

Umowa nr

zawarta w dniuroku pomiędzy :

Powiatowym Publicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej w Rydułtowach i Wodzisławiu Śląskim z siedzibą w Wodzisławiu Śląskim, wpisanym do Rejestru Stowarzyszeń, Innych Organizacji Społecznych i Zawodowych, Fundacji oraz Samodzielnych Zakładów Opieki Zdrowotnej Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS 0000010918, którego akta rejestrowe prowadzi Sąd Rejonowy w Gliwicach, X Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego, NIP: 647-18-39-389, adres: ul. 26 Marca 51, 44 – 300 Wodzisław Śląski, zwanym w dalszej treści umowy "**Zleceniodawcą**",

reprezentowanym przez:

Dyrektora – Bożenę Capek

a

.....
.....
NIP:, adres:,

zwanym(-ą) w treści umowy „**Zleceniobiorcą**”.

Na podstawie przeprowadzonego konkursu ofert rozstrzygniętego dnia przez Komisją Konkursową, Strony zawierają umowę o następującej treści:

§1

1. Przedmiotem umowy jest udzielanie świadczeń zdrowotnych w **Poradni Onkologicznej w Rydułtowach** na potrzeby pacjentów Powiatowego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Rydułtowach i Wodzisławiu Śląskim z siedzibą w Wodzisławiu Śląskim.
2. Zleceniobiorca oświadcza, iż posiada wiedzę oraz konieczne do wykonania przedmiotu umowy kwalifikacje i uprawnienia, w tym ewentualne świadectwa, certyfikaty itp.
3. Odpowiedzialność za szkodę wyrządzoną przy udzielaniu świadczeń w zakresie udzielonego zamówienia ponoszą solidarnie Zleceniodawca i Zleceniobiorca.
4. Szczegółowe warunki konkursu ofert, o którym mowa we wstępie stanowią integralną część niniejszej umowy.

§ 2

Zleceniobiorca zobowiązuje się do udzielania świadczeń zdrowotnych stanowiących przedmiot umowy z zachowaniem należytej staranności oraz zasadami etyki zawodowej, a także:

- do prowadzenia dokumentacji medycznej i sprawozdawczości statystycznej oraz stosowania się do przepisów obowiązujących w Zakładzie Zleceniodawcy,
- do systematycznego przekazywania dokumentacji medycznej w uzgodnionych przez strony terminach jako trybu informowania Zleceniodawcę o realizacji przyjętego zamówienia oraz dla celów umożliwienia prawidłowego rozliczania z NFZ.

§ 3

Umowa zostaje zawarta na okres **od 07.12.2015r. do 31.01.2016r.**

§ 4

1. Zleceniobiorcy przysługuje wynagrodzenie za realizację niniejszej umowy zgodnie ze złożoną ofertą i wynosi zł za 1 punkt rozliczeniowy.
2. Wynagrodzenie Zleceniobiorcy ustalone w ust. 1 nie podlega zmianie w okresie realizacji umowy.
3. Zleceniobiorca otrzyma wynagrodzenie na podstawie przedłożonej faktury (rachunku) z zastrzeżeniem jednak, że rachunki będą wystawiane miesięcznie na wartość nie większą aniżeli 1/12 części zakontraktowanej ilości świadczeń na okres obowiązywania umowy, jednakże w odpowiedniej proporcji do faktycznie wykonanych świadczeń przez Zleceniobiorcę. Ewentualne nadwykonania zostaną rozliczone odrębnie po uzyskaniu środków z NFZ.

§ 5

1. Zapłata za wykonywane świadczenia dokonywana będzie na rachunek bankowy Zleceniobiorcy w ciągu 30 dni od daty doręczenia faktury/rachunku Zleceniodawcy.
2. Faktury VAT/rachunki wystawiane będą na drukach o formacie nie mniejszym aniżeli A5.

§ 6

Zleceniodawca zastrzega sobie prawo realizacji umowy według uzasadnionych potrzeb.

§ 7

Zleceniobiorca zobowiązuje się do poddawania kontroli przez Narodowy Fundusz Zdrowia oraz Zleceniodawcę w zakresie wykonywanych świadczeń objętych umową i na zasadach określonych w ustawie z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2015 r., poz.581 z późn. zm.).

§ 8

1. Zleceniobiorca podlega obowiązkowi ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej oraz oświadcza, że posiada ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej z tytułu udzielenia świadczeń zdrowotnych, zgodnie z wymogami określonymi w obowiązujących przepisach prawa.
2. Kserokopia aktualnej polisy ubezpieczeniowej Zleceniobiorcy, stanowiąca dowód zawarcia umowy ubezpieczeniowej, o której mowa w ust. 1 stanowi załącznik do oferty Zleceniobiorcy.
3. Zleceniobiorca zobowiązuje się do zachowania ciągłości ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej oraz do przedłożenia Zleceniodawcy kserokopii dowodu aktualizacji polisy ubezpieczeniowej, po każdorazowym upływie terminu obowiązywania umowy ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej, w terminie do 30 dni od zawarcia nowej umowy ubezpieczenia lub przedłużenia terminu obowiązywania dotychczasowej umowy ubezpieczenia.
4. Zleceniobiorca oświadcza, iż nie zachodzi wobec niego przeszkoda wynikająca z art. 132 ust. 3 oraz art. 133 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2015r. poz. 581, z późn. zm.) oraz z art. 26 ust. 2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (Dz.U. z 2015r., poz. 618 z późn. zm.), uniemożliwiająca realizację niniejszej umowy.

§ 9

1. Strony mogą rozwiązać niniejszą umowę z zachowaniem jednomiesięcznego okresu wypowiedzenia na koniec miesiąca kalendarzowego.
2. Zleceniodawca może rozwiązać niniejszą umowę bez wypowiedzenia ze skutkiem natychmiastowym w przypadku, gdy:
 - a) Zleceniobiorca utraci prawo wykonywania świadczeń objętych umową,
 - b) Działalność Zleceniobiorcy w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych ulegnie rozwiązaniu,
 - c) Zleceniobiorca nie spełni wymogów określonych w §9 ust. 3 umowy,
 - d) Stwierdzone zostaną w wyniku kontroli dokonanej przez Udzielającego zamówienie rażące uchybienia Zleceniobiorcy w zakresie wykonywania przez niego zamówienia.

§ 10

Zleceniobiorca nie może bez zgody Zleceniodawcy przenieść wierzytelności wynikających z realizacji niniejszej umowy na osoby trzecie.

§ 11

Wszelkie zmiany niniejszej umowy dokonywane będą na piśmie pod rygorem nieważności.

§ 12

W sprawach nieuregulowanych postanowieniami niniejszej umowy mają zastosowanie przepisy Kodeksu Cywilnego oraz inne powszechnie obowiązujące przepisy prawa – właściwe dla przedmiotu umowy.

§ 13

Spory wynikłe w trakcie wykonywania niniejszej umowy Strony zobowiązują się poddać rozstrzygnięciu Sądu właściwego dla miejsca siedziby Zleceniodawcy.

§ 14

Umowa została sporządzona w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze Stron.

Zleceniodawca

Zleceniobiorca