



KRAPKOWICKIE CENTRUM ZDROWIA Sp. z o.o.



KCZ/ORG/ZM/11 /09/2014

Krapkowice, dnia 04.09.2014r.

Zaproszenie do składania ofert

Krapkowickie Centrum Zdrowia Sp. z o.o. zaprasza do udziału w postępowaniu prowadzonym w trybie **zapytania ofertowego** na:

Transport, odbiór i przechowywanie zwłok pacjentów zmarłych w szpitalu w Krapkowicach i Zakładzie Opiekuńczo-Lecznicznym w Górażdżach Krapkowickiego Centrum Zdrowia Sp. z o.o., znak sprawy ZO/12/2014

I. Opis przedmiotu zamówienia

1. Przedmiot zamówienia obejmuje odbiór zwłok nie później niż dwie godziny od zgłoszenia i nie wcześniej niż dwie godziny od zgonu stwierdzonego przez Zamawiającego i zgłoszonego telefonicznie, z oddziałów szpitalnych mieszczących się na Os. XXX lecia 21 w Krapkowicach oraz z Zakładu Opiekuńczo-Lecznicznego w Górażdżach; odbiór zwłok powinien przebiegać zgodnie z obowiązującymi przepisami, po wcześniejszym powiadomieniu personelu ww. jednostek o odbiorze zwłok pacjenta.
2. Wykonawca musi zapewnić na swój koszt i we własnym zakresie wózki oraz pokrowce przystosowane do przewożenia zwłok. Zamawiający przekazuje wraz ze zwłokami skierowanie do chłodni, na druku obowiązującym u Zamawiającego (załącznik nr 1 do umowy).
3. Szacunkowa ilość zwłok w czasie realizacji umowy wynosi 180.
4. Wykonawca zobowiązany jest do przewożenia zwłok własnym transportem wyznaczonymi ciągami komunikacyjnymi na terenie Szpitala i ZOL-u do chłodni Wykonawcy.
5. Transport zwłok następować ma do chłodni Wykonawcy zlokalizowanej na terenie miasta Krapkowice.
6. W razie wystąpienia takiej potrzeby Wykonawca zobowiązany jest do transportu zwłok na wykonanie sekcji zwłok w WCM w Opolu. Skierowanie do sekcji będzie odbywać się na podstawie odrębnego zlecenia transportu, którego wzór stanowi załącznik nr 2 do umowy. Szacunkowa ilość przewozów, o których mowa w niniejszym punkcie, wynosi w okresie realizacji umowy 12.
7. Wykonawca zobowiązany jest do przechowywania zwłok zmarłych pacjentów w chłodni nie dłużej niż 72 godziny, tj. 3 doby (doba rozpoczyna się w chwili odbioru zwłok od Zamawiającego), chyba, że:
 - a) zwłoki nie mogą być wcześniej odebrane przez osoby uprawnione do pochowania osoby zmarłej, o których mowa w art. 10 ustawy z dnia 31.01.1959 r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych (Dz. U. z 2011 r. Nr 118, poz. 687 z późn. zm.),
 - b) w związku ze zgonem zostało wszczęte dochodzenie lub śledztwo, a prokurator nie zezwolił na pochowanie zwłok,
 - c) przemawiają za tym inne, niż wymienione powyżej ważne przyczyny, za zgodą lub na wniosek osoby uprawnionej do pochowania osoby zmarłej.
8. W razie zgonu na chorobę zakaźną Wykonawca zobowiązany jest postępować zgodnie z przepisami zawartymi w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2001 r. w sprawie postępowania ze zwłokami i szczątkami ludzkimi (Dz. U. Nr 153, poz. 1783 z późn. zm.).

9. Zamawiający nie ponosi kosztów przechowania zwłok zmarłych pacjentów w chłodni powyżej 72 godzin, jeżeli nie zachodzą przesłanki z punktu 7; koszty te zobowiązana jest ponieść rodzina zmarłego.
10. Wykonawca zobowiązany jest zapewnić osobę, która w chłodni Wykonawcy umyje, okryje i wyda zwłoki osobie uprawnionej do ich pochowania.
11. Zwłoki muszą być wydane osobie uprawnionej w stanie czystym, schludnym, okryte, z zachowaniem godności należnej zmarłemu – z wyłączeniem czynności stanowiących przygotowanie do pochowania.
12. Wykonawca zobowiązany jest zapewnić nieodpłatny dostęp osób bliskich do zmarłego pacjenta, do czasu wykonywania czynności stanowiących przygotowanie zwłok osoby zmarłej do pochowania, w godzinach ustalonych przez Wykonawcę, przy czym nie mniej niż 5 godzin dziennie w dniach od poniedziałku do soboty, za wyjątkiem dni ustawowo wolnych od pracy.
13. Wykonawca zobowiązany jest do nieodpłatnego wydawania, zgodnie z obowiązującymi przepisami i dokumentacją, zwłok pacjentów osobie uprawnionej do pochówku, w stanie zapewniającym zachowanie godności należnej osobie zmarłej.
14. Wykonawca zobowiązany jest wydać zwłoki osoby zmarłej osobie, która przedstawi kartę / akt zgonu.
15. Rodzina lub osoba uprawniona do pochówku uprawniona jest do dokonania swobodnego wyboru firmy świadczącej usługi pogrzebowe i ponosi koszty tych usług.
16. Jeżeli nikt z osób bliskich dla zmarłego pacjenta nie zgłosi się po zwłoki w ciągu 72 godzin od chwili zgonu Wykonawca powiadamia o tym Zamawiającego w celu podjęcia przez niego decyzji, co do dalszego postępowania ze zwłokami.
17. Wykonawca zobowiązany jest do prowadzenia dokumentacji medycznej oraz sprawozdawczości statystycznej obowiązującej w KCZ Sp. z o.o., w zakresie zadań wynikających z treści zawartej umowy oraz rejestru przechowywanych i wydawanych zwłok.
18. Wykonawca zobowiązany jest do posiadania niezbędnych pomieszczeń i urządzeń do przechowywania zwłok oraz odpowiednich zabezpieczeń zapewniających ciągłość pracy.
19. Wykonawca musi zapewnić na swój koszt i we własnym zakresie środki transportu oraz pokrowce przystosowane do przewożenia zwłok, a także niezbędne wyposażenie w sprzęt, urządzenia, narzędzia oraz materiały opatrunkowe i środki myjąco-dezynfekujące.
20. Pojazdy samochodowe wykorzystywane do realizacji umowy muszą spełniać wymagania określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 27 grudnia 2007 r. w sprawie wydawania zezwoleń i zaświadczeń na przewóz zwłok i szczątków ludzkich (Dz. U. Nr 249 poz. 1866).
21. Wykonawca zobowiązany jest do przedłożenia Zamawiającemu wykazu pracowników uprawnionych do odbioru i transportu zwłok oraz czynności umycia, ubrania i wydania zwłok osobom uprawnionym, jak również uprzedniej aktualizacji wykazu w sytuacji zmiany pracownika.
22. Osoba odbierająca zwłoki od Zamawiającego zobowiązana jest do posiadania każdorazowo stosownego upoważnienia wydanego przez Wykonawcę.
23. Wykonawca zobowiązany jest potwierdzić odbiór zwłok ze Szpitala i ZOL-u na druku obowiązującym u Zamawiającego (załącznik nr 1 do umowy).
24. Wykonawca zobowiązany jest zapewnić, by odbiór zwłok dokonywany był przez osoby zaopatrzone w środki ochrony indywidualnej przewidziane przepisami w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy oraz zaopatrzone w identyfikatory zawierające dane: nazwa firmy, stanowisko, nazwisko i imię.
25. Wykonawca zobowiązany jest ponadto do:
 - a) przestrzegania tajemnicy Zamawiającego,
 - b) gwarantującego godność postępowania ze zwłokami.

W niniejszym postępowaniu mają zastosowanie w szczególności następujące przepisy:

1. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 10 kwietnia 2012 r. w sprawie postępowania podmiotu leczniczego wykonującego działalność leczniczą w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne ze zwłokami pacjenta w przypadku śmierci pacjenta (Dz. U. z 2012 poz. 420),
2. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2001 r. w sprawie postępowania ze zwłokami i szczątkami ludzkimi (Dz. U. Nr 153, poz. 1783 z późn. zm.),

3. Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2013 r. poz. 217 z późn. zm.),
4. Ustawa z dnia 31 stycznia 1959 r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych (Dz. U. z 2011 r. Nr 118, poz. 687 z późn. zm.),
5. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. z 2012 r. poz. 739),
6. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2010 r. w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz. U. z 2014 r. poz. 177),
7. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 27 grudnia 2007 r. w sprawie wydawania zezwoleń na przewóz zwłok i szczątków ludzkich (Dz. U. Nr 249 poz. 1866).

II. Termin i miejsce realizacji zamówienia

1. Termin realizacji przedmiotu zamówienia – 24 miesiące od dnia podpisania umowy.
2. Miejsce realizacji – Krapkowickie Centrum Zdrowia Sp. z o.o. w Krapkowicach tj.
 - a) Szpital w Krapkowicach, Oś. XXX-lecia 21,
 - b) Zakład Opiekuńczo-Leczniczy w Górażdżach, ul. Główna 23.

III. Główne warunki udziału w zapytaniu ofertowym

1. **Sytuacja podmiotowa wykonawcy:**
Wykonawca posiada uprawnienie do wykonywania określonej działalności lub czynności.
2. **Zdolność ekonomiczna i finansowa:**
Wykonawca znajduje się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej należyte wykonanie zamówienia.
3. **Zdolność techniczna:**
Wykonawca posiada niezbędną wiedzę i doświadczenie oraz dysponuje potencjałem technicznym i osobami zdolnymi do wykonania danego zamówienia lub przedstawi pisemne zobowiązanie innych podmiotów do udostępnienia potencjału technicznego i osób zdolnych do wykonania zamówienia.

IV. Sposób przygotowania oferty

1. Oferta powinna zawierać następujące dokumenty i oświadczenia:
 - a) wypełniony szczegółowo formularz oferty – **załącznik nr I**,
 - b) wystawiony nie wcześniej niż 6 miesięcy przed terminem składania ofert wypis z właściwego rejestru lub zaświadczenie o wpisie do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej potwierdzający, że profil działania Wykonawcy odpowiada przedmiotowi zamówienia oraz wskazujący osobę upoważnioną do dokonywania czynności prawnych w imieniu Wykonawcy; w przypadku Wykonawcy będącego spółką cywilną Zamawiający żąda przedstawienia umowy spółki,
 - c) upoważnienie do podpisania oferty (pełnomocnictwo nie jest wymagane, jeżeli podpisujący ofertę jest upoważniony do reprezentacji Wykonawcy i upoważnienie to wynika z załączonych do oferty dokumentów, o których mowa w lit. b);
 - d) oświadczenie oferenta – **załącznik nr II**,
 - e) aktualne zezwolenie (koncesja, decyzja) na wykonywanie działalności lub czynności związanych z przedmiotem zamówienia,
 - f) tytuł prawny do lokalu, którym dysponuje Wykonawca w celu świadczenia przedmiotowych usług, gwarantujący możliwość wykonywania usług w miejscu i terminie realizacji zamówienia oraz zlokalizowany na terenie Krapkowic,
 - g) wykaz specjalnie przeznaczonych do przewożenia zwłok środków przewozowych – zgodnie z § 10 Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2001 r. w sprawie postępowania ze zwłokami i szczątkami ludzkimi (Dz. U. z 2001 r. Nr 153, poz. 1783 z późn. zm.) – **załącznik nr III wraz z kopią dowodu rejestracyjnego**,
 - h) wykaz osób, którymi dysponuje Wykonawca, a które będą świadczyć przedmiotowe usługi,
 - i) oświadczenie o dysponowaniu odpowiednimi urządzeniami, sprzętem, narzędziami i materiałami zapewniającymi zgodnie z powszechnie obowiązującymi przepisami wykonywanie usług,
 - j) polisa ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej w związku z wykonywaniem przedmiotowej działalności (działalność związana z przewozem i przechowywaniem zwłok) na sumę gwarancyjną w wysokości co najmniej 150 000 zł obejmująca czas trwania zamówienia,
 - k) zaparafowane istotne warunki umowy - **załącznik nr IV**.
2. Ofertę należy:
 - a) złożyć w formie pisemnej na Formularzu Oferty wraz z pozostałymi dokumentami w siedzibie

- Zamawiającego – Sekretariat w terminie do dnia **12.09.2014 r. do godz. 15⁰⁰**,
- b) zapakować w kopertę zaadresowaną na Zamawiającego (Krapkowickie Centrum Zdrowia Sp. z o.o. Os.XXX lecia 21, 47-303 Krapkowice) i opatrzoną napisem „**Transport, odbiór i przechowywanie zwłok pacjentów zmarłych w szpitalu w Krapkowicach i Zakładzie Opiekuńczo-Lecznicznym w Górażdżach Krapkowickiego Centrum Zdrowia Sp. z o.o.**”.

V. Kontakt z Wykonawcą

Osobą upoważnioną do kontaktu z Wykonawcami jest:

Iwona Wymysłowska, tel.: (77) 44 67 263, fax.: (77)44 59 826, e-mail: przetargi@kcz.krapkowice.pl

Prezes Zarządu
Marcin Misiewicz

FORMULARZ OFERTY

Nazwa i adres Zamawiającego: Krapkowskie Centrum Zdrowia Sp. z o.o.
Os. XXX lecia 21, 47-303 Krapkowice

Nazwa przedmiotu zamówienia: Transport, odbiór i przechowywanie zwłok pacjentów zmarłych w szpitalu w Krapkowicach i Zakładzie Opiekuńczo-Lecznicznym w Góraźdżach Krapkowskiego Centrum Zdrowia Sp. z o.o.

Tryb postępowania: Zapytanie ofertowe

Nazwa i adres Wykonawcy:

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



(pieczęć Wykonawcy)

1. Oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia za:

Lp.	Nazwa	Cena jednostkowa netto	Wartość VAT	Cena jednostkowa brutto (kol. 3+4)
1	2	3	4	5
1.	Transport (jedne zwłoki)			
2.	Chłodnia (jedna doba x jedne zwłoki)			
3.	Wykonanie czynności umycia, okrycia i wydania zwłok (jedne zwłoki)			
4.	Zryczałtowana wartość dla jednych zwłok (poz.1+2+3)			
5.	Zryczałtowana wartość dla 180 zwłok (tj. 180 x wartość z poz. 4)			
6.	Transport jednych zwłok na sekcję do WCM w Opolu			
7.	Transport 12 zwłok na sekcję do WCM w Opolu (tj. 12 x wartość z poz. 6)			
Razem całość zamówienia: (tj. wartość z poz. 5 +wartość z poz. 7)				
Razem słownie wartość netto dla całości zamówienia:				
Razem słownie wartość brutto dla całości zamówienia:				

2. Termin wykonania zamówienia: 24 miesiące od dnia podpisania umowy.
3. Termin płatności: 30 dni od daty otrzymania prawidłowo wystawionej przez Wykonawcę faktury VAT. Wykonawca uprawniony jest do wystawiania faktur VAT po zakończeniu miesiąca, w którym umowa była realizowana.
4. Oświadczam, że zapoznałem się z opisem przedmiotu zamówienia i nie wnoszę do niego zastrzeżeń.
5. W razie wybrania niniejszej oferty Wykonawca zobowiązuje się do podpisania umowy na warunkach zawartych w istotnych warunkach umowy.
6. Oferta niniejsza składa się z kolejno ponumerowanych stron.
7. Załącznikami do niniejszej oferty są:

..... ,dnia

.....
(podpisy i pieczęcie osób upoważnionych do reprezentowania Wykonawcy)

pieczęć Wykonawcy

O Ś W I A D C Z E N I E

Składając ofertę w trybie zapytania ofertowego na „**Transport, odbiór i przechowywanie zwłok pacjentów zmarłych w szpitalu w Krapkowicach i Zakładzie Opiekuńczo-Lecznicznym w Górażdżach Krapkowickiego Centrum Zdrowia Sp. z o.o.**”, oświadczam, że:

1. posiadam uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli ustawy nakładają obowiązek posiadania takich uprawnień;
2. posiadam niezbędną wiedzę i doświadczenie;
3. dysponuję potencjałem technicznym i osobami zdolnymi do należytego wykonania zamówienia;
4. znajduję się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej należyte wykonanie zamówienia;
5. nie podlegam wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia, gdyż:
 - a) Firma nie wyrządziła szkody nie wykonując zamówienia lub wykonując je nienależycie, jeżeli szkoda ta została stwierdzona prawomocnym orzeczeniem sądu wydanym w okresie 3 lat przed wszczęciem postępowania.
 - b) w stosunku do Firmy nie otwarto likwidacji oraz nie ogłoszono upadłości.
 - c) Firma nie zalega z uiszczeniem podatków, opłat lub składek na ubezpieczenie społeczne lub zdrowotne.
 - d) Firma będąca: osobą fizyczną / spółką jawną / spółką partnerską / spółką komandytową lub komandytowo-akcyjną / osobą prawną ¹nie została / jej wspólnik / partner lub członek zarządu / komplementariusz / urzędujący członek zarządu * nie został(a) prawomocnie skazana(y) za przestępstwo popełnione w związku z postępowaniem o udzielenie zamówienia, przestępstwo przekupstwa, przestępstwo przeciwko obrotowi gospodarczemu lub inne przestępstwo popełnione w celu osiągnięcia korzyści majątkowych.
 - e) wobec Firmy będącej podmiotem zbiorowym sąd nie orzekł zakazu ubiegania się o zamówienia, na podstawie przepisów o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary.

..... dnia

.....
(podpisy i pieczęcie osób upoważnionych do reprezentowania Wykonawcy)

¹ niepotrzebne skreślić

WYKAZ ŚRODKÓW TRANSPORTU WYKORZYSTYWANYCH DO REALIZACJI ZAMÓWIENIA

Nazwa Wykonawcy:

Adres Wykonawcy:

Numer telefonu:Numer fax.:

Marka pojazdu	Nr rejestracyjny	Masa całkowita

.....
(podpisy i pieczęcie osób upoważnionych do reprezentowania Wykonawcy)

ISTOTNE WARUNKI UMOWY

zawarta w dniu w Krapkowicach pomiędzy:

Krapkowickim Centrum Zdrowia Sp. z o.o.

z siedzibą w Krapkowicach, Os. XXX lecia 21, wpisaną do rejestru przedsiębiorców przy Sądzie Rejonowym w Opolu VIII Wydział Gospodarczy pod numerem 0000312406, NIP 1990080635 , REGON 160213499

reprezentowaną przez:

Marcina Misiewicza – Prezesa Zarządu

zwaną dalej „**Zamawiającym**”,

a

.....
reprezentowanym przez:

.....
zwanym dalej „**Wykonawcą**”,

o następującej treści:

§1

Przedmiotem umowy jest wykonywanie usług polegających na odbiorze, transporcie i przechowywaniu zwłok pacjentów zmarłych w szpitalu w Krapkowicach i Zakładzie Opiekuńczo-Lecznicy w Górażdżach do pomieszczeń będących w dyspozycji Wykonawcy mieszczących się na zasadach określonych w umowie oraz w zaproszeniu do składania ofert i ofercie, stanowiących integralną część umowy.

§2

Do obowiązków Wykonawcy w ramach niniejszej umowy należy, w szczególności:

1. całodobowa gotowość pod telefonem (nr) do przewozu zwłok z oddziałów szpitalnych Szpitala w Krapkowicach oraz Zakładu Opiekuńczo-Lecznicy w Górażdżach do pomieszczeń wymienionych § 1,
2. odbiór zwłok nie później, niż dwie godziny od zgłoszenia i nie wcześniej niż dwie godziny od zgonu stwierdzonego przez Zamawiającego i zgłoszonego telefonicznie z oddziałów szpitalnych mieszczących się na os. XXX-lecia 21 oraz ZOL w Górażdżach przy ul. Głównej 23; odbiór zwłok powinien przebiegać zgodnie z obowiązującymi przepisami, po wcześniejszym powiadomieniu personelu ww. jednostek o odbiorze zwłok pacjenta,
3. zapewnienie na swój koszt i we własnym zakresie wózka oraz pokrowców do przewożenia zwłok,
4. transport zwłok z miejsc wskazanych w pkt 2 do pomieszczeń będących w dyspozycji Wykonawcy, o których mowa w § 1,
5. umycie, okrycie oraz wydanie zwłok osobie uprawnionej do ich pochowania przez upoważnionego pracownika Wykonawcy; Wykonawca zobowiązany jest zapewnić możliwość wydawania zwłok w dniach od poniedziałku do soboty przez pięć godzin dziennie, z wyjątkiem dni ustawowo wolnych od pracy,
6. w razie wystąpienia takiej potrzeby transport zwłok z miejsc wskazanych w pkt 2 na wykonanie sekcji zwłok w Wojewódzkim Centrum Medycznym w Opolu (WCM w Opolu); skierowanie na sekcję odbywać się będzie na podstawie odrębnego zlecenia transportu – załącznik nr 2 do umowy. Szacunkowa ilość przewozów wynosi w okresie realizacji umowy 12.
7. przewożenie zwłok odpowiednim środkiem transportu przystosowanym do przewozu zwłok i spełniającym wymogi dla tego typu transportu,
8. zapewnienie, by odbiór zwłok z miejsc wskazanych w pkt 2 i potwierdzenie obioru zwłok z tych miejsc, odbywało się na podstawie skierowania do chłodni, którego wzór stanowi załącznik nr 1 do umowy.

§3

1. Za należyłą realizację niniejszej umowy Wykonawca otrzyma wynagrodzenie stanowiące sumę wykonanych na rzecz Zamawiającego w danym miesiącu kalendarzowym usług, przy czym ceny poszczególnych usług Strony ustalają w następującej wysokości:
 - a) za transport jednych zwłok zł netto (słownie:) + VAT tj. brutto(słownie:),

- b) za przechowywanie jednych zwłok za każdą rozpoczętą dobę w chłodnizł netto (słownie:) + VAT tj. brutto (słownie:)
 - c) za umycie, okrycie i wydanie jednych zwłok osobie uprawnionej do ich pochowaniazł netto (słownie:)+ VAT tj. brutto(słownie:)
 - d) za przewóz jednych zwłok na wykonanie sekcji zwłok w WCM w Opolunetto (słownie:) + VAT tj. brutto (słownie:).
2. Wykonawca będzie rozliczał wykonanie usługi i naliczał należność z tego tytułu za okresy miesięczne, wystawiając fakturę VAT za okres miesiąca kalendarzowego, w którym umowa była realizowana.
 3. Zamawiający zobowiązuje się dokonać zapłaty należnego na rzecz Wykonawcy wynagrodzenia przelewem, na rachunek bankowy Wykonawcy wskazany na fakturze VAT, w terminie 30 dni od daty otrzymania prawidłowo wystawionej faktury VAT.
 4. Podstawą wystawienia faktury VAT jest zaakceptowane przez Zamawiającego lub wskazaną przez niego osobę zestawienie wykonanych usług w podziale, jak w ust. 1, którego kserokopię Wykonawca zobowiązany jest załączyć do faktury VAT.

§4

1. W razie niewykonania lub nienależytego wykonania umowy Wykonawca zobowiązuje się zapłacić Zamawiającemu karę umowną w wysokości:
 - a) 2.000,00 zł (słownie: dwa tysiące złotych) za odstąpienie od umowy przez Zamawiającego z powodu okoliczności, za które odpowiada Wykonawca,
 - b) 210,00 zł (słownie: dwieście dziesięć złotych) w przypadku każdorazowego opóźnienia w odbiorze zwłok lub nieprzybycia po odbiór zwłok w terminie.
2. Zamawiający zobowiązuje się zapłacić Wykonawcy karę umowną w wysokości 2.000,00 zł (słownie: dwa tysiące złotych), gdy Wykonawca odstąpi od umowy z powodu okoliczności, za które odpowiada Zamawiający.
3. Strony zastrzegają sobie prawo dochodzenia odszkodowania uzupełniającego, jeśli poniesiona szkoda przekroczy wysokość zastrzeżonych kar umownych.

§5

Odpowiedzialnym za bieżące kontakty w związku z realizacją niniejszej umowy jest:

Po stronie Wykonawcy:, tel. ,

Po stronie Zamawiającego:, tel.

§6

1. Umowa została zawarta na czas określony dwudziestu czterech miesięcy tj. od dnia do dnia
2. Zamawiający może odstąpić od umowy w razie wystąpienia istotnej zmiany okoliczności powodującej, że wykonanie umowy nie leży w interesie publicznym. Odstąpienie to może nastąpić w terminie jednego miesiąca od daty dowiedzenia się o tej okoliczności przez Zamawiającego.
3. Zamawiający może rozwiązać umowę w trybie natychmiastowym w przypadku rażącego lub powtarzającego się naruszenia przez Wykonawcę postanowień umowy.
4. Każda ze stron uprawniona jest do rozwiązania niniejszej umowy z zachowaniem jednomiesięcznego okresu wypowiedzenia. Oświadczenie o wypowiedzeniu wymaga zachowania formy pisemnej pod rygorem nieważności.
5. Umowa może zostać rozwiązana w każdym czasie za porozumieniem stron.

§7

1. Wszelkie zmiany do niniejszej umowy wymagają zachowania formy pisemnej pod rygorem nieważności.
2. Załączniki do umowy:
 - a) Załącznik nr 1 – wzór skierowania do chłodni,
 - b) Załącznik nr 2 – wzór skierowania na sekcję,
 - c) Zaproszenie do składania ofert,
 - d) Oferta Wykonawcy z dnia, stanowią jej integralną część.

§8

W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie powszechnie obowiązujące przepisy prawa, w szczególności przepisy Kodeksu Cywilnego.

§9

Umowa sporządzona została w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze Stron.

ZAMAWIAJĄCY

WYKONAWCA

KARTA SKIEROWANIA ZWŁOK DO CHŁODNI

Imię i nazwisko osoby zmarłej:

.....

numer PESEL osoby zmarłej, a w przypadku braku numeru PESEL seria i numer dokumentu stwierdzającego tożsamość:

.....

Data i godzina zgonu:

.....

Godzina skierowania zwłok osoby zmarłej do chłodni:

.....

Imię, nazwisko i podpis pielęgniarki sporządzającej kartę:

.....

Godzina przyjęcia zwłok osoby zmarłej do chłodni:

.....

Imię, nazwisko i podpis osoby przyjmującej zwłoki osoby zmarłej do chłodni:

.....

.....

miejsowość, data

.....

imię , nazwisko i podpis pielęgniarki
wypełniającej kartę

ZLECENIE TRANSPORTU NA SEKCJĘ ZWŁOK DO WCM W OPOLU

Imię i nazwisko osoby zmarłej

Imię i nazwisko lekarza kierującego na sekcję

Data transportu

Potwierdzenie przekazania zwłok

Data

Podpis osoby przekazującej

Potwierdzenie przyjęcia zwłok

Data

Podpis osoby przyjmującej