

**Projekt umowy**  
(Konkurs Ofert nr 14/KO/2023)

Zawarta w dniu ..... 2023 r., pomiędzy:

**Wojskowym Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa SP ZOZ z siedzibą przy ulicy Koszykowej 78, 00-671 Warszawa**, wpisanym do Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem 0000236509, NIP: 1132555793, REGON: 140130346, zwanym dalej „*Udzielającym zamówienia*”, reprezentowanym przez:

.....

a

Panem ..... wykonującym zawód lekarza/ w ramach indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej, posiadającym prawo wykonywania zawodu ..... wydane przez ..... i, prowadzącym działalność gospodarczą, wpisaną do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą pod numerem ..... jako indywidualna praktyka lekarska w zakładzie podmiotu leczniczego, REGON....., zwanym w dalszej treści umowy „*Przyjmującym zamówienie*”.

**§ 1**

1. Przedmiotem umowy jest odpłatnie i profesjonalne świadczenie usług medycznych przez lekarza - Kierownika Pracowni Kwalifikacji Dawców obejmujących koordynację pracy i nadzór nad pracownikami Pracowni Kwalifikacji Dawców, badanie i kwalifikacje lekarską kandydatów na dawców krwi lub dawców krwi i jej składników oraz nadzorowanie poboru krwi w warunkach stacjonarnych i ekipowych w wymiarze do 100 godzin w miesiącu według przedstawionego z dwutygodniowym wyprzedzeniem, co miesięcznego grafiku w Terenowej Stacji WCKiK SPZOZ w Gdańsku w dni robocze, dni świąteczne i dni ustawowo wolne od pracy.
2. Odbiorcą przedmiotu zamówienia w zakresie świadczenia usług medycznych przez lekarzy jest Terenowa Stacja Wojskowego Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa znajdująca się w Gdańsku z siedzibą przy ulicy Polanki 117; 80-306 Gdańsk, tel. 58 552 65 10.

**§ 2**

1. *Przyjmujący zamówienie* zobowiązuje się do udzielania świadczeń określonych w § 1 samodzielnie, zgodnie z aktualnym stanem wiedzy medycznej, z ogólnie przyjętymi zasadami etyki zawodowej i należytą starannością, przy wykorzystaniu niezbędnego sprzętu, aparatury i innych środków dostarczonych przez *Udzielającego zamówienia*.
2. *Przyjmujący zamówienie* oświadcza, że posiada kwalifikacje i uprawnienia do udzielania świadczeń zdrowotnych, objętych niniejszą umową oraz uprawnienie do prowadzenia działalności gospodarczej.
3. *Przyjmujący zamówienie* nie jest uprawniony do dokonywania czynności prawnych w imieniu *Udzielającego zamówienia*.

**§ 3**

*Przyjmujący zamówienie* zobowiązany jest ponadto do:

1. Prowadzenia dokumentacji medycznej i sprawozdawczości statystycznej wg przepisów obowiązujących w publicznych zakładach opieki zdrowotnej.
2. Przedłożenia *Udzielającemu zamówienia*, najpóźniej w dniu podpisania umowy, dowodu zawarcia umowy ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej.
3. W przypadku, gdy umowa ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej wygasa w trakcie obowiązywania umowy, *Przyjmujący zamówienie* zobowiązany jest dostarczyć kopię nowej polisy ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej na następny okres, najpóźniej w ostatnim dniu obowiązywania poprzedniej.

4. W przypadku nieprzedłożenia dowodu zawarcia umowy ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej, *Przyjmujący zamówienie* zobowiązany będzie do zapłaty kary umownej na rzecz *Udzielającego zamówienia* w wysokości **50** złotych (słownie: pięćdziesiąt złotych 00/100) za każdy dzień opóźnienia.
5. W trakcie udzielania świadczeń zdrowotnych noszenia ubioru wierzchniego, odpowiedniego do ogólnie przyjętych norm dla kadry medycznej w podmiotach leczniczych.
6. Przestrzegania przepisów BHP, p. poż i regulaminów wewnętrznych obowiązujących w WCKiK SPZOZ.

#### § 4

Kontrolę nad organizacją udzielanych świadczeń zdrowotnych sprawuje Kierownik Terenowej Stacji oraz Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa. *Przyjmujący zamówienie* nie podlega kontroli *Udzielającego zamówienia* w zakresie podejmowanych czynności medycznych, albo wydanych opinii.

#### § 5

*Przyjmujący zamówienie* przyjmuje obowiązek poddania się kontroli przeprowadzanej przez *Udzielającego zamówienia*, a w szczególności:

1. Sposobu udzielania świadczeń zdrowotnych.
2. Gospodarowania użytowanymi sprzętem i innymi środkami niezbędnymi do udzielania świadczeń zdrowotnych.
3. Dokonywania rozliczeń ustalających koszty udzielanych świadczeń i należności za udzielane świadczenia.
4. Prowadzonej dokumentacji medycznej i sprawozdawczości statystycznej.
5. Dysponowania zakontraktowanym czasem świadczenia usług w całości na rzecz WCKiK SPZOZ.

#### § 6

*Przyjmujący zamówienie* ponosi odpowiedzialność za udowodnione szkody wyrządzone podczas wykonywania świadczeń określonych w § 1 oraz za inne zawinione szkody w majątku *Udzielającego zamówienia*.

#### § 7

*Przyjmujący zamówienie* zobowiązuje się do zachowania w tajemnicy informacji organizacyjnych oraz wszelkich innych ustaleń dotyczących *Udzielającego zamówienia* nie podanych do wiadomości publicznej.

#### § 8

1. Niniejsza umowa zostaje zawarta na czas określony od dnia **01 stycznia 2024 r.** do dnia **31 grudnia 2024 r.**
2. Umowa może zostać przedłużona ponad czas określony na podstawie porozumienia stron.
3. *Przyjmujący zamówienie* zobowiązany jest do osobistego wykonywania świadczeń będących przedmiotem niniejszej umowy i nie ma prawa do przenoszenia swoich obowiązków na inne podmioty.

#### § 9

1. Umowa może zostać rozwiązana przez każdą ze stron ze skutkiem natychmiastowym, z powodu nie wypełniania postanowień umowy.
2. Umowa może być rozwiązana przez każdą ze stron za uprzednim miesięcznym, pisemnym wypowiedzeniem, skutkującym na koniec miesiąca kalendarzowego lub na zasadzie porozumienia stron.
3. Umowa wygasa w razie zaprzestania przez *Przyjmujący zamówienie* wykonywania działalności w zakresie świadczeń objętych umową.
4. Z chwilą rozwiązania lub wygaśnięcia umowy, *Przyjmujący zamówienie* jest zobowiązany do przekazania użytowanego sprzętu, druków recept i wszelkiej dokumentacji związanej z realizacją niniejszej umowy, należących do *Udzielającego zamówienia*.

#### § 10

1. *Przyjmującemu zamówienie* przysługuje wynagrodzenie brutto w wysokości ..... zł za godzinę, (słownie złotych: .....).
2. Wynagrodzenie zawiera wszystkie koszty związane z realizacją umowy.
3. Podstawą wypłaty należności są faktury wystawione przez *Przyjmującego zamówienie* wystawione dla *Udzielającego zamówienia*, z załączonym wykazem udzielonych świadczeń potwierdzonych, co do zgodności przez Kierownika Terenowej Stacji WCKiK oraz dostarczone do siedziby *Udzielającego zamówienia*.
4. W fakturach *Przyjmujący zamówienie* zobowiązuje się wpisywać datę i numer umowy oraz informację: „termin płatności zgodny z umową”. Zapłata należności za świadczenia następuje na konto bankowe wskazane w fakturze.
5. Termin płatności strony ustaliły na 30 dni (słownie: trzydzieści dni) licząc od dnia wpłynięcia prawidłowo

wystawionej faktury do siedziby *Udzielającego zamówienia*.

6. W przypadku wcześniejszego rozwiązania umowy *Przyjmującemu zamówienie* nie będą przysługiwały żadne inne roszczenia poza roszczeniem o zapłacenie za usługi już wykonane.

#### § 11

*Przyjmujący zamówienie* samodzielnie rozlicza się z Urzędem Skarbowym i Zakładem Ubezpieczeń Społecznych .

#### § 12

Wszelkie zmiany do niniejszej umowy wymagają formy pisemnej aneksu pod rygorem nieważności.

#### § 13

1. W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową zastosowanie mają przepisy ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej oraz Kodeksu cywilnego.
2. Spory wynikłe z niniejszej umowy rozpatrywane będą przez sąd właściwy dla siedziby *Udzielającego zamówienia*.
3. Umowa została sporządzona w trzech jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron:  
Egz. nr 1 – Dział finansowo-księgowy WCK i K SP ZOZ  
Egz. nr 2 – Wykonawca  
Egz. nr 3 – Komórka realizująca zamówienie  
    Sekcja Kadr i Płac  
    Z-ca Dyrektora ds. medycznych
4. Załączniki:
  - 1) Załącznik nr 1 – Zakres wykonywanych czynności
  - 2) Załącznik nr 2 - CEiDG

.....

.....