		
Plan higieny oddziału		
Zagrożenia występujące w miejscu pracy		

**PROTOKÓŁ Z KONTROLI STANU SANITARNO-HIGIENICZNEGO**

<b>Pełna nazwa kontrolowanej jednostki szpitala:</b>	
<b>Data kontroli:</b>	
<b>Imiona i nazwiska osób uczestniczących w kontroli:</b>	
<b>Imiona i nazwiska osób dokonujących kontroli:</b>	
<b>Ocena jakości wykonania usługi/Ocena stanu faktycznego w dniu kontroli</b>	
<b>Łazienki dla pacjentów i personelu</b>	
<b>Kryteria oceny:</b>	<b>Punktacja</b>
	<b>1/0</b>
1) drzwi, klamki, futryny	
2) kratki ściekowe, kratki wentylacyjne	
3) podłogi, listwy przypodłogowe, glazura, półki, parapety, okna, kaloryfery	
4) kabiny prysznicowe, wózki kąpielowe, brodziki, wąż/ słuchawki natryskowe, armatura sanitarna bez zawartości osadów	
5) sedesy, deski sedesowe, spłuczki wody, przycisk spłuczki	
6) umywalki, glazura wokół, armatura sanitarna	
7) pojemnik na mydło	
8) pojemnik do preparatu dezynfekcyjnego	
9) pojemnik na ręczniki jednorazowe	
10) lustra	
11) szczotka WC z pojemnikiem	
12) odpływy	
13) pojemniki/stelaże	
<b>Brudownik</b>	
<b>Kryteria oceny:</b>	<b>Punktacja</b>
	<b>1/0</b>
1) pojemnik do dezynfekcji basenów, kaczek itd. opisany (nawa preparatu, stężenie roztworu, data sporządzenia roztworu, osoba przygotowująca roztwór)	
2) kaczki/baseny itd. zanurzone w całości	
3) sedesy, deski sedesowe, spłuczki wody, przycisk spłuczki	
4) szafki/półki do przechowyw. preparatów dezynf., środków do utrzymania czystości, mopów, ścierek, sprzętu do dekontaminacji itd.	
5) wózek do sprzątania wraz z wyposażeniem	
6) zlewozmywak, umywalka, baterie kranowe, zewnętrzne i wewnętrzne powierzchnie szafek pod zlewozmywakami, umywalkami	
7) pojemnik na mydło	
8) pojemnik do preparatu dezynfekcyjnego	
9) pojemnik na ręczniki jednorazowe	
10) drzwi, klamki, futryny	
11) ściany, podłoga, okna, parapety, kaloryfery	
12) kratki ściekowe, kratki wentylacyjne	
13) pojemniki/stelaże	
14) odpływy	

<b>Sala chorych</b>	<b>Punktacja</b>
<b>Kryteria oceny:</b>	<b>1/0</b>
1) ściany, podłoga, cokoły	
2) powierzchnie lamp, parapetów, paneli, kaloryferów	
3) drzwi, klamki, futryny	
4) umywalki, armatura sanitarna, glazura, lustra	
5) pojemniki na mydło	
6) pojemniki do preparatu dezynfekcyjnego	
7) pojemniki na ręczniki jednorazowe	
8) łóżka pacjentów	
9) szafki przyłóżkowe	
10) krzesła, taborety, stoliki	
11) zewnętrzne powierzchnie parawanów, stojaków do kroplówek	
12) wózki siedzące, leżące do transportu pacjentów	
13) sprzęt do rehabilitacji pacjentów	
14) pojemniki/steláže	
15) odpływy	
<b>Gabinet zabiegowy, pracownie diagnostyczne</b>	<b>Punktacja</b>
<b>Kryteria oceny:</b>	<b>1/0</b>
1) zewnętrzne powierzchnie szafek/ szaf do przechowywania materiałów sterylnych	
2) zewnętrzne powierzchnie szafek/ szaf do przechowywania leków	
4) stół zabiegowy/ opatrunkowy/, stoliki pomocnicze, kozetki	
5) umywalki, glazura wokół, armatura sanitarna, lustra	
6) pojemnik na mydło	
7) pojemnik do preparatu dezynfekcyjnego	
8) pojemnik na ręczniki jednorazowe	
9) drzwi, klamki, futryny	
10) podłoga, ściany	
11) pojemniki/steláže	
12) odpływy	
13) parapety, kaloryfery	
<b>Pomieszczenie socjalne, gabinet lekarski</b>	<b>Punktacja</b>
<b>Kryteria oceny:</b>	<b>1/0</b>
1) ściany, podłogi	
2) drzwi, klamki, futryny	
3) parapety, kaloryfery, krzesła, biurka	
4) umywalki, baterie kranowe	
5) sedesy, deski sedesowe, spluczki	
6) umywalki, baterie kranowe	
7) pojemnik na mydło	
8) pojemnik do preparatu dezynfekcyjnego	
9) pojemnik na ręczniki jednorazowe	
10) pojemniki/ steláže, nóżki, kółka od urządzeń/sprzętu	
11) kontakty, kable, aparaty telefoniczne,	
<b>Ciągi komunikacyjne i windy</b>	<b>Punktacja</b>
<b>Kryteria oceny:</b>	<b>1/0</b>
1) ściany, podłogi	
13) parapety, kaloryfery	
2) drzwi, klamki, futryny	
10) krzesła, fotele, stoliki	
<b>Prace okresowe (oceniające po realizacji wg ustaleń)</b>	<b>Punktacja</b>
<b>Kryteria oceny:</b>	<b>1/0</b>
okna	
kratki wentylacyjne	

1 – Tak / Czyste      0 – Nie / Brudne

**Uwaga:** W przypadku stwierdzenia 20% powierzchni brudnych zostanie nałożona kara w wysokości jednego 12h dyżuru ( 150 zł), a w przypadku poniżej 20% zostanie wyznaczony czas na doczyszczanie brudnych powierzchni.

**6. Podpisy osób uczestniczących w kontroli:**



**WYKAZ OSÓB ODPOWIEDZIALNYCH ZA REALIZACJĘ UMOWY**

Lp.	Nazwisko i imię	Data urodzenia
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		

Data: .....

.....  
Podpis osoby uprawnionej do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy