

DANE IDENTYFIKACYJNE OFERENTA

Nazwa Oferenta/Imię i nazwisko:	
Nazwa skrócona:	
Numer statystyczny GUS (REGON):	
Numer Identyfikacji Podatkowej:	
Województwo:	
Powiat:	
Gmina:	
Miejscowość:	
Ulica, nr lokalu:	
Telefon:	
e-mail:	
Kod pocztowy:	
Poczta:	
Forma prawna Oferenta (jeżeli dotyczy)	
Nazwiska oraz funkcje osób reprezentujących Oferenta oraz upoważnionych do podpisania umowy z Organizatorem:	

.....
Data.....
pieczęć i podpis Oferenta

OŚWIADCZENIE

1. **Oświadczam/oświadczamy**, że zapoznałem/zapoznaliśmy się z treścią ogłoszenia w sprawie przetargu na sprzedaż pojazdu sanitarnego marki Mercedes-Benz Sprinter 316 CDI, rok produkcji 2012, nr rej. SK084CP, bez wyposażenia przedziału medycznego.
2. **Oświadczam/oświadczamy**, że spełniam/spełniamy wszystkie wymagania zawarte w ogłoszeniu i zaproszeniu do składania ofert i przyjmuję/przyjmujemy je bez zastrzeżeń.
3. **Oświadczam/oświadczamy**, że bez zastrzeżeń przyjmuję/przyjmujemy warunki zawarcia umowy określone we wzorze umowy stanowiącym Załącznik nr 4 do SWP.
4. **Oświadczam/oświadczamy**, że uważam/uważamy się za związanego/związanych niniejszą ofertą przez okres 90 dni od upływu terminu składania ofert.
5. **Oświadczam/oświadczamy**, że nie pozostaje/pozostajemy w stosunku pokrewieństwa i powinowactwa oraz w żadnym innym stosunku prawnym lub faktycznym wobec osób pełniących funkcje kierownicze u Organizatora.
6. **Oświadczam/oświadczamy**, iż w przypadku odmowy podpisania przeze mnie/przez nas umowy, w sytuacji kiedy moja/nasza oferta uznana została za najkorzystniejszą, zobowiązuję się/zobowiązujemy się do zapłaty kary w wysokości 500,00 zł (słownie: pięćset złotych 00/100).
7. **Oświadczam/oświadczamy**, że wszystkie załączone do oferty dokumenty lub kserokopie dokumentów są zgodne z aktualnym stanem faktycznym i prawnym.

.....
data

.....
pieczęć i podpis Oferenta

.....
/pieczętka firmowa Oferenta/

1. Przedmiot postępowania przetargowego:

Sprzedaż pojazdu sanitarnego marki Mercedes-Benz Sprinter 316 CDI, rok produkcji 2012, nr rej. SK084CP, bez wyposażenia przedziału medycznego.

Lp.	Nazwa towaru	Wartość netto	Vat %	Wartość brutto	Uwagi
1.	Pojazd sanitarny Mercedes-Benz Sprinter 316 CDI, rok produkcji 2012, nr rej. SK084CP pojemność silnika 2143 cm ³ bez wyposażenia przedziału medycznego.				
RAZEM:					

Ogółem pozycji 1

....., dnia

.....

pieczętka i podpis Oferenta
(osoby uprawnionej)

WZÓR

UMOWA
KUPNA-SPRZEDAŻY

Zawarta w dniu2022 r. w Katowicach pomiędzy:

Górnośląskim Centrum Zdrowia Dziecka im. św. Jana Pawła II

**Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 6 Śląskiego Uniwersytetu Medycznego
w Katowicach**

40-752 Katowice, ul. Medyków 16

NIP: 634-23-46-590; REGON: 00-1415-000, KRS 0000061833

reprezentowanym przez:

Dyrektora – Mariana Kreis

zwanym w dalszej treści umowy **Sprzedającym**

a

Panem/Panią (nazwa firmy)

.....

PESEL:NIP:

Adres:.....

Rodzaj i nr dokumentu tożsamości

.....

wydany przez

.....

zwanym w dalszej treści umowy **Kupującym,**

zwanymi dalej **Stronami.**

§1

Przedmiotem umowy jest sprzedaż pojazdu sanitarnego marki Mercedes-Benz Sprinter 316 CDI, rok produkcji 2012, nr rej. SK084CP, bez wyposażenia przedziału medycznego.

§2

Sprzedający oświadcza, że środek trwały - pojazd sanitarny określony w §1 nin. umowy stanowi jego wyłączną własność, jest wolny od wad prawnych oraz praw osób trzecich, że nie toczy się żadne postępowanie, którego przedmiotem jest ten pojazd, oraz że nie stanowi on przedmiotu zabezpieczenia.

§3

Strony ustaliły łączną wartość przedmiotu umowy na kwotę:

brutto:.....

słownie:

§4

Sprzedający zobowiązuje się przenieść na rzecz Kupującego własność środka trwałego - pojazdu sanitarnego określonego w §1 nin. umowy za kwotę określoną w §3 niniejszej umowy, która zostanie uregulowana przez Kupującego przelewem na rachunek Sprzedającego:

BANK GOSPODARSTWA KRAJOWEGO

rachunek nr: 07 1130 1091 0003 9032 2920 0003

w terminie do 14 dni od podpisania umowy sprzedaży na podstawie wystawionej faktury VAT.

§5

Środek trwały – pojazd sanitarny określony w §1 nin. umowy zostanie wydany Kupującemu na podstawie protokołu zdawczo-odbiorczego stanowiącego załącznik nr 1 do nin. umowy, po zaksięgowaniu środków w kwocie, o której mowa w §3, na rachunku bankowym Sprzedającego.

Własność pojazdu sanitarnego przechodzi na Kupującego w chwili wydania przedmiotu umowy.

§6

Kupujący potwierdza znajomość stanu technicznego środka trwałego – pojazdu sanitarnego określonego w §1 nin. umowy i oświadcza, że nie wnosi z tego tytułu żadnych zastrzeżeń.

§7

Strony ustaliły, że wszelkiego rodzaju koszty transakcji wynikające z realizacji ustaleń niniejszej umowy, w tym, m.in. koszt załadunku, transportu zakupionego pojazdu obciążają Kupującego.

§8

Przedmiot sprzedaży zostanie przekazany Kupującemu na podstawie Protokołu Zdawczo-Odbiorczego, którego wzór stanowi Załącznik nr 1 do nin. umowy.

§9

W sprawach nie uregulowanych w niniejszej umowie zastosowanie mają obowiązujące w tym zakresie przepisy Kodeksu Cywilnego.

§10

INFORMACJA O PRZETWARZANIU DANYCH OSOBOWYCH

1. Górnośląskie Centrum Zdrowia Dziecka im. św. Jana Pawła II Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 6 Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach (Szpital) jest administratorem danych osobowych osób uprawnionych do reprezentowania strony umowy i wskazanych przez nią do kontaktu, a także danych osobowych strony umowy, jeżeli jest ona osobą fizyczną. Przetwarzanie danych identyfikacyjnych oraz kontaktowych tych osób jest niezbędne do wykonania umowy, wypełnienia obowiązków prawnych ciążyących na Szpitalu oraz ustalenia, dochodzenia lub obrony roszczeń. Dane osobowe będą przechowywane przez okres trwania umowy, a po jej zakończeniu do czasu przedawnienia wynikających z umowy roszczeń, chyba że przepisy nakładają na Szpital obowiązek dłuższej archiwizacji danych. Dane osobowe mogą zostać udostępnione wnioskującym o informację publiczną w trybie dostępu do informacji publicznej, podmiotom sprawującym kontrolę lub nadzór nad Szpitalem, a także podmiotom świadczącym usługi na rzecz Szpitala, w szczególności usługi bankowe, pocztowe, doradcze, audytowe, informatyczne, archiwizacji i niszczenia dokumentów. Osobie, której dane dotyczą przysługuje prawo żądania dostępu do swoich danych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, a także wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania jej danych osobowych. W celu zrealizowania tych praw należy skontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych: e-mail iodo@gczd.katowice.pl lub tel. 032 2071620. Niezależnie od wskazanych wyżej praw, można złożyć skargę na Szpital do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

2. Strona umowy zobowiązuje się do udzielenia wsparcia Szpitalowi w zakresie realizacji obowiązku informacyjnego, o którym mowa w art. 14 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE, poprzez przekazanie informacji o przetwarzaniu danych osobowych z pkt. 1 wszystkim osobom, których dane przekazała Szpitalowi w związku z zawarciem i wykonaniem niniejszej umowy.

§11

Niniejszą umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze Stron.

Sprzedający

Kupujący