

Kalisz, dnia 9.10.2020 r.
WSSM.271.10.86.2020

ZAPYTANIE OFERTOWE

Miasto Kalisz zaprasza do złożenia oferty na: „**Szczepienia przeciwko grypie dla pracowników Urzędu Miasta Kalisza oraz jednostek organizacyjnych Miasta Kalisza**” zgodnie ze specyfikacją zamówienia opisaną poniżej.

1. Dane podstawowe:

Zamawiającym w odniesieniu do usług objętych niniejszym zapytaniem ofertowym (zwanym dalej „Zapytaniem”) jest Miasto Kalisz (Główny Rynek 20, 62-800 Kalisz) wraz z jednostkami organizacyjnymi Miasta Kalisza wyszczególnionymi w załączniku nr 1 do Zapytania, które podpiszą z Wykonawcą odrębne umowy w sprawie zamówienia (projekt umowy stanowi załącznik numer 3 do niniejszego Zapytania). Rozliczenia finansowe dokonywane będą z każdą z jednostek odrębnie. Zamówienie finansowane z Budżetu Miasta Kalisza i jednostek organizacyjnych Miasta Kalisza.

2. Tryb udzielenia zamówienia

Niniejsze postępowanie dotyczy zamówienia o wartości nieprzekraczającej równowartości kwoty określonej w art. 4 pkt 8 ustawy Prawo zamówień publicznych (ustawy Prawo zamówień publicznych nie stosuje się).

Wszelkie informacje dotyczące niniejszego postępowania zamieszczane będą pod adresem: www.bip.kalisz.pl - zakładka „Ogłoszenia”/„Zapytania ofertowe - zamówienia nieprzekraczające 30 000 euro”.

Nie prowadzi się indywidualnych negocjacji dotyczących ceny, warunków lub terminu wykonania zamówienia.

Zamówienie nie jest podzielone na części.

3. Przedmiot zamówienia:

- 1) zakup posiadających stosowne atesty szczepionek przeciw grypie oraz przechowywanie i transportowanie ich zgodnie z obowiązującymi przepisami i zaleceniami producenta,
- 2) działania informacyjne wobec każdej osoby szczepionej niezbędne (wywiad, informacja o skutkach niepożądanych),
- 3) prowadzenie rejestracji uczestników programu (dane osobowe, informacje o pracodawcy)
- 4) uzyskanie pisemnej zgody pacjenta do wykonania szczepienia,
- 5) przeprowadzenie badania kwalifikującego do szczepienia,
- 6) przeprowadzenie szczepienia w siedzibie Wykonawcy mieszczącej się na terenie miasta Kalisza,

- 7) zapewnienie niezbędnych warunków kadrowych i lokalowych do wykonania szczepienia;
- 8) zapewnienie niezbędnych kwalifikacji przez osoby wykonujące szczepienia.

UWAGA:

1. Oferowana szczepionka musi być dostępna na polskim rynku i dopuszczona do stosowania w Polsce.
2. W ofercie (formularzu ofertowym) należy podać informację, jaka szczepionka zostanie wykorzystana do realizacji zadania - pod rygorem odrzucenia oferty.
3. W formularzu ofertowym wykonawca zobowiązany jest do podania informacji dotyczących warunków kadrowych w jakich realizowana będzie usługa stanowiącej przedmiot Zapytania - pod rygorem odrzucenia oferty.
4. W formularzu ofertowym wykonawca zobowiązany jest do podania informacji dotyczących kwalifikacji osób przez które realizowana będzie usługa stanowiącą przedmiot Zapytania - pod rygorem odrzucenia oferty.

4. Termin realizacji zamówienia:

Od dnia zawarcia umowy do 21.12.2020r. lub wcześniejszego wyczerpania ilości przewidzianych w załączniku nr 1.

5. Wysokość środków publicznych przeznaczonych na realizację zadania

Na realizację zadania w ramach ogłaszanego Zapytania łącznie przeznaczono kwotę 50 000 (słownie: pięćdziesiąt tysięcy złotych.)

6. Przygotowanie oferty:

Wykonawca zobowiązany jest złożyć następujące dokumenty:

- 1) ofertę na przygotowanym przez zamawiającego formularzu ofertowym stanowiący Załącznik nr 2 do Zapytania;
- 2) aktualny odpis z Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą lub innego właściwego rejestru;
- 3) kopię statutu lub regulaminu organizacyjnego;
- 4) kopię aktualnej polisy ubezpieczeniowej związanej z prowadzoną działalnością;
- 5) oświadczenia:
 - a) oświadczenie wykonawcy, że sprzęt medyczny używany do realizacji badań i szczepień spełnia wymogi określone w ustawie z dnia 20.05.2010r. o wyrobach medycznych (Dz. U. z 2020 poz.186),
 - b) oświadczenie wykonawcy, że osoby, które będą wykonywały badania i szczepienia – posiadają odpowiednie kwalifikacje i aktualne uprawnienia do ich wykonywania,
 - c) oświadczenie wskazujące, że kwota środków przeznaczona zostanie na realizację zadania zgodnie z ofertą i że w tym zakresie zadanie nie będzie finansowane z innych źródeł.

7. Warunki składania oferty:

Oferty należy wysłać pocztą lub składać osobiście w terminie do dnia 19.10.2020r. do godz.14.00. w zaklepanych kopertach w Biurze Obsługi Interesanta Urzędu

Miasta Kalisza, ul. Kościuszki 1a. Pracownik Wydziału Spraw Społecznych i Mieszkaniowych po telefonicznym zgłoszeniu chęci złożenia oferty na BOI tel. +48 62 7654488 potwierdzi złożenie oferty z datą i godziną jej przyjęcia. W przypadku przesłania oferty o dotrzymaniu terminu decyduje data wpływu do Urzędu Miasta Kalisza.

Koperta z ofertą powinna być oznakowana następująco: „Nazwa i adres podmiotu składającego ofertę”, nazwa zadania: „**Szczepienia przeciwko grypie dla pracowników Urzędu Miasta Kalisza oraz jednostek organizacyjnych Miasta Kalisza**”. Wszystkie koszty związane ze sporządzeniem i złożeniem oferty ponosi Wykonawca. Oferty złożone po terminie nie będą rozpatrywane i zostaną zwrócone Wykonawcom bez otwierania koperty, o ile była ona zamknięta i zaklejona.

Każdy Wykonawca może złożyć tylko jedną ofertę. Złożenie przez tego samego Wykonawcy więcej niż jednej oferty lub oferty zawierającej alternatywę realizacji przedmiotu zamówienia spowoduje odrzucenie wszystkich złożonych przez niego ofert.

Oferta oraz dokumenty i oświadczenia do niej dołączone winny być przygotowane zgodnie

z wymogami zawartymi w Zapytaniu i odpowiadać jego treści.

Wykonawca jest związany ofertą przez okres 30 dni. Bieg terminu związania ofertą rozpoczyna się wraz z upływem terminu składania ofert.

8. Sposób kontaktowania się z Zamawiającym

Osobą wyznaczoną do kontaktu w sprawie niniejszego Zapytania jest Joanna Sawulska-Krzykacz tel. +48 62 765 44 88, e-mail: jkrykacz@um.kalisz.pl

9. Wybór Wykonawcy

Otwarcie ofert nastąpi w dniu 20.10.2020 o godzinie 12.00 w Wydziale Spraw Społecznych i Mieszkaniowych pok. 102 ul. Kościuszki 1A, 62-800 Kalisz.

Wyniki zostaną podane do publicznej wiadomości poprzez zamieszczenie na stronie internetowej Urzędu Miasta: Biuletynie Informacji Publicznej.

10. Kryteria wyboru oferty najkorzystniejszej:

Kryteria formalne (niezbędne do złożenia i oceny oferty):

- 1) Oferta może zostać złożona wyłącznie przez uprawniony podmiot, tj. podmiot leczniczy w rozumieniu ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (Dz.U. z 2020r. poz. 295);
- 2) Oferta musi być podpisana przez osobę/y upoważnioną/e do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy;
- 3) Oferta musi zostać złożona na formularzu oferty stanowiącym, stanowiącym załącznik nr 2 do Zapytania i zawierać informacje wskazane w Zapytaniu;
- 4) Wykonawca zapewni niezbędne warunki kadrowe i lokalowe do realizacji usługi stanowiącej przedmiot Zapytania - wskazując je w „Formularzu oferty”;
- 5) Wykonawca zapewni niezbędne kwalifikacje osób realizujących usługę stanowiącą przedmiot Zapytania - wskazując je w „Formularzu oferty”;
- 6) Wykonawca złoży wszystkie wymagane załączniki do oferty;

Dopuszcza się poprawienie błędów formalnych przez Wykonawcę w wyznaczonym terminie tylko w zakresie uzupełnienia brakujących, wymaganych załączników.

Brak spełnienia kryteriów formalnych skutkuje odrzuceniem oferty.

Kryteria oceny ofert:

Oferta Wykonawcy, który zaproponuje najniższą cenę brutto za 1 szczepienie (pozycja „koszt ogółem” w formularzu oferty”) zostanie uznana za najkorzystniejszą.

Wykonawca zobowiązany jest do wyliczenia kosztu ogółem 1 szczepionki w oparciu o poszczególne składowe koszty jednostkowego jednej szczepionki, zgodnie ze wskazówkami zawartymi w tym formularzu ofertowym.

Wykonawca, który złożył ofertę najkorzystniejszą zobowiązany będzie do podpisania umów z jednostkami, o których mowa w załączniku nr 1.

11. Wykonawca zastrzega sobie prawo do:

- 1) przesunięcia terminu składania lub rozstrzygnięcia postępowania bez podania przyczyny,
- 2) unieważnienia Zapytania bez podania przyczyny na każdym etapie postępowania,
- 3) wyboru oferty Wykonawcy, który złożył kolejną najkorzystniejszą (najniższą cenowo) ofertę w przypadku gdy pierwotnie wybrany Wykonawca uchyła się od podpisania umowy, nie realizuje przedmiotu zamówienia lub realizuje go niezgodnie z treścią Zapytania lub umową,
- 4) niewykorzystania całej ilości szacunkowej szczepionek – bez prawa roszczeń Wykonawcy z tego tytułu,
- 5) udzielenia zamówienia uzupełniającego w ilości nie większej niż 300 szczepień (w ramach wszystkich jednostek) w przypadku posiadania wolnych środków finansowych przez poszczególne jednostki i zgłoszenia większej ilości chętnych (wymaga aneksu do umowy), bez ogłaszania kolejnego Zapytania i na zasadach określonych w niniejszym zapytaniu ofertowym, podpisanych umowach i warunkach (niezmiennosc ceny).

W przypadku braku ważnych ofert, zapytanie ofertowe zostaje unieważnione.

12. Niniejsze zapytanie nie stanowi oferty w myśl art. 66 Kodeksu Cywilnego jak również nie jest ogłoszeniem w rozumieniu ustawy prawo zamówień publicznych, która nie ma zastosowania do niniejszego postępowania (art.4 pkt 8 Pzp).

13. Ochrona danych osobowych w ramach zamówienia

Informacja dotycząca przetwarzania danych osobowych w związku z zawarciem umowy.

Administrator danych osobowych.

Administratorem przekazanych danych osobowych będzie Prezydent Miasta Kalisza. Z Administratorem można skontaktować się:

- listownie: 62-800 Kalisz Główny Rynek 20,

- e-mailowo: umkalisz@um.kalisz.pl,
- telefonicznie: 62 / 765 43 00.

Inspektor ochrony danych.

Administrator wyznaczył Inspektora ochrony danych. Z Inspektorem można skontaktować się:

- listownie: 62-800 Kalisz Główny Rynek 20,
- e-mailowo: iod@um.kalisz.pl,
- telefonicznie: 62 / 765 43 56.

Cele i podstawy przetwarzania.

Przekazane dane osobowe będą przetwarzane w celu zawarcia i realizacji podpisanej z Administratorem umowy oraz spełnienia obowiązków ciążących na Administratorze w związku z zawarciem tej umowy. Podstawą prawną przetwarzania danych jest art. 6 ust. 1 lit. b) RODO* (wykonania umowy, której stroną jest osoba, której dane dotyczą lub podjęcie działań na żądanie osoby, której dane dotyczą przed zawarciem umowy) oraz art. 6 ust. 1 lit. c) RODO* (wypełnienie obowiązku prawnego ciążącego na Prezydencie Miasta Kalisza wynikającego z przepisów prawa).

Odbiorcy danych osobowych.

Odbiorcami danych osobowych mogą być podmioty którym Administrator zobowiązany jest je przekazać w związku z realizacją umowy. Ponieważ realizacja umowy finansowana będzie ze środków publicznych informacje dotyczące umowy mogą być udostępniane w trybie przepisów ustawy z dnia 6 czerwca 2001 r. o dostępie do informacji publicznej. Dane osobowe mogą zostać również udostępnione firmie Asseco Data Systems S.A. mającej siedzibę w Gdyni przy ul. Podolskiej 21 (świadczącej usługi wsparcia technicznego systemu informatycznego Zintegrowanego Systemu Informatycznego OTAGO wspierającego realizację zadań finansowo – księgowych) oraz firmie Logotec Enterprise S.A. mającej siedzibę we Wrocławiu przy ul. Aleksandra Ostrowskiego 7 (świadczącej usługi wsparcia technicznego systemu informatycznego DDM 9000 wspierającej obieg dokumentów) w zakresie jakim jest to niezbędne do zapewnienia właściwego funkcjonowania tych systemów informatycznych.

Przechowywania danych.

Dane osobowe będą przechowywane przez okres niezbędny do osiągnięcia celu w którym zostały zebrane, a następnie, jeśli chodzi o materiały archiwalne, przez czas wynikający z przepisów ustawy z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach i wydanego na jej podstawie rozporządzenie Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 stycznia 2011 r. w sprawie instrukcji kancelaryjnej, jednolitych rzeczowych wykazów akt oraz instrukcji w sprawie organizacji i zakresu działania archiwów zakładowych – i tak w przypadku prac zleconych ze składką na ubezpieczenie społeczne (symbol klasyfikacyjny 2150) dokumentacja podlega zniszczeniu po 50 latach przechowywania w archiwum zakładowym lub w przypadku prac zleconych bez składki na ubezpieczenie społeczne (symbol klasyfikacyjny 2151) dokumentacja podlega zniszczeniu po 10 latach przechowywania w archiwum zakładowym. W odniesieniu do umów zawartych w związku z udzielaniem zamówień publicznych dokumentacja podlega zniszczeniu po 10 latach przechowywania w archiwum zakładowym.

Prawa osób, których dane dotyczą.

W związku z przetwarzaniem przez Prezydenta Miasta Kalisza danych, w zależności od podstawy prawnej ich przetwarzania przysługuje Państwu:

- prawo dostępu do swoich danych oraz otrzymania ich kopii;
- prawo do sprostowania (poprawiania) swoich danych jeżeli są nieprawidłowe oraz ich uzupełnienia;
- prawo do ograniczenia przetwarzania danych;
- prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych (ul. Stawki 2, 00 - 193 Warszawa).

Szczegółowych informacji na temat przysługujących praw i możliwości skorzystania z nich udziela Inspektor ochrony danych.

Informacja o wymogu podania danych.

Podanie przez Państwa danych osobowych jest warunkiem zawarcia umowy. Konsekwencją ich niepodanie będzie brak możliwości zawarcia umowy. Dane nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany oraz nie będą wykorzystywane do profilowania.

* 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych).

Naczelnik Wydziału
Spraw Społecznych i Mieszkaniowych
/---/
Tomasz Rogoziński

Załącznik nr 1 do zapytania ofertowego

| | Nazwa jednostki | ilość pracowników zainteresowanych szczepieniem |
|-----|---|---|
| 1. | Urząd Miasta | 143 |
| 2. | Powiatowy Inspektorat Nadzoru Budowlanego | 2 |
| 3. | Straż Miejska | 11 |
| 4. | Miejski Zarząd Budynków Mieszkalnych | 2 |
| 5. | Miejski Zarząd Dróg i Komunikacji | 14 |
| 6. | Powiatowy Urząd Pracy | 8 |
| 7. | Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej | 24 |
| 8. | Dzienny Dom Pomocy Społecznej | 1 |
| 9. | Środowiskowy Dom Samopomocy „Tulipan” | 7 |
| 10. | Dom Dziecka | 10 |
| 11. | Filharmonia Kaliska | 9 |
| 12. | Galeria Sztuki im. Jana Tarasina | 3 |
| 13. | Miejska Biblioteka Publiczna | 17 |
| 14. | Ośrodek Kultury Plastycznej „Wieża Ciśnień” | 2 |
| 15. | OSRiR | 25 |
| 16. | Żłobki 2,3 i 4 | 9 |
| 17. | I Liceum Ogólnokształcące | 10 |
| 18. | II Liceum Ogólnokształcące | 34 |
| 19. | III Liceum Ogólnokształcące | 21 |
| 20. | IV Liceum Ogólnokształcące | 22 |
| 21. | V Liceum Ogólnokształcące | 3 |

| | | |
|-----|--|----|
| 22. | Zespół Szkół Ponadpodstawowych | 2 |
| 23. | Zespół Szkół Zawodowych | 5 |
| 24. | Zespół Szkół Ekonomicznych | 12 |
| 25. | Zespół Szkół Samochodowych | 9 |
| 26. | Zespół Szkół Gastronomiczno-Hotelarskich | 14 |
| 27. | Państwowa Szkoła Muzyczna | 50 |
| 28. | Szkoła Podstawowa Nr 1 | 18 |
| 29. | Szkoła Podstawowa Nr 2 | 14 |
| 30. | Szkoła Podstawowa Nr 3 | 10 |
| 31. | Szkoła Podstawowa Nr 4 | 4 |
| 32. | Szkoła Podstawowa Nr 7 | 25 |
| 33. | Szkoła Podstawowa Nr 8 | 16 |
| 34. | Szkoła Podstawowa Nr 9 | 10 |
| 35. | Szkoła Podstawowa Nr 10 | 19 |
| 36. | Szkoła Podstawowa Nr 11 | 6 |
| 37. | Szkoła Podstawowa Nr 12 | 20 |
| 38. | Szkoła Podstawowa Nr 14 | 8 |
| 39. | Szkoła Podstawowa Nr 16 | 23 |
| 40. | Szkoła Podstawowa Nr 17 | 25 |
| 41. | Szkoła Podstawowa Nr 18 | 20 |
| 42. | Szkoła Podstawowa Specjalna Nr 19 | 5 |
| 43. | Szkoła Podstawowa Nr 23 | 4 |
| 44. | Zespół Szkół Nr 9 | 19 |
| 45. | Zespół Szkolno-Przedszkolny Nr 1 | 8 |
| 46. | Zespół Szkolno-Przedszkolny Nr 4 | 12 |
| 47. | Specjalny Ośrodek Szkolno-Wychowawczy Nr | 26 |

| | | |
|-----|---|------------|
| | 1 | |
| 48. | Centrum Kształcenia Ustawicznego i Praktycznego | 3 |
| 49. | Młodzieżowy Dom Kultury | 8 |
| 50. | Poradnia Psychologiczno – Pedagogiczna Nr 1 | 19 |
| 51. | Publiczne Przedszkole Nr 1 | 4 |
| 52. | Publiczne Przedszkole Nr 9 | 2 |
| 53. | Publiczne Przedszkole Nr 12 | 3 |
| 54. | Publiczne Przedszkole Nr 18 | 3 |
| 55. | Publiczne Przedszkole Nr 19 | 6 |
| 56. | Publiczne Przedszkole Nr 20 | 11 |
| 57. | Publiczne Przedszkole Nr 27 | 3 |
| 58. | Publiczne Przedszkole Nr 28 | 5 |
| 59. | Publiczne Przedszkole Nr 30 | 6 |
| | RAZEM: | 834 |

Załącznik nr 2 do zapytania ofertowego

Kalisz.....

FORMULARZ OFERTY

na realizację „**Szczepienia przeciwko grypie dla pracowników Urzędu Miasta Kalisza oraz jednostek organizacyjnych Miasta Kalisza**”

Działając w imieniu Wykonawcy:

.....
(podać pełną nazwę Wykonawcy wraz z adresem np. w formie pieczęci)

1. Oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia zgodnie z jego opisem zawartym w zapytaniu ofertowym za cenę:

| | |
|---|---|
| <u>Poszczególne składowe koszty jednostkowego (1 szczepionki)</u> | <u>Koszt w PLN brutto:</u> |
| a) Koszt jednej szczepionki | |
| b) Kwalifikacja lekarska jednej osoby | |
| c) Pozostałe koszty (jeżeli występują) - dla 1 szczepienia | |
| <u>Koszt ogółem (1 szczepionki):</u> | PLN brutto (wpisać sumę z pozycji powyżej) |

2. Skieruję następujące osoby w ramach realizacji zamówienia:

| <u>liczba personelu:</u> | | | <u>liczba etatów:</u> | |
|--------------------------|------|----------|-----------------------|--------------------------------|
| Lp | Imię | Nazwisko | Kwalifikacje zawodowe | Uzyskany stopień specjalizacji |
| | | | | |
| | | | | |

3. Posiadam i zrealizuję zamówienie przy następujących warunkach lokalowych:

| 1) WARUNKI LOKALOWE | | |
|--|--|----------------------------------|
| Pomieszczenia do udzielania świadczeń | Liczba | Powierzchnia (w m ²) |
| | | |
| | | |
| <u>2) SPOSÓB REJESTRACJI PACJENTÓW:</u> | | |
| | | |
| <u>3) CZAS I MIEJSCE REALIZACJI:</u> | | |
| | | |
| Czas wykonywania badań | dni tygodnia: | Godziny (od do): |
| Miejsce wykonywania badań | Ulica, numer domu, nr pokoju itp.: | |
| 4) NAZWA I RODZAJ SZCZEPIONKI | | |
| | | |

Oświadczenia:

- a) oświadczam że sprzęt medyczny, używany do wykonania badań i szczepień, spełnia wymogi określone w ustawie z dnia 20.05.2010r. o wyrobach medycznych (Dz. U. z 2020 poz.186);
- b) oświadczam, że osoby, które będą wykonywały badania i szczepienia posiadają odpowiednie kwalifikacje i aktualne uprawnienia do ich wykonywania;

c) oświadczam, że kwota środków przeznaczona zostanie na realizację zadania zgodnie z ofertą i że w tym zakresie zadanie nie będzie finansowane z innych źródeł.

Podpisy osób uprawnionych do reprezentacji wykonawcy składającego ofertę:

1.....

2.....

3.....

Wymagane załączniki do oferty :

- 1) aktualny odpis z Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą lub innego właściwego rejestru,
- 2) kopia statutu lub regulaminu organizacyjnego,
- 3) kopia aktualnej polisy ubezpieczeniowej związanej z prowadzoną działalnością,

PROJEKT UMOWY
UMOWA nr

zawarta w dniu
pomiędzy :

Miastem Kalisz / Jednostką Organizacyjną Miasta Kalisza z siedzibą w Kaliszu

.....,
zwanym/ą dalej **"Zamawiającym"**, w imieniu którego / której działa / działają:

.....
.....
a

.....
zwanym w dalszej treści umowy **"Wykonawcą"**

**o udzielenie przez Miasto zamówienia na szczepienia przeciwko grypie
zwanego w dalszej części umowy „Usługą”**

§ 1.

1. Zamawiający zleca, a Wykonawca przyjmuje do realizacji usługę polegającą na przeprowadzeniu szczepień przeciwko grypie dla

.....
2. Do zakresu realizacji usługi, o której mowa w ust. 1 należy:

- 1) zakup posiadających stosowne atesty szczepionek przeciw grypie oraz przechowywanie i transportowanie ich zgodnie z obowiązującymi przepisami i zaleceniami producenta,
- 2) niezbędne działania informacyjne wobec każdej osoby szczepionej (wywiad, informacja o skutkach niepożądanych),
- 3) prowadzenie rejestracji uczestników usługi według listy stanowiącej załącznik do umowy.
- 4) uzyskanie pisemnej zgody pacjenta do wykonania szczepienia,
- 5) przeprowadzenie badania kwalifikującego do szczepienia,
- 6) przeprowadzenie szczepienia w siedzibie Wykonawcy mieszczącej się na terenie miasta Kalisza,
- 7) zapewnienie niezbędnych warunków kadrowych i lokalowych do wykonania szczepienia,
- 8) zapewnienie niezbędnych kwalifikacji przez osoby wykonujące szczepienia,
- 9) zutylizowanie zużytych materiałów i sprzętu medycznego na swój koszt zgodnie z odrębnie obowiązującymi przepisami.

3. Wykonawca zobowiązany jest do osobistego świadczenia usługi objętej niniejszą umową.

4. Usługa winna być realizowana z uwzględnieniem i zachowaniem wytycznych i zaleceń związanych z ryzykiem zakażenia koronawirusem SARS-CoV-2 Głównego Inspektora Sanitarnego i Ministerstwa Zdrowia aktualnych na czas realizacji usługi.

5. W sytuacji nasilenia epidemii sposób realizacji zadania może ulec zmianie zgodnie z wytycznymi Głównego Inspektora Sanitarnego i Ministerstwa Zdrowia.

§ 2.

1. Wykonawca zobowiązuje się realizować usługę stanowiącą przedmiot umowy w miejscu.....

w dni(godzina)

2. Obowiązuje wcześniejsza rejestracja telefoniczna pod numerem telefonu:

.....

3. Umowa obowiązuje od dnia jej zawarcia do wyczerpania szczepionek jednak nie dłużej niż do dnia 21.12.2020r.

4. Usługa będzie świadczona w dni powszednie.

§ 3.

Wykonawca oświadcza, iż osoby wykonujące usługę w ramach niniejszej umowy posiadają odpowiednie kwalifikacje i uprawnienia oraz, że osoby te udzielają usługę zgodnie z obowiązującymi przepisami.

§ 4.

Pomieszczenia, w których będzie wykonywana usługa oraz aparatura i sprzęt medyczny muszą odpowiadać standardom określonym w obowiązujących przepisach oraz posiadać krajowe atesty.

§ 5.

Wykonawca ma obowiązek zaopatrywania się we własnym zakresie i na własny koszt w materiały i artykuły sanitarne, sprzęt jednorazowego użytku oraz inne materiały niezbędne do udzielania usługi na podstawie niniejszej umowy.

§ 6.

1. Podstawą wystawienia faktury przez Wykonawcę będzie ilość wykonanych szczepień diagnostycznych ustalona według rejestru prowadzonego przez Wykonawcę z zastrzeżeniem, że ilość szczepień w okresie obowiązywania umowy nie może przekroczyć liczby

§ 7.

1. Za zaszczepienie jednej osoby, obejmującej pełny zakres usług określonych w §1 ust.2 ustala się cenę jednostkową w wysokości (słownie złotych:

.....) **brutto w tym podatek VAT.**

2. Łączna wartość usługi nie może przekroczyć kwoty (słownie złotych:) **brutto w tym podatek VAT.**

3. Na koszt realizacji zamówienia składa się cena usługi określonej w §7 ust.1 przemnożona przez ilość przeprowadzonych szczepień.

4. Środki finansowe należne za wykonanie usługi przekazane będą przelewem bankowym na **rachunek bankowy Wykonawcy nr** na podstawie faktury i listy zaszczepionych - wzór listy stanowi załącznik do umowy, w terminie 21 dni od daty doręczenia rachunku/faktury. Wykonawca zbierając dane na liście zobowiązany jest do zapewnienia poufności danych tj. uniemożliwienia zapoznania się z zawartymi na liście danymi osobowymi przez kolejną osobę podającą swoje dane.

5. Faktura za wykonanie usługi w miesiącu grudniu dostarczona zostanie najpóźniej do 21 grudnia 2020r.

6. Dane Zamawiającego potrzebne do wystawienia faktury:

.....

7. Za dzień zapłaty wynagrodzenia przyjmuje się datę obciążenia rachunku bankowego Zamawiającego.

§ 8.

1. Zamawiający zastrzega sobie prawo do przeprowadzenia wrywkowej kontroli, bez konieczności wcześniejszego zawiadomienia Wykonawcy, w godzinach, w których powinna być realizowana usługa objęta umową - przez osoby upoważnione przez Zamawiającego, dotyczącej w szczególności:

- 1) sposobu korzystania przez uczestników z usługi, dostępności i jakości świadczeń oraz zasad organizacji ich udzielania,
- 2) liczby i rodzaju usługi.

2. Wykonawca zobowiązany jest do przedłożenia wszelkich niezbędnych dokumentów, udzielania informacji i okazania pomocy upoważnionym przez Zamawiającego osobom podczas i w związku z przeprowadzaną kontrolą.

3. W przypadku stwierdzenia nieprawidłowości związanych z wykonywaniem umowy Zamawiający może odstąpić od niniejszej umowy po wcześniejszym wezwaniu do usunięcia naruszenia z zastrzeżeniem §9. ust.1.

4. Kontrole dokumentacji medycznej i jakości świadczeń zdrowotnych mogą być przeprowadzone tylko przez osoby, upoważnione przez Zamawiającego.

§ 9.

1. W razie niewykonania lub wykonania umowy niezgodnie z jej postanowieniami z przyczyn leżących po stronie Wykonawcy, a także nie usunięcia nieprawidłowości stwierdzonych w czasie kontroli, Wykonawca zapłaci Zamawiającemu karę umowną w wysokości 5% wartości usługi, o której mowa w § 7 ust.2.

2. Wykonawca wyraża zgodę na potrącenie kar umownych z przysługującej łącznej wartości usługi o której mowa w §7 ust.2.

3. Strony nie będą wnosić wobec siebie wzajemnych roszczeń w przypadku zaistnienia okoliczności nie możliwych do przewidzenia na etapie zawarcia umowy (m.in. brak szczepionek).

4. Zamawiającemu przysługuje prawo dochodzenia odszkodowania uzupełniającego, przekraczającego wysokość kar umownych do wysokości rzeczywiście poniesionej szkody.

§ 10.

1. Wykonawca zobowiązany jest do:

- 1) ubezpieczenia się od odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone w związku z udzielaniem i zaniechaniem udzielania usługi określonej w § 1 ust.2.
- 2) okazania polisy ubezpieczeniowej, o której mowa w pkt. 1 przy podpisywaniu umowy oraz niezwłocznego dostarczenia kopii polisy stanowiącej kontynuację ubezpieczenia w przypadku, gdy termin jej obowiązywania upływa przed terminem na jaki zawarta została umowa, a określonym w § 2 ust. 3.

2. Zamawiający nie ponosi jakiegokolwiek odpowiedzialności za szkody wyrządzone osobom trzecim przez Wykonawcę w związku z wykonywaniem, czy zaniechaniem wykonywania usługi określonej umową.

§ 11.

Wykonawca zobowiązany jest do prowadzenia dokumentacji medycznej na zasadach obowiązujących w zakładach opieki zdrowotnej oraz na zasadach wynikających z odrębnych przepisów.

§ 12.

Stronom przysługuje prawo rozwiązania umowy na zasadzie porozumienia stron w przypadku braku możliwości realizacji usługi zgodnie z §1 niniejszej umowy ze względu na sytuację epidemiczną lub braku szczepionek.

§ 13.

Rozwiązanie umowy powinno nastąpić pod rygorem nieważności w formie pisemnej.

§ 14.

Zmiana postanowień zawartej umowy może nastąpić wyłącznie za zgodą obu stron wyrażoną w formie pisemnego aneksu, pod rygorem nieważności takiej zmiany.

§ 15.

Ewentualne spory wynikłe na tle niniejszej umowy będzie rozstrzygał sąd powszechny właściwy dla siedziby Zamawiającego.

§ 16.

W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie odpowiednie przepisy Kodeksu cywilnego oraz ustawy o działalności leczniczej.

§ 17.

Umowę sporządzono w trzech jednobrzmiących egzemplarzach, dwa dla Zamawiającego i jeden dla Wykonawcy.

/ Zamawiający /

/ Wykonawca /

Załącznik do umowy Nr

.....
Pieczęć Wykonawcy

Lista osób zaszczepionych przeciwko grypie w
(jednostka)

w miesiącu 2020 roku

| Lp. | Imię i nazwisko pacjenta | Data szczepienia | Podpis |
|-----|--------------------------|------------------|--------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

.....
Podpis Wykonawcy