DZP.381.11A.2021 Załącznik nr 6

**UMOWA Nr …….. projekt zmodyfikowany**

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

**Uniwersyteckim Centrum Klinicznym im. prof. K. Gibińskiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego  w Katowicach,** **40 - 514 Katowice, ul. Ceglana 35**

KRS: 0000049660

NIP  954- 22-74-017

REGON 001325767

zwanym w treści umowy Zamawiającym,

reprezentowanym przez:

…………………………………………………………………………

a

…………………………………………………………………………………………………………..

KRS:

NIP:

Regon:

który/ą reprezentują:

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

zwanym w treści umowy Wykonawcą

W wyniku przeprowadzenia przez Zamawiającego postępowania o udzielenie zamówienia publicznego w trybie przetargu nieograniczonego – zgodnie z ustawą z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych została zawarta umowa następującej treści:

.

§ 1

**PRZEDMIOT UMOWY**

1. Zamawiający zleca, a Wykonawca przyjmuje do wykonania usługi transportu sanitarnego w zakresie:

**Pakiet nr 1**- **transport sanitarny lekarski -** w składzie 3-osobowym: lekarz, pielęgniarka lub ratownik medyczny, kierowca. Transport do i z miejsca wskazanego na zleceniu, w szczególności pacjenta ze szpitala do innego zakładu leczniczego na konsultację lub transport do miejsca wskazanego na zleceniu, w szczególności do dalszego leczenia w maksymalnej ilości 5.000 km i 330 godz., zgodnie z załącznikiem nr 1 do niniejszej umowy

**Pakiet nr 2** - **transport sanitarny -** w składzie 2-osobowym: pielęgniarka lub ratownik medyczny, kierowca. Transport do i z miejsca wskazanego na zleceniu, w szczególności pacjenta ze szpitala do innego zakładu leczniczego na konsultację lub transport do miejsca wskazanego na zleceniu, w szczególności do dalszego leczenia.

w maksymalnej ilości 40.000 km i 3000 godz., zgodnie z załącznikiem nr 1 do niniejszej umowy

**Pakiet nr 3** - **transport sanitarny bez opieki medycznej -** w składzie 1-osobowym: kierowca. Transport do i z miejsca wskazanego na zleceniu, w szczególności pacjenta ze szpitala do innego zakładu leczniczego na konsultację lub transport do miejsca wskazanego na zleceniu, w szczególności do dalszego leczenia w maksymalnej ilości 14.000 km

2.Usługi transportu sanitarnego będą świadczone przez Wykonawcę na potrzeby niżej wymienionych lokalizacji Zamawiającego:

- Katowice, ul. Ceglana 35, Katowice ul. Medyków 14

3. Wskazane w ust. 1 niniejszego paragrafu ilości przedmiotu zamówienia są szacunkowe.

Zamawiający zastrzega sobie prawo realizowania zamówień w ilościach uzależnionych od rzeczywistych potrzeb i posiadanych środków oraz do ograniczenia zamówienia w zakresie rzeczowym i ilościowym, co nie jest odstąpieniem od umowy nawet w części. Wykonawcy nie przysługuje z tego tytułu roszczenie odszkodowawcze.

Zamawiający gwarantuje wykonanie zamówienia w zakresie nie mniejszym aniżeli 80 % jego łącznej wartości.

**§2**

**OKRES REALIZACJI UMOWY**

Wykonawca będzie realizował usługi transportu sanitarnego od dnia 1.07.2021r. do dnia 30.06.2022r. lub do wyczerpania środków przeznaczonych na realizacje usługi

**§3**

**WARUNKI REALIZACJI UMOWY**

1. Transport sanitarny pacjentów realizowany będzie w trybie „planowym” lub w trybie „pilnym”. O trybie realizacji usługi decyduje Zamawiający.

a. Transport w trybie „pilnym” to rodzaj transportu, którego nie można zaplanować, ani przewidzieć, a jego natychmiastowa realizacja jest konieczna. Wówczas Zamawiający ma prawo 7 dni w tygodniu, 24h/dobę zlecić usługę Wykonawcy telefonicznie lub pocztą elektroniczną uzgadniając jednocześnie czas przyjazdu karetki z zastrzeżeniem, że w takim przypadku czas przyjazdu karetki nie może być dłuższy niż 20 minut licząc od otrzymania zlecenia.

b. Transport w trybie „planowanym” to rodzaj transportu, który Wykonawca zobowiązany jest do realizacji po ustaleniu harmonogramu transportów planowych z Zamawiającym, który zobowiązuje się do zapewnienia płynności usług z uwzględnieniem miejsca i czasu transportu pacjenta. Usługa transportowa w trybie „planowanym” będzie zamawiana z przynajmniej jednodniowym wyprzedzeniem. Zlecenia będą składane telefonicznie, pocztą elektroniczną lub faksem do godz. 14:30. W razie konieczności wykonania usługi transportu sanitarnego, której nie można było przewidzieć wcześniej, Zamawiający ma prawo całodobowo ( wliczając w to także soboty, niedziele i święta ) zlecić usługę Wykonawcy telefonicznie, pocztą elektroniczną lub faksem uzgadniając jednocześnie czas przyjazdu karetki, z tym zastrzeżeniem, że w takim przypadku czas przyjazdu karetki nie może być dłuższy niż 30 minut licząc od godziny na którą uzgodniono transport.

1. Zlecenia usługi transportu sanitarnego będą przyjmowane przez Wykonawcę pod numerem telefonu: ……………………., lub e-mail: ..................................................... lub nr faxu ........................................ całą dobę przez wyznaczoną przez Wykonawcę osobę.
2. Dokumentem zlecenia transportu jest zlecenie na transport sanitarny (zlecenie) ze strony Zamawiającego- załącznik nr 2 do niniejszej umowy, podpisane w dni powszednie do godz. 14.30 przez lekarza zlecającego transport i ordynatora oddziału lub jego zastępcę , a w dni powszednie po godz. 14.30 oraz soboty, niedziele i święta przez lekarza dyżurnego. W przypadku wyjazdu poza województwo śląskie konieczna jest akceptacja Dyrektora Szpitala lub jego Zastępcy Wykonawca każdorazowo w przypadku rozpoczęcia transportu pacjenta otrzyma oryginał wypełnionego zlecenia na transport sanitarny, co zobowiązany jest potwierdzić na kopii tego dokumentu wpisując datę i godzinę.

4. W ramach realizacji usługi Wykonawca zobowiązany jest do odbioru pacjenta bezpośrednio z oddziału lub innego miejsca wskazanego w zleceniu , przetransportowania pacjenta oraz doprowadzenia go do miejsca wskazanego w zleceniu. Personel transportu sanitarnego zobowiązany jest do świadczenia pomocy pacjentom, tj. każdemu zgłaszającemu taką potrzebę lub osobom wymagającym pomocy z widocznymi problemami w poruszaniu m.in. pomoc przy wsiadaniu i wysiadaniu, dojściu z mieszkania do pojazdu, wejściu do mieszkania, wejściu do szpitala, dojściu do Pracowni/Gabinetu konsultacyjnego, Izby Przyjęć/Szpitalnego Oddziału Ratunkowego lub innego wskazanego na zleceniu oraz pomocy przy przenoszeniu bagażu pacjenta.

1. Wykonawca ma obowiązek zgłoszenia się we wskazanym przez Zamawiającego miejscu i czasie. W przypadku jeżeli rozpoczęcie świadczeń usługi ma nastąpić w innym miejscu niż siedziba Zamawiającego, rozpoczęcie świadczenia usług następuje w miejscu i czasie w którym Wykonawca zgłosi się celem rozpoczęcia świadczenia usługi.
2. Czas i odległość zleconej usługi transportu sanitarnego liczone będą od chwili przyjazdu Wykonawcy do wskazanej w zleceniu lokalizacji Zamawiającego lub innego wskazanego miejsca do chwili powrotu pacjenta do miejsca wskazanego w zleceniu lub w przypadku, gdy zlecenie nie zawiera konieczności powrotu, do dostarczenia pacjenta do wskazanego miejsca.
3. Transport pacjentów będzie zlecany w systemie całodobowym, wliczając w to soboty, niedziele i święta.
4. Transport pacjentów odbywać się będzie w pozycji siedzącej lub leżącej zgodnie ze wskazaniem zwartym w zleceniu wystawionym przez Zamawiającego.
5. Wykonawca zobowiązany będzie realizować transport sanitarny najkrótszą trasą, która zapewnia najkrótszy czas dojazdu.
6. W przypadku wykonania usługi transportu sanitarnego bez zlecenia Zamawiającego nastąpi to na koszt i ryzyko Wykonawcy.
7. W przypadku awarii pojazdu ( karetki ) Wykonawcy w trakcie wykonywania usługi, Wykonawca zobowiązany jest na własny koszt do niezwłocznego zapewnienia innego pojazdu ( karetki ) w celu zapewnienia ciągłości wykonywanych usług transportu sanitarnego. Wykonawca ponosi pełną odpowiedzialność za skutki działań bądź zaniechań w tym zakresie.
8. Brak realizacji zlecenia z powodu niemożliwości skutecznego przekazania pacjenta pod wskazany adres z winy Wykonawcy (opóźnienia przyjazdu lub odmowy przyjazdu karetki) zamówienia skutkować będzie nie zapłaceniem za usługę, a Zamawiający zażąda od Wykonawcy zapłaty kosztów usługi zleconej innemu podmiotowi oraz obciąży karą umowną zgodnie z zapisem § 5 ust. 1 pkt d niniejszej umowy.

13. Wykonawca zobowiązany jest do świadczenia zwiększonej ilości usług w razie sytuacji kryzysowej lub stanu zagrożenia państwa.

14. Wykonawca zobowiązuje się do poddania kontroli Narodowego Funduszu Zdrowia na zasadach określonych w ustawie z dnia 27 sierpnia 2004 roku z późn. zmianami o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych w zakresie wynikającym z umowy zawartej z NFZ.

15. Wykonawca zobowiązuje się do przestrzegania obowiązujących przepisów sanitarnych i z tego tytułu ponosił będzie

pełną odpowiedzialność przed służbami sanitarno-epidemiologicznymi.

16. Wykonawca zobowiązuje się do przestrzegania obowiązujących w Szpitalu przepisów z zakresu BHP oraz ochrony przeciwpożarowej

17. Wykonawca zobowiązuje się w dniu zawarcia niniejszej umowy zawrzeć z Zamawiającym umowę o powierzenie

przetwarzania danych osobowych.

18. Wykonawca zobowiązany jest do prowadzenia dokumentacji medycznej oraz innej, związanej z przedmiotem zamówienia według zasad obowiązujących u Zamawiającego oraz zgodnie z obowiązującymi przepisami.

19. Wykonawca zobowiązany jest do prowadzenia sprawozdawczości statystycznej na zasadach obowiązujących w

publicznych zakładach opieki zdrowotnej.

20. Właścicielem dokumentacji medycznej oraz innej dokumentacji związanej z przedmiotem umowy jest Zamawiający za wyjątkiem Zleceń na transport sanitarny, które Wykonawca otrzymuje od Zamawiającego w celu realizacji usługi*.*

21. Wykonawca oświadcza, że osoby wykonujące usługę transportu sanitarnego posiadają odpowiednie uprawnienia

i kwalifikacje zawodowe oraz wymagania zdrowotne określone w odrębnych przepisach.

22. Wykonawca oświadcza, że środki transportu i łączności, oraz aparatura i sprzęt medyczny stosowane do

wykonywania usługi są w pełni sprawne i dopuszczone do użytkowania zgodnie z obowiązującymi przepisami.

23. Wykonawca ponosi pełną odpowiedzialność cywilną za wszelkie szkody wyrządzone Zamawiającemu oraz

pacjentom w związku z realizacją usługi transportu sanitarnego.

24. Wykonawca oświadcza, że przez cały okres obowiązywania umowy będzie dysponował aktualnym, ubezpieczeniem od odpowiedzialności cywilnej za szkody będące następstwem udzielania zamówienia albo niezgodnego z prawem zaniechania udzielania zamówienia i będzie je utrzymywał przez cały okres wykonywania umowy.

25. Kopię opłaconej polisy Wykonawca dostarczy w terminie 7 dni od dnia podpisania umowy. W przypadku, gdy umowa ubezpieczeniowa od odpowiedzialności cywilnej ulega rozwiązaniu lub wygasa w trakcie obowiązywania niniejszej umowy, Wykonawca ma obowiązek dostarczyć Zamawiającemu kopię nowej polisy na następny okres, najpóźniej w ostatnim dniu obowiązywania poprzedniej umowy ubezpieczenia

**§4**

**WYNAGRODZENIE I WARUNKI PŁATNOŚCI**

1. Wynagrodzenie Wykonawcy za należyte zrealizowanie całej umowy, zgodnie ze złożoną ofertą nie może

przekroczyć kwoty:

Pakiet nr 1

brutto: …………….. (słownie: )  
 netto: ……………..   
 należny podatek VAT : ………………..

Pakiet nr 2

brutto: ………………( słownie: )

netto: ……………

należny podatek VAT : …………………

Pakiet nr 3

brutto: ………………( słownie: )

netto: ……………

należny podatek VAT : …………………….

Ceny jednostkowe określone zostały w załączniku nr 1 do umowy.

3. Wynagrodzenie Wykonawcy w ramach pakietu nr 1 i nr 2 za dany miesiąc kalendarzowy będzie obliczane jako suma

iloczynu przejechanych w danym miesiącu kilometrów i stawki za 1 km oraz iloczynu stawki za 1 godzinę czasu pracy

zespołu medycznego i faktycznie zrealizowaną ilość godzin.

Wynagrodzenie Wykonawcy w ramach pakietu nr 3 za dany miesiąc kalendarzowy będzie obliczane jako suma iloczynu przejechanych w danym miesiącu kilometrów i stawki za 1 km

4. Koszty dojazdu do siedziby Zamawiającego oraz powrotu do bazy pokrywa Wykonawca.

5. Podstawą do zapłaty należności za wykonanie usługi transportu sanitarnego będzie prawidłowo wystawiona

faktura VAT wraz z dołączonym zestawieniem wykonanych w danym miesiącu kalendarzowym usług oraz

czytelnymi kserokopiami pisemnych potwierdzeń zleceń na transport sanitarny. Zestawienie musi zawierać

następujące dane w odniesieniu do każdego zleconego transportu:

a) imię i nazwisko pacjenta;

b) datę transportu;

c) nazwę oddziału zamawiającego;

d) imię i nazwisko lekarza zlecającego;

e) miejsce, do którego zlecono transport;

f) rodzaj transportu;

g) ilość przejechanych kilometrów;

h) czas pracy zespołu ( dot. pakietu nr 1 i 2 )

6. Wykonawca wystawi fakturę do 10-go dnia każdego miesiąca po zakończeniu miesiąca kalendarzowego,

w którym wykonano przedmiotową usługę.

7. Zapłata za wykonane usługi nastąpi przelewem na rachunek bankowy Wykonawcy :

………………………………………………….. w ciągu 30 dni od dnia otrzymania przez Zamawiającego faktury VAT

w formie papierowej na adres Zamawiającego lub w formie elektronicznej poprzez zastosowanie adresu PEF

(rodzaj adresu PEF: NIP, numer adresu PEF: 9542274017).

8. W przypadku gdyby Wykonawca zamieścił na fakturze inny termin płatności niż określony w niniejszej umowie

obowiązuje termin płatności określony w umowie. w terminie 30 dni od dnia otrzymania przez Zamawiającego faktury VAT w formie papierowej na adres Zamawiającego lub w formie elektronicznej poprzez zastosowanie adresu PEF (rodzaj adresu PEF: NIP, numer adresu PEF: 9542274017). W przypadku, gdyby Wykonawca zamieścił na fakturze inny termin płatności niż określony w niniejszej umowie obowiązuje termin płatności określony w umowie.

1. Za datę dokonania zapłaty przyjmuje się datę obciążenia rachunku bankowego Zamawiającego.

10 Na podstawie art. 12 ust. 4i i 4j oraz art. 15d ustawy o podatku dochodowym od osób prawnych (tekst jednolity:

DZ.U. 2020 poz. 1406 z późn.zm.):

* 1. Wykonawca ma obowiązek wskazania w umowie rachunku bankowego, który jest zgodny z rachunkiem bankowym przypisanym mu w wykazie podmiotów zarejestrowanych jako podatnicy VAT, w tym podmiotów których rejestracja jako podatników VAT została przywrócona, prowadzonym przez Szefa Krajowej Administracji Skarbowej zgodnie z art. 96b ustawy o podatku od towarów i usług.
  2. W przypadku zmiany rachunku bankowego lub wykreślenia wskazanego w pkt. a rachunku bankowego Wykonawcy z wykazu jest on zobowiązany do poinformowania o tym fakcie Zamawiającego w terminie 1 dnia od momentu zaistnienia zmiany. Informacja winna zawierać nowy numer rachunku bankowego umieszczony w wykazie na który mają zostać dokonane płatności, i być podpisana przez osoby upoważnione do reprezentowania Wykonawcy oraz w pierwszej kolejności przekazana Zamawiającemu drogą elektroniczną (na adres poczty elektronicznej: [ksiegowosc@uck.katowice.pl](mailto:ksiegowosc@uck.katowice.pl)), a następnie w oryginale do siedziby Zamawiającego. Informacja o której mowa powyżej stanowi podstawę do sporządzenia przez Zamawiającego aneksu do umowy w zakresie zmiany rachunku bankowego. W przypadku poinformowania Zamawiającego o zmianie rachunku bankowego, jego wykreślenia lub stwierdzenia przez Zamawiającego wykreślenia wskazanego w pkt. a rachunku bankowego Wykonawcy z wykazu, płatność wymagalna zostaje zawieszona do dnia wskazania przez Wykonawcę innego rachunku, który znajduje się w wykazie, o którym mowa w pkt a.
  3. W przypadku zawieszenia terminu płatności faktury zgodnie z pkt b, który został określony zgodnie z niniejszą umową, Wykonawcy nie będzie przysługiwało prawo do naliczania dodatkowych opłat, kar, rekompensat, ani nie będzie naliczał odsetek za powstałe opóźnienie w zapłacie faktury.
  4. W przypadku, jeżeli Zamawiający dokona wpłaty na rachunek bankowy Wykonawcy wskazany w umowie, a rachunek ten na dzień zlecenia przelewu nie będzie ujęty w wykazie, o którym mowa w pkt a Wykonawca zobowiązany będzie do zapłaty na rzecz Zamawiającego kary umownej w wysokości równowartości sankcji jaka zostanie nałożona przez Urząd Skarbowy wobec Zamawiającego wraz z należnymi odsetkami lub równowartości podatku dochodowego od osób prawnych jaki Zamawiający zapłaci do Urzędu skarbowego z tytułu okoliczności wynikających z powyższych punktów, albo szkody jaką Zamawiający poniesie z tego tytułu. Kara umowna będzie płatna na podstawie noty księgowej wystawionej przez Zamawiającego w terminie 7 dni od daty jej wystawienia.

8. Za datę dokonania zapłaty przyjmuje się datę obciążenia rachunku bankowego Zamawiającego

**§5**

**KARY UMOWNE**

1. Zamawiający obciąży Wykonawcę następującymi karami umownymi:
2. w wysokości 50,00 zł (słownie: pięćdziesiąt złotych 00/100), za każdą rozpoczętą godzinę zwłoki przejazdu karetki do miejsca wskazanego w zleceniu na transport sanitarny w stosunku do czasu wskazanego przez Zamawiającego w zleceniu składanym z przynajmniej jednodniowym wyprzedzeniem;
3. w wysokości 50,00 zł (słownie: pięćdziesiąt złotych 00/100), za każdą rozpoczętą godzinę zwłoki przejazdu karetki w odniesieniu do terminu określonego zgodnie z §3 ust. 1 a niniejszej umowy;
4. w wysokości 10% kwoty wynagrodzenia brutto za dany pakiet określony w §4 ust 1 niniejszej umowy - w przypadku gdy dojdzie do rozwiązania umowy ze skutkiem natychmiastowym lub odstąpienia od umowy z przyczyn, za które odpowiada Wykonawca.;
5. w wysokości 200,00 zł (słownie: dwieście złotych 00/100) za każdy przypadek gdy z powodu zwłoki przyjazdu lub odmowy przyjazdu karetki Zamawiający będzie zmuszony zlecić transport sanitarny innemu podmiotowi świadczącemu usługi z zakresu transportu sanitarnego.

2. Łączna wysokość kar umownych, jakimi Zamawiający może obciążyć Wykonawcę na podstawie umowy nie może przekroczyć 50% wynagrodzenia brutto wskazanego w §4 ust.1 za dany pakiet.

3. Należność z tytułu kary umownej będzie płatna w terminie 7 dni od daty wystawienia przez Zamawiającego noty obciążeniowej.

4. Dla skuteczności oświadczenia o obciążeniu karą umowną, wystarczające jest jego przesłanie na adres Wykonawcy wskazany w umowie.

**§6**

**ROZWIĄZANIE I ODSTĄPIENIE OD UMOWY**

1. Zamawiający może rozwiązać umowę w całości lub części ze skutkiem natychmiastowym w razie zaistnienia którejkolwiek z poniższych okoliczności:

a) dziesięciokrotne dojdzie do opóźnienia przyjazdu karetki w odniesieniu do terminu określonego zgodnie

z §3 ust.1a umowy;

b) utraty przez Wykonawcę uprawnień do realizacji przedmiotu umowy;

c) braku kopii opłaconej polisy OC lub jej niedostarczenie w terminie 7 dni od daty podpisania umowy.

d) niedostarczenia kopii polisy OC w terminie 7 dni od daty zawarcia nowej polisy.

1. Dla skuteczności oświadczenia Zamawiającego o odstąpieniu lub o rozwiązaniu umowy wystarczające jest jego przesłanie na adres Wykonawcy wskazany w umowie.
2. Rozwiązanie umowy na podstawie ust. 2 niniejszego paragrafu nie zwalnia Wykonawcy od obowiązku zapłaty kar umownych i odszkodowań.

**§7**

**KLAUZULE SPOŁECZNE**

* + - 1. Wykonawca jest zobowiązany do zatrudnienia na umowę o pracę w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. Kodeks pracy osoby wykonujące usługę **dyspozytor.**
      2. W trakcie realizacji zamówienia zamawiający uprawniony jest do wykonywania czynności kontrolnych wobec wykonawcy odnośnie spełniania przez wykonawcę lub podwykonawcę wymogu zatrudnienia na podstawie umowy o pracę osób wykonujących usługi kierowca-ratownik. Zamawiający uprawniony jest w szczególności do:

1. żądania oświadczeń i dokumentów w zakresie potwierdzenia spełniania ww. wymogów i dokonywania ich oceny,
2. żądania wyjaśnień w przypadku wątpliwości w zakresie potwierdzenia spełniania ww. wymogów,
3. przeprowadzania kontroli na miejscu wykonywania świadczenia.
   * + 1. 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 lub podwykonawcę osób na stanowisku dyspozytora:

* oświadczenie wykonawcy lub podwykonawcyo zatrudnieniu na podstawie umowy o pracę osób wykonujących czynności, których dotyczy wezwanie zamawiającego.Oświadczenie to powinno zawierać w szczególności: dokładne określenie podmiotu składającego oświadczenie, datę złożenia oświadczenia, wskazanie, że objęte wezwaniem czynności wykonują osoby zatrudnione na podstawie umowy o pracę wraz ze wskazaniem liczby tych osób, imion i nazwisk tych osób, rodzaju umowy o pracę i wymiaru etatu oraz podpis osoby uprawnionej do złożenia oświadczenia w imieniu wykonawcy lub podwykonawcy;
* poświadczoną za zgodność z oryginałem odpowiednio przez wykonawcę lub podwykonawcękopię umowy/umów o pracę osób wykonujących w trakcie realizacji zamówienia czynności, których dotyczy ww. oświadczenie wykonawcy lub podwykonawcy (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 regulującymi zasady przetwarzania danych osobowych, w szczególności z postanowieniami rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem
* danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1, ze zm., dalej „RODO”) (tj. w szczególności bez adresów, nr PESEL pracowników, informacji o wynagrodzeniu, innych danych osobowych nieistotnych dla postępowania). Imię i nazwisko pracownika nie podlega anonimizacji. Informacje takie jak: data zawarcia umowy, rodzaj umowy o pracę i wymiar etatu powinny być możliwe do zidentyfikowania;
* 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;
* poświadczoną za zgodność z oryginałem odpowiednio przez wykonawcę lub podwykonawcękopię dowodu potwierdzającego zgłoszenie pracownika przez pracodawcę do ubezpieczeń, zanonimizowaną w sposób zapewniający ochronę danych osobowych pracowników, zgodnie z przepisami regulującymi zasady przetwarzania danych osobowych, w szczególności z postanowieniami RODO *.* Imię i nazwisko pracownika nie podlega anonimizacji.
  + - 1. Z tytułu niespełnienia przez wykonawcę lub podwykonawcę wymogu zatrudnienia na podstawie umowy o pracę osób wykonujących wskazane w punkcie 1 czynności zamawiający przewiduje sankcję w postaci obowiązku zapłaty przez wykonawcę kary umownej w wysokości 500,00 zł za każdy stwierdzony przypadek. Niezłożenie przez wykonawcę w wyznaczonym przez zamawiającego terminie żądanych przez zamawiającego dowodów w celu potwierdzenia 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 wskazane w punkcie 1 czynności.
      2. W przypadku uzasadnionych wątpliwości co do przestrzegania prawa pracy przez wykonawcę lub podwykonawcę, zamawiający może zwrócić się o przeprowadzenie kontroli przez Państwową Inspekcję Pracy.

**§ 8**

**ZINTEGROWANY SYSTEM ZARZĄDZANIA**

* + - 1. W związku z wdrożoną u Zamawiającego procedurą PB – 4.4.6-02 „Organizowanie prac związanych z zagrożeniami przez wykonawców” (procedura dostępna pod adresem https://www.uck.katowice.pl/uploads/files/procedurapbs.doc) oraz z wymaganiami dotyczącymi bezpieczeństwa i higieny pracy i ochrony przeciwpożarowej Wykonawca gwarantuje że:
    1. zapoznał się z udostępnioną na stronie internetowej Zamawiającego w/w procedurą
    2. osoby wykonujące obsługę serwisową posiadają wszystkie wymagane obowiązującymi przepisami oraz niezbędne dla realizacji umowy szkolenia z zakresu bezpieczeństwa i higieny pracy oraz aktualne badania lekarskie i specjalistyczne wg potrzeb,
    3. osoby wykonujące obsługę serwisową przebywające na terenie Szpitala będą posiadały widoczne oznakowanie z logo firmy (np. identyfikatory i/lub ubranie robocze z widocznym napisem nazwy firmy).

1. Informacje, o których mowa w ust. 1 Wykonawca jest zobowiązany przekazać podwykonawcom oraz osobom wykonującym prace na terenie Zamawiającego.
2. Nieprzestrzeganie przez pracowników Wykonawcy lub jego podwykonawcy zasad określonych w procedurze PB – 4.4.6-02 może skutkować wstrzymaniem prac przez Zamawiającego, a w przypadku nieosiągnięcia zadowalającego poziomu przeciwdziałania zagrożeniom – rozwiązaniem umowy z winy Wykonawcy.
3. Wykonawca świadomy zagrożeń wynikających z działalności Zamawiającego (załącznik 2) zobowiązuje się najpóźniej do 7 dni od zawarcia umowy wypełnić i podpisać następujące dokumenty:
   1. załącznik 1 do procedury PB – 4.4.6-02 (Zobowiązanie Wykonawcy),
   2. załącznik 3 do procedury PB – 4.4.6-02 (Lista pracowników Wykonawcy poinformowanych o zagrożeniach wynikających z działalności Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego im. prof. K. Gibińskiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach),
   3. załącznik 4 do procedury PB – 4.4.6-02 (Zasady środowiskowe dla Wykonawców),
   4. załącznik 5 do procedury PB – 4.4.6-02 (Informacje o ryzykach pochodzących od Wykonawcy).

**§8.**

**POSTANOWIENIA KOŃCOWE**

1. W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie odpowiednie przepisy ustawy Prawo zamówień publicznych, ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym , kodeksu cywilnego.
2. W przypadku niejasności w zapisach niniejszej umowy Strony mogą odwołać się do zapisów w Specyfikacji Warunków Zamówienia.
3. Strony dopuszczają zmiany w umowie w zakresie:
4. zmiany danych stron (np. zmiana siedziby, adresu, nazwy)
5. zmiany numeru rachunku bankowego wykonawcy wskazanego w § 4 ust. 7 niniejszej umowy;
6. Zmiany określone w ust. 3 pkt a) wymagają dla swej skuteczności pisemnego powiadomienia drugiej strony. Zmiany określone w ust. 3 pkt b) wymagają formy pisemnego aneksu pod rygorem nieważności.
7. Wykonawca nie może bez uzyskania wcześniejszej pisemnej zgody Zamawiającego przelać jakichkolwiek praw lub obowiązków wynikających z niniejszej umowy na osoby trzecie. Czynność prawna mająca na celu zmianę wierzyciela Zamawiającego, może nastąpić wyłącznie po wyrażeniu zgody przez podmiot tworzący Zamawiającego.
8. Wszelkie spory wynikłe na tle realizacji umowy będzie rozstrzygał sąd powszechny właściwy miejscowo dla siedziby Zamawiającego.
9. Umowę sporządzono w trzech jednobrzmiących egzemplarzach, dwa egzemplarze dla Zamawiającego, jeden egzemplarz dla Wykonawcy

**Wykonawca Zamawiający**

*Załączniki do umowy:*

*1. Formularz ofertowy*

*2. Zlecenie na transport*