**ROZDZIAŁ II. WZÓR UMOWY  *Załącznik nr 4.***

**Umowa Nr USK/DZP/PN-176/2017**

Uniwersyteckim Szpitalem Klinicznym we Wrocławiu ul. Borowska 213,
50-556 Wrocław, NIP 898-18-16-856, Regon: 000289012

zwanym dalej „Zamawiającym” reprezentowanym przez :

**p. Piotra Pobrotyna – Dyrektora Szpitala,**

a

*………………………………………………………………………………………………*

*(nazwa i dokładny adres, NIP, Regon, a w przypadku spółek cywilnych – imiona i nazwiska oraz PESELe wszystkich wspólników)*

zwanym dalej „Wykonawcą” reprezentowanym przez:

p. .............................................................

p. .............................................................

Strony niniejszej umowy są Zamawiającym i Wykonawcą w rozumieniu ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo Zamówień Publicznych (tekst jednolity Dz. U. z 2017 r. poz. 1579).

**§ 1**

**Przedmiot umowy**

1. Przedmiotem zamówienia jest świadczenie usług transportu sanitarnego w zakresie transportu sanitarnego rozumianego jako przewóz pacjentów (transport w stanie zagrożenia życia, transport na dializoterapię, konsultacje i badania diagnostyczne, przekazanie pacjenta do innego podmiotu leczniczego, transport do domu), materiałów biologicznych (krwi i materiałów krwiopochodnych, materiału biologicznego do badań), zespołu ds. transplantacji, narządów i innych wynikających z działalności Zamawiającego przez całą dobę/ 7 dni w tygodniu/ przez okres 12 miesięcy:
	1. Karetki specjalistyczne „S” – co najmniej trzy osoby uprawnione do wykonywania medycznych czynności ratunkowych, w tym lekarz systemu oraz pielęgniarka systemu lub ratownik medyczny;
	2. Karetki podstawowe „P” – co najmniej dwie osoby uprawnione do wykonywania medycznych czynności ratunkowych;
	3. Karetki transportowe „T” – z kierowcą lub kierowcą i sanitariuszem;
	4. Karetki transportowe „T” – z kierowcą lub kierowcą i sanitariuszem do transportu pacjentów dializowanych.
	5. Karetki transportowe :T” – z kierowcą do transportu przewozu materiału biologicznego.

 **§ 2**

**Wymagania**

1. **Wymagania**

**1. Karetka specjalistyczna „S”** – co najmniej trzy osoby uprawnione do wykonywania medycznych czynności ratunkowych, w tym lekarz systemu oraz pielęgniarka systemu lub ratownik medyczny.

1/ Wymagania dotyczące personelu karetki:

1. Zespół specjalistyczny, w skład którego wchodzą, zgodnie z art. 36 ust. 1 pkt. 1 Ustawy z dnia
8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (tj. Dz. U. z 2016 poz. 1868), co najmniej trzy osoby uprawnione do wykonywania medycznych czynności ratunkowych, w tym lekarz systemu oraz pielęgniarka systemu lub ratownik medyczny);
2. Kierowca musi spełniać wymagania w stosunku do kierujących pojazdami uprzywilejowanymi, o których mowa w Rozdz. 16 Ustawy z dnia 5 stycznia 2011 r. o kierujących pojazdami (Dz. U. 2015 poz. 155 z późn. zm.).

2/ pozostałe wymagania:

1. Przybycie zespołu „S” do miejsca wezwania niezwłocznie od momentu wezwania, w czasie nie dłuższym niż 30 min. od zgłoszenia.
2. Orientacyjna liczba przewozów na terenie miasta ok. 228 (za 12 m-ce), poza miasto ok. 105 (za 12 m-ce), orientacyjna liczba km poza miasto ok. 14 800 km (za okres 12 m-cy).
3. Dostępność pojazdów do wykonania zadania - nie mniej niż 5 pojazdów.

**2. Karetka podstawowa „P”** – co najmniej dwie osoby uprawnione do wykonywania medycznych czynności ratunkowych;

1/ Wymagania dotyczące personelu karetki:

1. Zespół podstawowy, w skład którego wchodzą, zgodnie z art. 36 ust. 1 pkt 1 Ustawy z dnia 8 września 2006 r.
o Państwowym Ratownictwie Medycznym (tj. Dz. U. z 2016 poz.1868), co najmniej dwie osoby uprawnione do wykonywania medycznych czynności ratunkowych;
2. Kierowca musi spełniać wymagania w stosunku do kierujących pojazdami uprzywilejowanymi, o których mowa w Rozdz. 16 Ustawy z dnia 5 stycznia 2011 r. o kierujących pojazdami (Dz. U. 2015 poz. 155 z późn. zm.).

2/ Pozostałe wymagania:

1. Przybycie zespołu „P” do miejsca wezwania, w czasie wskazanym w zleceniu, nie dłuższym niż 60 min. od zgłoszenia.
2. Przybycie zespołu „P” oznaczonych jako CITO - na ratunek do miejsca wezwania powinno nastąpić, w czasie nie dłuższym niż 30 min. od zgłoszenia.
3. Orientacyjna liczba na terenie miasta ok. 700 (za 12 m-ce), poza miasto ok. 420 (za 12 m-ce), orientacyjna liczba km poza miasto ok. 40 000 km (za okres 12 m-cy).
4. Dostępność pojazdów do wykonania zadania - nie mniej niż 5 pojazdów.

**3. Karetka transportowa „T” – z kierowcą mającym uprawnienia sanitariusza lub kierowcą i sanitariuszem**

1/ Wymagania dotyczące personelu:

1. Kwalifikacje sanitariusza zgodne z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 20 lipca 2011 r. w sprawie kwalifikacji wymaganych od pracowników na poszczególnych rodzajach stanowisk pracy w podmiotach leczniczych (Dz. U. Nr 151 poz. 896).
2. Kierowca musi spełniać wymagania w stosunku do kierujących pojazdami uprzywilejowanymi, o których mowa w Rozdz.
16 Ustawy z dnia 5 stycznia 2011 r. o kierujących pojazdami (Dz. U. 2015 poz. 155 z późn. zm.).

2/Pozostałe wymagania:

1. Przybycie zespołu „T” do miejsca wezwania na planowane miejsca wezwania powinno nastąpić w czasie wskazanym
w zleceniu, nie dłuższym niż 60 min.
2. Orientacyjna liczba przewozów na terenie miasta 2850 (za 12 m-ce), poza miasto 860 (za 12 m-ce), orientacyjna liczba km przewozów poza miasto 77.000 km (za 12 m-ce).
3. Dostępność pojazdów do wykonania zadania – nie mniej niż 8 pojazdów.

**4. Karetka transportowa „T” – z kierowcą mającym uprawnienia sanitariusza lub kierowcą i sanitariuszem do transportu pacjentów dializowanych**

1/ Wymagania dotyczące personelu:

1. Kwalifikacje sanitariusza zgodne z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 20 lipca 2011 r. w sprawie kwalifikacji wymaganych od pracowników na poszczególnych rodzajach stanowisk pracy w podmiotach leczniczych (Dz. U. Nr 151 poz. 896);
2. Kierowca musi spełniać wymagania w stosunku do kierujących pojazdami uprzywilejowanymi, o których mowa w Rozdz. 16 Ustawy z dnia 5 stycznia 2011 r. o kierujących pojazdami (Dz.U.2015 poz.155 z późn. zm.).

2/Pozostałe wymagania

1. Transport pacjentów na zabiegi hemodializy zgodnie z ustalonym harmonogramem.
2. Orientacyjna liczba przewozów pacjentów dializowanych 8916 przez okres 12 miesięcy.
3. Dostępność pojazdów do wykonania zadania – nie mniej niż 8 pojazdów, w tym co najmniej:

- 2 do przewozu minimum 8 osób,

- 3 do przewozu minimum 6 osób,

- 3 do przewozu minimum 5 osób.

Przybycie zespołów do miejsca wezwania po otrzymaniu zlecenia przewozu, w trybie pilnym (CITO - NA RATUNEK), nie później niż 30 min. od zgłoszenia.

**5. Karetki transportowe :T” – z kierowcą do transportu przewozu materiału biologicznego.**

1/ Wymagania dotyczące personelu:

1. Kierowca musi spełniać wymagania w stosunku do kierujących pojazdami uprzywilejowanymi, o których mowa w Rozdz.
16 Ustawy z dnia 5 stycznia 2011 r. o kierujących pojazdami (Dz.U. 2015 poz.155 z późn. zm.).

2/Pozostałe wymagania:

1. Przybycie zespołu „T” do miejsca wezwania po otrzymaniu zlecenia przewozu materiału biologicznego, w trybie w trybie pilnym (CITO - NA RATUNEK) nie później niż 30 min. od zgłoszenia.
2. Orientacyjna liczba przewozów na terenie miasta 150.
3. Dostępność pojazdów do wykonania zadania – nie mniej niż 1 pojazd.

**§ 3**

**Wymagania dotyczące środków transportu**

1. Wykonawca gwarantuje, że środki transportu spełniają warunki określone w:
2. Ustawie z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (tj. Dz. U. z 2016 poz.1868) – dotyczy „S”, „P”;
3. aktualnych wymogach Polskich Norm przenoszących europejskie normy zharmonizowane dotyczące wyposażenia medycznego:
* PN – EN 1789 Pojazdy medyczne i ich wyposażenie – Ambulanse drogowe;
* PN – EN 1865 – wymogi dotyczące noszy i innego sprzętu medycznego służącego do przemieszczania pacjenta, stosowane w ambulansach drogowych;
1. Załączniku nr 3 do Zarządzenia nr 64/2016/DSM Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 30 czerwca 2016 r. – dotyczy „S”, „P.

- Z uwagi na profil dializowanych w USK pacjentów, w porównaniu z innymi ośrodkami zwykle w cięższym stanie ogólnym wynikającym z choroby podstawowej oraz  chorób współistniejących Zamawiający wymaga, aby wszystkie pojazdy transportujące pacjentów dializowanych były pojazdami uprzywilejowanymi w ruchu drogowym i posiadały stosowane zezwolenie, aby
w przypadkach ww. nagłego pogorszenia stanu zdrowia możliwe byłoby maksymalne skrócenie czasu transportu pacjenta.

1. Wykonawca posiada zezwolenie Ministra Spraw Wewnętrznych na używanie pojazdów samochodowych jako uprzywilejowanych w ruchu drogowym w przypadku używania tych pojazdów w związku z ratowaniem życia lub zdrowia ludzkiego, o którym mowa
w art. 53 ust. 1 pkt 12 Ustawy z dnia 20 czerwca 1997 r. Prawo o ruchu drogowym (Dz. U. z 2012 r. oz. 1137 z późn. zm.) – dotyczy wszystkich pojazdów wykazanych w ofercie. Zamawiający wymaga przedłożenia kserokopii w/w zezwolenia potwierdzonej za zgodność z oryginałem dla wszystkich pojazdów wskazanych w ofercie.
2. Wykonawca zobowiązany jest do świadczenia usług będącym przedmiotem zamówienia sprawnymi technicznie pojazdami
i wykonania ich z należytą starannością. W przypadku awarii pojazdu Wykonawca zobowiązany jest we własnym zakresie zapewnić sprawny pojazd zastępczy do zachowania ciągłości świadczenia usługi będącej przedmiotem zamówienia, spełniający wymagania opisane w SIWZ.
3. Pojazdy przeznaczone do realizacji przedmiotu zamówienia winny:
* posiadać ubezpieczenie OC,
* posiadać aktualne, dopuszczające do ruchu badania techniczne,
* posiadać opinię sanitarną o pojeździe dla pojazdów przeznaczonych do realizacji zadań oraz włączanych do użytkowania w trakcie trwania umowy (przed ich włączeniem do użytkowania),

Zamawiający wymaga przedstawienia oświadczenia o posiadaniu opinii sanitarnej dla pojazdów przeznaczonych do realizacji w poszczególnych pakietach oraz przedłożenia opinii sanitarnej dla pojazdów włączanych do użytkowania w trakcie trwania umowy, przed ich włączeniem do użytkowania.

* system monitorowania pracy pojazdu (GPS), z możliwością odtworzenia historii pracy pojazdu
w okresie co najmniej 30 dni – dotyczy wszystkich zespołów.
* być utrzymane w należytym porządku.
1. Wykonawca zobowiązuje się przedłożyć dowody aktualnych przeglądów środków transportu, serwisu i przeglądów okresowych, zezwoleń dopuszczających pojazd do ruchu jako uprzywilejowany (kserokopie dowodów rejestracyjnych oraz zezwoleń MSWiA potwierdzonych za zgodność z oryginałem - dla wszystkich pojazdów wskazanych w ofercie).
2. Wykonawca ma obowiązek dokonać we własnym zakresie dezynfekcji pojazdu po przewozie każdego pacjenta.
3. Wykonawca zobowiązany jest do zaopatrzenia się we własnym zakresie w wyroby medyczne, sprzęt
i inne materiały niezbędne do udzielania świadczeń w ramach umowy – dotyczy „S”, „P”.

Wykonawca zobowiązany jest do zaopatrzenia się we własnym zakresie w sprzęt i inne materiały niezbędne do udzielania świadczeń w ramach umowy – dotyczy „T”.

Ambulanse do dializ winny być wyposażone w sprzęt do udzielania pierwszej pomocy, zgodnie z uprawnieniami dla osób, które wchodzą w skład zespołu.

1. Wykonawca zobowiązuje się przedłożyć na żądanie Zamawiającego aktualne dowody dopuszczenia aparatury/ sprzętu do stosowania w ochronie zdrowia.
2. Zamawiający wymaga podania przez Wykonawcę numeru wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą prowadzonego przez właściwego Wojewodę.
3. **Wykonawca zobowiązuje się do poddania się kontroli NFZ na zasadach określonych w ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, w zakresie spełnienia wymagań, o których mowa w szczegółowych materiałach informacyjnych w przedmiocie postępowania**.

**§ 3a**

1. Stosownie do dyspozycji art. 29 ust. 3a p.z.p, Zamawiający wymaga zatrudnienia przez Wykonawcę lub Podwykonawcę
na podstawie umowy o pracę osób wykonujących wskazane przez Zamawiającego czynności w zakresie realizacji zamówienia,
w sposób określony w art. 22§1 Ustawy z dnia 26 czerwca 1974 roku Kodeks Pracy (Dz. U. z 2014 r., poz. 1502, z późn. zm.).
Zamawiający wymaga, aby osoby zatrudnione bezpośrednio przy wykonywaniu czynności związanych z prowadzeniem pojazdów – kierowcy, były zatrudnione na podstawie umowy o pracę (nie dotyczy lekarzy, pielęgniarek, ratowników medycznych).
2. W trakcie realizacji zamówienia Zamawiający jest uprawniony do wykonywania czynności kontrolnych wobec Wykonawcy lub Podwykonawcy odnośnie spełnienia przez Wykonawcę lub Podwykonawcę wymogu zatrudnienia na podstawie umowy
o pracę osób wykonujących ww. czynności w zakresie realizacji zamówienia. Zamawiający uprawniony jest w szczególności do:
3. Żądania oświadczeń i dokumentów w zakresie potwierdzenia spełnienia ww. wymogów i dokonywania ich oceny,
4. Żądania wyjaśnień w przypadku wątpliwości w zakresie potwierdzenia spełniania ww. wymogów,
5. Przeprowadzania kontroli na miejscu wykonywania świadczenia.
6. W trakcie realizacji zamówienia na każde wezwanie Zamawiającego, w wyznaczonym w tym wezwaniu terminie, Wykonawca przedłoży zamawiającemu wskazane poniżej dowody w celu potwierdzenia spełnienia wymogu zatrudnienia na podstawie umowy
o pracę przez Wykonawcę/ Podwykonawcę, osób wykonujących czynności w zakresie realizacji zamówienia:
	1. Stosownie do treści art. 36 ust. 2 pkt. 8a) lit. a p.z.p., Wykonawca dokumentuje zatrudnienie osób, o których mowa w art. 29 ust. 3a p.z.p. **Najpóźniej w dniu podpisania umowy,** Wykonawca / Podwykonawca dostarczy Zamawiającemu OŚWIADCZENIE o zatrudnieniu na podstawie umowy o pracę, osób wykonujących czynności w zakresie realizacji Zamówienia. Oświadczenie stanowi załącznik do umowy. Oświadczenie ma zawierać w szczególności: datę złożenia oświadczenia, wskazanie że objęte wezwaniem czynności wykonują osoby zatrudnione na podstawie umowy o pracę wraz ze wskazaniem liczby tych osób, rodzaju umowy o pracę i wymiaru etatu oraz podpisy osoby uprawnionej do złożenia oświadczenia w imieniu wykonawcy lub podwykonawcy.
	2. Stosownie do treści art. 36 ust. 2 pkt. 8a) lit. a p.z.p. Wykonawca dokumentuje zatrudnienie osób, o których mowa w art. 29 ust 3a. w trakcie realizacji zamówienia na każde wezwanie Zamawiającego, w wyznaczonym w tym wezwaniu terminie, nie krótszym niż **10 dni roboczych,** Wykonawca przedłoży Zamawiającemu, w celu potwierdzenia spełnienia wymogu zatrudnienia na podstawie umowy o pracę przez Wykonawcę lub Podwykonawcę osób wykonujących czynności w zakresie realizacji Zamówienia; poniższe dokumenty zostaną przedłożone Kierownikowi Działu Logistyki Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego.
7. Poświadczoną za zgodność z oryginałem odpowiednio przez Wykonawcę lub Podwykonawcę kopie UMOWY/UMÓW o pracę osób wykonujących w trakcie realizacji zamówienia czynności, których dotyczy oświadczenie Wykonawcy lub Podwykonawcy zawarte w ust.3. pkt 1) (wraz z dokumentem regulującym zakres obowiązków, jeżeli został sporządzony). Kopia UMOWY/UMÓW powinna zostać zanonimizowana, w sposób zapewniający ochronę danych osobowych pracowników, zgodnie z przepisami ustawy
z dnia 29 sierpnia 1997 r, o ochronie danych osobowych (tj. w szczególności bez adresów, nr PESEL
i wynagrodzenia pracowników);

Informacje takie jak: imię, nazwisko, data zawarcia umowy, rodzaj umowy o pracę i wymiar czasu pracy powinny być możliwe do zidentyfikowania;

1. Zaświadczenie właściwego oddziału ZUS, potwierdzające opłacanie przez Wykonawcę lub Podwykonawcę składek na ubezpieczenia społeczne i zdrowotne z tytułu zatrudnienia na podstawie umów o pracę za ostatni okres rozliczeniowy.
2. Dokument ZUS P ZUA tj. zgłoszenie do ubezpieczenia pracownika wskazanego w Oświadczeniu, o którym mowa w ust.3.pkt 1)
	1. Ww. dokument winien być: poświadczony, ze dane zawarte w formularzu zgłoszenia są zgodne ze stanem prawnym
	i faktycznym na dzień złożenia w Dziale Logistyki przez Wykonawcę lub Podwykonawcę oraz zanonimizowany
	w sposób zapewniający ochronę danych osobowych pracowników, zgodnie z przepisami ustawy z dnia 29 sierpnia 1997r
	o ochronie danych osobowych (tj. w szczególności bez adresów, Nr PESEL i wynagrodzenia pracowników)
3. Nieprzedłożenie przez Wykonawcę lub Podwykonawcę ww. dokumentów w terminie wskazanym przez Zamawiającego zgodnie z ustępem 3 pkt.2). będzie traktowane jako niewypełnienie obowiązku zatrudnienia pracowników na podstawie umowy
o pracę świadczących czynności w zakresie realizacji zamówienia.
4. Zgodnie z art. 36 ust 2 pkt 8a) lit.b p.z.p., Zamawiający jest uprawniony do kontroli spełnienia prze Wykonawcę wymagań,
o których mowa w art. 29 ust 3a p.z.p., oraz sankcji z tytułu niespełnienia przez Wykonawcę lub Podwykonawcę wymogu zatrudnienia na podstawie umowy o pracę osób wykonujących czynności w zakresie realizacji zamówienia.
	1. Zamawiający przewiduje sankcje w postaci obowiązku zapłaty przez Wykonawcę kary umownej, wskazanej przez Zamawiającego w § 15 ust. 8. Niezłożenie przez wykonawcę w wyznaczonym przez Zamawiającego terminie, żądanych przez Zamawiającego dowodów, w celu potwierdzeniu spełnienia przez wykonawcę lub podwykonawcę wymogu zatrudnienia na podstawie umowy o pracę, traktowane będzie jako niespełnienie przez Wykonawcę lub podwykonawcę wymogu zatrudnienia na podstawie umowy o pracę osób wykonujących czynności w zakresie realizacji zamówienia
	2. Za działania lub zaniechania Podwykonawcy w tym przedmiocie odpowiada Wykonawca, względem którego Zamawiający może wystąpić z żądaniem zapłaty kary umownej, wskazanej przez Zamawiającego w § 15 ust. 8 umowy.
	3. W celu zapewnienia zachowania zasady uczciwej konkurencji, przewidzianym w umowie mechanizmom kontrolnym, oprócz towarzyszących sankcji za nieprzestrzeganie zobowiązań ustanowionych na podstawie art. 29 ust.3a p.z.p np. w postaci kar umownych- w przypadku powtarzających się naruszeń tych obowiązków, zamawiający będzie miał prawo odstąpienia od umowy zgodnie z § 17 ust. 1.
	4. Zgodnie z art. 36 ust2 pkt 8a) lit b p.z.p., Zamawiający jest uprawniony do kontroli spełniania przez Wykonawcę wymagań,
	o których mowa w artykule 29 ust 3a p.z.p. oraz za pośrednictwem Wykonawcy, Zamawiający przeprowadzi stosowna kontrole, dotyczącą pracowników podwykonawców, wykonujących czynności na rzecz Zamawiającego.
5. W przypadku uzasadnionych wątpliwości co do przestrzegania prawa pracy przez Wykonawcę lub Podwykonawcę, Zamawiający może zwrócić się o przeprowadzenie kontroli przez Państwową Inspekcję Pracy.

**§ 4**

1. Wykonawcy nie przysługują żadne roszczenia z tytułu nie wykorzystania przez Zamawiającego całości wartości umowy brutto.
2. Wykonawca przy wykonywaniu umowy ponosi odpowiedzialność za kompletne, rzetelne i terminowe wykonanie umowy.
3. Wykonawca jest odpowiedzialny za bezpieczeństwo i przestrzeganie przepisów BHP i ppoż. zakresie obowiązków Wykonawcy objętych Umową.
4. Wykonawca wykona przedmiot umowy zgodnie z obowiązującymi przepisami, normami polskimi zharmonizowanymi z normami europejskimi.
5. Wykonawca realizuje przedmiot umowy własnymi siłami. Powierzenie wykonania części przedmiotu innym dostawcom wymaga uprzedniej pisemnej zgody Zamawiającego. Jeżeli jednak Wykonawca zleci wykonanie niektórych czynności innym podmiotom (nawet za zgodą Zamawiającego), ponosi on pełną odpowiedzialność za działania innych Wykonawców, którym zadanie powierzył.
6. Wykonawca ponosi odpowiedzialność za udzielenie lub zaniechanie udzielenia świadczeń przez osobę przez siebie zatrudnioną lub udzielającą świadczeń w jego imieniu na innej podstawie niż umowa o pracę i odpowiada za szkody powstałe w związku
z udzieleniem świadczenia lub zaniechaniem.
7. Wykonawca ponosi odpowiedzialność finansową wynikającą z konieczności przeprowadzenia czynności profilaktycznych ekspozycji zawodowej swoich pracowników (podwykonawców).
8. W przypadku nie zrealizowania czynności wskazach w SIWZ, Wykonawca oprócz kar umownych pokryje wszystkie koszty związane z usługą, będącą przedmiotem niniejszej umowy u innych Wykonawców.

**§ 5**

1. Wykonawca zobowiązany jest do realizacji niniejszej umowy z zachowaniem najwyższej staranności, w szczególności poprzez zapewnienie bezpiecznych warunków przewozu pacjentów.
2. W wykonaniu zobowiązania, o którym mowa w ust. 1 Wykonawca:
3. zapewnia chorym niezbędną pomoc medyczną w trakcie transportu - dotyczy „S”, „P”;
* zapewnia chorym niezbędną pomoc w trakcie transportu (w zakresie uprawnień sanitariusza) – dotyczy „T” oraz środków transportowych przewożących pacjentów dializowanych.
1. zapewnia kwalifikowaną pomoc medyczną każdej osobie będącej w stanie zagrożenia życia lub przewóz do najbliższej placówki medycznej, jeżeli stan zdrowia pacjenta tego wymaga -- dotyczy „S”, „P”; W przypadku dializ także do najbliższej placówki medycznej lub wezwanie zespołu ZRM.
* jeżeli stan zdrowia pacjenta tego wymaga, zapewnia przewóz do najbliższej placówki medycznej - dotyczy „T”;
1. zapewnia podjęcie podczas transportu wszelkich działań służących uzyskaniu najlepszego efektu zdrowotnego lub samopoczucia pacjenta - dotyczy „S”, „P”;
* zapewnia podjęcie podczas transportu wszelkich działań (w zakresie uprawnień sanitariusza) służących uzyskaniu jak najlepszego komfortu pacjenta - dotyczy „T” i dializ;
1. zapewnia realizację transportu środkami transportu zgodnymi ze wskazanym na zleceniu rodzajem transportu, spełniającymi standardy określone w **§** 1, 2, 3.
2. Wykonawca nie może pobierać od pacjenta lub jego opiekuna ani od innych podmiotów opłat z tytułu świadczeń realizowanych na podstawie niniejszej umowy.

**§ 6**

1. Wykonawca oświadcza, że posiada obowiązkowe ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej na kwotę nie niższą niż 1 000 000 zł, zawarte na czas wykonywania świadczeń objęte przedmiotem umowy, tj. za szkody wyrządzone pacjentom
w związku z udzielanymi świadczeniami medycznymi oraz za szkody komunikacyjne będące w związku z realizowanym transportem.
2. Wykonawca zobowiązany jest do przedłożenia w ofercie dowodów ubezpieczenia w zakresie wskazanym w ust 1.

**§ 7**

1. Zamawiający zobowiązuje się zlecać właściwy transport sanitarny zgodnie ze wskazaniami medycznymi, zgodnie ze zleceniem.
2. Obecność członka rodziny/opiekuna pacjenta jest dopuszczalna w przypadku wpisania danych osobowych osoby towarzyszącej lub adnotacji „+ OPIEKA” na zleceniu transportu przez osobę zlecającą transport.
3. Zamawiający zobowiązany jest do przygotowania pacjentów do transportu, w szczególności poprzez zaopatrzenie ich w leki stosowane w lecznictwie zamkniętym, których podawanie jest niezbędne podczas transportu - dotyczy „S”, „P”.
4. Zamawiający zobowiązany jest do przekazania zespołowi wyjazdowemu, a w szczególności zespołom ratowniczym, informacji
o stosowanych w czasie leczenia chorego lekach, oraz informację o rodzaju, dawkach i sposobie kontynuowania farmakoterapii
w trakcie przewozu - dotyczy „S”, „P” (w zakresie uprawnień sanitariusza) – dotyczy „T”.

**§ 8**

1. Usługi będą wykonywane na podstawie zleceń lekarskich, przesyłanych drogą elektroniczną do Wykonawcy lub zgłaszanych telefonicznie przez pracownika Zamawiającego na nr tel……………. lub na adres mailowy ………………
2. Rozpoczęcie usługi następuje w momencie odbioru pacjenta z oddziału, a materiałów biologicznych od momentu odebrania ich od osoby upoważnionej i kończy się w miejscu docelowym, określonym w zleceniu.
3. Zespół zobowiązany jest do pomocy przy wsiadaniu i wysiadaniu pacjentom z pojazdu; w przypadku pacjentów leżących lub pacjentów niezdolnych do samodzielnego poruszania się obsługa karetki zapewnia transport na noszach z miejsca rozpoczęcia zlecenia do miejsca docelowego (w przypadku transportu do domu również przetransportowanie po schodach bezpośrednio do domu/mieszkania).
4. Logistyczne rozplanowanie transportu leży w gestii Wykonawcy, który winien zrealizować usługę w określonym czasie najbliższą możliwą drogą – dotyczy wszystkich pakietów.

Ponadto Wykonawca zobowiązuje się do optymalizacji przewozów pacjentów dializowanych, biorąc pod uwagę harmonogram dializ oraz adresy zamieszkania poszczególnych pacjentów – dotyczy pakietu nr 4.

1. Transport materiału biologicznego wymaga specjalnych warunków przewozu:
* materiał do badań musi być transportowany w odpowiednim szczelnie zamkniętym, opisanym co do zawartości pojemniku,
* pojemniki muszą być wyposażone w dwa termometry,
* osoba transportująca materiał zobowiązana jest monitorować temperaturę w tych pojemnikach,
* do transportowania koncentratu krwinek czerwonych (KKCZ), pełnej krwi (KPK) oraz osocza świeżo mrożonego (FFP) Wykonawca musi wykorzystywać pojemniki izotermiczne wyposażone
w wychłodzone wkłady chłodnicze, które winny być oddzielone od materiału biologicznego odpowiednią wkładką izolacyjną,
* do transportu koncentratu krwinek płytkowych (KKP) służą pojemniki bez wkładów,
* wymagana temperatura: KPK, KKCZ – od 2 do 10 °C, FFP - 18°C poniżej zera, KKP – od 20 do 24 °C.
1. Wykonawca zobowiązuje się przedłożyć na żądanie Zamawiającego dowody monitoringu temperatury
w pojemnikach.
2. Zlecenia przyjmowane są drogą elektroniczną (mailowo) na adres………………………….., które są potwierdzane lub uzupełniane telefonicznie przez Zamawiającego na nr tel…………………………………...
3. Wykonawca zobowiązany jest przedłożyć Zamawiającemu 1 egzemplarz zlecenia na transport sanitarny, które przesyła wraz ze zbiorczym zestawieniem (załącznik nr 2), będącym nieodzownym załącznikiem do faktury rozliczającej finansowo wykonanie usługi. Nieodzownymi załącznikami do faktury są również załączniki nr 4A oraz 4B. Załącznik nr 2, Załącznik nr 4A, Załącznik nr 4B oraz Załącznik nr 4C Wykonawca przekazuje Zamawiającemu również w formie elektronicznej, edytowalnej na adres dlg@usk.wroc.pl do każdego 5-tego dnia miesiąca następującego po miesiącu wykonania usługi.
4. Wykonawca zobowiązuje się potwierdzić (mailowo lub telefonicznie) przyjęcie zlecenia poprzez określenie godziny przybycia zespołu po pacjenta.
5. Dyspozytor Wykonawcy zobowiązany jest do prowadzenia rejestru zleceń; wpisy w rejestrze dokonywane są zgodnie
z kolejnością zgłoszeń.
6. Wykonawca zobowiązany jest do zachowania w tajemnicy i nie ujawnia żadnych danych otrzymanych od Zamawiającego.
7. Pracownik Zamawiającego wystawia druk Zlecenia na transport sanitarny w trzech egzemplarzach, dwa egzemplarze tego druku otrzymuje pracownik Wykonawcy w momencie odbioru pacjenta z miejsca przekazanego w zleceniu telefonicznym.
8. Na jednym egzemplarzu otrzymanego druku (na odwrotnej stronie) pracownik Wykonawcy odnotowuje godzinę i datę odbioru pacjenta, godzinę i datę dostarczenia pacjenta do wskazanego w zleceniu miejsca, do którego został przewieziony pacjent. Tak opisane druki zleceń będą załączane do faktury dla Zamawiającego. Drugi egzemplarz pozostaje w dokumentacji Zamawiającego.
9. Wykonawca zobowiązuje się do potwierdzenia godziny przybycia i wyjazdu zespołu transportowego na karcie zlecenia wyjazdu zespołu wraz z datą i godziną.
10. Potwierdzenie, o którym mowa w ust. 14 jest jednocześnie potwierdzeniem odbioru usługi wykonanej przez Wykonawcę.
11. Pracownik dyspozytorni Wykonawcy zobowiązany jest do prowadzenia Rejestru zleceń, w którym odnotowuje datę i godzinę otrzymania zlecenia, dane pacjenta i rodzaj zleconego transportu oraz datę i godzinę rozpoczęcia i zakończenia transportu.
12. Wpisy w rejestrze dokonywane są zgodnie z kolejnością zgłoszeń.
13. Przyjmujący zlecenie zobowiązany jest do informowania zlecającego o nadanym numerze przyjętego zlecenia.
14. Wykonawca zobowiązuje się do dyspozycyjności przez 24 godziny na dobę, przez 7 dni w tygodniu, 365 dni w roku w zakresie przedmiotu zamówienia, tj. m. in. przyjmowania zgłoszeń z dostępnością do co najmniej 3 numerów miejskich linii telefonicznych, z rejestracją rozmów przychodzących i wychodzących, FAX-u, dostępem do internetu oraz alternatywną łącznością przez telefon komórkowy.

**§ 9**

1. Zleceniobiorca zobowiązany jest świadczyć usługi transportowe przez 24 godziny na dobę we wszystkie dni w tygodniu (w tym soboty, niedziele i święta).
2. Przez świadczenie usług należy rozumieć realizację faktycznego przewozu, jak i pozostawanie w gotowości do świadczenia przewozów w czasie określonym w ust. 1.
3. Realizacja zleconej usługi nastąpi niezwłocznie od przyjętego zlecenia, nie później niż w ciągu 30 minut z zastrzeżeniem ust. 4– dotyczy „S” i CITO.

Realizacja zleconej usługi nastąpi niezwłocznie od przyjętego zlecenia, nie później niż w ciągu 60 minut z zastrzeżeniem ust. 4 oraz z zastrzeżeniem § 2.

1. Jeżeli transport realizowany jest ze znacznym wyprzedzeniem (planowy) lub odbywa się wg ustalonego harmonogramu – rozpoczęcie realizacji przewozu nastąpi w terminie uprzednio wskazanym.

**§ 10**

1. Rozpoczęcie transportu następuje z chwilą przyjęcia pacjenta do przewozu, a zakończenie z chwilą przekazania pacjenta pod opiekę podmiotu, do którego pacjent miał być przewieziony albo w chwili przewiezienia pacjenta do miejsca zamieszkania lub czasowego pobytu – zgodnie ze zleceniem.
2. Przyjęcie pacjenta do transportu lub odpowiednio – przekazania pacjenta transportowanego następuje w miejscu wskazanym przez Zamawiającego w zleceniu na transport sanitarny i przekazanym Dyspozytorowi Zleceniobiorcy telefonicznie lub elektronicznie (mailowo).
3. Wykonawca nie ponosi odpowiedzialności za świadczenia zdrowotne udzielane pacjentowi przez podmiot, do którego przewóz był realizowany.

**§ 11**

1. Termin wykonania umowy ustala się na okres **12 miesięcy** od dnia **02.01.2018r.** do dnia **.…………………………………..**
2. Wykonawca zobowiązany jest do zapewnienia ciągłości świadczonych usług przez cały okres obowiązywania umowy.
3. W przypadku zaistnienia okoliczności stanowiących tymczasową przeszkodę w wykonywaniu umowy – Wykonawca zobowiązany jest do poinformowania Zamawiającego o powyższym, w terminie do 2 godzin od powstania przeszkody utrudniającej lub uniemożliwiającej prawidłową realizację umowy.
4. Wykonawca, który z przyczyn wskazanych w ust. 2 nie może tymczasowo zapewnić we własnym zakresie świadczenia usług będących przedmiotem niniejszej umowy – zobowiązany jest do ich zorganizowania i sfinansowania w pełnym zakresie przedmiotu niniejszej umowy. (W takiej sytuacji Wykonawca za realizację umowy odpowiada, jak za działanie własne oraz zobowiązany jest pokryć różnice w cenie).
5. Usługi, o których mowa w ust. 4 mogą być realizowane wyłącznie przez podmioty spełniające warunki określone w postępowaniu przetargowym na udzielanie świadczeń z zakresu transportu sanitarnego – po uzyskaniu wcześniejszej pisemnej akceptacji Zamawiającego.

**§ 12**

**Rozliczenia finansowe realizacji usługi. Nadzwyczajna zmiana stosunków umowy**

1. Ogólna wartość przedmiotu umowy wynosi ……………………..**zł netto ……………………. zł brutto**, ***słownie: …………………………………………netto/brutto.***
2. Zamawiający uiszczać będzie należność za wykonanie usług transportu sanitarnego zgodnie z przyjętą ofertą cenową – stanowiącą załącznik nr 1 do niniejszej umowy.
3. Koszt transportu naliczany jest od chwili podstawienia środka transportu na miejsce do momentu przekazania pacjenta pod opiekę podmiotu, do którego pacjent miał być przewieziony.
4. Stawki i zasady rozliczeń określone w ust. 2 obowiązują przez cały czas trwania umowy.
5. Przewóz zrealizowany środkiem transportu o wyższym standardzie niż wskazany w zleceniu – podlega rozliczeniu na zasadach określonych dla typu zleconego transportu.
6. Wykonawca zobowiązany jest do prowadzenia rejestru zleconych i wykonanych transportów.
7. Wykonawca gwarantuje stałość cen brutto zaproponowanych w ofercie przetargowej przez cały okres trwania umowy, chyba, że nastąpi obniżenie stawki VAT, wówczas Wykonawca zobowiązuje się do proporcjonalnego obniżenia ceny brutto.
8. W sytuacji, kiedy w okresie trwania umowy nie zostanie wykorzystany cały przedmiot umowy nią określony, a zaistnieje okoliczność uzasadniona potrzebami Zamawiającego, strony dopuszczają możliwość aneksowania niniejszej umowy na okres pozwalający wykorzystać usługę w ilości niezbędnej dla funkcjonowania Zamawiającego związanej z jego działalnością, jednak na okres nie dłuższy niż do czasu rozstrzygnięcia nowej procedury przetargowej dotyczącej tożsamej usługi.
9. Nadzwyczajna zmiana umowy nastąpić może w przypadkach:
	1. gwałtownej dekoniunktury,
	2. ograniczenia dostępności surowców,
	3. zmniejszenia, zmiany, ograniczenia finansowania procedur medycznych przez NFZ,
	4. zmian organizacyjnych Szpitala lub zmian zapotrzebowania w związku z udzielanymi świadczeniami.

 Zmiana taka nastąpić może na zgodny wniosek stron i wprowadzona zostanie aneksem stanowiącym integralną część niniejszej umowy przetargowej.

**§13**

1. Strony umowy obowiązuje jednomiesięczny okres rozliczeniowy.
2. Podstawą rozliczeń i płatności za świadczenia jest prawidłowo wystawiona faktura wraz z zestawieniem, którego wzór stanowią Załączniki Nr 2, Nr 3, Nr 4A, Nr 4B oraz Nr 4C do niniejszej umowy zrealizowanych transportów w okresie rozliczeniowym sporządzonym w formie pisemnej i elektronicznej, którą należy przedłożyć Zamawiającemu w terminie do 5 dni każdego miesiąca kalendarzowego za miesiąc poprzedni.
3. Należność z tytułu realizacji umowy za miesięczny okres rozliczeniowy, określona w fakturze przez Wykonawcę, powinna stanowić sumę kosztów wykonania transportów poszczególnych rodzajów, skalkulowanych w oparciu o ceny jednostkowe określone w § 12 ust. 2 oraz o czas i odległość zrealizowanych przewozów.
4. Należność z tytułu realizacji umowy wypłacana będzie w terminie 60 dni od dnia otrzymania prawidłowo wystawionej faktury VAT.
5. Płatność dokonana będzie przelewem na rachunek bankowy wskazany przez Wykonawcę w fakturze VAT, przy czym za datę realizacji płatności strony uznają datę obciążenia rachunku Zamawiającego.
6. Podane w załączniku nr 1 ilości poszczególnych pozycji z pakietów mogą ulec zmianie w zależności od potrzeb Zamawiającego. Korekty ilościowe nie mogą spowodować zwiększenia wartości przedmiotu zamówienia określonej w § 12 pkt 1.
7. Wykonawca nie może przenieść wierzytelności wynikającej z niniejszej umowy na stronę trzecią bez pisemnej zgody Zamawiającego poprzez udzielenie cesji, poręczenia oraz factoringu, jak również udzielać pełnomocnictw do występowania w imieniu Wykonawcy i odbioru w jego imieniu wynagrodzenia.
8. W razie opóźnienia w zapłacie Wykonawca jest uprawniony do naliczania odsetek umownych w wysokości 0,01 % za każdy dzień opóźnienia, powyższe odsetki wyczerpują roszczenia Wykonawcy z tytułu opóźnienia w spełnieniu świadczenia wzajemnego przez Zamawiającego.

**§ 14**

**Kontrola realizacji umowy**

1. Zamawiający upoważniony jest do kontroli realizacji umowy.
2. W ramach uprawnień określonych w ust. 1 Zamawiający upoważniony jest do żądania okazania w każdym czasie:
3. aktualnego wykazu pracowników lub osób zatrudnionych u Wykonawcy na podstawie umowy o pracę lub innej podstawie niż umowa o pracę – wykonujących w imieniu Wykonawcy wskazane w wykazie świadczenia na rzecz Wykonawcy oraz dokumentów potwierdzających ich kwalifikacje;
4. aktualnego wykazu środków transportu używanych do realizacji niniejszej umowy;
5. aktualnego wykazu wyposażenia w aparaturę i sprzęt medyczny środków transportu używanych do realizacji niniejszej umowy;
6. aktualnych dowodów rejestracji środków transportu i dokumentacji z przeglądów technicznych pojazdów;
7. polis ubezpieczenia OC środków transportu;
8. polis ubezpieczenia Wykonawcy od odpowiedzialności cywilnej z tytułu ryzyka związanego z działalnością prowadzoną na rzecz Zamawiającego (odpowiedzialność za szkodę komunikacyjną, z tytułu świadczeń medycznych).
9. Zamawiający uprawniony jest do dokonywania kontroli środków transportu pod kątem zgodności z wykazem, o którym mowa
w ust. 2 pkt b i c.
10. Zamawiający uprawniony jest do kontroli zgodności realizowanego transportu ze zleceniem określającym rodzaj, warunki i trasę przewozu.
11. Zamawiający upoważniony jest do kontroli prowadzonej przez Wykonawcę dokumentacji: rejestru zgłoszonych zleceń, rejestru wykonanych transportów, dokumentacji z udzielonych świadczeń medycznych w trakcie realizacji transportu, a także innej, istotnej dla prowadzonego postępowania kontrolnego.

**§ 15**

**Kary umowne**

1. Za niewykonanie lub nienależyte wykonanie umowy z przyczyn leżących po stronie Wykonawcy, a w szczególności w przypadku:
2. udzielania świadczeń niezgodnie ze zleceniem,
3. udzielania świadczeń środkiem transportu nie spełniającym wymogów określonych w niniejszej umowie,
4. braków w wyposażeniu środków transportu,
5. używania aparatury i sprzętu medycznego bez aktualnych atestów i certyfikatów dopuszczających do stosowania
w zakładach opieki zdrowotnej,
6. udzielania świadczeń przez osoby nieposiadające odpowiednich kwalifikacji i uprawnień,
7. realizacji przewozów bez wymaganej obsady personalnej,
8. nieuzasadnionego niedotrzymania warunków umowy, co do terminów realizacji świadczeń, w tym czas, który upłynął od zleconej przez Zamawiającego godziny odbioru pacjenta do momentu fizycznego odebrania pacjenta przez Wykonawcę z miejsca wskazanego w zleceniu,
9. przewozu pacjentów w warunkach nie odpowiadających wymogom sanitarno-epidemiologicznym,
10. stwarzania innych sytuacji zagrażających bezpieczeństwu pacjenta (w tym m.in. zbyt długi czas transportu),
11. pobierania opłat od pacjentów lub innych podmiotów za świadczenia realizowane w ramach niniejszej umowy,
12. niedotrzymania warunków umowy zawartych w § 8, ust. 4**.**

Wykonawca zapłaci Zamawiającemu karę umowną w wysokości 3.000,00 zł za każdy stwierdzony przypadek niewykonania lub nienależytego wykonania umowy.

1. Zamawiający uprawniony jest do dochodzenia odszkodowania przewyższającego karę umowną do wysokości szkody.
2. Termin zapłaty kary umownej wynosi 14 dni od daty otrzymania przez Wykonawcę wezwania do zapłaty.
3. W razie bezskutecznego upływu terminu do zapłaty kary umownej – Zamawiającemu przysługuje prawo do potrącenia kary
z bieżących należności przysługujących mu od Wykonującego.
4. Jeżeli Wykonawca nie przystąpi lub przerwie wykonywanie przedmiotu umowy z przyczyn nie leżących po stronie Zamawiającego, zapłaci Zamawiającemu karę umowną w wysokości 20 % ogólnej wartości umowy brutto określonej w §12 ust. 1 niniejszej umowy.
5. Zamawiający zapłaci Wykonawcy karę umowna w wysokości 20% wartości przedmiotu umowy w przypadku odstąpienia od umowy przez Zamawiającego z przyczyn zawinionych przez Zamawiającego z wyłączeniem art. 145 ust. 1 ustawy Prawo zamówień publicznych.
6. W przypadku zakwestionowania jakości usługi przez zewnętrzne służby sanitarne i inne posiadające uprawnienie do kontroli oraz nałożenia na Zamawiającego kary finansowej, kara ta zostanie w całości potrącona z wynagrodzenia należnego Wykonawcy.
7. Za niedopełnienie wymogów zatrudnienia pracowników świadczących przedmiot umowy na podstawie umowy o pracę
w rozumieniu przepisów Kodeksu pracy, Wykonawca zapłaci Zamawiającemu kary umowne w wysokości kwoty minimalnego wynagrodzenia za pracę ustalonego na podstawie przepisów o minimalnym wynagrodzeniu za pracę (obowiązujących w chwili stwierdzenia przez Zamawiającego niedopełnienia przez Wykonawcę wymogu zatrudnienia pracowników świadczących przedmiot umowy na podstawie umowy o pracę w rozumieniu przepisów Kodeksu Pracy) oraz liczby miesięcy w okresie realizacji umowy, w których nie dopełniono przedmiotowego wymogu – za każdą osobę poniżej liczby pracowników wynikających
z oświadczenia Wykonawcy.
8. W przypadku naruszenia postanowień niniejszej umowy oraz zapisów SIWZ, innych niż wskazane w ust. 1-7, Zamawiającemu przysługuje prawo do obciążenia Wykonawcy karą umowną w wysokości 0,5% wartości umowy brutto za każdy przypadek.
9. Jeżeli szkoda przewyższa wysokość kary umownej, stronie uprawnionej przysługuje roszczenie o zapłatę odszkodowania uzupełniającego do wysokości szkody.
10. Wykonawca wyraża zgodę na potrącenie kar umownych z przysługującego mu wynagrodzenia.

**§16**

**Reklamacje**

1. Zamawiający ma prawo do składania reklamacji przez cały okres obowiązywania umowy. Reklamacje można złożyć drogą telefoniczną (faks na numer: ……………………………) lub mailowo na adres………………….. podając numer faktury, niezwłocznie potwierdzając zgłoszenie na piśmie.
2. Wykonawca odpowiada za jakość usługi i gwarantuje natychmiastowe usunięcie wad.

**§ 17**

***Zmiana postanowień umowy,* odstąpienia od umowy**

1. Zmiana postanowień umowy może nastąpić za zgodą obu stron na piśmie pod rygorem nieważności.
2. Niedopuszczalna jest, pod rygorem nieważności, taka zmiana niniejszej umowy oraz wprowadzenie do niej takich postanowień, które byłyby niekorzystne dla Zamawiającego, jeżeli przy ich uwzględnieniu należałoby zmienić treść oferty, na podstawie, której dokonano wyboru Wykonawcy chyba, że zachodzi jedna z przesłanek, o których mowa w art. 144 ust.1-1e ustawy Prawo zamówień publicznych.
3. Dopuszcza się zmianę umowy w sytuacji, gdy:

a) nastąpi zmniejszenie finansowania procedury medycznej przez NFZ, a procedura ta jest bezpośrednio związana
z przedmiotem zamówienia wynikającym z niniejszej umowy,

b) wystąpi siła wyższa, która w bezpośredni sposób wypłynie na okoliczności realizacji umowy.

1. W razie zaistnienia istotnej zmiany okoliczności powodującej, że wykonanie umowy nie leży w interesie publicznym, czego nie można było przewidzieć w chwili zawarcia umowy, lub dalsze wykonywanie umowy może zagrozić istotnemu interesowi bezpieczeństwa państwa lub bezpieczeństwu publicznemu, zamawiający może odstąpić od umowy w terminie 30 dni od dnia powzięcia wiadomości o tych okolicznościach. W takim przypadku, wykonawca może żądać wyłącznie wynagrodzenia należnego z tytułu wykonania części umowy.

**§ 18**

**Rozwiązanie umowy**

1. Niniejsza umowa ulega rozwiązaniu:

1. z upływem okresu czasu na jaki została zawarta,
2. w drodze wypowiedzenia ze skutkiem natychmiastowym, dokonanego w formie pisemnej, z powodu:

- rażącego naruszenia postanowień niniejszej umowy, w szczególności w przypadku: co najmniej 3-krotne ukaranie Wykonawcy karą umowną, określoną w § 15,

- zaprzestania realizacji świadczeń na rzecz Zamawiającego,

- niedotrzymania obowiązku ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej,

- przedstawienia przez Wykonawcę nieprawdziwych lub niepotwierdzonych dokumentacją danych służących do rozliczania finansowego realizacji usługi,

- utrudniania lub uniemożliwiania przeprowadzenia przez Zamawiającego kontroli wykonywania usługi.

1. wyczerpanie kwoty wynagrodzenia, określonej w §12 ust. 1 niniejszej umowy.

2. W przypadku rozwiązania umowy w trybie ust. 1 lit. b Wykonawca zapłaci Zamawiającemu karę umowną w wysokości 20 % wartości umowy.

3. Zamawiający może rozwiązać umowę ze skutkiem natychmiastowym, jeżeli nastąpi zmniejszenie finansowania
 procedury medycznej przez NFZ, a procedura ta jest bezpośrednio związana z przedmiotem zamówienia wynikającym z niniejszej umowy, wówczas Wykonawcy przysługuje roszczenie tylko za faktycznie wykonane usługi.

4. Zamawiający może rozwiązać umowę, z zachowaniem pisemnego okresu wypowiedzenia do 90 dni, w przypadku wystąpienia zmian organizacyjnych w strukturze Zamawiającego (tj. np. łączenie z inną jednostką lub likwidacją Zamawiającego).

**§ 19**

**Oświadczenie dotyczące zobowiązania do zachowania w tajemnicy**

**informacji o funkcjonowaniu USK**

Zobowiązuję się do zachowania w tajemnicy danych osobowych oraz sposobów ich zabezpieczenia, do których mam lub będę miał/-a dostęp w związku z wykonywaniem jakichkolwiek czynności na rzecz Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego im. Jana Mikulicza-Radeckiego we Wrocławiu. Zobowiązuję się przestrzegać wszelkich procedur i przepisów obowiązujących w wyżej wymienionej jednostce organizacyjnej dotyczących ochrony danych osobowych. Oświadczam, że zapoznałem/-am się z przepisami dotyczącymi ochrony danych osobowych, w tym z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (tj. Dz. U. z 2016r. poz. 922) i jednocześnie mam świadomość odpowiedzialności karnej za naruszenie przepisów w tym zakresie.

**§ 20**

**Postanowienia końcowe**

* 1. Przeniesienie praw i obowiązków wynikających z niniejszej umowy przez Wykonawcę na osobę trzecią wymaga pisemnej zgody Zamawiającego.
	2. Zamawiający zastrzega możliwość jedynie częściowej realizacji umowy poprzez niewykorzystanie całego limitu wartości umowy oraz ilości transportów. W takiej sytuacji Wykonawcy nie przysługują wobec Zamawiającego żadne roszczenia.

**§ 21**

Ewentualne spory wynikłe na tle wykonywania niniejszej umowy, po wyczerpaniu możliwości ich polubownego załatwienia podlegać będą rozstrzygnięciu przez sąd miejscowo właściwy dla Zamawiającego.

**§ 22**

W sprawach nie uregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie odpowiednie przepisy Kodeksu Cywilnego
i ustawy o działalności leczniczej.

**§ 23**

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

**§ 24**

Integralną część niniejszej umowy stanowią załączniki:

a) Formularz cenowy – Załącznik Nr 1.

b) Wzór zestawień wykonywanych przewozów stanowiący Załącznik Nr 2.

c) Wzór zlecenia na transport sanitarny stanowiący Załącznik Nr 3.

d) Wzór zestawień wykonywanych przewozów osób na dializoterapię stanowiący Załącznik Nr 4 A , Załącznik Nr 4 B oraz Załącznik 4C

**§ 25**

**Osoby odpowiedzialne za realizację umowy po stronie Zamawiającego**

* 1. Osoba odpowiedzialna za realizację umowy po stronie Zamawiającego: Kierownik Działu Logistyki
	2. Osoba odpowiedzialna za nadzór nad realizacją umowy po stronie Zamawiającego: Z-ca Dyrektora ds. Administracji
	i Logistyki.

**§ 26**

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

 **WYKONAWCA ZAMAWIAJĄCY**

**FORMULARZ CENOWY ZAŁĄCZNIK NR 1**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***PAKIET NR 1.*** |  |  |  |  |  |  |  |
| **Lp.** | **Nazwa Rodzaj karetki** | **j.m.** | **Ilość zamawiana**  | **Cena netto** | **Cena brutto** | **Wartość netto** | **Stawka VAT** | **Wartość brutto** |
|   | Karetka „S” co najmniej trzy osoby uprawnione do wykonywania medycznych czynności ratunkowych, w tym lekarz systemu oraz pielęgniarka systemu lub ratownik medyczny \*)\*\*) | **szt.** |
| **cena netto za przewóz na terenie miasta/ryczałt**  | **cena brutto za przewóz na terenie miasta/ ryczałt**  | **Wartość netto za przewóz na terenie miasta** |  | **Wartość brutto za przewóz na terenie miasta** |
| 1 | Przewozy na terenie miasta | szt.  | 228 (ilość przewozów na terenie miasta) |  |  |   |  Zw. |  |
| 2 | Przewozy poza miasto |   |   | Cena netto za przewóz poza miasto/ryczałt | Cena brutto za przewóz poza miasto/ryczałt | **Wartość netto za przewóz poza miasto**  |   | **Wartość brutto za przewóz poza miasto** |
| Szt. | 105 (ilość przewozów poza miasto) |  |  |   |  Zw. |   |
|   |   | Cena netto za 1 km poza miasto | Cena brutto za 1 km poza miasto | **Wartość netto za 1 km poza miasto**  |   | **Wartość brutto za 1 km poza miasto** |
| Szt.  | 14.800 (ilość km poza miasto) |   |  |  | Zw. |  |
|  | **Wartość przedmiotu zamówienia (suma poz. 1 i 2)** |  |  |  |  |   |
|  | \* ryczałt na terenie miasta Wrocław do 2 godzin, po przekroczeniu czasu powyżej 2 godzin rozliczenie minutowe ze stawki podstawowej |  |  |
|  | \*\* transport poza miasto Wrocław (liczony w dwie strony – ryczałt na terenie miasta + plus stawka za kilometr poza miastem) |  |  |

***Wartość brutto: ………………………zł***

***Wartość brutto słownie: ………………………………***

***…………………………………***

***(podpis i pieczęć osób wskazanych
w dokumencie uprawniającym***

***do występowania w obrocie prawnym***

***lub posiadających pełnomocnictwo***

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **FORMULARZ CENOWY** ***PAKIET NR 2.*** |  |  |  |  |  |  | **ZAŁĄCZNIK NR 1** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Lp.** | **Rodzaj karetkiRodzaj Rodzaj karetki** | **j.m.** | **Ilość zamawiana**  | **Cena netto** | **Cena brutto** | **Wartość netto** | **Stawka VAT** | **Wartość brutto** |
|   | Karetka „P” co najmniej dwie osoby uprawnione do wykonywania medycznych czynności ratunkowych \*)\*\*) | **szt.** |
| **cena netto za przewóz na terenie miasta/ryczałt**  | **cena brutto za przewóz na terenie miasta/ ryczałt**  | **Wartość netto za przewóz na terenie miasta** |  | **Wartość brutto za przewóz na terenie miasta** |
| 1 | Przewozy na terenie miasta | szt.  | 700 (ilość przewozów na terenie miasta) |   |  |   | Zw. |  |
| 2 | Przewozy poza miasto |   |   | Cena netto za przewóz poza miasto/ryczałt | Cena brutto za przewóz poza miasto/ryczałt | **Wartość netto za przewóz poza miasto**  |   | **Wartość brutto za przewóz poza miasto** |
| Szt. | 420 (ilość przewozów poza miasto) |   |  |  | Zw. |  |
|   |   | Cena netto za 1 km poza miasto | Cena brutto za 1 km poza miasto | **Wartość netto za 1 km poza miasto**  |   | **Wartość brutto za 1 km poza miasto** |
| Szt.  | 40.000 (ilość km poza miasto) |   |  |   |  Zw. |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **Wartość przedmiotu zamówienia (suma poz. 1 i 2)** |  |  |   |  |   |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | \* ryczałt na terenie miasta Wrocław do 2 godzin, po przekroczeniu czasu powyżej 2 godzin rozliczenie minutowe ze stawki podstawowej |  |  |
|  | \*\* transport poza miasto Wrocław (liczony w dwie strony – ryczałt na terenie miasta + plus stawka za kilometr poza miastem) |  |  |

***Wartość brutto: ……………………………………………..***

***Wartość brutto słownie: ……………………………………………….***

***…………………………………***

***(podpis i pieczęć osób wskazanych
w dokumencie uprawniającym***

***do występowania w obrocie prawnym***

***lub posiadających pełnomocnictwo***

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| **FORMULARZ CENOWY** ***PAKIET NR 3.*** |  |  |  |  |  |  | **ZAŁĄCZNIK NR 1** |
| **Lp.** | **Rodzaj karetki** | **j.m.** | **Ilość zamawiana**  | **Cena netto** | **Cena brutto** | **Wartość netto** | **Stawka VAT** | **Wartość brutto** |
|   | **Karetka „T” z kierowcą lub kierowcą i sanitariuszem \*)\*\*)** | **szt.** |
| **cena netto za przewóz na terenie miasta/ryczałt**  | **cena brutto za przewóz na terenie miasta/ ryczałt**  | **Wartość netto za przewóz na terenie miasta** |  | **Wartość brutto za przewóz na terenie miasta** |
| 1 | Przewozy na terenie miasta | szt.  | 2.850 (ilość przewozów na terenie miasta) |   |  |  | Zw. |  |
| 2 | Przewozy poza miasto |   |   | Cena netto za przewóz poza miasto/ryczałt | Cena brutto za przewóz poza miasto/ryczałt | **Wartość netto za przewóz poza miasto**  |   | **Wartość brutto za przewóz poza miasto** |
| Szt. | 860 (ilość przewozów poza miasto) |   |  |  | Zw. |  |
|   |   | Cena netto za 1 km poza miasto | Cena brutto za 1 km poza miasto | **Wartość netto za 1 km poza miasto**  |   | **Wartość brutto za 1 km poza miasto** |
| Szt.  | 77.000 (ilość km poza miasto) |  |  |  |  Zw. |   |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **Wartość przedmiotu zamówienia (suma poz. 1 i 2)** |  |  |   |  |   |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | \* ryczałt na terenie miasta Wrocław do 2 godzin, po przekroczeniu czasu powyżej 2 godzin rozliczenie minutowe ze stawki podstawowej |  |  |
|  | \*\* transport poza miasto Wrocław (liczony w dwie strony – ryczałt na terenie miasta + plus stawka za kilometr poza miastem) |  |  |

***Wartość brutto: …………………………………….. zł***

***Wartość brutto słownie: ……………………………………….***

***…………………………………***

***(podpis i pieczęć osób wskazanych
w dokumencie uprawniającym***

***do występowania w obrocie prawnym***

***lub posiadających pełnomocnictwo)***

***PAKIET NR 4.***

|  |  |
| --- | --- |
|  | **USŁUGA TRANSPORTU SANITARNEGO** |
| L.p. | **RODZAJ KRETKI** | **ILOŚĆ PRZEWOZÓW** | **Cena jednostkowa netto** | **Cena jednostkowa brutto** | **Wartość netto** | **Wartość VAT** | **Wartość brutto** |
| 1 | Przewóz\* pacjentów dializowanych – zespół dostosowany do stanu zdrowia pacjentów | 8.950 |  |  |  | Zw. |  |
| **RAZEM:** |  | Zw. |  |

***Wartość brutto: …………………………………….. zł***

***Wartość brutto słownie: …………………………………………….***

***…………………………………***

***(podpis i pieczęć osób wskazanych
w dokumencie uprawniającym***

***do występowania w obrocie prawnym***

***lub posiadających pełnomocnictwo)***

\*Przewóz - liczony w dwie strony, tj. transport z miejsca zamieszkania pacjenta do Stacji Dializ USK i z powrotem.

***PAKIET NR 5***

|  |  |
| --- | --- |
|  | **USŁUGA TRANSPORTU SANITARNEGO** |
| L.p. | **RODZAJ KRETKI** | **ILOŚĆ PRZEWOZÓW** | **Cena jednostkowa netto** | **Cena jednostkowa brutto** | **Wartość netto** | **Wartość VAT** | **Wartość brutto** |
| 1 | Transport materiału biologicznego | 150 |  |  |  | Zw. |  |
| **RAZEM:** |  | Zw. |  |

***Wartość brutto: ………………………………………….. zł***

***Wartość brutto słownie: …………………………………………..***

***…………………………………***

***(podpis i pieczęć osób wskazanych
w dokumencie uprawniającym***

***do występowania w obrocie prawnym***

***lub posiadających pełnomocnictwo)***

\*Przewóz - liczony w dwie strony.

**Załącznik nr 2 do umowy nr ….........................................................- Z**estawienia wykonanych przewozów za m-c...............rok...................

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Data przyjęcia zlecenia przez Wykonawcę | Godzina przyjęcia zlecenia przez Wykonawcę | Nazwisko i imię pacjenta | Lekarz zlecający transport | Kierunek przewozu | Godzinaodbioru pacjenta przez Wykonawcę | Data odbioru pacjenta przez Wykonawcę | Godzinaprzekazania pacjenta przez Wykonawcę | Data przekazania pacjenta przez Wykonawcę | Ilośćgodzin | Ilośćkilometrów | Dodatkowa opłata (powyżej 2 godzin) | Ogółemkoszt transportu |
| Z | Do | Od - do | Kwota |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Załącznik nr 3 do umowy nr FORMULARZ ZLECENIA NA TRANSPORT SANITARNY**



