

Nr postępowania: ZP/17/055/U/17

### **UMOWA – WZÓR Część III**

zawarta w dniu ..... w Gdańsku

pomiędzy:

**Politechniką Gdańską, ul. G. Narutowicza 11/12, 80 - 233 w Gdańsku**

REGON: 000001620; NIP: 584 -020 -35 -93

reprezentowaną na podstawie pełnomocnictwa Rektora przez:

.....

zwaną dalej „**Zamawiającym**” oraz:

---

REGON:

NIP:

KRS/CEIDG:

---

reprezentowaną przez:

---

zwaną dalej „**Wykonawcą**”

zaś wspólnie zwanymi dalej „Stronami”

o następującej treści:

#### **§ 1**

#### **PODSTAWA PRAWNA**

Strony oświadczają, że umowa została zawarta w wyniku udzielenia zamówienia publicznego w trybie przetargu nieograniczonego zgodnie z ustawą z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (tekst jednolity Dz.U. z 2015 r. poz. 2164, z późn. zm), zwaną dalej ustawą Pzp.

#### **§ 2**

#### **PRZEDMIOT UMOWY**

1. Przedmiotem umowy jest świadczenie usług medycznych w zakresie badań lekarskich dla studentów i uczestników studiów doktoranckich Politechniki Gdańskiej,.
2. Wykonawca zrealizuje umowę zgodnie ze szczegółowym opisem przedmiotu zamówienia, stanowiącym załącznik nr 1 do umowy.
3. Zamawiający zastrzega sobie możliwość skorzystania z prawa opcji obejmującej zwiększenie przedmiotu umowy do 100% wartości zamówienia podstawowego.
4. Cena jednostkowa dla prawa opcji jest taka sama jak cena dla zamówienia podstawowego.
5. Zamówienie objęte prawem opcji będzie realizowane w terminach określonych w § 3 niniejszej umowy, na tych samych warunkach jak zamówienie podstawowe.
6. Wykonawca zobowiązuje się do zrealizowania umowy ze szczególną starannością.

#### **§ 3**

#### **TERMIN I MIEJSCE REALIZACJI**

1. Termin realizacji umowy: od dnia 01.04.2017r. do dnia 31.03.2018r.
2. Zamawiający zastrzega możliwość przedłużenia terminu realizacji umowy w przypadku niewykorzystania przez Zamawiającego całkowitej wartości umowy, jednak nie dłużej niż do

31.03.2019r.

3. Miejscem realizacji umowy będzie placówka medyczna Wykonawcy:  
.....

#### **§ 4**

##### **WYNAGRODZENIE ORAZ WARUNKI PŁATNOŚCI**

1. Za realizację świadczenia usług medycznych Zamawiający zapłaci Wykonawcy wynagrodzenie w kwocie brutto ..... zł (słownie: ..... ) za każdego przebadanego studenta/uczestnika studiów doktoranckich.
2. Całkowitą wartość umowy ustala się na kwotę ..... zł brutto (słownie: ..... ). w tym wartość zamówienie podstawowego wynosi ..... (słownie ..... ), wartość zamówienia w ramach prawa opcji (opcjonalne) wynosi ..... (słownie ..... ).
3. Wynagrodzenie, o którym mowa w ust. 1 i ust. 2, obejmuje wszelkie należności Wykonawcy z tytułu wykonania przedmiotu Umowy oraz obowiązuje przez cały okres trwania umowy.
4. Zapłata będzie następowała przelewem na konto Wykonawcy:  
.....  
w terminie 21 dni od daty otrzymania przez Zamawiającego prawidłowo wystawionej faktury VAT wraz z dołączonym imiennym wykazem osób przebadanych.
5. Dniem zapłaty będzie dzień obciążenia rachunku Zamawiającego
6. Faktury będą wystawione na Politechnikę Gdańską Wydział .....  
ul. G. Narutowicza 11/12, 80 – 233 Gdańsk

#### **§ 5**

##### **NADZÓR**

1. Osoba odpowiedzialna za nadzór nad realizacją umowy ze strony Zamawiającego:  
..... tel. :..... e-mail: .....
2. Osoba odpowiedzialna za nadzór nad realizacją umowy ze strony Wykonawcy:  
..... tel. :..... e-mail: .....
3. O każdej zmianie osób, o których mowa w ust. 1 i ust. 2 niniejszego paragrafu strony niezwłocznie powiadomią się wzajemnie. Szkody powstałe w wyniku niedopełnienia tego obowiązku obciążają stronę zobowiązaną.
4. Zmiana osób, o których mowa w ust. 1 i ust.2, nie wymaga aneksowania umowy.

#### **§ 6**

##### **KARY UMOWNE**

1. Wykonawca zapłaci karę umowną za odstąpienie od umowy z przyczyn leżących po stronie Wykonawcy w wysokości 20% całkowitej wartości umowy brutto określonej w § 4 ust. 2 niniejszej umowy.
2. Wykonawca zastrzega sobie prawo do naliczenia kary umownej w wysokości 20% całkowitej wartości umowy brutto określonej w § 4 ust. 2 niniejszej umowy za odstąpienie od Umowy z przyczyn leżących po stronie Zamawiającego, z wyłączeniem okoliczności określonych w art. 145 ustawy Pzp
3. W przypadku niewykonania lub nienależytego wykonywania umowy, w szczególności w zakresie określonym w § 2 niniejszej umowy, Wykonawca zapłaci Zamawiającemu karę umowną w wysokości 0,5 % całkowitej wartości umowy brutto określonej w § 4 ust. 2 niniejszej umowy, za każde zdarzenie.
4. Jeżeli Wykonawca zobowiązał się w formularzu kryteriów dodatkowych (załącznik nr .... do SIWZ) do wykonania wszystkich badań laboratoryjnych, diagnostycznych oraz konsultacji specjalistycznych niezbędnych do wystawienia końcowego orzeczenia łącznie z wizytą u lekarza medycyny pracy podczas maksymalnie dwóch wizyt studenta/doktoranta w placówce medycznej,

a obowiązek ten nie będzie wykonany Wykonawca zapłaci Zamawiającemu karę w wysokości 100 PLN za każde zdarzenie.

5. W przypadku, gdy Wykonawca naruszy postanowienia niniejszej umowy lub pomimo trzykrotnych uwag zgłoszonych na piśmie przez Zamawiającego umowa nadal nie będzie wykonywana przez Wykonawcę z należytą starannością i rzetelnością, Zamawiający będzie uprawniony do odstąpienia od umowy ze skutkiem na przyszłość z przyczyn leżących po stronie Wykonawcy, a Wykonawca zapłaci karę umowną, o której mowa w ust. 1 niniejszego paragrafu.
6. Oświadczenie o odstąpieniu winno zostać złożone w terminie 14 dni od momentu powzięcia informacji o wystąpieniu okoliczności determinującej odstąpienie od umowy.
7. Zamawiający uprawniony jest do dochodzenia odszkodowania uzupełniającego w przypadku, gdy wartość szkody przekracza wysokość zastrzeżonych kar umownych na zasadach ogólnych Kodeksu Cywilnego.
8. Wykonawca wyraża zgodę na potrącenie kar umownych z przysługującego mu wynagrodzenia

## **§ 7**

### **ROZWIĄZANIE UMOWY**

1. Każdej ze stron przysługuje prawo do rozwiązania umowy z zachowaniem trzy miesięcznego okresu wypowiedzenia ze skutkiem na koniec miesiąca kalendarzowego. Wypowiedzenie może nastąpić tylko z ważnych powodów.
2. W przypadku rozwiązania umowy przez Zamawiającego, Strony ustalają, że będzie ono skuteczne na przyszłość i dokonają stosownego rozliczenia wykonanych już przez Wykonawcę usług.
3. Rozwiązanie umowy musi być dokonane w formie pisemnej i przesłane listem poleconym drugiej stronie lub dostarczone osobiście.

## **§ 8**

### **POSTANOWIENIA KOŃCOWE**

1. W sprawach nie uregulowanych niniejszą Umową stosuje się przepisy Kodeksu cywilnego jeżeli przepisy ustawy Pzp nie stanowią inaczej oraz inne obowiązujące przepisy prawa.
2. Strony dopuszczają możliwość zmiany postanowień umowy w następujących sytuacjach dotyczących usługi będącej przedmiotem umowy:
  - a) zmiana obowiązujących stawek podatkowych
  - b) zmiana nazw i innych danych identyfikacyjnych stron umowy
  - c) wystąpienia zdarzeń siły wyższej jako zdarzenia zewnętrznego, niemożliwego do przewidzenia i niemożliwego do zapobieżenia.
  - d) przedłużenia terminu realizacji umowy w przypadku niewykorzystania przez Zamawiającego całkowitej wartości umowy, jednak nie dłużej niż do 31.03.2019 r.
3. Wszelkie zmiany i uzupełnienia postanowień niniejszej umowy wymagają dla swej ważności zgody drugiej strony oraz zachowania formy pisemnego aneksu.
4. Oferta Wykonawcy wraz z formularzem cenowym, szczegółowym opisem przedmiotu zamówienia, wykazem osób przebadanych, ogólnymi warunkami świadczenia usług medycznych dla Politechniki Gdańskiej oraz SIWZ (z załącznikami) są integralną częścią umowy.
5. Ewentualne spory rozstrzygane będą przez właściwy dla siedziby Zamawiającego sąd powszechny, według prawa polskiego.
6. Wykonawca jest zobowiązany do niezwłocznego informowania o wszelkich zmianach statusu prawnego swojej firmy, a także o wszczęciu postępowania upadłościowego, układowego i likwidacyjnego.
7. Wykonawca nie może dokonać cesji wierzytelności ani przeniesienia praw i obowiązków wynikających z niniejszej umowy na osoby trzecie bez uprzedniej, pisemnej zgody Zamawiającego.
8. Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, jednym dla Zamawiającego i jednym dla Wykonawcy.

WYKONAWCA

ZAMAWIAJĄCY

Załączniki:

Nr 1 – Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia;

Nr 2 – Ogólne warunki świadczenia usług medycznych dla Politechniki Gdańskiej

Nr 3 -- Wykaz osób przebadanych;

**Załącznik nr 2 do umowy**

Gdańsk, dnia .....

**WYKAZ STUDENTÓW/DOKTORANTÓW PRZEBADANYCH W RAMACH BADAŃ  
PROFILAKTYCZNYCH**

W miesiącu ..... rok .....

Politechnika Gdańska

Wydział.....

Lp.	Nazwisko i imię	Data urodzenia	Pesel	Data badania

pieczętka i podpis osoby sporządzającej

