

## UMOWA NR ...../2018

Zawarta w dniu .....2018 r. w Łodygowicach  
pomiędzy:

**Gminą Łodygowice** z siedzibą w Łodygowicach, ul. Piłsudskiego 75, NIP: 553-24-50-019  
zwaną dalej „Zleceniodawcą”,  
w imieniu którego działa: **Andrzej Pitera - Wójt Gminy Łodygowice**  
przy kontrasygnacie: **Haliny Wajdzik – Skarbnika Gminy**

a

..... z siedzibą w ....., wpisanym do rejestru ..... pod  
numerem ....., NIP ....., nr REGON ....., reprezentowanym przez:  
.....  
zwanym dalej „Zakładem”

### §1

1. Zleceniodawca powierza Zakładowi, a Zakład podejmuje się przeprowadzenia – **Program szczepień ochronnych w Gminie Łodygowice w 2018 r.** dla osób mieszkających w Gminie Łodygowice, obejmujący:
  - a) Osoby urodzone w 1953 roku i wcześniej dla których przeznaczone są szczepienia przeciwko grypie
  - b) Dzieci urodzone w 2015 roku dla których przeznaczone są szczepienie przeciw pneumokokom
  - c) Dziewczynki urodzone w 2006 roku dla których przeznaczone są szczepienia przeciw wirusowi brodawczaka ludzkiego (HPV)
2. Szczepienia przeprowadzone będą:
  - a) Przeciwno grypie w ..... przy ul. .... we wrześniu i październiku 2018 r. w następujące dni tygodnia .....  
Nazwa szczepionki: ..... (producent: .....
  - b) Przeciwno pneumokokom w ..... przy ul. .... od kwietnia do października 2018 r. w następujące dni tygodnia .....  
Nazwa szczepionki: ..... (producent: .....
  - c) Przeciwno HPV w ..... przy ul. .... od kwietnia do października 2018 r. w następujące dni tygodnia .....  
Nazwa szczepionki: ..... (producent: .....
3. Zakład zobowiązuje się do:
  - a) Wykonania szczepień wszystkich Beneficjentów ujętych na listach dostarczonych Zakładowi przez Zleceniodawcę, chyba że zaistnieją przeciwwskazania do wykonania takiego szczepienia (w takim przypadku należy w zał. 1,2 oraz 3 wypisać wszystkie takie przypadki ze szczegółowym wyjaśnieniem przeciwwskazań)
  - b) przeprowadzenia badania lekarskiego i kwalifikacji do szczepienia, przez osoby posiadające stosowne uprawnienia,
  - c) zakupu odpowiednich szczepionek, spełniających wszystkie wymogi i normy przewidziane prawem i wykonanie szczepienia,
  - d) wpisu o szczepieniu do wymaganej dokumentacji medycznej (książeczka zdrowia, karta szczepień),
  - e) archiwizowania danych przez okres 5 lat w siedzibie Zakładu,
  - f) prowadzenia rejestru świadczeń wykonywanych w ramach programu zdrowotnego w formie papierowej i elektronicznej,
  - g) Informowanie beneficjentów o możliwych skutkach ubocznych i zagrożeniach związanych z poszczególnymi szczepieniami
4. Wykonanie usługi będzie potwierdzone poprzez wypełnienie imiennej listy beneficjentów i liczbowego zestawienia wykonanych szczepień, stanowiących załącznik 1 do niniejszej umowy wraz z podpisami osób szczepionych.

## §2

1. Wykonanie umowy nastąpi w terminie do 30.11.2018 r.
2. Zakład zobowiązuje się do zamieszczenia w widocznym miejscu w placówce realizującej umowę informacji, że realizowany program zdrowotny jest finansowany ze środków budżetu Gminy Łodygowice.

## §3

1. Zakład zobowiązuje się zrealizować „Program szczepień ochronnych na rok 2018”, obejmujący beneficjentów określonych w §1 pkt 1. i zamieszkałych na terenie gminy Łodygowice w sposób i na zasadach zgodnych z obowiązującymi przepisami oraz ogłoszeniem o konkursie.
2. Zakład zobowiązuje się wykonać szczepienia TYLKO tych beneficjentów, których nazwiska będą ujęte w na liście przekazanej przez Zleceniodawcę.
3. Wynagrodzenie za jedno szczepienie:
  - a) Przeciwno grypie wynosi ..... **zł brutto** (słownie:.....), w tym:
    - koszt szczepionki wynosi ..... zł brutto
    - koszt konsultacji medycznej wynosi ..... zł brutto
    - koszt iniekcji wynosi ..... zł brutto
  - b) Przeciwno pneumokokom wynosi ..... **zł brutto** (słownie:.....), w tym:
    - koszt szczepionki wynosi ..... zł brutto
    - koszt konsultacji medycznej wynosi ..... zł brutto
    - koszt iniekcji wynosi ..... zł brutto
  - c) Przeciwno HPV wynosi ..... **zł brutto** (słownie:.....), w tym:
    - koszt szczepionki wynosi ..... zł brutto
    - koszt konsultacji medycznej wynosi ..... zł brutto
    - koszt iniekcji wynosi ..... zł brutto
4. Koszt realizacji programu wynosi nie więcej niż .....**zł brutto** (słownie: .....
5. Kwota wynagrodzenia za wykonanie szczepienia określona w § 3 ust. 3 jest ostateczna i wypłacana będzie zgodnie z ilością wykonanych szczepień.
6. Zapłata wynagrodzenia następować będzie w okresach miesięcznych na podstawie faktury VAT wraz z załącznikiem nr 1, 2 i 3 do niniejszej umowy, dostarczonymi przez Zakład – zgodnie z ilością wykonanych szczepień.
7. Zakład zobowiązuje się do dostarczenia faktur/rachunków do każdego siódmego dnia kolejnego miesiąca. Fakturę VAT należy wystawić na:  
Gmina Łodygowice  
ul. Piłsudskiego 75, 34-425 Łodygowice,  
NIP 553-24-50-019.
8. Należność za realizację umowy musi być zgodna z liczbą wykonanych do końca każdego miesiąca świadczeń tj. szczepień na podstawie przedłożonej faktury VAT wraz z załącznikami nr 1, 2 i 3
9. Należność określona w ust. 8 będzie płatna w terminie 14 dni od daty otrzymania faktury VAT/ rachunku, pod warunkiem spełnienia warunków, o których mowa w pkt 6.
10. Płatność dokonuje się przelewem na rachunek bankowy Zakładu wskazany na fakturze.

## §4

1. Zakład zobowiązuje się do rozliczenia z wykonania niniejszej umowy za okres od zawarcia umowy do 10.12.2018 r.
2. Zakład zobowiązuje się do niezwłocznego złożenia pisemnej informacji o ewentualnych problemach w czasie przebiegu realizacji przedmiotowego zadania.

## §5

1. Zakład zobowiązuje się do prowadzenia odrębnej dokumentacji medycznej oraz do prowadzenia sprawozdawczości statystycznej na zasadach obowiązujących w publicznych zakładach opieki zdrowotnej.
2. Zakład zobowiązuje się do poddania kontroli na każde żądanie Zleceniodawcy w przedmiotowym zakresie umowy.
3. Dokumentacja finansowo–księgowa, dotycząca realizacji przedmiotu umowy, powinna być przechowywana w siedzibie Zakładu i być udostępniana do wglądu dla Zleceniodawcy na żądanie zarówno w trakcie, jak i po zakończeniu realizacji zadania.

4. Zakład zobowiązuje udzielania świadczeń zdrowotnych z zachowaniem należytej staranności zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej, dostępnymi środkami technicznymi i farmaceutycznymi oraz zgodnie z zasadami kodeksu etyki lekarskiej.

#### §6

1. Strony ustalają, że Zleceniodawca prowadzi nadzór i kontrolę wykonania umowy w trakcie jego realizacji, jak i po jego wykonaniu. W szczególności Zakład zobowiązany jest do poddania się kontroli dokonywanej w miejscu wykonania umowy lub w miejscu wyznaczonym przez Zleceniodawcę, do przekazywania Zleceniodawcy w formie pisemnej wszelkich informacji, sprawozdań i wyjaśnień, dotyczących realizacji zadania.
2. Z przeprowadzonej kontroli kontrolujący sporządza pisemny protokół w dwóch egzemplarzach.
3. W przypadku stwierdzenia podczas kontroli jakichkolwiek nieprawidłowości kontrolowany Zakład ma prawo do złożenia wyjaśnień w terminie 14 dni od dnia otrzymania protokołu. Wyjaśnienia składane są Zleceniodawcy na piśmie.
4. Zleceniodawca udziela odpowiedzi Zakładowi na piśmie w ciągu 14 dni od dnia złożenia przez Zakład wyjaśnień.
5. W przypadku stwierdzenia podczas kontroli nienależytego wykonania umowy i niezgodnego z treścią umowy, Zleceniodawca zastrzega sobie prawo do:
  - a) żądania zwrotu przekazanych środków finansowych w zakwestionowanej części, wraz z ustawowymi odsetkami od dnia otrzymania środków,
  - b) rozwiązania umowy ze skutkiem natychmiastowym.
6. Umowa może zostać przez Zleceniodawcę rozwiązana ze skutkiem natychmiastowym w przypadku naruszenia postanowień niniejszej umowy, nieterminowego oraz nienależytego wykonania umowy, zmniejszenia zakresu rzeczowego umowy, a także w przypadku stwierdzenia podwójnego wykazania w sprawozdawczości tych samych osób objętych programem szczepień oraz w przypadku nie udokumentowania, w terminie 30 dni od daty podpisania umowy, zawarcia przez niego umowy ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej.

#### §7

1. Zakład nie może powierzyć wykonania przedmiotu niniejszej umowy innym osobom bez zgody Zleceniodawcy wyrażonej na piśmie.
2. Umowa może być rozwiązana na mocy porozumienia stron z miesięcznym okresem wypowiedzenia w przypadku wystąpienia okoliczności, za które strony nie ponoszą odpowiedzialności, a które uniemożliwiają wykonania umowy. Skutki finansowe i ewentualny zwrot środków finansowych strony określają w sporządzonym protokole.
3. W razie naruszenia postanowienia ust.1 Zleceniodawca może odstąpić od umowy ze skutkiem natychmiastowym.

#### §8

W przypadku kiedy koszty szczepionek wraz z wynagrodzeniem ustalone w niniejszej umowie nie ulegną zmianie w kolejnych latach możliwe jest aneksowanie niniejszej umowy, co będzie równoznaczne z przedłużeniem zasad współpracy Zleceniodawcy z Zakładem w przedmiotowej sprawie.

#### §9

1. W sprawach nie uregulowanych niniejszą umową stosuje się przepisy Kodeksu cywilnego. Właściwym do rozstrzygnięcia sporów mogących powstać w wyniku realizacji niniejszej umowy, a których strony nie rozstrzygną polubownie jest Sąd Rejonowy w Żywcu.
2. Jakikolwiek zmiany w niniejszej umowie mogą być dokonane tylko w formie pisemnej pod rygorem nieważności. Strony nie mogą powoływać się na ustalenia pozaumowne.

#### §10

Umowa została sporządzona w trzech jednobrzmiących egzemplarzach (dwie dla Zleceniodawcy, jedna dla Zakładu).

.....  
Zleceniodawca

.....  
Zakład

Załączniki:

1. Lista zaszczepionych beneficjentów szczepienia przeciwko grypie stanowi załącznik nr 1 Umowy
2. Lista zaszczepionych beneficjentów szczepienia przeciwko pneumokokom stanowi załącznik nr 2 Umowy
3. Lista zaszczepionych beneficjentów szczepienia przeciwko HPV stanowi załącznik nr 3 Umowy
4. Harmonogram realizacji programu szczepień stanowi załącznik nr 4 Umowy.
5. Wzory deklaracji.