42-400 Zawiercie, ul Miodowa 14
32 67 40 200
sekretariat@szpitalzawiercie.pl
www.szpitalzawiercie.pl

Umowa - wzór

zawarta w dniu.....roku w Zawierciu pomiędzy :
Szpitalem Powiatowym w Zawierciu, ul. Miodowa 14, 42-400 Zawiercie,
KRS: 0000126179, NIP: 649-19-18-293, REGON: 276271110
zwanym dalej „Udzielającym Zamówienia"
reprezentowanym przez:
Dyrektor – Piotr Zachariasiewicz

a

…….
KRS: ……..; NIP: ……..; REGON: ……..
zwanym dalej „Przyjmującym Zamówienie"
reprezentowanym przez:

……

W wyniku opublikowanego zaproszenia do składania ofert nr sprawy DZP/BZU/……/…… i wyboru oferty Przyjmującego zamówienie w postępowaniu o wartości szacunkowej poniżej 130 000 zł. netto na udzielanie świadczeń zdrowotnych w postaci wykonywania badań tomografii komputerowej w przypadku awarii sprzętu w Szpitalu Powiatowym w Zawierciu Strony zawarły umowę o następującej treści:

§ 1

1. Przedmiotem umowy jest całodobowe udzielanie przez Przyjmującego Zamówienie na rzecz pacjentów Udzielającego Zamówienia świadczeń zdrowotnych w zakresie wykonywania badań tomografii komputerowej (zwanych dalej: „Badaniami") w przypadku awarii sprzętu Udzielającego Zamówienie, zgodnie z wymaganiami umowy zawartej przez Udzielającego Zamówienia z Narodowym Funduszem Zdrowia.
2. Przyjmujący Zamówienie zapewnia wykonywanie Badań w lokalizacji Przyjmującego Zamówienie tj. ……..
3. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się wykonywać Badania całodobowo, 7 dni w tygodniu w tym:
   1) w trybie planowym do 72 h od wystawienia skierowania, o którym mowa w ust. 4 pkt 1)
   2) w trybie pilnym do 24 h;
   3) stany ratujące życie – niezwłocznie z zastrzeżeniem ust. 4 pkt 2) umowy.
4. Przyjmujący Zamówienie zapewnia (zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa w tym zakresie):
   1) wykonywanie Badań na podstawie pisemnego skierowania wystawionego przez lekarzy Udzielającego Zamówienie po uprzednim zgłoszeniu telefonicznie potrzeby badania pod numerem telefonu …… w godzinach ……., natomiast w godzinach …… (nocnych) pod numerem telefonu …….. bez powtórnej rejestracji pacjenta w dniu wykonania Badania;
   2) wydanie Udzielającemu Zamówienia opisu Badania podpisanego przez osobę z odpowiednimi kwalifikacjami i uprawnieniami w ciągu 24 h dla badań w trybie planowym, 3 h dla badań w trybie pilnym i niezwłocznie w przypadku stanów ratujących życie. Wysyłanie wyników badań może odbywać się drogą elektroniczną na wskazany przez Udzielającego Zamówienie adres e-mail. Oryginały wyników będą odbierane osobiście od Przyjmującego Zamówienie przez upoważnionego pracownika Udzielającego Zamówienie.
5. Udzielający Zamówienia zastrzega, że podane w załączniku numer 6b do umowy ilości

42-400 Zawiercie, ul Miodowa 14
32 67 40 200
sekretariat@szpitalzawiercie.pl
www.szpitalzawiercie.pl

poszczególnych Badań są ilościami orientacyjnymi, a ilość rzeczywiście zlecanych Badań będzie wynikała z potrzeb Udzielającego Zamówienia. Przyjmujący Zamówienie akceptuje to, że Udzielający Zamówienia ma prawo zmiany ilości poszczególnych Badań w stosunku do ilości podanych w załączniku numer 6b przy zachowaniu cen jednostkowych określonych w złożonej ofercie. Taka zmiana ilości poszczególnych badań nie stanowi podstawy do jakichkolwiek roszczeń Przyjmującego Zamówienie względem Udzielającego Zamówienia w zakresie wykonania niniejszej umowy i nie ma wpływu na wykonanie wszelkich praw i obowiązków wynikających z umowy.
6. Przyjmujący Zamówienie będzie wykonywał Badania przy użyciu własnych: sprzętu i aparatury medycznej, leków i wyrobów medycznych przez przeszkolony i wykwalifikowany personel w pomieszczeniach i lokalizacji określonej w umowie.
7. Minimalna ilość osób udzielających Świadczeń wynosi …….

§ 2

1. Przyjmujący Zamówienie oświadcza, że spełnia wszystkie kryteria i wymagania zgodnie ze standardami wymaganymi dla wykonywania Badań oraz wymagane przez przepisy prawa oraz przez Narodowy Fundusz Zdrowia.
2. Przyjmujący Zamówienie oświadcza, iż w wykonaniu umowy będzie każdorazowo posługiwał się osobami posiadającymi odpowiednie kwalifikacje zgodne z obowiązującymi standardami oraz przepisami prawa.
3. Przyjmujący Zamówienie oświadcza, że posiada obowiązkowe ubezpieczenie, o którym mowa w art. 25 ustawy o działalności leczniczej i zobowiązuje się do jego udokumentowania w terminie 30 dni od daty podpisania niniejszej umowy oraz zobowiązuje się do zachowania ciągłości ubezpieczenia przez cały okres trwania umowy.
4. Przyjmujący Zamówienie ponosi pełną odpowiedzialność za prawidłowość i rzetelność wykonywania Badań i ich wyników.
5. Udzielający Zamówienia zapewnia transport pacjentów do i z miejsca wykonania badania wskazanego w § 1 ust. 2.
6. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do:
   a) prowadzenia dokumentacji medycznej i statystycznej, stosownie do przepisów obowiązujących publicznych zakładach opieki zdrowotnej oraz wymogów wynikających z obowiązujących przepisów prawa i w zgodzie z wewnętrznymi aktami prawnymi Udzielającego Zamówienie;
   b) sporządzania sprawozdania z wykonanych Badań. Sprawozdanie musi zawierać następujące elementy: data badania, nazwisko i imię pacjenta, PESEL pacjenta szczegółowy rodzaj badania, kontrast, komórka zlecająca badanie, lekarz zlecający badanie oraz cena badania;
   c) zapewnienia ciągłości wykonywania Badań w całym okresie obowiązywania umowy.

§ 3

1. Wynagrodzenie Przyjmującego Zamówienie za należyte wykonanie całej umowy nie może przekroczyć kwoty …….. zł (słownie……) brutto.
2. Udzielający Zamówienia będzie płacił Przyjmującemu Zamówienie wynagrodzenie miesięczne obliczone jako suma iloczynów ilości wykonanych w danym miesiącu kalendarzowym Badań i cen jednostkowych za poszczególne Badania zgodnie z załącznikiem nr 6b do umowy.
3. Wynagrodzenie płatne będzie przelewem w terminie 14 dni od daty otrzymania prawidłowo wystawionej faktury (lub rachunku) na wskazany przez Przyjmującego zamówienie rachunek bankowy. Jeżeli termin płatności przypadnie na dzień wolny od pracy, płatność nastąpi w pierwszym dniu roboczym przypadającym po wyznaczonym terminie płatności.
4. Za dzień zapłaty uważany będzie dzień obciążenia rachunku Udzielającego Zamówienia.
5. Ceny za wykonane Badania ujęte na fakturze muszą odpowiadać cenom określonym w załączniku nr 6b do umowy. Do każdej faktury Przyjmujący Zamówienie dołączy sprawozdanie z udzielonych w danym miesiącu Świadczeń, o którym mowa w § 2 ust. 6 pkt. b. umowy.

42-400 Zawiercie, ul Miodowa 14
32 67 40 200
sekretariat@szpitalzawiercie.pl
www.szpitalzawiercie.pl

6. W przypadku opóźnienia w zapłacie wynagrodzenia Przyjmującemu Zamówienie przysługiwać będzie prawo żądania ustawowych odsetek za opóźnienie.

§ 4

1. Przyjmujący Zamówienie oświadcza, że w zakresie wykonywania niniejszej umowy poddaje się kontroli Narodowego Funduszu Zdrowia na zasadach określonych w ustawie z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych w zakresie wynikającym z umowy zawartej przez Udzielającego Zamówienia z Oddziałem NFZ.
2. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się niezwłocznie poinformować Udzielającego Zamówienia o kontroli przeprowadzonej przez Narodowy Fundusz Zdrowia w związku z realizacją niniejszej umowy.
3. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się poddać kontroli Udzielającego zamówienia oraz innych uprawnionych organów i podmiotów w zakresie realizacji niniejszej umowy.
4. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do wykonania wszelkich zastrzeżeń pokontrolnych.

§ 5

1. Strony zobowiązują się do wzajemnego, bieżącego informowania o wszelkich działaniach i okolicznościach mogących mieć wpływ na sprawne i efektywne wykonanie niniejszej umowy zgodnie z warunkami udzielania świadczeń zdrowotnych wymaganymi przez Narodowy Fundusz Zdrowia.
2. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do zachowania w tajemnicy warunków realizacji niniejszej umowy oraz wszelkich informacji z nią związanych.
3. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się przestrzegać wszystkich zasad ochrony danych osobowych uzyskanych od udzielającego Zamówienia. Zasady przetwarzania przez Przyjmującego Zamówienie takich danych określa umowa stanowiąca załącznik nr 1 do niniejszej umowy.

§ 6

1. W przypadku niewykonania lub nienależytego wykonania zleconego Badania z przyczyn leżących po stronie Przyjmującego Zamówienie, Udzielający Zamówienia może nałożyć na Przyjmującego Zamówienie karę umowną w wysokości 100 zł za każdy przypadek takiego nienależytego wykonania umowy. Udzielający Zamówienia po umożliwieniu Przyjmującemu Zamówienia złożenia wyjaśnień w wyznaczonym terminie podejmie decyzję o nałożeniu lub o odstąpieniu od nałożenia kary.
2. W przypadku gdyby na skutek niewykonania lub nienależytego wykonania niniejszej umowy przez Przyjmującego Zamówienie, Udzielający Zamówienia poniósł szkodę w wysokości przekraczającej naliczone kary umowne Udzielający Zamówienia ma prawo dochodzić odszkodowania uzupełniającego.
3. W przypadku podejrzenia niewłaściwego wykonania badania przez Przyjmującego Zamówienie Udzielający Zamówienia w terminie 12 godzin od wykonania kwestionowanego badania, poinformuje Przyjmującego Zamówienie o zaistniałym podejrzeniu oraz może zobowiązać Przyjmującego zamówienie do powtórnego wykonania badania w wyznaczonym terminie na koszt Przyjmującego Zamówienia.

§ 7

Umowa zostaje zawarta na czas określony 12 miesięcy tj. od ……. do …….

§ 8

1. Umowa może zostać rozwiązana za porozumieniem stron w każdym czasie.
2. Umowa może zostać rozwiązana poprzez oświadczenie jednej ze stron, z zachowaniem trzymiesięcznego okresu wypowiedzenia kończącego się z ostatnim dniem miesiąca kalendarzowego.
3. Udzielający Zamówienia może rozwiązać niniejszą umowę z zachowaniem 2-dniowego okresu wypowiedzenia w przypadku:
   a) utraty przez Przyjmującego Zamówienie uprawnień lub możliwości do wykonywania Badań będących przedmiotem niniejszej umowy;
   b) nienależytego wykonywania Badań przez Przyjmującego Zamówienie lub bezpodstawnego ograniczenia ich zakresu;

42-400 Zawiercie, ul Miodowa 14
32 67 40 200
sekretariat@szpitalzawiercie.pl
www.szpitalzawiercie.pl

c) ograniczenia dostępności Badań lub zawężenia ich zakresu;
d) braku należytej dbałości w wykonaniu obowiązków sprawozdawania i dokumentowania wykonanych Badań.
e) nieuwzględnieniu zastrzeżeń pokontrolnych, o których mowa w § 4 ust. 4.

4. Udzielający Zamówienia może rozwiązać umowę ze skutkiem natychmiastowym w przypadku rażącego naruszenia przez Przyjmującego Zamówienie obowiązków określonych w umowie. Przez rażące naruszenie istotnych postanowień umowy rozumie się naruszenie obowiązków umownych jeśli zostało tak nazwane w umowie lub inne zawinione działanie lub zaniechanie danej strony umowy skutkujące tym, że konkretne obowiązki tej strony określone w niniejszej umowie nie są realizowane w ogóle lub są realizowane w sposób sprzeczny z zasadami określonymi w niniejszej umowie lub wynikającymi z obowiązujących przepisów prawa.
5. Przyjmujący Zamówienie jest uprawniony do rozwiązania umowy z zachowaniem 30-dniowego okresu wypowiedzenia w przypadku zalegania przez Udzielającego Zamówienia z zapłatą wynagrodzenia przez okres dłuższy niż 2 miesiące.

§ 9

1. Wszelkie zmiany umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.
2. W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową zastosowanie mają powszechnie obowiązujące przepisy prawa, a w szczególności ustawy o działalności leczniczej oraz ustawy – Kodeks Cywilny.
3. Ewentualne spory powstałe w związku z realizacją umowy rozstrzygać będzie sąd właściwy miejscowo dla siedziby Udzielającego Zamówienia.
4. Następujące załączniki do umowy stanowią jej integralne części:
Załącznik nr 1 – Umowa powierzenia przetwarzania danych osobowych
Załącznik nr 6a – Zaproszenie do składania ofert
Załącznik nr 6b – Formularz ofertowy
5. Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednej dla każdej ze stron.

_____	_____
Przyjmujący Zamówienie	Udzielający Zamówienie