**UMOWA NR DOZ/…./11434/2020**

zawarta zgodnie z art. 4d ust. 1 pkt 1, ustawy za dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych

(Dz.U. z 2019 r. poz. 1843 ze zm.)

w dniu ……………2020r. w Poznaniu

pomiędzy:

**Uniwersytetem Medycznym im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu**, ul. Aleksandra Fredry 10,
61-701 Poznań (NIP: 777-00-03-104), który reprezentują:

1. Dyrektor ds. Administracji – dr. n. med. Paweł Uruski działający na podstawie pełnomocnictwa
z dnia 01 września 2020r. udzielonego przez Rektora Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu

przy kontrasygnacie finansowej

1. Dyrektor ds. Finansowych– mgr Barbary Maciałowicz

zwaną dalej **Zamawiającym**,

a

**……………………………..**,

 reprezentowanym przez:

………………………………………………..……………………..……….,

zwanym dalej **Wykonawcą**,

zwanymi dalej łącznie ***Stronami,*** a osobno ***Stroną,***

o treści następującej:

**§ 1**

1. Przedmiotem niniejszej Umowy jest odpłatne świadczenie przez Wykonawcę, na zlecenie Zamawiającego, usług rezonansu magnetycznego głowy u 198 uczestników badania naukowego pt. ,,*Aktywność fizyczna wystarczająca dla zachowania funkcji poznawczych przy wsparciu technologii mobilnych: nowe paradygmaty w zdrowiu publicznym*”, prowadzonego przez Klinikę Gastroenterologii Dziecięcej i Chorób Metabolicznych Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu.
2. Wykonawca oświadcza, że spełnia standardy i wymagania określone przez Narodowy Fundusz Zdrowia.
3. Wykonawca przyjmuje do rzetelnego wykonania badania będące przedmiotem niniejszej umowy, zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami oraz z zakresem określonym
w Załączniku nr 1 – opis przedmiotu zamówienia.
4. Wykonawca zobowiązuje się wykonać usługę z zawodową starannością i zgodnie
z obowiązującymi procedurami.
5. Wykonawca udostępni Zamawiającemu wyniki badań wykonanych w związku z realizacją niniejszej umowy na każdym jej etapie.
6. Wykonawca zobowiązany jest do udzielania natychmiastowej pełnej informacji na temat postępu i zakresu wykonywanych usług na każde żądanie Zamawiającego lub osoby wskazanej przez Zamawiającego.
7. Powtórzenie badania wykonanego niewłaściwie nastąpi na koszt Wykonawcy.
8. Wyniki badań znacznie odbiegające od normy, co może zagrażać zdrowiu i życiu pacjenta,
są uznawane przez obie Strony za pilne i Wykonawca zobowiązuje się do niezwłocznego powiadomienia o powyższym Zamawiającego – dr Małgorzata Jamka, mjamka@ump.edu.pl, 602-614-692.

**§ 2**

1. Zamawiający, w stosunku do otrzymanych od Wykonawcy wyników badań, zobowiązuje
się przestrzegać obowiązujących przepisów prawa dotyczących ich ochrony, w szczególności stosować art. 40 Ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty z dnia 5 grudnia 1996r.
(Dz. U. 2019, poz. 537, z późn. zm.).
2. Wykonawca przetwarzał będzie dane osobowe udostępnione przez Zamawiającego - zgodnie
z umową nr **……………….**

**§ 3**

Szczegółowe zasady i zakres obowiązków Stron Umowy określa **Załącznik nr 1** do niniejszej Umowy, który stanowi jej integralną część.

**§ 4**

1. Cennik usług zawiera **Załącznik nr 2** do niniejszej Umowy, który stanowi
jej integralną część. Podatek VAT zostanie doliczony do cen zgodnie z przepisami obowiązującymi w tym zakresie.
2. W przypadku konieczności wykonania dodatkowych badań lub usług nie ujętych w cenniku,
o którym mowa w ust. 1, zapłata nastąpi wg cen aktualnie obowiązujących u Wykonawcy.

**§ 5**

Strony ustalają następujące warunki płatności:

1. Wykonawca sporządza faktury VAT za okres jednego miesiąca, do 7. dnia następnego miesiąca,
na podstawie wykazu/zestawienia wykonanych badań załączonego do faktury.
2. Zamawiający zobowiązuje się do zapłaty za wykonane badania, na rachunek bankowy Wykonawcy wskazany na fakturze VAT, w terminie 30 dni od daty dostarczenia poprawnie wystawionej faktury VAT.
3. Całkowita wartość umowy nie przekroczy kwoty ……………….. zł brutto (słownie: ………. złotych ……/100).

**§ 6**

1. Wykonawca zapłaci Zamawiającemu karę umowną w wysokości 5% wartości wynagrodzenia brutto o którym mowa w § 5 ust. 3, gdy Wykonawca lub Zamawiający odstąpi od umowy
z powodu okoliczności, za które odpowiada Wykonawca.
2. W przypadku zawinionego i pisemnie udokumentowanego nieprawidłowo wykonanego przez Wykonawcę badania odpowiedzialność ponosi Wykonawca tj. wykonuje powtórnie badanie
na swój koszt lub w przypadku braku takiej możliwości - na zasadach określonych w Kodeksie Cywilnym.
3. Wykonawca zapłaci Zamawiającemu karę umowną w wysokości 0,01% wartości wynagrodzenia brutto o którym mowa w § 5 ust. 3 za każdy dzień opóźnienia w realizacji zamówienia lub usuwaniu wad.

**§ 7**

1. Umowa została zawarta na czas określony od dnia zawarcia do dnia 07.10.2022r.
2. Umowa wygasa w przypadku upływu terminu jej obowiązywania lub wyczerpania kwoty stanowiącej wartość umowy. Sytuacja ta nie pociąga za sobą żadnych roszczeń ze strony Wykonawcy.
3. Na usługi będące przedmiotem niniejszej umowy Zamawiający będzie składać zamówienia sukcesywnie w ramach potrzeb, przez okres obowiązywania umowy lub do wykorzystania wartości umowy.
4. Zamawiający uprawniony jest do przedłużenia okresu trwania umowy w przypadku
gdy nie zostaną wykorzystane środki finansowe przeznaczone na realizację zamówienia. Zmiany te wymagają zawarcia aneksu do umowy.

**§ 8**

1. Umowa może być rozwiązana przez każdą z jej Stron za jednomiesięcznym okresem wypowiedzenia, ze skutkiem na koniec miesiąca.
2. W sprawach nieuregulowanych niniejszą Umową mają zastosowanie przepisy prawa powszechnie obowiązującego.
3. Ewentualne spory wynikające z niniejszej Umowy lub mogące powstać na tle realizacji niniejszej Umowy, będą rozstrzygane przez rzeczowo umiejscowione Sądy RP właściwe
dla siedziby Zamawiającego.
4. Wszelkie zmiany treści niniejszej Umowy wymagają formy pisemnej, pod rygorem
ich nieważności.
5. Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach po jednym dla każdej ze Stron.

 .......................................... ............................................

 ***Zamawiający Wykonawca***

Załączniki do umowy:

1. Cennik asortymentowy.
2. Opis przedmiotu zamówienia.
3. Wzór skierowania

**Załącznik nr 1**

####

**Cennik asortymentowy**

|  |  |
| --- | --- |
| **Badanie** | **Cena brutto za 1 badanie** |
| 1. Rezonans magnetyczny głowy
 |  |