



WIELKOPOLSKA ONKOLOGIA: Poprawa oraz dostosowanie diagnostyki i terapii nowotworów do trendów demograficzno-epidemiologicznych regionu z zapewnieniem optymalizacji postępowania i profilaktyki

Załącznik nr 3

WZÓR UMOWY

UMOWA NR DOFS - /2016

zawarta w dniuw Poznaniu
zgodnie z art. 4 pkt. 8 ustawy Prawo zamówień publicznych (Dz.U. 2015 r., poz. 2164 z późn. zm.),
pomiędzy:

Uniwersytetem Medycznym im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu
ul. Fredry 10, 61 – 701 Poznań
NIP: 777-00-03-104, REGON: 000288811
reprezentowanym przez:

1. Zastępcę Kanclerza ds. Administracyjno-Eksploatacyjnych– dr Piotr Stawny
2. Kwestora - mgr Barbarę Łakomiak

zwanym w dalszym ciągu umowy „**ZAMAWIAJĄCYM**”

a:

.....
.....

zwanym w dalszym ciągu umowy „**WYKONAWCĄ**”

W wyniku przeprowadzonego postępowania w trybie zapytania ofertowego zgodnie z Ustawą z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo Zamówień Publicznych, zawarta została umowa następującej treści:

§1

1. Zamawiający zamawia, a Wykonawca zobowiązuje się do wykonania **usługi polegającej na udzielaniu konsultacji dietetycznych podczas Akcji Zdrowotnych w poradniach Podstawowej Opieki Zdrowotnej z Wielkopolski w ramach projektu „Wielkopolska Onkologia: Poprawa oraz dostosowanie diagnostyki i terapii nowotworów do trendów demograficzno – epidemiologicznych regionu z zapewnieniem optymalizacji postępowania i profilaktyki”** finansowanego ze środków Mechanizmu Finansowego EOG 2009-2014, Norweskiego Mechanizmu Finansowego 2009-2014 oraz Ministerstwa Zdrowia na podstawie umowy o dofinansowanie nr 023/326/7/MFEOGNMF/2014/00/75/1164.
2. Zamawiający powiadomi pisemnie/mailowo Wykonawcę o dacie i miejscu każdej z Akcji Zdrowotnej co najmniej dwa tygodnie przed planowanym terminem Akcji.
3. Czas realizacji usługi: od 8 września do 31 grudnia 2016 roku.

§2

1. Cena za realizację niniejszej umowy, zgodnie z ofertą Wykonawcy wynosi maksymalniePLN brutto (słownie złotych brutto:). Cena jednostkowa za Akcję wynosiPLN brutto (słownie złotych brutto:.....)

nasze obiekty: ul. Długa 1/2, ul. Szamarzewskiego 82/84, Osiedle Rusa 55
tel. centrala: 61 854 90 00, tel. sekretariat: 61 854 91 21, fax. 61 852 94 72
www.skpp.edu.pl, e-mail: szpital@skpp.edu.pl

BIURO PROJEKTU:

**Szamarzewskiego 82/84, 60-569 Poznań, tel. (61) 854 95 65, e-mail: wielkopolskaonkologia@skpp.edu.pl
Nr konta: Bank Handlowy w Warszawie SA Oddział w Poznaniu - 45 1030 1247 0000 0000 0663 3072**



WIELKOPOLSKA ONKOLOGIA: Poprawa oraz dostosowanie diagnostyki i terapii nowotworów do trendów demograficzno-epidemiologicznych regionu z zapewnieniem optymalizacji postępowania i profilaktyki

2. Cena podana w ust. 1 jest stała i pozostaje niezmienna przez okres obowiązywania umowy i podatek od towarów i usług VAT.
3. Wykonawca nie ma prawa zbywania wierzytelności wynikających z niniejszej umowy osobom trzecim, bez zgody Zamawiającego wyrażonej na piśmie.
4. Wykonawca nie ma prawa przenoszenia praw lub obowiązków wynikających z niniejszej umowy na osoby trzecie, bez zgody Zamawiającego wyrażonej na piśmie.
5. Wykonawca przy wykonywaniu niniejszej umowy zobowiązuje się do przestrzegania przepisów ustawy o ochronie danych osobowych z dn. 29.08.1997 (Dz. U. 2016r. 922 tj.) Wykonawca zobowiązuje się do zawarcia z pracownikami Wykonawcy umów o zachowaniu w poufności informacji w posiadanie których wejdą oni w związku z wykonywaniem niniejszej umowy.
6. Zamawiający wraz z Beneficjentem programu SKPP zastrzega sobie wyłączne prawo do administrowania i przetwarzania danych osobowych.
7. Zapytanie ofertowe jest integralną częścią umowy.

§3

1. Płatność będzie realizowana na podstawie faktur VAT lub rachunków wystawionych za każdy miesiąc, w którym Wykonawca wykonał czynności określone w §1, z terminem płatności do 30 dni kalendarzowych, przelewem na konto Wykonawcy w banku: na nr konta:
2. Płatność faktury VAT lub rachunku uwarunkowana będzie potwierdzeniem należytego wykonania usługi przez pracownika Zamawiającego w formie zatwierdzonego protokołu odbioru.
3. Za dzień zapłaty uznaje się datę obciążenia rachunku bankowego Zamawiającego.

§4

1. Przedstawicielem Zamawiającego w zakresie spraw niniejszej umowy jest:

- tel. e-mail:

2. Przedstawicielem Wykonawcy w zakresie spraw niniejszej umowy jest:

- tel. e-mail:

§5

1. Zamawiającemu przysługuje prawo rozwiązania umowy w przypadku jej niewykonywania bądź nienależytego wykonywania przez Wykonawcę. W takiej sytuacji Zamawiający wzywa Wykonawcę do wykonywania bądź jej należytego wykonywania, wyznaczając Wykonawcy odpowiedni termin, z zagrożeniem, że po bezskutecznym upływie terminu, umowę rozwiąże bez wypowiedzenia. Zamawiający może rozwiązać umowę w ciągu 3 dni kalendarzowych od bezskutecznego upływu terminu wyznaczonego Wykonawcy.

nasze obiekty: ul. Długa 1/2, ul. Szamarzewskiego 82/84, Osiedle Rusa 55
tel. centrala: 61 854 90 00, tel. sekretariat: 61 854 91 21, fax. 61 852 94 72
www.skpp.edu.pl, e-mail: szpital@skpp.edu.pl

BIURO PROJEKTU:

Szamarzewskiego 82/84, 60-569 Poznań, tel. (61) 854 95 65, e-mail: wielkopolskaonkologia@skpp.edu.pl
Nr konta: Bank Handlowy w Warszawie SA Oddział w Poznaniu - 45 1030 1247 0000 0000 0663 3072



WIELKOPOLSKA ONKOLOGIA: Poprawa oraz dostosowanie diagnostyki i terapii nowotworów do trendów demograficzno-epidemiologicznych regionu z zapewnieniem optymalizacji postępowania i profilaktyki

2. W przypadku rozwiązania umowy lub odstąpienia od umowy, o jakim mowa w ust. 1, Wykonawca może żądać wynagrodzenia jedynie za część umowy wykonaną do daty rozwiązania lub odstąpienia, bez prawa dochodzenia odszkodowania z tego tytułu.

§6

1. W przypadku, gdy z przyczyn leżących po stronie Wykonawcy usługi objęte niniejszą umową nie będą mogły być wykonane w terminie umownym, Zamawiający zastrzega sobie prawo do odstąpienia od umowy lub jej rozwiązania oraz naliczenia kary umownej w wysokości 10 % wartości maksymalnej umowy, określonej w § 2 ust. 1.
2. W przypadku wykonania usługi niezgodnie z Umową, Zamawiający zastrzega sobie prawo naliczenia kary umownej w wysokości 1 % wartości maksymalnej przedmiotu umowy określonej w § 2 ust. 1 za każdy stwierdzony przypadek naruszenia postanowień umowy.
3. W przypadku odstąpienia od umowy lub rozwiązania jej przez Wykonawcę, z przyczyn niezależnych od Zamawiającego, Zamawiającemu przysługuje kara umowna w wysokości 20 % wartości maksymalnej umowy, określonej w § 2 ust. 1.

§7

Spory mogące wyniknąć przy wykonywaniu niniejszej umowy, strony poddają rozstrzygnięciu sądu właściwego miejscowo dla siedziby Zamawiającego.

§8

1. W sprawach nieuregulowanych niniejszą Umową będą miały zastosowanie przepisy Kodeksu Cywilnego.
2. Wszelkie zmiany niniejszej Umowy wymagają zachowania formy pisemnej pod rygorem nieważności.
3. Niniejsza Umowa została sporządzona w 3 jednobrzmiących egzemplarzach, jeden dla Wykonawcy i dwa dla Zamawiającego.

ZAMAWIAJĄCY

WYKONAWCA

nasze obiekty: ul. Długa 1/2, ul. Szamarzewskiego 82/84, Osiedle Rusa 55
tel. centrala: 61 854 90 00, tel. sekretariat: 61 854 91 21, fax. 61 852 94 72
www.skpp.edu.pl, e-mail: szpital@skpp.edu.pl

BIURO PROJEKTU:

Szamarzewskiego 82/84, 60-569 Poznań, tel. (61) 854 95 65, e-mail: wielkopolskaonkologia@skpp.edu.pl
Nr konta: Bank Handlowy w Warszawie SA Oddział w Poznaniu - 45 1030 1247 0000 0000 0663 3072