

## UMOWA

zawarta w dniu 21 stycznia 2020 r. w Policach pomiędzy:

Powiatem Polickim z siedzibą w Policach przy ul. Tanowskiej 8, zwanym dalej „Zamawiającym”, reprezentowanym przez Zarząd Powiatu w Policach, w imieniu którego działają:

1. Andrzej Bednarek – Starosta Policki,
2. Beata Chmielewska – Członek Zarządu Powiatu w Policach,

a

Wojewódzką Stacją Pogotowia Ratunkowego z siedzibą w Szczecinie (71-011) przy ul. Mieszka I 33, NIP: 852-218-45-46, REGON: 811640482 zwaną dalej „Wykonawcą”, reprezentowaną przez:

Romana Pałkę - Dyrektora

§ 1. 1. Przedmiotem umowy jest usługa, polegająca na stwierdzeniu, w drodze oględzin, przez lekarza wyznaczonego przez Wykonawcę zgonu i jego przyczyny w odniesieniu do osoby i okoliczności wskazanych przez pracownika Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Policach zgłaszającego zaistnienie przedmiotowej okoliczności.

2. Usługa, o której mowa w ust. 1 będzie realizowana w sytuacji, kiedy do stwierdzenia zgonu, ustalenia jego przyczyny oraz wystawienia karty zgonu nie będzie można ustalić lekarza podstawowej opieki zdrowotnej lub lekarza leczącego zmarłego w ostatniej chorobie, odpowiadającego za stwierdzenie zgonu lub z innych uzasadnionych przyczyn lekarz nie będzie mógł dokonać oględzin zwłok, a zgon nie został stwierdzony przez lekarza wezwanego do nieszczęśliwego wypadku lub nagłego zachorowania, zgodnie z art. 11 ust. 1 ustawy z dnia 31 stycznia 1959 r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych (Dz. U. z 2019 r., poz. 1473) oraz § 3 Rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 3 sierpnia 1961 r. w sprawie stwierdzenia zgonu i jego przyczyny (Dz. U. Nr 39, poz. 202).

3. Okoliczności, o których mowa w ust. 2 weryfikuje uprawniony pracownik Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Policach przed zgłoszeniem do Wykonawcy.

4. Wykonawca będzie realizował usługę w granicach administracyjnych Powiatu Polickiego na podstawie zgłoszeń dokonanych przez upoważnionego pracownika Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Policach.

5. Usługa będzie realizowana przez całą dobę we wszystkie dni w tygodniu wraz z całodobową dostępnością numeru telefonu, pod którym pracownik Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Policach będzie mógł zamówić usługę będącą przedmiotem niniejszej umowy.

6. Wykonawca wskazuje do realizacji całodobowe numery telefonów: **91 888 43 20, 91 888 43 22.**

§ 2. 1. Wykonawca zobowiązuje się do:

- 1) zapewnienia całodobowego dyżuru lekarza, który zgodnie z postanowieniami §1 niniejszej umowy, na zgłoszenie upoważnionego pracownika Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Policach wykona czynności będące przedmiotem umowy, tj. stawia się bez zbędnej zwłoki na określone przez upoważnionego pracownika Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Policach miejsce, gdzie dokona oględzin zwłok, ustali przyczynę zgonu oraz wystawi kartę zgonu zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia w sprawie wzoru karty zgonu z dnia 11 lutego 2015 r. (Dz. U. z 2019 r. poz. 1085),

- 2) zapewnienia całodobowej dostępności linii telefonicznej, pod którą upoważniony pracownik Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Policach będzie mógł zgłosić usługę będącą przedmiotem niniejszej umowy;
2. Wykonawca oświadcza, iż:
  - 1) dysponuje odpowiednim potencjałem technicznym, organizacyjnym oraz wykwalifikowanym personelem, pozwalającym mu należycie wykonać usługę,
  - 2) po otrzymaniu zgłoszenia zobowiązuje się do przybycia na miejsce zdarzenia bez zbędnej zwłoki,
  - 3) odpowiada za wszelkie szkody wyrządzone komukolwiek w związku z nienależytym wykonaniem lub niewykonaniem przedmiotu umowy.

§ 3. 1. Z tytułu wykonania usług objętych przedmiotem umowy, Wykonawcy przysługuje wynagrodzenie ryczałtowe w kwocie 350,00 zł. brutto (słownie: trzysta pięćdziesiąt złotych) za czynności wykonane w związku z jednym zgonem, z zastrzeżeniem ust. 2,

2. Łączna wysokość wynagrodzenia o którym mowa w ust. 1 nie może przekroczyć w okresie, o którym mowa w § 4 kwoty 3 500,00 zł. brutto (słownie: trzy tysiące pięćset złotych).

3. Wynagrodzenie, o którym mowa w ust. 1, płatne będzie na podstawie faktury VAT wystawionej przez Wykonawcę.

4. Do faktury VAT, o której mowa w ust. 3, Wykonawca będzie dołączał formularz dotyczący zgonu, którego wzór stanowi załącznik do umowy.

5. Wynagrodzenie, o którym mowa w ust. 3, wypłacane będzie przelewem na rachunek bankowy Wykonawcy numer \_\_\_\_\_ w terminie 14 dni od dnia otrzymania prawidłowo wystawionej faktury VAT, z zastrzeżeniem, że rachunek bankowy musi być zgodny z numerem rachunku ujawnionym w wykazie prowadzonym przez Szefa Krajowej Administracji Skarbowej. Gdy w wykazie ujawniony jest inny rachunek bankowy, płatność wynagrodzenia dokonana zostanie na rachunek bankowy ujawniony w tym wykazie. Za datę zapłaty strony przyjmują dzień obciążenia rachunku bankowego Zamawiającego.

§ 4. Niniejsza umowa zostaje zawarta na czas określony od dnia **1 stycznia 2020 r.** do **31 grudnia 2020 r.**

§ 5. 1. Zamawiający może odstąpić od umowy w przypadkach przewidzianych przepisami prawa, a w szczególności jeżeli:

- 1) Wykonawca nie rozpoczął wykonywania usług stanowiących przedmiot niniejszej umowy w ustalonym terminie lub przerwał ich wykonanie,
- 2) Wykonawca nie wykonuje usług stanowiących przedmiot niniejszej umowy zgodnie z przepisami prawa lub zapisami niniejszej umowy, albo też nienależycie wykonuje swoje zobowiązania umowne,
- 3) zaistniała istotna zmiana okoliczności powodująca, że wykonanie umowy nie leży w interesie publicznym, czego nie można było przewidzieć w chwili zawarcia umowy,
- 4) nastąpią zmiany przepisów prawa dotyczące czynności będących przedmiotem niniejszej umowy,  
- Zamawiający może odstąpić od umowy w terminie 7 dni od powzięcia wiadomości o tych okolicznościach.

2. Wykonawcy przysługuje prawo odstąpienia od umowy jeżeli Zamawiający zawiadomi Wykonawcę o niemożności spełnienia swoich zobowiązań umownych na skutek zaistnienia uprzednio nieprzewidzianych okoliczności. Wykonawca może odstąpić od umowy w terminie 7 dni od powzięcia wiadomości o tych okolicznościach.

3. Odstąpienie od umowy musi nastąpić w formie pisemnej pod rygorem nieważności takiego odstąpienia, a także musi zawierać uzasadnienie faktyczne i prawne.

§ 6. 1. Nienależyte wykonanie umowy przez Wykonawcę obciążone będzie każdorazowo karą umowną w wysokości 50% wartości wynagrodzenia, o którym mowa w § 3 ust. 1. Jeżeli kara umowna nie pokryje poniesionej przez Zamawiającego szkody w całości, Zamawiający może dochodzić odszkodowania uzupełniającego na zasadach ogólnych.

2. Wykonawca wyraża zgodę na potrącenie naliczonej kary umownej ze swojego wynagrodzenia. Potrącenie nastąpi na podstawie noty księgowej wystawionej przez Zamawiającego. W przypadku braku możliwości potrącenia – termin zapłaty z tytułu kar umownych ustala się na 14 dni od daty doręczenia Wykonawcy noty księgowej.

3. Wykonawca nie może przenieść na osobę trzecią praw i obowiązków wynikających z niniejszej Umowy.

§ 7. 1. W sprawach nieregulowanych niniejszą umową zastosowanie mają odpowiednie przepisy Kodeksu Cywilnego.

2. Wszelkie zmiany niniejszej umowy wymagają formy pisemnej, pod rygorem nieważności.

3. Spory między stronami na tle stosowania niniejszej umowy rozstrzygać będzie właściwy sąd powszechny właściwy dla siedziby Zamawiającego.

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

#### Zamawiający

POWIAT POLICKI  
w POLICACH

*[Signature]*  
TERESA KALINOWSKA  
Naczelnik Wydziału

STAROSTA  
*[Signature]*  
Andrzej Mielniczek

#### Wykonawca

DYREKTOR  
Woj. Stacji Pogotowia Ratunkowego  
w Szczecinie  
*[Signature]*  
lek. med. Roman Palka

#### ŹRÓDŁO FINANSOWANIA

30 453 4505 4300  
Dysponent ..... Dział ..... Rozdział ..... § ....

Dnia 02.01.20 ..... Podpis ..... *[Signature]*

*[Signature]*  
Angelika Czyczyńska  
ADWOKAT

z up. SKARBNIK POWIATU

NACZELNIK WYDZIAŁU  
*[Signature]*  
Edyta Rudecka

mgr Teresa Kalinowska  
Naczelnik Wydziału  
Finansów i Budżetu

PODINSPEKTOR

*[Signature]*  
Agnieszka Maciejkiewicz