

Formularz nr 1

Pełna nazwa
Oferenta:

Adres siedziby:

NIP:

Regon:

Oświadczam, że zapoznałem się z Ogłoszeniem o konkursie ofert na usługi medyczne oraz zapoznałem się warunkami konkursu ofert.

--

Oświadczam, że zapoznałem się z treścią projektu umowy i akceptuję jego zapisy

--

Oświadczam że akceptuję 30 dniowy termin związania ofertą

--

Oświadczam że nie zalegamy w płaceniu składek ZUS ani nie mamy zaległości w rozliczeniach z Urzędem Skarbowym

--

Formularz nr 2

Nazwa Oferenta:

Kwalifikacje Zawodowe	Nr wpisu do właściwego rejestru	Oznaczenie organu dokonującego wpisu	Uwagi

Formularz nr 3

Nazwa

Oferenta:.....

.....

.....

.....

Ceny Usług:

Lp	Nazwa	Proponowana cena
1	Drenaż jamy opłucnowej	
2	Bronchofiberoskopia z pobraniem wycinka do badań histopatologicznych	
3	Przez skórna jejunoustomia	
4	Przez skórna tracheostomia	
5	Fiberoskopia górnego odcinka przewodu pokarmowego	
6	Nakłucie jamy opłucnej	
7	Konsultacje	

Umowa nr KO/BTRK/11/08
(projekt)

W wyniku przeprowadzonego konkursu ofert, działając w oparciu o Ustawę z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (tj. Dz. U. z 2007 r., Nr 14, poz. 89 z późn. zm.) oraz rozporządzenie MZiOS z dnia 13.07.1998 r. w sprawie umowy o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne (Dz. U. z 1998 r. Nr 93 poz. 592), dnia..... w Warszawie doszło do zawarcia umowy pomiędzy:

Samodzielnym Publicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej Wojewódzkim Szpitalem Zakaźnym w Warszawie, z siedzibą przy ul. Wolskiej 37; 01-201 Warszawa, zarejestrowanym w Sądzie Rejonowym dla Miasta Stołecznego Warszawy w Warszawie XIX Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego KRS Nr 0000102398, NIP: 527-21-53-938, Regon: 000297945, który reprezentuje:

.....
.....,

zwanym w dalszej części „**Udzielającym Zamówienie**”

a

.....
.....,

który reprezentuje:

.....

Zwanym w dalszej części „**Przyjmującym Zamówienie**”,

następującej treści:

§ 1

1. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się realizować zlecenia Udzielającego Zamówienie na wykonywanie zabiegów torakochirurgicznych.
2. Usługa wykonywana będzie u Udzielającego Zamówienie przy użyciu jego aparatury medycznej.

§ 2

1. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się przy wykonywaniu usługi do:
 - a. postępowania zgodnie z zasadami wiedzy medycznej, z zachowaniem obowiązujących standardów i należytej staranności oraz w zgodzie z obowiązującymi przepisami prawa,
 - b. zachowania tajemnicy medycznej,
 - c. zachowania w tajemnicy innych poufnych informacji związanych z wykonaniem niniejszej umowy,
 - d. prowadzenia sprawozdawczości statystycznej zgodnie z ogólnymi zasadami.
2. Przyjmujący Zamówienie oświadcza, że jest ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej za ewentualne szkody wynikłe podczas realizacji zlecenia.
3. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się przedstawić w ciągu 30 dni od daty zawarcia umowy poświadczoną aktualną kopię polisy OC.

§ 3

Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do poddania kontroli Narodowego Funduszu Zdrowia w zakresie wypełniania wymagań na świadczenie usług medycznych będących przedmiotem umowy.

§ 4

Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do poddania kontroli Udzielającego Zamówienie w zakresie będącym przedmiotem umowy.

§ 5

1. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się realizować oferowane świadczenia na podstawie telefonicznego zamówienia na nr telefonu.....
2. Warunki świadczenia usługi określone są Załączniku nr 2 do niniejszej umowy stanowiącym jej integralną część.

§ 6

Umowa zostaje zawarta na czas określony, tj.

§ 7

1. Za zrealizowaną usługę Przyjmujący Zamówienie otrzyma wynagrodzenie w wysokości zaoferowanej w przeprowadzonym konkursie ofert w Formularzu nr 3, który stanowi Załącznik nr 1 do umowy.
2. Przyjmujący Zamówienie zastrzega sobie nie wcześniej niż po roku obowiązywania umowy prawo do zmiany cen badania, w przypadku udokumentowanej zmiany czynników cenotwórczych danej usługi.
3. Zmiana cen nie może jednakże następować częściej niż raz na pół roku.

§ 8

1. Udzielający Zamówienie zapłaci Przyjmującemu Zamówienie wynagrodzenie w terminie 21 dni od dnia dostarczenia faktury VAT do siedziby Udzielającego Zamówienie.
2. Przyjmujący Zamówienie załączy do każdej faktury zestawienie zbiorcze zrealizowanych usług. Załączenie do każdej faktury tego zestawienia jest warunkiem wypłaty Przyjmującemu Zamówienie należnego mu wynagrodzenia z tytułu objętych daną fakturą a wykonanych przez Przyjmującego Zamówienie badań.
3. Udzielający Zamówienie upoważnia Zleceniobiorcę do wystawienia faktur VAT bez jego podpisu.

§ 9

Jeżeli opóźnienie w płatności z wykonaną usługę nastąpi z przyczyn leżących po stronie Udzielającego o Zamówienie, Przyjmujący Zamówienie ma prawo obciążyć Udzielającego Zamówienie odsetkami ustawowymi od wysokości zaległej faktury za każdy dzień zwłoki. Wysokość kary nie może jednak przekroczyć 10% wysokości faktury.

§ 10

1. Umowa niniejsza może być wypowiedziana przez każdą ze stron z zachowaniem miesięcznego okresu wypowiedzenia ze skutkiem na koniec miesiąca kalendarzowego w przypadku gdy druga strona rażąco narusza istotne postanowienia niniejszej umowy, w szczególności:
 - a. W przypadku niewłaściwego wykonania przez Przyjmującego Zamówienie badań objętych przedmiotem niniejszej umowy, jak również niewykonania lub nieterminowego ich wykonania,

- b. Niewykonania lub rażącego naruszenia przez Przyjmującego Zamówienie innych obowiązków nałożonych na Przyjmującego Zamówienie przez właściwe w tym zakresie przepisy prawa lub postanowienia niniejszej umowy.
2. Umowa może być rozwiązana ze skutkiem natychmiastowym (bez okresu wypowiedzenia) także w przypadku utraty przez jedną ze stron koniecznych uprawnień lub możliwości do realizacji świadczeń zdrowotnych, jak również w przypadku nie udokumentowania przez Przyjmującego Zamówienie w ciągu 30 dni od zawarcia niniejszej umowy, faktu zawarcia ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej.
3. Umowa ulega również rozwiązaniu:
 - a. z upływem czasu na który została zawarta,
 - b. z dniem ukończenia udzielania świadczeń zdrowotnych.

§ 11

1. Zapłata wynagrodzenia płatna jest przelewem na konto bankowe Przyjmującego Zamówienie, na podstawie dostarczonej Udzielającemu Zamówienie w sposób określony w niniejszej umowie, prawidłowo wystawionej, faktury VAT, nr konta:
.....
2. Za dzień zapłaty faktury przyjmuje się dzień obciążenia rachunku Udzielającego Zamówienie.

§ 12

1. W sprawach nie uregulowanych umową stosuje się przepisy kodeksu cywilnego, oraz innych odpowiednich aktów prawnych.
2. Wszelkie zmiany, uzupełnienia, sprostowania niniejszej umowy wymagają formy pisemnej w postaci aneksu pod rygorem nieważności.

§ 13

Strony zgadzają się rozwiązywać wszelkie spory wynikłe podczas wykonywania niniejszej umowy polubownie, a jeżeli to nie przyniesie rozwiązania spór rozstrzygać będzie sąd powszechny miejscowo właściwy dla Udzielającego Zamówienie.

§ 14

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

Udzielający Zamówienie

Przyjmujący Zamówienie

Załącznik nr 2

Nazwa

Oferenta:.....

.....

.....

.....

Warunki świadczenia usługi:

1. Przyjmujący Zamówienie rozpocznie udzielenie świadczeń medycznych w dniu otrzymania zlecenia telefonicznego na nr, a w przypadkach nagłych - nie później niż 2 godziny od chwili otrzymania zgłoszenia. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się utrzymywać ww. nr telefonu w 24 godzinnej dostępności, a w przypadku awarii podać niezwłocznie inny telefon kontaktowy.
2. Przyjmujący Zamówienie zgadza się zachować wszelkie środki ostrożności wynikające z pracy z pacjentami zarażonymi chorobami zakaźnymi, w tym AIDS.
3. Udzielający Zamówienie zgadza się na to, że w szczególnych okolicznościach, Przyjmujący Zamówienie będzie korzystał z własnego sprzętu (gastroskop, fiberoskop, bronchoskop), wcześniej wysterylizowanego zgodnie z wymogami sanitarnymi.

Akceptuję powyższe warunki

.....

(podpis oferenta)