|  |  |
| --- | --- |
| DKw.2233.47.2024.DB |  |

**Załącznik nr 1**

**Umowa nr ……./DKw/2025**

zawarta w Brzustowie w dniu …………………..…..2025 r.  
pomiędzy: **Skarbem Państwa - Zakładem Karnym w Żytkowicach**

z siedzibą w **Brzustów 62**, **26-930 Garbatka Letnisko**  
NIP: **812-10-58-480**, REGON **001038200**

– zwanym w treści umowy **Zamawiającym** lub **Udzielającym zamówienie,**

Który reprezentuje:

**mjr Wilczyński Robert – Dyrektor Zakładu Karnego**

a,

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

z siedzibą w ……………………………………………………………………………………………………………………….

wpisaną do Rejestru Przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez ………

pod numerem: ……………………………………………………………………………………………………………………..…….

NIP: ….……..……….………………….……………………… REGON …….…………….………………….……………………..….

reprezentowanym przez:

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

zwanym dalej **Wykonawcą** lub **Przyjmującym zamówienie**.

**§ 1**

Zamawiający powierza Wykonawcy wykonanie badań w 2025 roku profilaktycznej opieki medycznej sprawowanej w odniesieniu do osób świadczących pracę i kierowanych do nauczania w czasie odbywania kary pozbawienia wolności w Zakładzie Karnym w Żytkowicach.

**§ 2**

Świadczenia będące przedmiotem umowy, o których mowa w § 1 obejmują szacunkowo następujące ilości:

1. Badania do pracy na wysokości z wystawieniem orzeczenia – 10 osadzonych,
2. Badania kierowanych do nauczania z wystawieniem orzeczenia – 25 osadzonych,
3. Badania kierowanych do pracy z wystawieniem orzeczenia – 500 osadzonych.
4. Wystawienie orzeczenia lekarskiego do celów sanitarno-epidemiologicznych na podstawie sprawozdania z badań sanitarno-epidemiologicznych – 50 orzeczeń.

**§ 3**

1. Badania odbywać się będą w Ambulatorium Zakładu Karnego w Żytkowicach, Brzustów 62,   
   26-930 Garbatka-Letnisko i Oddziału Zewnętrznego w Pionkach, 26-670 Adolfin 60.
2. Zakres i tryb wykonywania przedmiotowych badań przez Wykonawcę musi być zgodny  
   z wymogami Rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 30 maja 1996 r. *w sprawie przeprowadzenia badań lekarskich pracowników, zakresu profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracownikami oraz orzeczeń lekarskich wydawanych do celów przewidzianych w Kodeksie Pracy* (Dz. U. 2023 poz. 607) oraz Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 20 lipca 2011 r. *w sprawie zakresu zadań służby medycyny pracy wobec osób pozbawionych wolności* (Dz. U. z 2011 r. nr 168, poz. 1013).
3. Badania, o których mowa w § 1 wykonywane będą wyłącznie na podstawie skierowania, którego wzór określa załącznik nr 3a do w/w rozporządzenia.

**§ 4**

Wykonawca gwarantuje, iż w/w świadczenia będą wykonywane przez lekarza spełniającego dodatkowe wymagania kwalifikacyjne określone w § 7 Rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 30 maja 1996 r. *w sprawie przeprowadzania badań lekarskich pracowników, zakresu profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracownikami oraz orzeczeń lekarskich wydawanych do celów przewidzianych w Kodeksie Pracy* (Dz. U. 2023 poz. 607).

**§ 5**

1. Wykonawca w każdym czasie ma obowiązek poddania się kontroli Zamawiającego w zakresie ilości, jakości, zasadności i dostępności świadczeń zdrowotnych objętych umową oraz w zakresie posiadania kwalifikacji, o których mowa w § 4 umowy.
2. Kontrolę, o której mowa w ust. 1, przeprowadzają osoby upoważnione przez Zamawiającego.
3. W ramach kontroli Zamawiającego (osoby upoważnione) mają m.in. prawo do:
4. żądania informacji i dokumentów związanych z wykonaniem umowy (np. skierowania na badanie lekarskie, dokumentacji potwierdzającej zakres badań),
5. żądania wyjaśnień będących przedmiotem kontroli,
6. obserwacji czynności związanych z udzieleniem świadczeń, o których mowa w § 1 umowy,
7. wizytacji pomieszczeń, w których wykonywane są badania.

**§ 6**

1. Strony ustalają zryczałtowaną cenę:
2. kompleksowego badania z orzeczeniem kierowanego do pracy (bez badań dodatkowych i konsultacji specjalistycznych) na kwotę ………...**brutto (słownie: …………………………………………...),**
3. kompleksowego badania z orzeczeniem kierowanego do nauczania (bez badań dodatkowych i konsultacji specjalistycznych) na kwotę ………………………….. **brutto (słownie: ………………………………………………...),**
4. kompleksowego badania z orzeczeniem do pracy na wysokościach na kwotę **…………………….. brutto (słownie: ….………………………………………………...),**
5. wystawienie orzeczenia lekarskiego do celów sanitarno-epidemiologicznych na podstawie sprawozdania z badań sanitarno-epidemiologicznych na kwotę **…………………….. brutto (słownie: ….………………………………………………...),**
6. Wypłata należności nastąpi w terminie 30 dni od dnia doręczenia prawidłowo wystawionej faktury. Za dokonanie wypłaty uważa się wydanie przez Udzielającego zamówienia polecenia przelewu na konto Przyjmującego zamówienie:

**Nazwa Banku** …**………………………………………………………………………………………………………………**

**Nr rachunku** **…………………………………………………………………………………………………………………….**

1. Każdy dzień złożenia faktury po terminie wydłuża odpowiednio dzień zapłaty należności.
2. W przypadku stwierdzenia jakichkolwiek błędów w fakturze lub dokumentach rozliczeniowych Udzielający zamówienia zawiadomi o stwierdzonych nieprawidłowościach Przyjmującego zamówienie i wezwie go do poprawienia dokumentów lub ich uzupełnienia. W takim przypadku termin zapłaty rozpoczyna bieg od dnia dostarczenia przez przyjmującego zamówienia prawidłowo wystawionych dokumentów.
3. O zmianie rachunku bankowego Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się niezwłocznie powiadomić w formie pisemnej Udzielającego zamówienie, podając aktualny rachunek bankowy. Zmiana numeru rachunku wymaga formy pisemnej w postaci aneksu do umowy podpisanego przez obie strony.

**§ 7**

1. Wynagrodzenie Wykonawcy z tytułu realizacji umowy uzależnione będzie od ilości przeprowadzonych badań.
2. Wykonawca akceptuje fakt, iż ilość badań podana w § 2 niniejszej umowy jest ilością szacunkową.
3. Wykonawcy należy się wynagrodzenie za faktycznie przeprowadzone badania.
4. Zamawiający nie ponosi konsekwencji finansowych zmniejszenia ilości badań o której mowa w § 10 niniejszej umowy.

**§ 8**

1. Wykonawca w terminie do dnia **7 każdego miesiąca,** składa Zamawiającemu wraz z fakturą VAT (z zaznaczeniem daty sprzedaży) lub rachunkiem, sprawozdanie ilościowo – wartościowe na formularzu, którego wzór stanowi **załącznik nr 1** do umowy. Natomiast za miesiąc grudzień (do końca trwania umowy), Wykonawca zobowiązany jest złożyć sprawozdanie wraz z fakturą lub rachunkiem w terminie **do dnia 15 grudnia 2025 roku.**
2. Dokumenty, o których mowa w § 8 ust. 1 winny być dostarczone Zamawiającemu wyłącznie w formie pisemnej w oryginałach, a nie za pomocą faksu lub e-maila.
3. Sprawozdanie będzie podstawą akceptacji przez Zamawiającego faktury lub rachunku oraz zapłaty należności z niej wynikających w terminie 30 dni od daty doręczenia dokumentów rozliczeniowych.
4. Strony zgodnie przyjmują, że Zamawiający ma prawo odmowy zapłaty wynagrodzenia za dany miesiąc rozliczeniowy w przypadku przekroczenia przez Wykonawcę terminów określonych w ust. 1.
5. W przypadku stwierdzenia rażących naruszeń postanowień umowy lub złożonej przez Wykonawcę oferty, Zamawiającemu przysługuje prawo:
   1. odmowy zapłaty lub żądanie zwrotu wynagrodzenia wraz z ustawowymi odsetkami w terminie 7 dni od daty doręczenia wezwania do jego zwrotu - za świadczenia nienależycie wykonane lub wykonane dla osób nieuprawnionych,
   2. rozwiązania umowy w trybie natychmiastowym.

**§ 9**

1. Strony mają prawo rozwiązać umowę za 1 miesięcznym wypowiedzeniem.
2. Zamawiający ma prawo rozwiązać umowę bez okresu wypowiedzenia, w przypadku rażącego naruszenia postanowień umowy, a w szczególności:
3. utraty przez Wykonawcę uprawnień do wykonywania badań będących przedmiotem umowy,
4. naruszenia przez Wykonawcę postanowień § 4 umowy,
5. podania nieprawdziwych danych będących podstawą rozliczeń, o których mowa w § 8 umowy,
6. braku aktualnej umowy ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej, o której mowa w § 13.

**§ 10**

Zamawiający ma prawo jednostronnie zmniejszyć liczbę świadczeń objętych umową, po uprzednim uzgodnieniu ich liczbę z Okręgowym Inspektoratem Służby Więziennej w Warszawie, w szczególności w przypadku zmniejszenia kwoty przyznanej na realizację zadań z zakresu medycyny pracy.

**§ 11**

O okolicznościach określonych w § 10 Zamawiający powiadomi pisemnie Wykonawcę.

**§ 12**

Jeżeli okaże się, że na terenie objętym umową wystąpią zwiększone, ponad podane w § 2 umowy potrzeby w zakresie wykonywania badań, o których mowa w § 1 umowy, Zamawiający ma prawo, po uprzednim uzgodnieniu ich ilości z Okręgowym Inspektoratem Służby Więziennej w Lublinie, zwiększyć Wykonawcy za jego pisemną zgodą ilość świadczeń podlegających wykonaniu.

**§ 13**

Wykonawca obowiązany jest, na podstawie obowiązujących przepisów najpóźniej w dniu podpisania umowy, złożyć Zamawiającemu dowód zawarcia przez niego umowy ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej. W przypadku gdy czas trwania umowy ubezpieczenia jest krótszy od okresu obowiązywania niniejszej umowy, Wykonawcy obowiązany jest niezwłocznie przedstawić Zamawiającemu nową umowę ubezpieczenia na okres do końca trwania umowy na udzielenie świadczeń zdrowotnych.

**§ 14**

Umowa zostaje zawarta na czas określony od **01.01.2025 roku do 31.12.2025 roku.**

**§ 15**

1. Zmiana niniejszej umowy może być dokonana jedynie w formie aneksu, pod rygorem nieważności.
2. Zmianą umowy - wymagającą formy aneksu nie są okoliczności określone w § 10 oraz w § 12.

**§ 16**

W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie przepisy Kodeksu Cywilnego.

**§ 17**

Sądem właściwym do rozstrzygnięcia sporów wynikłych z niniejszej umowy jest sąd właściwy dla siedziby Zamawiającego.

**§ 18**

Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

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

Przyjmujący zamówienie Udzielający zamówienie

Wykonano w 3 egz.

1. Przyjmujący zamówienie
2. ZK Żytkowice – dział finansowy
3. ZK Żytkowice – dział kwatermistrzowski

***Z a ł ą c z n i k N r 1***

………………………………..

*(pieczęć nagłówkowa)*

**SPRAWOZDANIE za miesiąc** …………. **2025 r.**

***od lekarza medycyny pracy z przeprowadzonych badań profilaktycznych***

***(wstępnych, okresowych, kontrolnych)***

***skazanych z Zakładu Karnego w Żytkowicach***

Lista przebadanych skazanych w miesiącu rozliczeniowym.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwisko i Imię przebadanego:** | **Lp.** | **Nazwisko i Imię przebadanego:** |
| 1 |  | 16 |  |
| 2 |  | 17 |  |
| 3 |  | 18 |  |
| 4 |  | 19 |  |
| 5 |  | 20 |  |
| 6 |  | 21 |  |
| 7 |  | 22 |  |
| 8 |  | 23 |  |
| 9 |  | 24 |  |
| 10 |  | 25 |  |
| 11 |  | 26 |  |
| 12 |  | 27 |  |
| 13 |  | 28 |  |
| 14 |  | 29 |  |
| 15 |  | 30 |  |

**Łączna kwota za wykonanie badań**: ………………………..

………………………………………

*(pieczątka i podpis sprawozdawcy)*