Załącznik nr 3 do szczegółowych Warunków Konkursu ofert

Umowa Nr ……..

-projekt-

zawarta w dniu ……. r. w Katowicach pomiędzy:

Katowickim Centrum Onkologii ul. Raciborska 26
posiadającym numer REGON 276201240
NIP 634-22-99-376
reprezentowanym przez: Dyrektora - lek. med. Włodzimierza Migacza
zwanym dalej „Udzielającym Zamówienia"
a
…….

Adres:.....wpis

aną do ewidencji działalności gospodarczej/rejestru prowadzonej/go

przez ..... pod numerem .....

NIP: .....

REGON .....

zwanym dalej „Przyjmującym Zamówienie"

§1

Przyjmujący Zamówienie wyłoniony w wyniku konkursu ofert przyjmuje do wykonania niżej wymieniony zakres zamówienia zgodnie ze Szczegółowymi Warunkami Konkursu Ofert i złożoną Ofertą przez Przyjmującego Zamówienie z dnia ……...

§2

1. Przedmiotem umowy jest wykonywanie **badań laboratoryjnych specjalistycznych w zakresie patomorfologii nowotworów** dla potrzeb Katowickiego Centrum Onkologii, których wykaz wraz z cenami oraz terminami odbioru materiału i dostarczenia wyników badań stanowi **Załącznik Nr 1 do Umowy**.
2. Niniejsza umowa zostaje zawarta na czas określony od 01.01.2024 do dnia 31.12.2026 r. lub do wyczerpania wartości umowy.
3. Ilości badań mogą ulec zmianie w czasie obowiązywania umowy w zależności od bieżących potrzeb Zamawiającego związanych z udzielanymi świadczeniami zdrowotnymi i będą wynikały z bieżących zamówień, bez możliwości dochodzenia roszczeń przez Przyjmującego Zamówienie z tytułu zmniejszenia ilości zlecanych badań.
4. Przyjmujący Zamówienie gwarantuje płynność wykonywania usług zgodnie ze złożoną Ofertą.

§3

1. Przyjmujący Zamówienie wykonuje badania na podstawie pisemnego zlecenia przekazanego przez Pracownię Diagnostyki Laboratoryjnej KCO.
2. Wyniki badań muszą być autoryzowane przez osoby z odpowiednimi kwalifikacjami w zakresie patomorfologii zgodnie z obowiązującymi wymaganiami prawnymi.
3. Miejsce odbioru materiału, dostarczania wyników: Pracownia Diagnostyki Laboratoryjnej Katowickiego Centrum Onkologii, ul. Raciborska 27.

4. Za termin wykonania badania uznaje się datę dostarczenia wyniku w wersji papierowej, umieszczenie wyniku na stronie Przyjmującego Zamówienie pod warunkiem każdorazowego poinformowania Pracowni Diagnostyki Laboratoryjnej o tym fakcie lub daty przesłania zaszyfrowanego wyniku na wskazany przez Udzielającego Zamówienie adres e-mail.
5. Przyjmujący Zamówienie zapewnia transport i ponosi jego całkowity koszt.
6. Przyjmujący Zamówienie zapewnia zgłoszenia wszystkich dodatnich wyników badań w kierunku biologicznych czynników chorobotwórczych zgodnie z ustawą o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi i ponosi w związku z tym pełną odpowiedzialność

§4

1. Przyjmujący Zamówienie ponosi pełną odpowiedzialność za powierzony materiał, jakość wykonanych badań i jakość wyników zgodnie z wymaganiami prawnymi dotyczącymi patomorfologów.
2. Udzielający Zamówienia zastrzega sobie prawo weryfikacji wyników badań wydanych przez Przyjmującego Zamówienie w innym laboratorium (laboratorium referencyjnym) w przypadku stwierdzenia wydania przez Przyjmującego Zamówienie nieprawidłowego wyniku pokrywa on koszt badania konsultacyjnego i nie przysługuje mu wynagrodzenie za zakwestionowane badanie.

§5

1. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się wykonać usługę z należytą starannością, z poszanowaniem praw pacjenta, zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa, aktualną wiedzą medyczną i zasadami etyki zawodowej, a w szczególności zgodnie z ustawą o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz wymaganiami Narodowego Funduszu Zdrowia.
2. Przyjmujący Zamówienie przyjmuje obowiązek poddania się kontroli przeprowadzanej przez Udzielającego Zamówienia oraz Narodowy Fundusz Zdrowia na zasadach określonych w ustawie z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych w zakresie wynikającym z umowy.
3. Udzielający Zamówienia jest uprawniony do dokonywania kontroli w zakresie zawartej umowy.

§6

1. W zakresie niniejszej umowy Przyjmujący Zamówienie może zlecić za zgodą Udzielającego Zamówienia wykonanie części przedmiotu umowy podwykonawcy, za którego działanie lub zaniechanie ponosi pełną odpowiedzialność, bez naliczania dodatku za koordynację.
2. Udzielający Zamówienia nakłada na Przyjmującego Zamówienie obowiązek informowania o wszelkich zmianach dotyczących wybranych podwykonawców w zakresie objętym niniejszą umową.
3. W przypadku zlecenia przez Przyjmującego Zamówienie wykonywania badań podwykonawcom Udzielający Zamówienia wymaga, aby spełniali oni wszystkie wymagania stawiane Przyjmującemu Zamówienie.

§7

1. Dopuszcza się zmianę ilości badań w poszczególnych zakresach zgodnie z potrzebami Udzielającego Zamówienia.
2. Przyjmującemu Zamówienie nie przysługuje roszczenie do Udzielającego Zamówienia w sytuacji niewykorzystania wartości umowy do 31.12.2026 r. Wartość umowy jest wartością szacunkową uzależnioną od ilości badań.
3. Udzielający Zamówienia zastrzega sobie prawo do rozwiązania umowy w każdym czasie bez zachowania okresu wypowiedzenia, w przypadku:

- rażącego naruszenia postanowień umowy przez Przyjmującego Zamówienie,
- jeśli w wyniku kontroli stwierdzono: niewypełnienie warunków umowy lub wadliwe jej wykonanie przez Przyjmującego Zamówienie, a w szczególności ograniczenie dostępności świadczeń, zawężenie ich zakresu, złą jakość udzielanych świadczeń, powtarzające się ogółem powyżej 10 w roku,
- zmian organizacyjnych u Udzielającego Zamówienia polegających na likwidacji, ograniczeniu lub określeniu innego sposobu udzielania świadczeń medycznych objętych niniejsza umową, oraz innej realizacji wykonywania i opisywania badań,
- nie utrzymania ważnej umowy ubezpieczenia przez cały okres trwania umowy.

4. W przypadku braku umowy lub wypowiedzenia umowy przez Narodowy Fundusz Zdrowia Udzielającemu Zamówienia przysługuje prawo rozwiązana umowy na koniec miesiąca kalendarzowego, a Przyjmujący Zamówienie zrzeka się z tego tytułu jakichkolwiek roszczeń.

§8

Wykonawca posiada ważną polisę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej w zakresie prowadzonej działalności z kwotą gwarancyjną nie mniejszą niż 50 000,00 zł – kopia polisy stanowi załącznik nr 2 do umowy.

§9

Do kierowania i koordynowania spraw związanych z realizacją umowy Strony wskazują:

a) Ze strony Udzielającego Zamówienia:
   Nadzorujący
   - lek. med. Witold Nowak – Z-ca Dyrektora ds. Lecznictwa
   - mgr Agnieszka Malcharek – Kierownik Pracowni Diagnostyki Laboratoryjnej

b) Ze strony Przyjmującego Zamówienie:
   - *.....

§10

1. Maksymalna wartość umowy zgodnie z załącznikiem nr 1 do umowy stanowi kwotę brutto ……..
   (słownie……)
2. Oferowana cena obejmuje wszystkie koszty związane z pełną realizacją zamówienia.
3. Wynagrodzenie Przyjmującego Zamówienie będzie obliczane, fakturowane i płatne w złotych polskich
4. Wynagrodzenie zaspokaja wszelkie roszczenia Przyjmującego Zamówienie z tytułu wykonywania przedmiotu umowy.
5. W przypadku istotnej potrzeby Udzielającego Zamówienia dopuszcza się wzrost ilości badań oraz wartości szacunkowej w czasie trwania umowy do 25% za zgodą obydwu stron, zmiana zostanie wprowadzona Aneksem do umowy.
6. Faktura VAT bądź rachunek zostanie wystawiona/y zgodnie z następującymi danymi Udzielającego Zamówienia: Katowickie Centrum Onkologii, ul. Raciborska 26, 40-074 Katowice, NIP 634-22-99-376.
7. Przyjmujący Zamówienie wystawia Fakturę VAT na koniec miesiąca kalendarzowego, zawierającą zestawienie rodzaju i ilości wykonanych badań, cenę netto i brutto oraz wartość brutto, a także załącznik w postaci wykazu uwzględniającego:
   - badania w podziale na ośrodki Centrum zlecające badania,
   - imię, nazwisko pacjenta,
   - rodzaj badania,
   - datę zlecenia.
8. Wynagrodzenie będzie płatne przelewem w terminie do 30 dni od daty wpływu prawidłowo wystawionej faktury VAT bądź rachunku do siedziby Udzielającego

Zamówienia. Strony zgodnie przyjmują, że za datę wpływu prawidłowo wystawionej faktury VAT bądź rachunku uznaje się dzień, w którym Zamawiający mógł zapoznać się z treścią faktury VAT bądź rachunku. Za dzień zapłaty przyjmuje się dzień obciążenia rachunku bankowego Udzielającego Zamówienia.

9. W przypadku skorzystania przez Przyjmującego Zamówienie z możliwości wysyłania ustrukturyzowanych faktur elektronicznych do Udzielającego Zamówienia za pośrednictwem platformy elektronicznego fakturowania, obowiązuje następujący adres doręczania faktur VAT: https://brokerpefexpert.efaktura.gov.pl
10. Udzielający Zamówienia nie wyraża zgody na dokonanie przez Przyjmującego Zamówienie cesji umowy, jej części lub wynikającej z niej wierzytelności.
11. Udzielający Zamówienia zapłaci odsetki ustawowe za opóźnienie/odsetki ustawowe za opóźnienie w zapłacie w transakcjach handlowych, liczone od dnia następnego po dniu, w którym zapłata miała być dokonana.
12. Termin płatności wynosi 30 dni od daty otrzymania Faktury VAT przez Udzielającego Zamówienia.

§11

1. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się zapłacić Udzielającemu Zamówienia kary umowne za opóźnienie w terminie wykonania usługi: 10% wartości złożonego zlecenia za każdy dzień lub godzinę opóźnienia w zależności od wymagań określonych w Załączniku Nr 1 do Umowy.
2. Udzielający Zamówienia zastrzega sobie prawo dodatkowych roszczeń na drodze cywilnej i wyrównania szkody powstałej np. w przypadku konieczności zrealizowania badania u innego kontrahenta.
3. W przypadku nie wykonania badań zgodnie z terminem zawartym w Załączniku Nr 1 lub w przypadku odmowy wykonania badania Udzielający Zamówienia zastrzega sobie prawo do ich wykonania w innych laboratoriach i obciążenia Przyjmującego Zamówienie ich kosztami.

§12

1. Za nienależyte wykonanie umowy uznaje się wydanie do Centrum błędnych wyników badań wykonanych przez Przyjmującego Zamówienie w stosunku do wyników badań z laboratorium referencyjnego (powyżej trzech wyników).
2. Za nienależyte wykonanie umowy uznaje się powtarzające się opóźnienia w terminie wykonania badań tj. powyżej 20 opóźnień (każde z przekroczeniem co najmniej dwukrotnego czasu wynikającego ze złożonej oferty) w okresach 12-miesięcznych.
3. Przyjmujący Zamówienie ponosi odpowiedzialność za prawidłowość wykonanych badań i ewentualne roszczenia w tym zakresie.

§13

1. Miejsce realizacji przedmiotu umowy znajduje się
   *Adres……...
   ……
   …….
2. Czas wykonania przedmiotu umowy liczy się od momentu zgłoszenia przez Udzielającego Zamówienia materiału do odbioru do otrzymania wyniku poprzez:
   - E-mail: nie dopuszcza się wysyłania danych osobowych tekstem otwartym w treści maila za wyjątkiem użycia szyfrowania za pomocą bezpiecznego podpisu z Urzędu Certyfikacji np. Certyfikat Basic ID firmy Centrum. W przypadku wysyłanych plików w załączniku należy wykorzystywać mechanizmy kryptograficzne (certyfikaty, hasłowanie wysyłanych plików np. za pomocą Programu 7-zip natomiast hasło nadane

podczas szyfrowania powinno być przekazane inną formą komunikacji np. SMS-em, telefonicznie lub ustalone wcześniej w zawartej umowie z Wykonawcą).

- Platforma elektroniczna: bezpieczna transmisja z użyciem protokołu https: z zapewnieniem kontroli dostępu do wyników uprawnionych osób.

Przyjmujący Zamówienie nie będzie zbywał wierzytelności wynikających z tytułu niniejszej Umowy bez uprzedniej, pisemnej zgody Udzielającego Zamówienia z uwzględnieniem wymogów określonych w ustawie o działalności leczniczej.

§14

1. Strony dopuszczają możliwość renegocjacji warunków umowy maksymalnie o obowiązujący poziom inflacji.
2. Wzrost obowiązujących cen zgodnie z §14 ust. 1 może nastąpić maksymalnie raz na 12 miesięcy.
3. Wszelkie spory mogące wyniknąć przy realizacji niniejszej umowy, strony będą starać się rozwiązać polubownie w drodze wzajemnych negocjacji.

§15

Wszelkie sprawy sporne wynikłe między stronami będą rozpatrywane przez Sąd właściwy dla siedziby Udzielającego Zamówienia.

§16

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

Przyjmujący Zamówienie **Udzielający Zamówienia**

Uwaga!
Miejsca oznaczone gwiazdką (*) Zamawiający zaleca wypełnić.

Załącznik Nr 4 do umowy

.....
Nazwa i adres
Przyjmującego Zamówienie
Pieczątka firmowa

OŚWIADCZENIE O PODWYKONAWCACH

Oświadczam, że

***** Wykonanie zamówienia w zakresie Pakietu/ów Nr ……
(podać w zakresie którego/ych Pakietów)
powierzam podwykonawcy/om.

Wykaz podwykonawców

Lp.	Dane podwykonawcy: nazwa, adres, nr telefonu	Zakres wykonywanych badań

***** Zamówienie w zakresie Pakietu/ów Nr
……
(podać w zakresie którego/ych Pakietów)
wykonam samodzielnie.

Uwaga!
*** - niepotrzebne skreślić**

……
data, podpis i pieczątka osoby uprawnionej