**Załącznik nr 2 do zaproszenia**

 **UMOWA nr ZO/04/03/2019/TAB/projekt/**

zawarta w dniu **…………….. 2019 roku** pomiędzy :

**Powiatowym Zakładem Opieki Zdrowotnej** z siedzibą w Starachowicach przy ul. Radomskiej 70,

27 – 200 Starachowice, wpisanym do rejestru stowarzyszeń, innych organizacji społecznych i zawodowych, fundacji i publicznych zakładów opieki zdrowotnej Krajowego Rejestru Sądowego, pod numerem KRS: 0000001257 NIP: 664-18-73-185, REGON: 291141752, reprezentowany przez:

**Dyrektor Powiatowego Zakładu Opieki Zdrowotnej – Katarzyna Arent**

**zwany dalej „Zamawiającym”**

**a**

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

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

NIP: …………………. REGON: ………………………

reprezentowanym/ą przez:

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

zwanym w dalszej części umowy **Wykonawcą,**

Wykonawca niniejszej umowy został wyłoniony w wyniku ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**w ramach projektu pozakonkursowego: „Dofinansowanie zakupu sprzętu medycznego dla Szpitalnego Oddziału Ratunkowego w Powiatowym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Starachowicach” nr. POIS.09.01.00-00-0350/18**

Strony zawarły umowę następującej treści:

**§ 1**

**Przedmiot umowy**

1. Przedmiotem umowy jest realizacja:

**1.1. Zadanie 1. - 1 szt. tablica informacyjno–promocyjnej** zgodnie z wytycznymi rozporządzeń unijnych oraz założeniami programu Działanie 9.1. Infrastruktura ratownictwa medycznego, oś priorytetowa IX Wzmocnienie strategicznej infrastruktury ochrony zdrowia Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko 2014-2020

**1.2. Zadanie 2. - 30 sztuk naklejek do oznaczenia sprzętu medycznego** zgodnie z wytycznymi rozporządzeń unijnych oraz założeniami programu Działanie 9.1. Infrastruktura ratownictwa medycznego, oś priorytetowa IX Wzmocnienie strategicznej infrastruktury ochrony zdrowia Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko 2014-2020.

1. Przedmiot umowy jest współfinansowany z projektu **„Dofinansowanie zakupu sprzętu medycznego w Powiatowym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Starachowicach” nr POIS.09.01.00-00-0350/18.**
2. Integralne części niniejszej Umowy stanowią następujące dokumenty:
3. Załącznik nr 1 – Formularz ofertowy,
4. Załącznik nr 2 – Opis przedmiotu zamówienia.
5. Na mocy niniejszej umowy Wykonawca zobowiązuje się świadczyć Zamawiającemu usługi określone w Załączniku nr 1 – Formularz oferty oraz Załączniku nr 2 – Opis przedmiotu zamówienia.
6. Wykonawca oświadcza, że dysponuje odpowiednią wiedzą, doświadczeniem oraz uprawnieniami niezbędnymi do należytego zrealizowania przedmiotu umowy i zobowiązuje się wykonać zamówienie ze szczególną starannością, według najlepszej wiedzy i umiejętności, z uwzględnieniem obowiązujących przepisów prawa i przyjętych standardów, z uwzględnieniem profesjonalnego charakteru prowadzonej przez siebie działalności, wykorzystując w tym celu wszystkie posiadane możliwości, a także mając na względzie ochronę interesów Zamawiającego.
7. Wykonawca nie może powierzyć wykonania czynności wymienionych w §1 ust. 1 osobom trzecim bez wiedzy Zamawiającego.
8. Wykonawca ponosi pełną odpowiedzialność za realizację przedmiotu zamówienia przez podwykonawcę.
9. Przed wykonaniem przedmiotu zamówienia Wykonawca zobowiązany jest do przedstawienia projektów do zatwierdzenia przez Zamawiającego.

**§ 2**

**Terminy wykonania**

1. Strony ustalają, że przedmiot umowy określony w § 1 zostanie wykonany w terminie do
**14 dni od podpisania umowy**
2. Z czynności odbioru będzie spisany „Protokół odbioru”, stanowiący podstawę wystawienia faktury lub rachunku i wypłaty wynagrodzenia. Osobą upoważnioną do podpisania protokołu odbioru jest ze strony Zamawiającego …………………………………….., a ze strony Wykonawcy ……………………………..

**§ 3**

**Wynagrodzenie**

1. Tytułem wynagrodzenia ryczałtowego Zamawiający zapłaci Wykonawcy za:

**Zadanie 1 – tablica szt 1**

Kwotę netto: ………………. PLN

(słownie: …………………………………... PLN)

plus VAT 23% w wysokości …………... PLN,

(słownie: ………………………..PLN),

Kwotę brutto: …………………… PLN

(słownie: ………………………………………. PLN)

**Zadanie 2 – naklejki szt. 30**

Kwotę netto: ……………………... PLN

(słownie: ………………………………….. PLN)

plus VAT 23% w wysokości ……………... PLN,

(słownie: ………………………………….. PLN),

Kwotę brutto: ………………… PLN

(słownie: ……………………………………………... PLN).

1. Wynagrodzenie będzie płatne na podstawie protokołu odbioru po wykonaniu usługi.
2. Wynagrodzenie, o którym mowa w § 3 ust. 1 zawiera wszystkie koszty wykonania przedmiotu Umowy i obejmuje także wynagrodzenie za przeniesienie na Zamawiającego autorskich praw majątkowych i prawa zezwalania na wykonywanie praw zależnych. Wykonawcy nie przysługuje prawo do żądania od Zamawiającego zwrotu jakichkolwiek dodatkowych kosztów i wydatków poniesionych przez Wykonawcę w celach związanych z realizacją umowy.
3. Zapłata wynagrodzenia nastąpi na rachunek Wykonawcy podany na fakturze lub rachunku
w terminie do 30 dni kalendarzowych od dnia dostarczenia Zamawiającemu prawidłowo wystawionej faktury VAT oraz na podstawie przyjętego bez uwag przez Zamawiającego protokołu odbioru.
4. Wykonawca wyszczególni na fakturze koszty szczegółowej kalkulacji kosztów zgodnie z opisem przedmiotu zamówienia wskazane w § 3 ust. 1.
5. Bez zgody Zamawiającego Wykonawca nie może dokonywać cesji wierzytelności pieniężnych, przypadających mu od Zamawiającego z tytułu realizacji niniejszej umowy.
6. Jako dzień zapłaty uznaje się dzień obciążenia rachunku Zamawiającego.

**§ 4**

**Podwykonawcy**

1. Wykonawca nie może zatrudnić podwykonawców bez wiedzy Zamawiającego.
2. W przypadku realizacji zamówienia przy współudziale podwykonawców Wykonawca zobowiązany jest do niezwłocznego przedłożenia Zamawiającemu zawartych z nimi umów.

**§ 5**

**Kary umowne**

1. Wykonawca jest zobowiązany do zapłaty kar umownych za niewykonanie lub nienależyte wykonanie przedmiotu umowy w wysokości 20% łącznego wynagrodzenia umownego brutto.
2. Wykonawca jest zobowiązany do zapłaty kar umownych za zwłokę w wykonaniu niniejszej umowy lub jej części z przyczyn, za które Wykonawca ponosi odpowiedzialność w wysokości 1% łącznego wynagrodzenia brutto za każdy dzień zwłoki.
3. Strony mogą dochodzić na zasadach ogólnych odszkodowań przewyższających kary umowne.
4. Za uchybienia w jakości przedmiotu umowy, Wykonawca zapłaci Zamawiającemu kary umowne
w wysokości 20% łącznego wynagrodzenia brutto.
5. W przypadku niemożności wykonania przez Wykonawcę przedmiotu umowy z przyczyn, za które Zamawiający nie ponosi odpowiedzialności, Zamawiający jest uprawniony do całkowitego odstąpienia od umowy w trybie natychmiastowym i obciążenia Wykonawcy karą umowną, o której mowa w ust. 9.
6. W razie zaistnienia istotnej zmiany okoliczności powodującej, że wykonanie umowy nie leży
w interesie publicznym, czego nie można było przewidzieć w chwili zawarcia umowy, Zamawiający może od umowy odstąpić w przypadku otrzymania wiadomości o tych okolicznościach. W takim przypadku Wykonawca może żądać wyłącznie wynagrodzenia należnego z tytułu wykonanej prawidłowo części umowy, której zakres zostanie potwierdzony odrębnym protokołem odbioru.
7. Kary umowne będą potrącone z faktury VAT za realizację przedmiotu umowy. Kwota kar umownych ponad wysokość faktury VAT za realizację przedmiotu umowy będzie naliczana notą księgową.
8. Strony ustalają, że kary umowne będą płatne w terminie 30 dni od daty wezwania do ich zapłaty.
9. W razie niewykonania przedmiotu umowy, Zamawiający jest uprawniony do odstąpienia od umowy i obciążenia Wykonawcy karą umowną w wysokości 20% należnego łącznego wynagrodzenia brutto określonego w §3 ust. 1.

**§ 6**

**Zmiana postanowień umowy**

* 1. Wszelkie zmiany i uzgodnienia treści umowy wymagają formy pisemnej w postaci aneksu podpisanego przez obie strony pod rygorem nieważności.
	2. Niedopuszczalne są, pod rygorem nieważności, zmiany postanowień niniejszej umowy, jeżeli przy ich uwzględnianiu należałoby zmienić treść oferty, na podstawie której dokonano wyboru Wykonawcy chyba, że obejmują one następujące kwestie:
1. zmiany części zamówienia, którą wykonują podwykonawcy,
2. wprowadzenia podwykonawcy, w przypadku braku możliwości wykonania siłami własnymi za wiedzą Zamawiającego,
3. zmiany terminu, gdy zaistnieje inna, niemożliwa do przewidzenia w momencie zawarcia umowy okoliczność prawna, ekonomiczna lub techniczna, za którą żadna ze stron nie ponosi odpowiedzialności, skutkująca brakiem możliwości należytego wykonania umowy, zgodnie z opisem przedmiotu zamówienia,
4. zmiany danych (zmiana siedziby Wykonawcy, rachunku bankowego) zarówno po stronie Zamawiającego jak i Wykonawcy w sytuacji gdy w trakcie obowiązywania umowy zaistnieją takie zmiany.
5. zmiany wynagrodzenia wykonawcy (wzrost lub obniżenie ceny ofertowej)
w przypadku zmiany obowiązującej stawki podatku od towarów i usług VAT
w czasie realizacji zamówienia, o wielkość tej stawki.

**§ 7**

**Prawa autorskie**

1. Wykonawca oświadcza, że przy wykonywaniu przedmiotu umowy będzie wykorzystywał jedynie materiały, utwory, dane i informacje oraz programy komputerowe, które są zgodne z obowiązującymi przepisami prawa, a w szczególności nie naruszają dóbr osobistych i majątkowych oraz osobistych praw autorskich, praw pokrewnych, praw do znaków towarowych luz wzorów użytkowych bądź innych praw własności przemysłowej, a także danych osobowych osób trzecich. Gdyby doszło do takiego naruszenia, wyłączną odpowiedzialność względem osób i podmiotów, których prawa zostały naruszone, ponosi Wykonawca.

**§ 8**

**Postanowienia końcowe**

1. Zamawiający zobowiązuje się do bieżącej współpracy z Wykonawcą w zakresie realizacji przedmiotu Umowy.
2. Do realizacji postanowień niniejszej umowy Zamawiający wskazuje: ……………………………….
(tel. …………………..., e-mail: ………………………………………).
3. Do realizacji postanowień niniejszej umowy Wykonawca wskazuje: ………………………………………. (tel. ……………., e-mail: …………………………).
4. Wykonawca nie jest związany stanowiskiem Zamawiającego w zakresie doboru pracowników i współpracowników realizujących umowę, niemniej jednak odpowiada za efekty ich pracy jak za swoje własne.
5. W sprawach nie uregulowanych postanowieniami niniejszej umowy będą miały zastosowanie przepisy Kodeksu Cywilnego. Kwestie sporne będą rozstrzygane przez Sąd właściwy dla siedziby Zamawiającego.
6. Jeśli dla prawidłowej realizacji czynności objętych umową, Wykonawca uzyska dostęp do danych osobowych w rozumieniu ustawy z dnia 10 maja 2018 r. (D.U. z 2018 r. poz. 1000 z późn. zm.) o ochronie danych osobowych, Wykonawca zobowiązuje się do wykonywania obowiązków, jakie ciążą na Zamawiającym, zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych, jako na administratorze danych osobowych.
7. Niniejsza umowa sporządzona została w 2 jednobrzmiących egzemplarzach, po 1 egzemplarzu
dla Zamawiającego i Wykonawcy.

 **Wykonawca Zamawiający**

Załączniki do umowy:

1) Opis przedmiotu zamówienia

2) Protokół zdawczo-odbiorczy (wzór)

Załącznik nr 1 do umowy

**Opis przedmiotu zamówienia:**

Przedmiot zamówienia obejmuje:

**Zadanie 1:** wykonanie i montaż jednostronnej tablicy informacyjnej o wymiarach 80 cm wys. x 120 cm szer. przeznaczonej do umieszczenia na ścianie. Nadruk w pełnym kolorze na blasze cynkowanej, laminat, kolor tła tablicy - biały, rodzaj czcionki napisów Arial. Wymiar ostateczny należy dostosować do zawartej treści, jaka ma być umieszczona na tablicy. Tablica musi być wykonana z materiału trwałego, gwarantującego trwałość tablicy, zapewniając jednocześnie czytelność informacji oraz wysoki poziom estetyczny tablicy. Tablica wraz z konstrukcją powinna być zabezpieczona antykorozyjnie.

Tablica musi zawierać:

* tytuł projektu: : „Dofinansowanie zakupu sprzętu medycznego dla Szpitalnego Oddziału Ratunkowego w Powiatowym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Starachowicach”
* cel projektu: Poprawa infrastruktury sprzętowej Szpitalnego Oddziału Ratunkowego co przełoży się na poprawę bezpieczeństwa zdrowotnego społeczeństwa w przypadku stanu zagrożenia życia i zdrowia.
* nazwę beneficjenta: Powiatowy Zakład Opieki Zdrowotnej
* zestaw logo - znak Funduszy Europejskich, barwy RP , znak Unii Europejskiej
* adres portalu: [www.mapadotacji.gov.pl](http://www.mapadotacji.gov.pl/) (w zielonej ramce na dole tablicy)

**Zadanie 2:** 30 sztuk naklejek informacyjno – promocyjnych o wymiarach 6 cm wys. x 10 cm szer., wodoodpornych, trwałych i zalaminowanych. Naklejki muszą być wykonane z materiału zmywalnego odpornego na dezynfekcję.

Naklejka musi zawierać:

* Zestaw logo – znak FE, barwy RP i znak Unii Europejskiej.
* napis: ZAKUP DOFINANSOWANY ZE ŚRODKÓW EUROPEJSKIEGO FUNDUSZU ROZWOJU REGIONALNEGO W RAMACH PROGRAMU OPERACYJNEGO INFRASTRUKTURA I ŚRODOWISKO 2014-2020.
* adres portalu: [www.mapadotacji.gov.pl](http://www.mapadotacji.gov.pl/) (w zielonej ramce na dole tablic)

**Ważne! Znaki i informacje na naklejkach muszą być czytelne. Naklejka nie może zawierać innych informacji i elementów graficznych.**

**Wzór naklejki**

|  |
| --- |
| ZAKUP DOFINANSOWANY ZE ŚRODKÓW EUROPEJSKIEGO FUNDUSZU ROZWOJU REGIONALNEGO W RAMACH PROGRAMU OPERACYJNEGO INFRASTRUKTURA I ŚRODOWISKO 2014-2020 |

Tablica i naklejki muszą zostać przygotowane według wskazówek Zamawiającego oraz wytycznych Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko - Księga identyfikacji wizualnej znaku marki Fundusze Europejskie i znaków programów polityki spójności na lata 2014 - 2020, Podręcznik wnioskodawcy i beneficjenta programów polityki spójności, Karta wizualizacji Programu Infrastruktura i Środowisko.

Wzory tablic i naklejek dostępne są na stronie internetowej [www.pois.gov.pl](http://www.pois.gov.pl/) POIŚ - stosowanie wzoru tablicy i naklejek jest obowiązkowe. Tablica naklejki nie mogą zawierać innych elementów niż te określone w wytycznych. Znak FE, barwy RP oraz znak Unia Europejska powinny mieć maksymalną możliwą wielkość, przy zachowaniu wskazanych w Księdze zasad dla układu poziomego znaków.

**Projekt tablicy i naklejki wymaga akceptacji Zamawiającego** poprzez przesłanie go na adres e-mail: j.kierkowska@szpital.starachowice.pl

Załącznik nr 2 do umowy

Starachowice dnia………………………

Nazwa i nr projektu: „**Dofinansowanie zakupu sprzętu medycznego dla Szpitalnego Oddziału Ratunkowego w Powiatowym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Starachowicach, nr POIS.09.01.00-00-0350/18**

**PROTOKÓŁ ZDAWCZO-ODBIORCZY**

Zgodnie z umową nr……………… z dnia................. (nr postępowania ZP/dokumentacja czynności………………….) .

**WYKONAWCA:**

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

reprezentowany przez: …………………………………

przekazuje **ZAMAWIAJĄCEMU**:

**Powiatowy Zakład Opieki Zdrowotnej** z siedzibą w Starachowicach przy ul. Radomskiej 70,

27 – 200 Starachowice

reprezentowanemu przez: ……………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………

(nazwa towaru/usługi)

Odbierający nie wnosi / wnosi następujące uwagi: : …………………………………………………….

WYKONAWCA: ZAMAWIAJĄCY:

ZATWIERDZAM: