

FORMULARZ OFERTY

I. Dane Przyjmującego zamówienie:

1. Nazwa:

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

2. Adres:

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

3. Nr KRS

4.NIP:

5. REGON:

6. Nr książki rejestrowej (z rejestru prowadzonego przez Wojewodę)

.....

Wartość ogólna brutto oferty:

.....

Słownie:.....

.....

Wartość ogólna – wartość wykorzystywana wyłącznie do oceny i porównania ofert, wskazane ilości usług nie oznaczają zobowiązania Udzielającego zamówienia do zlecenia ich oferentowi.

.....

.....

Nr telefonu / Nr faxu

Osoba uprawniona do kontaktu z przyjmującym zamówienie:

Udzielający zamówienia:

Szpital Kliniczny *Przemienienia Pańskiego* Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego
w Poznaniu

Ul. Długa 1/2, 61-848 Poznań

II. Oferuję udzielenie świadczeń zdrowotnych w zakresie hemodializa zgodnie z warunkami konkursu. Zlecone świadczenia wykonywane będą pod adresem:

.....

.....
.....
III. Nr telefonu, do komórki wykonującej świadczenia.....

IV. **W odpowiedzi na ogłoszone postępowanie konkursowe dotyczące świadczeń zdrowotnych w zakresie usług medycznych w zakresie hemodializa.**

1. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z warunkami udzielenia zamówienia na realizację usługi będącej przedmiotem zamówienia, zawartymi w dokumentacji konkursowej i nie wnosimy do nich zastrzeżeń.
2. Oferujemy realizację przedmiotowej usługi zgodnie z cenami określonymi w „Formularzu cenowym” – załącznik nr 2.
3. Akceptujemy zaproponowane przez udzielającego zamówienia warunki rozliczenia za wykonaną usługę.
4. Oświadczamy, iż oferowana przez nas usługa spełnia wszystkie wymagania określone przez Narodowy Fundusz.
5. Posiadam wyposażenie niezbędne do udzielania świadczeń objętych przedmiotem postępowania konkursowego.
6. Posiadam tytuł prawny do korzystania ze sprzętu i aparatury medycznej wykorzystywanej do realizacji badań będących przedmiotem postępowania.
7. Świadczeń objętych zamówieniem udzielać będzie przy pomocy personelu w liczbie i o kwalifikacjach umożliwiających prawidłowe wykonanie zamówienia.
8. Oferowane świadczenia objęte umową wykonywać będzie z zachowaniem należytej staranności, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa i standardami świadczenia usług medycznych, na wysokim poziomie jakościowym.
9. Dane przedstawione w ofercie i niniejszych oświadczeniach są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym.
10. Informujemy, iż uważamy się za związanych niniejszą ofertą w okresie wskazanym w dokumentacji konkursowej.
11. Wszystkie wymagane w niniejszym postępowaniu konkursowym oświadczenia składamy ze świadomością odpowiedzialności cywilnej i karnej za bezprawne działania czynione w celu pozyskania zamówienia.
12. Załącznikami do niniejszej oferty są:
 - a)
 - b)
 - c)
 - d)
 - e)

Data i podpis przyjmującego zamówienie

FORMULARZ CENOWY

LP.	Nazwa usługi medycznej	Cena jednostkowa w zł brutto	Ilość	Wartość brutto zł
1	Zabieg hemodializy pacjentów ostrych		48	
2	Zabieg hemodializy pacjentów ostrych w godzinach nocnych (22.00 – 6.00), w święta i dni wolne od pracy		12	
łącznie:				

.....

data i podpis Przyjmującego zamówienie

....., dnia

OŚWIADCZENIE

Przystępując do konkursu ofert ogłoszonego przez Szpital Kliniczny Przemienienia Pańskiego UM w Poznaniu ul. Długa 1/2, na świadczenie usług zdrowotnych w zakresie świadczenia usług medycznych oświadczam, że:

- jestem uprawniony/a do występowania w obrocie prawnym zgodnie z wymogami prawa,
- posiadam uprawnienia niezbędne do wykonania przedmiotu zamówienia,
- dysponuję niezbędną wiedzą, doświadczeniem, potencjałem technicznym, a także pracownikami zdolnymi do wykonania zamówienia,
- wyrażam zgodę na warunki określone w Szczegółowych Warunkach Konkursu Ofert, dotyczące przedmiotu zamówienia
- w przypadku wyboru mojej oferty zobowiązuję się do zawarcia umowy w miejscu i terminie wskazanym przez udzielającego zamówienia.
- Ponadto oświadczam, że zapoznałem się z treścią ogłoszenia, Szczegółowych Warunków Konkursu Ofert wraz załącznikami oraz Regulaminu Konkursu Ofert.

.....

data i podpis przyjmującego zamówienie

Załącznik nr 4

UMOWA

o udzielenie zamówienia na świadczenie usług medycznych w zakresie hemodializa
zawarta w dniu02. 2012 r. do .02.2013 r. pomiędzy:

Szpitałem Klinicznym Przemienienia Pańskiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu ul. Długa 1/2 , 61-848 Poznań, zarejestrowanym w dniu 28.02.2001r w Sądzie Rejonowym w Poznaniu, XXI Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego o numerze KRS:0000001853 o nadanym Numerze Identyfikacji Podatkowej: 778-13-43-588, dalej **Udzielającym zamówienie**, reprezentowanym przez Dyrektora Szpitala – lek. Med. Jana Talagę

a

..... (nazwa albo imię i nazwisko osoby fizycznej), adres: zarejestrowanym w Sądzie Rejonowym w pod nr KRS: (dla osób prawnych)/ewidencji działalności gospodarczej prowadzonej przez pod nr (dla osoby fizycznej prowadzącej działalność gospodarczą, w tym w ramach spółki cywilnej/w rejestrze pod nr (dla innych podmiotów) NIP: PESEL: (tylko dla osób fizycznych prowadzących działalność gospodarczą, w tym w ramach spółki cywilnej) zwanym dalej **Przyjmującym zamówienie** reprezentowanym przez:

.....

§ 1

1. W wyniku konkursu na świadczenie usług medycznych i wyboru oferty, Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do wykonania usług **medycznych** zgodnie z załącznikami do umowy.
2. Przyjmujący zamówienie oświadcza, iż usługi, o których mowa w ust. 2 wykonywać będzie z zachowaniem należytej staranności, z zapewnieniem wysokiej jakości, zgodnie z aktualną wiedzą medyczną i obowiązującymi standardami i wymogami określonymi przez Płatników świadczeń w kontraktach zawartych z Udzielającym zamówienia, na zasadach wynikających z ustawy o działalności leczniczej, ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz ustawy o diagnostyce laboratoryjnej.
3. Ilość świadczeń podanych w załączniku ma jedynie charakter szacunkowy i może ulec zmianie w zależności od rzeczywistych od potrzeb Udzielającego Zamówienie.

§ 2

Strony ustalają, że świadczenia o których mowa w § 1 będą wykonywane w siedzibie Przyjmującego Zamówienie, przy użyciu sprzętu i aparatury medycznej posiadającej atesty zgodne z wymogami określonymi w odpowiednich przepisach.

1. Świadczenia wykonywane będą przez osoby o odpowiednich uprawnieniach, zgodnie z wymogami określonymi w obowiązujących przepisach.
2. Świadczenia wykonywane będą przy użyciu sprzętu i wyrobów medycznych dopuszczonych do obrotu i spełniających wymagania wynikające z przepisów prawa.

§ 3

1. Świadczenia realizowane będą na podstawie imiennego skierowania wystawionego przez lekarza upoważnionego przez Udzielającego zamówienie do kierowania na badania (opatrzone pieczętką nagłówkową Udzielającego zamówienie).

2. Udzielający zamówienie zobowiązuje się zabezpieczyć transport pacjenta wraz ze skierowaniem na hemodializę do miejsca wskazanego przez Przyjmującego zamówienie, na swój koszt w terminie uzgodnionym przez Przyjmującego zamówienie.

§ 4

Przy wykonywaniu świadczeń objętych umowa Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do utrzymania właściwego reżimu sanitarnego, niezbędnego dla prawidłowego wykonania umowy.

§ 5

Przyjmujący zamówienie wyraża zgodę na przeprowadzenie kontroli przez Narodowy Fundusz Zdrowia, na zasadach określonych w ustawie, w zakresie wynikającym z umowy zawartej pomiędzy Funduszem a Udzielającym zamówienia.

§ 6

1. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do prowadzenia:
 - a) wymaganej przepisami dokumentacji medycznej, a także dokumentacji statystycznej z uwzględnieniem wymagań ustalonych przez NFZ lub innych płatników świadczeń, z którymi Udzielający zamówienia posiada zawarte umowy.
 - b) prowadzenia rejestru przyjętych pacjentów, zawierającego:
 - imię i nazwisko, pesel pacjenta
 - datę zgłoszenia się pacjenta lub datę przeprowadzenia badania
 - dane zlecającego badanie: imię i nazwisko lekarza kierującego, komórka z której zostało wystawione skierowanie
2. Przyjmujący zamówienie do każdego świadczenia poda w wykazie wykonanych hemodializ kopię skierowania na podstawie, którego zostało wykonane świadczenie.
3. Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do zamieszczenia podpisanej z Udzielającym zamówienia umowy na stronie Narodowego Funduszu Zdrowia w Systemie Zarządzania Obiegiem Informacji (SZOI).

§ 7

1. Za wykonane świadczenia Udzielający zamówienia zapłaci Przyjmującemu zamówienie cenę jednostkową w wysokości określonej w załączniku nr 1 do niniejszej umowy.
2. Przyjmujący zamówienie gwarantuje, że w trakcie trwania umowy ceny nie ulegną podwyższeniu.
3. Cena całkowita za badania stanowi iloczyn stawek jednostkowych określonych w załączniku nr 1 do niniejszej umowy oraz liczby wykonanych zabiegów hemodializ i wynosi **netto/brutto (słownie:00/100)**. Całkowita wartość wynagrodzenia Przyjmującego zamówienie nie przekroczy kwoty określonej w ofercie jako maksymalna wartość umowy.
4. Udzielający zamówienie zobowiązuje się zapłacić jedynie za wykonane świadczenia na podstawie otrzymanej i zatwierdzonej przez Przyjmującego zamówienie faktury VAT.

§ 8

1. Przyjmujący zamówienie przedstawi fakturę Udzielającemu zamówienia do 15 dnia następnego miesiąca po miesiącu, w którym wykonane zostały świadczenia.
2. Załącznikiem do faktury będzie wykaz wykonanych świadczeń.
3. Zapłata za wykonany przedmiot zamówienia nastąpi w formie przelewu, w terminie **30 dni** po otrzymaniu faktury VAT i jej akceptacji przez Udzielającego zamówienia, na konto Przyjmującego zamówienie.

4. Datą zapłaty będzie data złożenia polecenia przelewu w banku Udzielającego zamówienie.
5. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do wystawienia faktury korygującej w terminie nie dłuższym niż 30 dni od dnia otrzymania pisemnej informacji o niezgodności cen z zamówieniami i umową lub błędach rachunkowych w fakturze.
6. W przypadku niedotrzymania powyższego terminu i konieczności wystawienia faktury korygującej „in minus” Przyjmujący zamówienie wyraża zgodę na potrącenie przez Udzielającego zamówienie kwoty zgłoszonej pisemnie niezgodności „in minus” poprzez potrącenie z najbliższych płatności bez ponoszenia konsekwencji finansowych w postaci odsetek za zwłokę wynikających z tego potrącenia.
7. Przyjmujący zamówienie może użyć na fakturze VAT skróconej nazwy Udzielającego zamówienia o brzmieniu: „Szpital Kliniczny *Przemienienia Pańskiego* UM w Poznaniu, ul. Długa 1/2 61-848 Poznań

§ 9

Płatności realizowane będą przez Udzielającego zamówienia w złotych polskich.

§ 10

Przyjmujący zamówienie oświadcza, iż posiada polisę ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej za szkody spowodowane przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych objętych umową, zgodnej z obowiązującymi przepisami prawa.

§ 11

1. Umowa została zawarta na okres i obowiązuje od do
2. Strony zgodnie oświadczają, że termin realizacji umowy określony w ust. 1 ulegnie skróceniu w przypadku wcześniejszego wyczerpania kwoty określonej w §7, ust. 3.

§ 12

Umowa ulega rozwiązaniu w następujących przypadkach:

1. Na mocy porozumienia stron,
2. W wyniku oświadczenia Udzielającego zamówienia z zachowaniem miesięcznego okresu wypowiedzenia,
3. W wyniku oświadczenia Udzielającego zamówienia, z zachowaniem tygodniowego okresu wypowiedzenia, z przyczyn leżących po stronie Przyjmującego zamówienie, a dotyczących:
 - a) naruszenia postanowień niniejszej umowy, w tym w uzasadnionych skarg pacjentów, jeśli związane są one z naruszeniem postanowień niniejszej umowy lub przepisów prawa regulujących zasady wykonywania świadczeń zdrowotnych,
 - b) ograniczenia dostępności świadczeń, zawężenia ich zakresu lub ich niewłaściwej ilości i jakości,
 - c) nie przedstawiania w ustalonym niniejszą umową terminie wymaganych informacji.
4. W przypadku stwierdzenia naruszenia postanowień, o których mowa w ust. 4 umowy przez Przyjmującego zamówienie, Udzielający zamówienie jest uprawniony do wstrzymania zlecenia udzielania świadczeń zdrowotnych Przyjmującemu zamówienie w okresie wypowiedzenia umowy.

§ 13

Udzielający zamówienia uprawniony jest do rozwiązania bez wypowiedzenia ze skutkiem natychmiastowym, jeżeli Przyjmujący zamówienie:

1. Został skreślony z rejestru zakładów opieki zdrowotnej

2. Przeniósł prawa i obowiązki wynikające z niniejszej umowy na osobę trzecią bez zgody Udzielającego zamówienie
3. Nie dotrzymał warunków określonych w § 10 niniejszej umowy dotyczących ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej
4. W przypadku rażącego lub uporczywego naruszania przez drugą stronę postanowień niniejszej umowy lub przepisów prawa, a w szczególności zaprzestania udzielania świadczeń przez Przyjmującego zamówienie

§ 14

Udzielający zamówienia przewiduje możliwość istotnych zmian postanowień zawartej Umowy w stosunku do treści oferty, na podstawie której dokonano wyboru Przyjmującego zamówienie, w przypadku wystąpienia co najmniej jednej z okoliczności wymienionych poniżej, z uwzględnieniem podawanych warunków ich wprowadzenia:

1. Zmiana terminu wykonania usługi
 - a) zmiany spowodowane siłą wyższą, w tym klęskami żywiołowymi, warunkami atmosferycznymi uniemożliwiającymi zrealizowanie usług w terminie,
 - b) zmiany będące następstwem okoliczności leżących wyłącznie po stronie Zamawiającego, w szczególności wstrzymanie usług,

W przypadku wystąpienia którejkolwiek z okoliczności wymienionych w ust. 1 lit. a)-b) termin wykonania usługi może ulec odpowiedniemu przedłużeniu o czas niezbędny do należytego jej wykonania, nie dłużej jednak niż o okres tych okoliczności.

2. Zmiana sposobu spełnienia świadczenia

- a) zmiany spowodowane nieprzewidywalną koniecznością wykonania usług nie wymienionych w Umowie. Udzielający zamówienia w powyższym przypadku dopuszcza możliwość wykonania usług zamiennych, równoważnych, ale ich cena nie może przewyższać ceny usług podstawowych. Udzielający zamówienia **przewiduje możliwość zwiększenia ilości świadczeń pod warunkiem, że wartość umowy nie ulegnie zwiększeniu**. Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest wykonać usługi na zasadach określonych w niniejszej Umowie,
- a) zmiany spowodowane nie wykorzystaniem pełnej ilości usług. W powyższym przypadku Umowa może zostać przedłużona do czasu wykorzystania pełnej ilości usług określonych w Umowie.

3. Zmiany wynagrodzenia Przyjmującego zamówienie

- a) zmiany spowodowane udzieleniem przez Przyjmującego zamówienie upustów promocyjnych. W przypadku udzielenia przez Przyjmującego zamówienie upustów promocyjnych dla klienta w okresie trwania Umowy, upusty będą obowiązywały również dla tej Umowy,
- b) zmiany spowodowane wzrostem albo zmniejszeniem stawki VAT. Jeśli zmiana stawki VAT będzie powodować zwiększenie kosztów usługi po stronie Przyjmującego zamówienie, Udzielający zamówienia dopuszcza możliwość zwiększenia wynagrodzenia Przyjmującego zamówienie o kwotę równą różnicy w kwocie podatku VAT zapłaconego przez Przyjmującego zamówienie. Jeśli zmiana stawki VAT będzie powodować zmniejszenie kosztów towarów po stronie Przyjmującego zamówienie, Udzielający zamówienia dopuszcza możliwość zmniejszenia wynagrodzenia o kwotę stanowiącą różnicę kwoty podatku VAT zapłaconego przez Przyjmującego zamówienie,

Zmiana postanowień zawartej Umowy wymaga, pod rygorem nieważności, zachowania formy pisemnej.

§ 15

1. W razie niewykonania lub nienależytego wykonania przedmiotu umowy przez Przyjmującego zamówienie, Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do zapłaty kar na rzecz Udzielającego zamówienia w wysokości:
 - a) 10% wartości niewykonanej lub nienależycie wykonanej umowy, gdy Udzielający zamówienia odstąpi od umowy z winy Przyjmującego zamówienie.
 - b) 0,2% wartości niewykonanej lub nie należycie wykonanej usługi za każdy dzień opóźnienia, nie więcej niż 10% wartości zamówienia,
 - c) 0,2% wartości nienależycie wykonanej usługi w sposób inny niż poprzez opóźnienie, nie więcej niż 10% wartości umowy.
2. Udzielający zamówienia może dochodzić od Przyjmującego zamówienie na zasadach ogólnych odszkodowania przewyższającego wysokość kar.

§ 16

1. Prawa i obowiązki wynikające z niniejszej umowy nie mogą być przenoszone na osoby trzecie bez pisemnej zgody Udzielającego zamówienia.
2. Przyjmujący zamówienie oświadcza, iż nie dokona cesji wierzytelności przysługującej mu od Udzielającego zamówienia z tytułu realizacji niniejszej umowy, bez pisemnej zgody Udzielającego zamówienie.

§ 17

W sprawach nie uregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie przepisy Kodeksu cywilnego oraz właściwe przepisy branżowe.

§ 18

1. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do zachowania w tajemnicy wszelkich informacji o charakterze organizacyjnym, ekonomicznym i technicznym mogących stanowić tajemnicę przedsiębiorstwa Zamawiającego w rozumieniu ustawy z dnia 16 kwietnia 1993 r. *o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji* (Dz. U. z 2003 r. Nr 153, poz. 1503 ze zm.), jak również zobowiązuje się do przestrzegania przepisów ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. *o ochronie danych osobowych* (Dz. U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926 ze zm.) oraz ustawy z dnia 5 sierpnia 2010 r. *o ochronie informacji niejawnych* (Dz. U. z 2010 r. Nr 182, poz. 1228 ze zm.), w przypadku gdyby uzyskał do nich dostęp, w tym w szczególności do:
 - a) ochrony i zabezpieczenia danych, do których dostęp Przyjmujący zamówienia uzyskał podczas wykonywania prac związanych z realizacją przedmiotu umowy, zgodnie z wymogami ustawy,
 - b) przetwarzania informacji i danych osobowych wyłącznie w zakresie i celu przewidzianym w umowie,
 - c) zachowania w tajemnicy danych osobowych pozyskanych w związku z realizacją umowy
 - d) zwrotu wszelkich zawierających dane osobowe nośników danych przekazanych przez Udzielającego zamówienia oraz trwałego zniszczenia wszystkich ich kopii,
 - e) niezwłocznego poinformowania Udzielającego zamówienia o każdym przypadku naruszenia bezpieczeństwa danych.
2. Zachowanie poufności informacji, o których mowa w ust.1 obowiązuje Przyjmującego zamówienia także po rozwiązaniu umowy.
3. Naruszenie obowiązku, o którym mowa w ust. 1 powoduje odpowiedzialność Przyjmującego zamówienia za szkodę wyrządzoną Udzielającemu zamówienia (na zasadach wynikających z

kodeksu cywilnego) oraz stanowi podstawę do rozwiązania niniejszej umowy przez Udzielającego zamówienia z zachowaniem 14 dniowego okresu wypowiedzenia.

§ 19

1. Ewentualne spory mogące wynikać z realizacji niniejszej umowy będą rozstrzygane w drodze porozumienia stron.
2. W przypadku braku porozumienia o którym mowa w ust.1. strony poddają ewentualny spór do rozstrzygnięcia przez sąd powszechny w Poznaniu.

§ 20

Umowa została sporządzona w trzech jednobrzmiących egzemplarzach, każdy na prawach oryginału, jeden dla Przyjmującego zamówienie, a dwa dla Udzielającego zamówienia.

Przyjmujący zamówienie:

Udzielający zamówienia:

OŚWIADCZENIE

Przystępując do konkursu ofert ogłoszonego przez Szpital Kliniczny Przemienienia Pańskiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego ul. Długa 1/2, 61-848 Poznań na świadczenia zwrotne w zakresie usług medycznych zobowiązuję się w przypadku wyboru mojej oferty do zawarcia ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej wynikającego z ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. *o działalności leczniczej* (Dz. U. z 2011 r. Nr 112 poz. 654).

.....
data i podpis przyjmującego zamówienie