

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:.....

.....

Wykaz sprzętu wraz z wyposażeniem:

Marka pojazdu	ilość	Wyposażenie	Data pierwszej rejestracji	Uwagi

--	--	--	--	--

Wykaz personelu oraz kwalifikacje

Rodzaj personelu*	Posiadane uprawnienia	Ilość personelu	Uwagi

*Lekarz, sanitariusz, kierowca itp

Formularz nr 3

Nazwa

Oferenta:.....

.....

.....

Usługa	Cena			
	dni powszednie		niedziele i święta	
	w godz. 6-22	w godz. 22-6	w godz 6-22	w godz. 22-6
Karetką z kierowcą				
W granicach miasta W-wy				
Poza Warszawą				
Powrót				
Oczekiwanie na Pacjenta				
Karetką z kierowcą i sanitariuszem				
W granicach miasta W-wy				
Poza Warszawą				
Powrót				
Oczekiwanie na Pacjenta				

Umowa nr KO/TM/12/08

(projekt)

W wyniku przeprowadzonego konkursu ofert na transport medyczny nr KO/TM/12/08, rozstrzygniętego w dniu, 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:

.....
.....,

zwany w dalszej części „**Udzielający Zamówienie**”

a

.....
.....,

który reprezentuje:

.....

zwany w dalszej części „**Przyjmujący Zamówienie**”,

następującej treści:

§1

Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się realizować zlecenia Udzielającego Zamówienie na transport medyczny w zakresie przewozu pacjentów leżących:

- a. karetką
- b. karetką z sanitariuszem

§ 2

1. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się przy wykonywaniu usługi do:
 - a. Zapewnienia w obsadzie medycznej zespołu wyjazdowego pomocy doraźnej składu osobowego i wyposażenia zgodnego z wymogami,
 - b. Zapewnienia ciągłości w zabezpieczeniu zespołów,
 - c. Nadzoru merytorycznego prawidłowości funkcjonowania zespołu,
 - d. Zachowania tajemnicy medycznej,
 - e. 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 transportu medycznego.

§ 4

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

§ 5

1. Przyjęcie zlecenia nastąpi na podstawie wcześniejszego zgłoszenia telefonicznego przez upoważnionego pracownika Udzielającego Zamówienie pod numer oraz przekazania podpisanego przez Dyrektora Szpitala i Główną Księgową pisemnego zlecenia usługi.
2. Zgłoszenie to podlega wpisaniu do prowadzonych przez obie strony rejestru.
3. Udzielający Zamówienie zobowiązuje się do podania listy pacjentów z adresami przy stałych transportach, jak również odpowiednio wcześniejszego informowania o zmianach na tej liście.

§ 6

Umowa realizowana będzie przez ilość i rodzaj zespołów, odpowiednich do zakresu i ilości usług.

§ 7

Umowa zostaje zawarta na czas określony od dnia podpisania umowy roku.

§ 8

Za zrealizowaną usługę Przyjmujący Zamówienie otrzyma wynagrodzenie w wysokości zaoferowanej w Formularzu nr 4, który stanowi Załącznik nr 1 do niniejszej umowy.

§ 9

1. Zleceniodawca zapłaci Przyjmującemu Zamówienie wynagrodzenie w terminie 14 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 Przyjmującego Zamówienie do wystawienia faktur VAT bez jego podpisu, na koniec każdego miesiąca.

§ 10

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.

§ 11

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.

§ 12

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.

§ 13

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.

§ 14

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.

§ 15

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

Udzielający Zamówienie

Przyjmujący Zamówienie