**Załącznik nr 8 do SWZ**

**FZ-2380/45/23/MB**

**PROJEKT**

**UMOWA NR ……../2024/F**

**na świadczenie całodobowych usług medycznych obejmujących badanie osób zatrzymanych**

**przez Policję na terenie działania Komendy Powiatowej/Miejskiej Policji w ……………………….**

zawarta w dniu …………………….. w Łodzi, pomiędzy:

Skarbem Państwa Komendantem Wojewódzkim Policji w Łodzi z siedzibą przy ul. Lutomierskiej 108/112,

REGON 470754976 NIP 726-000-44-58

reprezentowaną przez:

**..………………………………………………………………………………………………………………………………….**

zwaną dalej Zamawiającym,

a

**………………………………………………………………………………………………………………………..……………………………………** zarejestrowanym w Krajowym Rejestrze Sądowym w Sądzie Rejonowym dla ………………….w Łodzi pod numerem …………………….

reprezentowanym przez: …………………………………………………………………………………………

REGON …………………. NIP ……………………..

zwanym dalej Wykonawcą,

w wyniku postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego na podstawie przepisów określonych w ustawie z dnia 11 września 2019 r. *Prawo zamówień publicznych* (t.j. Dz. U. z 2023 r., poz. 1605) Pzp, na usługi społeczne w trybie przetargu nieograniczonego na podstawie art. 132 ustawy Pzp, nr postępowania FZ-2380/45/23/MB, zawarto umowę o następującej treści:

§ 1

1. Zamawiający zleca, a Wykonawca zobowiązuje się do świadczenia całodobowych usług medycznych   
   w zakresie badania osób zatrzymanych przez Policję na terenie działania **Powiatowej/Miejskiej Policji w ……………………….** oraz pobierania próbek krwi, zgodnie z postanowieniami rozporządzeń, o których mowa w § 3 pkt. 2 i pkt. 4.
2. W ramach umowy do obowiązków Wykonawcy należy w szczególności:
3. badanie lekarskie osoby zatrzymanej lub doprowadzanej w celu wytrzeźwienia oraz wydanie zaświadczenia lekarskiego o:
   1. braku przeciwwskazań medycznych do przebywania tej osoby w pomieszczeniu przeznaczonym dla osób zatrzymanych lub doprowadzanych w celu wytrzeźwienia, pokoju przejściowym, tymczasowym pomieszczeniu przejściowym, policyjnej izbie dziecka, areszcie śledczym, zakładzie karnym, schronisku dla nieletnich lub zakładzie poprawczym,
   2. wystąpieniu przeciwwskazań medycznych do przebywania tej osoby w pomieszczeniu przeznaczonym dla osób zatrzymanych lub doprowadzanych w celu wytrzeźwienia, pokoju przejściowym, tymczasowym pomieszczeniu przejściowym, policyjnej izbie dziecka, areszcie śledczym, zakładzie karnym, schronisku dla nieletnich lub zakładzie poprawczym oraz konieczności skierowania jej do podmiotu leczniczego.
4. pobranie próbki krwi i sporządzenie protokołu.
5. Lekarz wydający w razie potrzeby skierowanie do wykonywania badań diagnostycznych lub leczenia zobowiązany jest wskazać policjantowi najbliższy podmiot leczniczy, świadczący nieodpłatnie usługi w ramach ubezpieczenia zdrowotnego, który niezwłocznie wykona zlecone badanie. Powyższe zlecenia nie mogą generować kosztów po stronie Policji, innych niż te, o których mowa w § 2 ust. 6 i 7 z zastrzeżeniem ust. 4.
6. Udzielania usług – objętych niniejszą umową, w tym transport specjalistycznym środkiem transportu sanitarnego – osobom nieubezpieczonym finansowane jest z budżetu państwa z części, której dysponentem jest minister spraw wewnętrznych i administracji.

§ 2

1. Wykonawca zobowiązany będzie do pozostawania w gotowości do wykonywania zamówienia w ciągu 24 godzin przez cały rok kalendarzowy, bez względu na dzień tygodnia, poza kolejnością wynikającą z procedury przyjęć pacjentów (z wyłączeniem pacjentów, których życiu zagraża niebezpieczeństwo), w obiekcie, którego wyposażenie i urządzenie jest zgodne z wymogami określonymi przez ministra właściwego dla spraw zdrowia dla placówek medycznych.
2. Usługi stanowiące przedmiot zamówienia świadczone będą w siedzibie Wykonawcy lub jego Podwykonawców, na podstawie pisemnych wniosków Zamawiającego, z zastrzeżeniem ust. 3. Wzór wniosku zlecenia badań będących przedmiotem umowy określa **załącznik nr 1 do umowy**.
3. W nagłych przypadkach zlecenie wykonania badania może być złożone w formie ustnej, a następnie potwierdzone pisemnym wnioskiem.
4. Po przeprowadzeniu badania lekarskiego osoby wskazanej przez policjanta, lekarz wyda zaświadczenie lekarskie o istnieniu lub braku przeciwwskazań medycznych do zatrzymania takiej osoby i umieszczenia jej w pomieszczeniu dla zatrzymanych, którego wzór stanowią **załączniki nr 2 i 3 do umowy**, z zastrzeżeniem ust. 5.
5. W przypadku, gdy osoba zatrzymana nie wyraża zgody na przeprowadzenie niezbędnego badania lekarskiego albo swoim zachowaniem uniemożliwia wykonanie tych czynności, personel medyczny Wykonawcy odstępuje od udzielenia świadczenia i okoliczności te odnotowuje w zaświadczeniu lekarskim, o którym mowa w ust. 4. W takiej sytuacji Wykonawcy przysługuje 50 % wynagrodzenia stanowiącego wartość stawki za badanie 1 osoby zatrzymanej przez Policję wskazanej w pozycji nr 1 **załącznika nr 5 do umowy**.
6. W przypadku powzięcia uzasadnionej decyzji przez lekarza o odstąpieniu od pobrania próbki krwi kiedy jej pobranie może spowodować zagrożenie życia lub zdrowia osoby badanej Wykonawcy przysługuje 50 % wynagrodzenia stanowiącego wartość stawki za 1 pobranie próbki krwi wskazanej w pozycji nr 2 **załącznika nr 5 do umowy.**
7. Transport osoby zatrzymanej w celu przeprowadzenia badania lekarskiego zapewnia Zamawiający z zastrzeżeniem sytuacji, w której stan zdrowia osoby zatrzymanej wskazuje na potrzebę użycia do jej przewiezienia specjalistycznego środka transportu sanitarnego, wówczas przewiezienia dokonuje się takim środkiem, a w szczególności środkiem pogotowia ratunkowego.
8. Pakiet do pobrania próbek krwi dostarczy każdorazowo Zamawiający.

8. W przypadku każdorazowego nagłego stwierdzenia braku gotowości do wykonania usługi lub w przypadku zwłoki lub opóźnienia w jej wykonaniu, w tym także z przyczyn niezawinionych od Wykonawcy, Zamawiającemu przysługuje każdorazowo zastosowanie wykonania zastępczego, z zastrzeżeniem ust. 9.

9. W przypadku stwierdzenia okoliczności mających wpływ na zawiniony, przez Wykonawcę, brak gotowości do wykonania usługi, Wykonawcę każdorazowo obciąża obowiązek naprawienia szkody stanowiący różnicę wynagrodzenia należnego Wykonawcy a wynagrodzenia zapłaconego innemu podmiotowi w ramach wykonania zastępczego.

10. W przypadku stwierdzenia, przez Wykonawcę, okoliczności mających wpływ na brak gotowości do wykonywania usługi, Wykonawca niezwłocznie zgłasza Zamawiającemu potrzebę wykonania zastępczego przez inny podmiot.

11. Z uwagi na rodzaj wykonywanych usług tj. usług medycznych, przez brak gotowości do wykonania usługi z przyczyn niezawinionych przez Wykonawcę, w szczególności, rozumie się sytuacje:

1) o których mowa w art. 15r ust. 1 ustawy z dnia 02 marca 2020 r. *o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowyc*h (Dz. U. z 2023 r. poz. 1327 ze zm.),

2) związane z wystąpieniem , u Wykonawcy, awarii lub innych zdarzeń losowych mających istotny wpływ na wykonywanie usług.

12. Pozostałe postanowienia art. 15r ustawy, o której mowa w ust. 11 pkt 1), mają zastosowanie.

13. Udzielenie pomocy medycznej w nagłych przypadkach zagrożenia zdrowia lub życia osobom zatrzymanych przez Policję (w tym przebywającym w pomieszczeniach dla osób zatrzymanych) nie jest przedmiotem umowy i odbywa się na zasadach określonych w ustawie z dnia 08 września 2006 r. o państwowym ratownictwie medycznym (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 1541 ze zm.).

§ 3

Wykonawca zobowiązuje się do wykonania badań lekarskich z należytą starannością, zgodnie z zasadami sztuki medycznej i obowiązującymi przepisami:

1. ustawą z dnia 15 kwietnia 2011 r. *o działalności leczniczej*  (t.j. Dz. U. z 2023, poz. 991 ze zm.),
2. rozporządzeniem Ministra Spraw Wewnętrznych z dnia 13 września 2012 r. *w sprawie badań lekarskich osób zatrzymanych przez Policję* (Dz. U. z 2012 r., poz. 1102 ze zm.),
3. rozporządzeniem Ministra Spraw Wewnętrznych z dnia 04 czerwca 2012 r. *w sprawie pomieszczeń przeznaczonych dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia, pokoi przejściowych, tymczasowych pomieszczeń przejściowych i policyjnych izb dziecka, regulaminu pobytu   
   w tych pomieszczeniach, pokojach i izbach oraz sposobu postępowania z zapisami obrazu z tych pomieszczeń, pokoi i izb* (Dz. U. z 2012 r. poz. 638 ze zm.),
4. rozporządzeniem Ministra Zdrowia i Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 28 grudnia 2018 r. *w sprawie badań na zawartość alkoholu w organizmie* (Dz. U. z 2018 r., poz. 2472).

§ 4

Wykonawca zobowiązuje się prowadzić rejestr osób badanych zawierający co najmniej:

1) imię i nazwisko, datę urodzenia lub PESEL, osoby badanej,

2) imię i nazwisko policjanta składającego wniosek o przeprowadzenie badania lub identyfikator służbowy,

3 rodzaj udzielonego świadczenia,

4) dane lekarza udzielającego świadczenia,

5) datę wykonania świadczenia (w przypadku powtórzenia danej czynności odpowiednią adnotację).

§ 5

1. Maksymalna wartość brutto (z podatkiem VAT) przedmiotu umowy wynosi **………….** (słownie: ………… złote 00/100) przy cenach jednostkowych brutto (z podatkiem VAT) określonych **w załączniku nr 5 do umowy.** Środki budżetowe – rozdział 75405, paragraf 0-4300 pozycja budżetowa 0-430011.
2. Szacunkowe ilości świadczonych usług, określone w załączniku nr 5 do umowy, mogą ulec zmianie   
   w zależności od rzeczywistych potrzeb Zamawiającego, jednakże nie mogą one przekroczyć wartości umowy określonej w ust. 1.
3. Zamawiający zapewnia realizację umowy w wysokości nie mniejszej niż 60 % wartości umowy, określonej w ust. 1.
4. W przypadku nie wykorzystania kwoty, o której mowa w ust. 1, Wykonawcy nie będą służyły żadne roszczenia względem Zamawiającego, z wyjątkiem kwoty odpowiadającej procentowi wartości umowy, o którym mowa w ust. 3.
5. Wynagrodzenie Wykonawcy zawiera wszelkie koszty Wykonawcy związane z realizacja umowy. Zamawiający nie będzie ponosił z tytułu wykonywania niniejszej umowy. żadnych dodatkowych opłat ponad określone **w załączniku Nr 5 do umowy**.

6. Po zakończeniu każdego miesiąca Wykonawca:

1) sporządzi kalkulację kosztów zawierającą co najmniej:

- imię i nazwisko, miejsce i data urodzenia lub PESEL, (adres zamieszkania) osoby badanej,

- imię i nazwisko policjanta składającego wniosek o przeprowadzenie badania lub identyfikator służbowy,

- rodzaj wykonanego świadczenia,

- dane lekarza udzielającego świadczenia,

- data wykonania świadczenia (w przypadku powtórzenia danej czynności odpowiednią adnotację),

- cenę jednostkową brutto, wartość brutto,

2) wystawi oraz doręczy odrębną fakturę VAT wraz z załączoną kalkulacją w celu potwierdzenia wykonania usługi. Wynagrodzenie za wykonane usługi w danym miesiącu będzie stanowiło iloczyn cen jednostkowych brutto określonych **w** **załączniku Nr 5 do umow**y oraz ilości wykonanych usług w danym miesiącu.

7. Dokumenty, o których mowa w ust. 6 będą zapakowane w dwie koperty w ten sposób, że w jednej z nich będzie się znajdować faktura VAT, a w drugiej załączniki do faktury i dostarczone będą do jednostki organizacyjnej Policji, której dotyczy wykonana usługa, przesyłką poleconą za pośrednictwem operatora pocztowego lub odbierane będą w siedzibie Wykonawcy przez osobę upoważnioną przez Zamawiającego. Koperta zewnętrzna będzie zawierała fakturę i zostanie opatrzona adresem jednostki organizacyjnej Policji, której dotyczy wykonana usługa, a koperta wewnętrzna będzie opatrzona napisem „Dane szczególnej kategorii – dostarczyć do rąk własnych osobie upoważnionej”.

§ 6

1. Należność z tytułu wykonania usług będzie wypłacana Wykonawcy, po każdym zakończonym miesiącu kalendarzowym, na podstawie prawidłowo wystawionej faktury VAT, doręczonej Zamawiającemu do 14 dnia następnego miesiąca wraz z załączoną do niej kalkulacją kosztów.

2. Faktura VAT wystawiona będzie na adres płatnika:

**Komenda Wojewódzka Policji w Łodzi**

**91-048 Łódź, ul. Lutomierska 108/112**

**NIP 726-000-44-58**

3. Wynagrodzenie, o którym mowa w ust. 1 płatne będzie w terminie 30 dni od dnia doręczenia prawidłowo wystawionej faktury, przelewem na konto Wykonawcy wskazane na fakturze. Faktura zawierać będzie numer rachunku bankowego Wykonawcy, znajdujący się w wykazie podmiotów prowadzonym przez administrację skarbową na podstawie odrębnych przepisów podatkowych.

W przypadku braku rachunku bankowego w wykazie na dzień płatności faktury, Wykonawca jest zobowiązany do skorygowania faktury poprzez wskazanie w jej treści rachunku bankowego znajdującego się w wykazie. W takim   
przypadku bieg terminu płatności rozpoczyna się od dnia doręczenia Zamawiającemu faktury korygującej.

1. Za datę dokonania płatności przez Zamawiającego uważa się datę obciążenia rachunku Zamawiającego.
2. Zamawiający nie wyraża zgody na przeniesienie przez Wykonawcę wierzytelności wynikających z niniejszej umowy na osoby trzecie bez zgody Zamawiającego.

§ 7

Wykonawca będzie świadczył usługi przez okres 24 **miesięcy** od dnia podpisania umowy albo do wyczerpania kwoty podanej w § 5 ust. 1 umowy, w zależności od tego, co nastąpi pierwsze.

§ 8

1. Ze strony Zamawiającego osobą upoważnioną do kontaktów z Wykonawcą oraz kontroli jakości świadczonej usługi i terminowości wykonania umowy przez Wykonawcę jest ……………… tel. ………………..

2. Ze strony Wykonawcy osobą upoważnioną do kontaktów z Zamawiającym będzie ……………….  
 tel…………………..

3. Wykonawca zobowiązuje się poinformować osoby wykonujące umowę o powierzeniu ich danych osobowych (imienia i nazwiska) Zamawiającemu i o przetwarzaniu tych danych (w szczególności poprzez przechowywanie i utrwalanie) przez Zamawiającego w celu realizacji niniejszej umowy.

§ 9

1. W przypadku, kiedy Wykonawca nie jest w stanie świadczyć usług całodobowo Zamawiający dopuszcza zlecanie wykonywania usług, o których mowa w § 1 Podwykonawcom wskazanym przez Wykonawcę. Wykaz Podwykonawców udzielających świadczeń medycznych określony jest w **załączniku nr 4 do umowy**.

Postanowienia § 1, § 2, § 3 i § 4 stosuje się do Podwykonawców. Każdorazowa zmiana Podwykonawcy wymaga zgłoszenia tego faktu Zamawiającemu, pod rygorem naliczenia kary umownej, o której mowa w § 10 ust. 1 pkt. 2.

2. Zlecenie wykonania usług Podwykonawcom, określonym w załączniku nr 4 do umowy, nie zmienia zobowiązań Wykonawcy wobec Zamawiającego za wykonanie usług będących przedmiotem niniejszej umowy. Wykonawca jest odpowiedzialny za działania, uchybienia lub zaniedbania Podwykonawców i ich pracowników w takim samym stopniu, jakby to były działania, uchybienia lub zaniedbania jego własnych pracowników.

3. W realizacji zamówienia nie może brać udziału podwykonawca, który podlega wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. *o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego* (t.j. Dz. U. 2023 r. poz. 1497) oraz na podstawie przepisów art. 5k rozporządzenia Rady (UE) 833/2014 w brzmieniu nadanym rozporządzenia Rady (UE) 2022/576/

§ 10

~~1.~~ ~~Zamawiający może obciążyć Wykonawcę karą umowną:~~

~~1) za naruszenie warunków umowy, o których mowa w § 1 i § 2 w wysokości 0,1% wartości brutto,  
umowy o której mowa w § 5 ust. 1, za każdy taki stwierdzony przypadek,~~

~~2) za naruszenie obowiązku, o którym mowa w § 9 ust. 1 w wysokości 2000 zł, za każdy taki stwierdzony przypadek,~~

~~3) za odstąpienie od umowy przez którąkolwiek ze stron z przyczyn leżących po stronie Wykonawcy   
w wysokości 20 % wartości brutto umowy, o której mowa w § 5 ust. 1~~

1. Zamawiający może obciążyć Wykonawcę karą umowną:

1) za zawinione naruszenie warunków umowy, o których mowa w § 1 i § 2 w wysokości 0,1% wartości brutto, umowy o której mowa w § 5 ust. 1, za każdy taki stwierdzony przypadek,

2) za zawinione naruszenie obowiązku, o którym mowa w § 9 ust. 1 w wysokości 2000 zł, za każdy taki stwierdzony przypadek,

3) za odstąpienie od umowy przez którąkolwiek ze stron z przyczyn leżących po stronie Wykonawcy w wysokości 20 % wartości brutto umowy, o której mowa w § 5 ust. 1.

2**.** Łączna maksymalna wysokość kar umownych, których Zamawiający może dochodzić nie może przekraczać 30 % wartości brutto umowy, o której mowa w § 5 ust. 1 umowy.

3. Zamawiający zastrzega sobie prawo do potrącenia naliczonych kar umownych z należności przysługująych Wykonawcy.

4. Zamawiający zastrzega sobie prawo dochodzenia odszkodowania na zasadach ogólnych.

§ 11

1. Zamawiający ma prawo odstąpić od umowy i naliczyć karę umowną, o której mowa w § 10 ust. 1 pkt 3 w przypadku gdy:

a) Wykonawca dwukrotnie naruszył obowiązki, o których mowa w § 1, § 2, § 3 i § 4,

b) Wykonawca wykonuje usługę niezgodnie z umową lub ze złożoną ofertą

c) Wykonawca w sposób zawiniony kilkukrotnie nie wykonał usług.

2. W razie zaistnienia istotnej zmiany okoliczności, powodującej, że wykonanie umowy nie leży w interesie publicznym czego nie można było przewidzieć w chwili zawarcia umowy lub dalsze wykonywanie umowy może zagrozić podstawowemu interesowi bezpieczeństwa państwa lub bezpieczeństwu publicznemu Zamawiający może odstąpić od umowy w terminie 30 dni od powzięcia wiadomości o powyższych okolicznościach.

3. Odstąpienie nastąpi w formie pisemnej i zawierać będzie uzasadnienie.

§ 12

* + - 1. Zmiany umowy mogą nastąpić zgodnie z treścią art. 455 ustawy Pzp
      2. Zamawiający przewiduje możliwość zmiany treści umowy w następujących przypadkach:

1)zmiany przepisów regulujących zagadnienie badania osób zatrzymanych przez Policję w celu dostosowania umowy do nowych uregulowań prawnych,

2) zmiany przepisów regulujących zagadnienia związane ze świadczeniem usług z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej w celu dostosowania umowy do nowych uregulowań prawnych,

3) wydłużenia okresu obowiązywania umowy, w przypadku nie wyczerpania kwoty podanej w § 5 ust. 1 do wyczerpania tej wartości lub wartości odpowiadającej procentowi realizacji umowy, o której mowa w § 5 ust. 3 umowy,

4) obniżenia cen Wykonawcy,o których mowa w § 13 umowy.

* + - 1. Wnioskodawcą ewentualnych zmian może być Zamawiający lub Wykonawcapoprzez pisemne wystąpienie w okresie obowiązywania umowy, zawierające uzasadnienie proponowanych zmian.
      2. Zmiany, o których mowa w ust.2 i 3 mogą zostać dokonane wyłącznie w formie pisemnego aneksu do niniejszej umowy, pod rygorem nieważności, do którego załącznikiem będzie wniosek zawierający uzasadnienie potrzeby dokonania takiej zmiany.

§ 13

* + 1. Zamawiający dopuszcza możliwość zmiany wynagrodzenia należnego Wykonawcy:

1. wynagrodzenia jednostkowego brutto – w razie zmiany stawki podatku od towarów i usług wynagrodzenie brutto zostanie określone z uwzględnieniem obowiązującej (aktualnej) stawki podatku, bez zmiany ceny jednostkowej netto,
2. ~~wynagrodzenia jednostkowego netto – w przypadku zmiany wysokości minimalnego wynagrodzenia za pracę albo wysokości minimalnej stawki godzinowej ustalonych na podstawie ustawy z dnia 10 października 2002 r.~~ *~~o minimalnym wynagrodzeniu za prace~~*~~( tj. Dz. U z 2020 r poz. 2207), jeżeli zmiany będą miały wpływ na koszty wykonania zamówienia przez Wykonawcę,~~
3. wynagrodzenia jednostkowego netto – w przypadku zmiany wysokości minimalnego wynagrodzenia za pracę albo wysokości minimalnej stawki godzinowej ustalonych na podstawie ustawy z dnia 10 października 2002 r. o minimalnym wynagrodzeniu za prace( tj. Dz. U z 2020 r poz. 2207) lub ustawy z dnia 08 czerwca 2017 r. o sposobie ustalenia najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych (Dz. U. z 2022 r. poz., 2139), jeżeli zmiany będą miały wpływ na koszty wykonania zamówienia przez Wykonawcę,
4. wynagrodzenia jednostkowego netto – w przypadku zmiany zasad podlegania ubezpieczeniom społecznym lub ubezpieczeniu zdrowotnemu lub wysokości stawki składki na ubezpieczenie społeczne lub zdrowotne, jeżeli zmiany te będą miały wpływ na koszty wykonania zamówienia przez Wykonawcę,
5. wynagrodzenia jednostkowego netto – w przypadku zaistnienia lub zmiany zasad gromadzenia i wysokości wpłat do pracowniczych planów kapitałowych, o których mowa w ustawie z dnia 4 października 2018 r. *o pracowniczych planach kapitałowych* ( tj. Dz. U z 2023 r poz. 46 ze zm.) , jeżeli zmiany te będą miały wpływ na koszty wykonania zamówienia przez Wykonawcę.
   * 1. W przypadku zmiany, o której mowa w ust. 1 lit. b zmiana umowy wymaga wykazania przez Wykonawcę, że zmiana wysokości minimalnego wynagrodzenia/minimalnej stawki godzinowej ma wpływ na koszty wykonania umowy, w szczególności Wykonawca zobowiązany jest przedstawić Zamawiającemu kalkulację, z której będzie wynikało, jaką część składową stawki wynagrodzenia umownego stanowi wynagrodzenie pracowników wykonujących zamówienie bezpośrednio na rzecz Zamawiającego, proporcji czasu pracy tych osób na rzecz Zamawiającego w ogólnym ich czasie pracy. W szczególności Wykonawca powinien przedłożyć dokumenty potwierdzające prawidłowość przyjętych w kalkulacji złożeń, m. in. dokumenty zgłoszeniowe do ubezpieczeń społecznych i zdrowotnych. Przedłożenie Zamawiającemu wniosku i pisemnych wyjaśnień w powyższym zakresie powinno nastąpić niezwłocznie po zaistnieniu omawianych zmian. Niezłożenie informacji w powyższym zakresie uprawnia Zamawiającego do uznania, że wprowadzone zmiany prawa nie mają wpływu na koszty wykonania zamówienia przez Wykonawcę. Zamawiający jest uprawniony do weryfikacji zasadności zmiany wynagrodzenia proponowanej przez Wykonawcę oraz poprawności wyliczeń zmiany wynagrodzenia, w tym do żądania od Wykonawcy dokumentów potwierdzających prawidłowość dokonanych obliczeń, pod rygorem uznania, że wprowadzone zmiany prawa nie mają wpływu na koszty wykonania zamówienia przez Wykonawcę. O wyniku weryfikacji Zamawiający informuje Wykonawcę.
     2. W przypadku zmiany, o której mowa w ust. 1 lit. c zmiana umowy wymaga wykazania przez Wykonawcę, że zmiana zasad podlegania ubezpieczeniom społecznym lub ubezpieczeniu zdrowotnemu lub wysokości stawki składki na ubezpieczenie społeczne lub zdrowotne ma wpływ na koszty wykonania umowy, w szczególności Wykonawca zobowiązany jest przedstawić Zamawiającemu kalkulację, z której będzie wynikało, jaką część składową stawki wynagrodzenia umownego stanowią składki na ubezpieczenie społeczne lub zdrowotne pracowników wykonujących zamówienie bezpośrednio na rzecz Zamawiającego, proporcji czasu pracy tych osób na rzecz Zamawiającego w ogólnym ich czasie pracy. Przedłożenie Zamawiającemu wniosku i pisemnych wyjaśnień w powyższym zakresie powinno nastąpić niezwłocznie po zaistnieniu omawianych zmian. Niezłożenie informacji w powyższym zakresie uprawnia Zamawiającego do uznania, że wprowadzone zmiany prawa nie mają wpływu na koszty wykonania zamówienia przez Wykonawcę. W szczególności Wykonawca powinien przedłożyć dokumenty potwierdzające prawidłowość przyjętych w kalkulacji założeń, m. in. dokumenty zgłoszeniowe do ubezpieczeń społecznych i zdrowotnych. Zamawiający jest uprawniony do weryfikacji zasadności zmiany wynagrodzenia proponowanej przez Wykonawcę oraz poprawności wyliczeń zmiany wynagrodzenia, w tym do żądania od Wykonawcy dokumentów potwierdzających prawidłowość dokonanych obliczeń, pod rygorem uznania, że wprowadzone zmiany prawa nie mają wpływu na koszty wykonania zamówienia przez Wykonawcę. O wyniku weryfikacji Zamawiający informuje Wykonawcę.
     3. W przypadku zmiany, o której mowa w ust. 1 lit. d zmiana umowy wymaga wykazania przez Wykonawcę, że zaistnienie/zmiana zasad gromadzenia i wysokości wpłat do pracowniczych planów kapitałowych ma wpływ na koszty wykonania umowy, w szczególności Wykonawca zobowiązany jest wykazać, że prowadzi pracowniczy plan kapitałowy, przedstawić Zamawiającemu kalkulację, z której będzie wynikało, jaką część składową stawki wynagrodzenia umownego stanowi wynagrodzenie pracowników wykonujących zamówienie bezpośrednio na rzecz Zamawiającego, proporcji czasu pracy tych osób na rzecz Zamawiającego w ogólnym ich czasie pracy, jaka jest wysokość składek odprowadzanych za tych pracowników, lub jaka jest wartość wzrostu składek, oraz przedłożyć dokumenty potwierdzające prawidłowość przyjętych w kalkulacji założeń. Przedłożenie Zamawiającemu wniosku i pisemnych wyjaśnień w powyższym zakresie powinno nastąpić niezwłocznie po zaistnieniu omawianych zmian. Niezłożenie informacji w powyższym zakresie uprawnia Zamawiającego do uznania, że wprowadzone zmiany prawa nie mają wpływu na koszty wykonania zamówienia przez Wykonawcę. Zamawiający jest uprawniony do weryfikacji zasadności zmiany wynagrodzenia proponowanej przez Wykonawcę oraz poprawności wyliczeń zmiany wynagrodzenia, w tym do żądania od Wykonawcy dokumentów potwierdzających prawidłowość dokonanych obliczeń, pod rygorem uznania, że wprowadzone zmiany prawa nie mają wpływu na koszty wykonania zamówienia przez Wykonawcę. O wyniku weryfikacji Zamawiający poinformuje Wykonawcę.
     4. Ponadto strony postanawiają, że mogą dokonać zmiany wynagrodzenia Wykonawcy (podwyższenia   
        lub obniżenia) w wypadku zaistnienia po dniu podpisania umowy zmiany kosztów związanych z realizacją przedmiotu zamówienia, przy czym warunkiem powstania uprawnienia do żądania zmiany wynagrodzenia jest zmiana kosztów na poziomie co najmniej 10% w stosunku do kosztów przyjętych w ofercie Wykonawcy.
     5. Wprowadzenie zmian wysokości wynagrodzenia Wykonawcy w wyniku zmiany kosztów związanych z realizacją zamówienia wymaga uprzednio złożenia przez stronę pisemnego wniosku o dokonanie zmiany i informacji o wysokości wzrostu lub obniżenia kosztów wynikających z wprowadzenia zmian, o których mowa w ust 5. W informacji zostaną zawarte następujące dane: wskazanie zmiany kosztów związanych z realizacją zamówienia w stosunku do cen przyjętych w ofercie, kwotowe wskazanie dotychczasowego zużycia w/w materiałów i pozostałych elementów decydujących o w/w kosztach związanych z realizacją przedmiotu zamówienia, wartość o jaką w wyniku przedmiotowych zmian wzrasta lub ulega obniżeniu wynagrodzenie Wykonawcy w zakresie niezrealizowanej części przedmiotu zamówienia, pod rygorem uznania, że zmiany nie mają wpływu na koszty wykonania zamówienia przez Wykonawcę. Wykonawca zobowiązany jest poinformować Zamawiającego o zawartych z podwykonawcami umowach, o których mowa w art. 439 ust. 5 pkt 1 i 2 Pzp.
     6. Strony zgodnie oświadczają, że początkowym terminem ustalenia zmiany wynagrodzenia jest data złożenia prawidłowego pisemnego wniosku przy czym może to nastąpić nie wcześniej niż 12 miesięcy od daty zawarcia umowy, ponadto zmiany o których mowa powyżej nie mogą następować częściej niż jeden raz w ciągu 12 miesięcy.
     7. W przypadku zmiany o której mowa w ust. 5, Wynagrodzenie Wykonawcy ulegnie zmianie o wartość rzeczywistego wzrostu lub obniżenia kosztów Wykonawcy w zakresie niezrealizowanej części przedmiotu zamówienia, przy czym podwyższenie lub zmniejszenie wynagrodzenia za usługę nie może być wyższe lub niższe od wartości zmiany średniorocznego wskaźnika cen towarów i usług konsumpcyjnych ogółem ogłoszonego w Komunikacie Prezesa GUS za miniony rok kalendarzowy. Zmiana wynagrodzenia Wykonawcy nie może przekroczyć 10% wartości brutto umowy określonej w § 5 ust 1.
     8. W przypadku zmiany wysokości wynagrodzenia Wykonawcy w związku ze zmianą kosztów, Wykonawca zobowiązany jest dokonać odpowiedniej zmiany wynagrodzenia podwykonawców zgodnie z art. 439 ustawy Pzp, o czym powiadomi Zamawiającego nie później niż 30 dni od dokonania zmiany w wynagrodzeniu Wykonawcy.

§ 14

1. W razie powstania sporu na tle wykonywania niniejszej umowy strony są zobowiązane przede wszystkim do wyczerpania drogi postępowania polubownego.

2. Wszczęcie postępowania polubownego następuje poprzez skierowanie na piśmie konkretnego pisemnego roszczenia do drugiej strony.

3. Strona ta ma obowiązek do pisemnego ustosunkowania się do zgłoszonego roszczenia w terminie 21 dni od daty zgłoszenia. Brak ustosunkowania się do żądania strony będzie oznaczał uznanie roszczenia za uzasadnione.

§ 15

Spory wynikłe na tle realizacji niniejszej umowy rozpatrywać będzie Sąd właściwy dla siedziby Zamawiającego, po bezskutecznym przeprowadzeniu postępowania polubownego, o którym mowa w § 14.

§ 16

W sprawach nie uregulowanych niniejszą umową stosuje się przepisy Kodeksu cywilnego i ustawy Prawo zamówień publicznych.

§ 17

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

**ZAMAWIAJĄCY WYKONAWCA**

.......................................... ..........................................

*Załącznik nr 1 do umowy ………..*

*z dnia ………….. r.*

*(wzór)*

**WNIOSEK (Zlecenie)**

w sprawie badań lekarskich oraz pobrania próbek krwi

od osób zatrzymanych lub doprowadzanych w celu wytrzeźwienia

Wnioskuję o:

badanie lekarskie osoby zatrzymanej lub doprowadzanej w celu wytrzeźwienia oraz wydanie zaświadczenia lekarskiego o\*:

* + - * + 1) braku przeciwwskazań medycznych do przebywania tej osoby w pomieszczeniu przeznaczonym dla osób zatrzymanych lub doprowadzanych w celu wytrzeźwienia, pokoju przejściowym, tymczasowym pomieszczeniu przejściowym, policyjnej izbie dziecka, areszcie śledczym, zakładzie karnym, schronisku dla nieletnich lub zakładzie poprawczym\*,
        + 2) wystąpieniu przeciwwskazań medycznych do przebywania tej osoby w pomieszczeniu przeznaczonym dla osób zatrzymanych lub doprowadzanych w celu wytrzeźwienia, pokoju przejściowym, tymczasowym pomieszczeniu przejściowym, policyjnej izbie dziecka, areszcie śledczym, zakładzie karnym, schronisku dla nieletnich lub zakładzie poprawczym oraz konieczność skierowania jej do podmiotu leczniczego\*.

pobranie próbki krwi\*,

Uzasadnienie wniosku

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

Dane osoby zatrzymanej:

* 1. imię i nazwisko……………………………………………………………………………….
  2. miejsce, data urodzenia (lub PESEL)………………………………………………………
  3. adres zamieszkania ………………………………………………………………………...

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

Jednostka zlecająca badanie: …………………………………………………………………………………………………………

Dane policjanta składającego wniosek o przeprowadzenie badania (imię i nazwisko lub identyfikator służbowy):

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

Numer sprawy: ………………

………………………………………….. …………………………………….

(miejscowość, data) ( podpis policjanta)

*\* zaznaczyć właściwe,*

*Załącznik nr 2 do umowy nr ……….*

*z dnia ………….. r.*

*Załącznik do rozporządzenia  
Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji  
z dnia 26 września 2022 r. (Dz. U. poz. ............)*

..……….………………..……………………………..   
(nazwa podmiotu leczniczego)

……..………..………………………..........……  
(miejscowość, data i godzina)

**ZAŚWIADCZENIE LEKARSKIE**  
……………………………………………………………...............................................................................  
...........................................................................................................................................................................  
(imię i nazwisko, imię ojca, data i miejsce urodzenia osoby badanej)

Stwierdzam\*:  
 brak przeciwwskazań medycznych do przebywania ww. osoby w pomieszczeniu przeznaczonym dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia, w pokoju przejściowym, tymczasowym pomieszczeniu przejściowym, policyjnej izbie dziecka, areszcie śledczym, zakładzie karnym, schronisku dla nieletnich, zakładzie  
poprawczym lub okręgowym ośrodku wychowawczym;

wystąpienie przeciwwskazań medycznych do przebywania ww. osoby w pomieszczeniu przeznaczonym dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia, w pokoju przejściowym, tymczasowym pomieszczeniu przejściowym, policyjnej izbie dziecka, areszcie śledczym, zakładzie karnym, schronisku dla nieletnich, zakładzie  
poprawczym lub okręgowym ośrodku wychowawczym oraz konieczność skierowania jej do podmiotu leczniczego;

wskazania do stosowania leków i ich dawkowania:……………………………………………………………………….....  
………………………….………….……….....…………...…………...………………………………………………………………..  
……………………………………..…...……..……………...…………...……………………………………………………………..  
…………………………………………………………………....……………………….……………………………………………...  
…………………………...………………………………………...…………...………………………………………………………..  
………..…………………….……..…………………………….………………...……………………………………………………..

………………..…………………………………...…………  
(pieczątka lub oznaczenie\*\* lekarza wystawiającego zaświadczenie i jego podpis)

\* We właściwe pole należy wpisać znak „X”.

\*\* Oznaczenie obejmuje imię i nazwisko, specjalizację oraz numer prawa wykonywania zawodu lekarza wystawiającego zaświadczenie.  
Dane te mogą być naniesione także w formie naklejki lub odręcznie

*Załącznik nr 3 do umowy nr ……….*

*z dnia ………….. r.*

............................................................... .........................................................

(pieczęć podmiotu leczniczego) (miejscowość, data i godzina)

**ZAŚWIADCZENIE LEKARSKIE**

.....................................................................................................................................................................................

(imię i nazwisko, imię ojca, data i miejsce urodzenia osoby badanej)

Stwierdzam:

brak przeciwwskazań medycznych do przebywania ww. osoby w pomieszczeniu;

wystąpienie przeciwwskazań medycznych do przebywania ww. osoby w pomieszczeniu oraz konieczność skierowania jej do podmiotu leczniczego;

odmowę poddania się przez osobę badaniu lekarskiemu oraz brak przesłanek do skierowania tej osoby do podmiotu leczniczego

odmowę poddania się przez osobę badaniu lekarskiemu oraz wystąpienie przesłanek do skierowania tej osoby do podmiotu leczniczego

wskazania do stosowania niżej wymienionych leków w następujący sposób:

................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

..............................................................................

(pieczątka lub oznaczenie lekarza wystawiającego zaświadczenie i jego podpis)

\*) We właściwe pole □ wpisać znak „x”.

\*\*) Oznaczenie obejmuje imię i nazwisko, specjalizację oraz numer prawa wykonywania zawodu lekarza wystawiającego zaświadczenie. Dane te mogą być naniesione także w formie naklejki lub odręcznie.

*Załącznik nr 4 do umowy nr ……….*

*z dnia ………….. r.*

**Wykaz podmiotów, w tym podwykonawców, świadczących usługi medyczne osobom zatrzymanym przez Policję na terenie działania Komendy Powiatowej/Miejskie Policji   
w ……………………**

* + 1. **Podmioty świadczące usługi medyczne całodobowo**:
  1. ……………………………………………………………………………………………

(nazwa, adres podmiotu)

* 1. ……………………………………………………………………………………………

(nazwa, adres podmiotu)

* 1. ……………………………………………………………………………………………

(nazwa, adres podmiotu)

* + 1. **Podmioty świadczące usługi medyczne od poniedziałku do piątku, w godzinach od 800 do 1800:**

1. ……………………………………………………………………………………………

(nazwa, adres podmiotu)

1. ……………………………………………………………………………………………

(nazwa, adres podmiotu)

1. ……………………………………………………………………………………………

(nazwa, adres podmiotu)

* + 1. **Podmioty świadczące usługi medyczne od poniedziałku do piątku, w godzinach 1800 do 800 dnia następnego oraz w soboty, niedziele i inne dni ustawowo wolne od pracy w godzinach od 800 dnia danego do godziny 800 dnia następnego:**

a)……………………………………………………………………………………………

(nazwa, adres podmiotu)

b)……………………………………………………………………………………………

(nazwa, adres podmiotu)

c)……………………………………………………………………………………………

(nazwa, adres podmiotu)