



**DOLNY  
ŚLĄSK**

Wojewódzki Szpital Psychiatryczny  
w Złotoryi



NC.69.54.2018.24.QMS

ul. Szpitalna 9  
59-500 Złotoryja

tel.: 76 877 93 00; fax: 76 878 44 34  
e-mail: sekretariat.wszp@gmail.com  
NIP: 694-13-68-014; REGON: 001016173

**Załącznik nr 2 do SWZ**

**WSP/ZP/U/01/2021**

**UMOWA NR .....  
NA ŚWIADCZENIE USŁUG GASTRONOMICZNYCH  
- wzór -**

W dniu .....r. w Złotoryi, pomiędzy:

**Wojewódzki Szpital Psychiatryczny w Złotoryi**

59-500 Złotoryja, ul Szpitalna 9

NIP: 694-13-68-014      REGON: 001016173

KRS: IX Wydział Gospodarczy Sądu Rejonowego Wrocław - Fabryczna, pod numerem 0000026376

reprezentowanym przez:

Dyrektora - Wojciecha Szeląga

zwanym dalej w treści umowy Zamawiającym

a

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

KRS/Rej. Gosp.: .....

nr rachunku bankowego .....

reprezentowanym przez:

..... - .....

zwany dalej w treści umowy Wykonawcą

została zawarta umowa w wyniku przeprowadzonego postępowania o udzielenie zamówienia publicznego w trybie przetargu nieograniczonego, zgodnie z przepisami ustawy Prawo Zamówień Publicznych z dnia 11 września 2020r. (Dz. U. z 2019 r. poz. 2019 z późn. zm.), o następującej treści:

**§ 1**

1. Wykonawca zobowiązuje się wykonać na rzecz Zamawiającego usługę, polegającą na świadczeniu usług gastronomicznych w zakresie przygotowywania i dystrybucji całodziennych posiłków dla pacjentów Wojewódzkiego Szpitala Psychiatrycznego w Złotoryi, przy ul. Szpitalnej 9 i Ośrodka Psychiatrycznej i Odwykowej Opieki Zdrowotnej w Legnicy, przy ul. Chojnowskiej 81.

a) Szacunkowa ilość osobodni:

– Wojewódzki Szpital Psychiatryczny w Złotoryi – 153 957

– Oddział Leczenia Uzależnień w Legnicy – 30 167

b) Szacunkowa ilość racji żywieniowych w okresie trwania zamówienia:

– Oddział Dzienny Psychiatryczny w Legnicy – 16 037

2. Zamawiający zastrzega prawo obniżenia ilości osobodni wskazanych w § 1, m. in. z uwagi na trudne do określenia skutki pandemiczne dot. rotacji pacjentów. Minimalną gwarantowaną ilość osobodni w trakcie realizacji niniejszej



**DOLNY  
ŚLĄSK**

Wojewódzki Szpital Psychiatryczny  
w Złotorii



NC.69.54.2018.24.QMS

ul. Szpitalna 9  
59-500 Złotoria

tel.: 76 877 93 00; fax: 76 878 44 34  
e-mail: sekretariat.wszp@gmail.com  
NIP: 694-13-68-014; REGON: 001016173

umowy określa na n/w poziomie:

a) Szacunkowa ilość osobodni:

- |  |           |
|--|-----------|
| – Wojewódzki Szpital Psychiatryczny w Złotorii | – 107 770 |
| – Oddział Leczenia Uzależnień w Legnicy        | – 21 117  |

b) Szacunkowa ilość racji żywieniowych w okresie trwania zamówienia:

- |  |          |
|--|----------|
| – Oddział Dzienny Psychiatryczny w Legnicy | – 11 226 |
|--|----------|

..... osobodni.

Szczegółowy zakres przedmiotu umowy zawarty został w opisie przedmiotu zamówienia stanowiącym załącznik nr .... do niniejszej umowy.

3. Zamawiający zastrzega obowiązek osobistego wykonania kluczowych zadań dotyczących: przygotowania posiłków.
4. Wykonawca zobowiązany jest do przygotowywania i dostarczania posiłków, z obligatoryjnym wykorzystaniem urządzeń i pomieszczeń kuchennych Wojewódzkiego Szpitala Psychiatrycznego w Złotorii, zgodnie z:
  - zaleceniami Głównego Inspektora Sanitarnego i Instytutu Żywności i Żywienia w sprawie norm żywienia i żywienia, jakie obowiązują w zamkniętych zakładach żywienia zbiorowego, oraz jakości zdrowej żywności o ponadstandardowej gramaturze poszczególnych posiłków i ich jakości, nieodbiegającej od dotychczasowych standardów żywieniowych pacjentów tutejszego Szpitala;
  - ustawą z dnia 25 sierpnia 2006 r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia (Dz.U. 2020 poz. 2021) dotyczącą spełniania wymagań określonych przepisami wdrażania i stosowania zasad systemu HACCP.
5. Zamawiający wyraża zgodę na ewentualny, początkowy, dwumiesięczny okres, liczony od momentu zawarcia umowy, prowadzenia kuchni w formie cateringu, celem umożliwienia nowemu Usługodawcy dostosowania i doposażenia pomieszczeń kuchennych do obowiązujących przepisów.  
Jednakże dostosowanie i doposażenie pomieszczeń kuchennych, leży wyłącznie po stronie Wykonawcy i odbędzie się na jego koszt.  
Powyższa zgoda winna być poprzedzona uzasadnionym pisemnym wnioskiem Wykonawcy maksymalnie do 5 dni roboczych liczonych od dnia zawarcia umowy.
6. Ze względu na specyfikę szpitala, Zamawiający wymaga aby ilość zupy (mlecznej, jarzynowej, itp) przypadająca na jednego pacjenta wynosiła każdorazowo minimum 500g.
7. Podczas realizacji umowy Wykonawca bez zgody Zamawiającego, nie może wykonywać umownej usługi gastronomicznej, w innym miejscu, niż wyznaczone pomieszczenia kuchenne mieszczące się w siedzibie Zamawiającego.
8. Zamawiający nie wyraża zgody na wykonywanie usługi przez podwykonawców, za wyjątkiem dowożenia posiłków do Ośrodka Psychiatrycznej i Odwykowej Opieki Zdrowotnej w Legnicy.



**DOLNY  
ŚLĄSK**

Wojewódzki Szpital Psychiatryczny  
w Złotoryi



NC.69.54.2018.24.QMS

ul. Szpitalna 9  
59-500 Złotoryja

tel.: 76 877 93 00; fax: 76 878 44 34  
e-mail: sekretariat.wszp@gmail.com  
NIP: 694-13-68-014; REGON: 001016173

W takim przypadku Wykonawca zobowiązany jest do niezwłocznego złożenia na adres Zamawiającego, pisemnej informacji formalno-prawnej o takim podwykonawcy z podaniem jego statusu, nazwy, siedziby oraz uprawnieniach do prowadzenia tego rodzaju działalności, w postaci kopii dokumentacji i danych wyżej wskazanych (poświadczonych za zgodność z oryginałem).

9. Wykonawca zapewnia na własny koszt i we własnym zakresie ciągłość żywienia w przypadku awarii urządzeń bądź wystąpienia innych okoliczności uniemożliwiających kontynuację procesu żywienia pacjentów na bazie wynajmowanej kuchni szpitalnej, wykonawca w tej sytuacji zobowiązany jest do natychmiastowego pisemnego powiadomienia Zamawiającego.
10. Wykonawca zobowiązuje się do pobierania i przechowywania próbek żywności wszystkich potraw wchodzących w skład każdego posiłku zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 17 kwietnia 2007 w sprawie pobierania i przechowywania próbek żywności przez zakłady żywienia zbiorowego typu zamkniętego (Dz. U. 2007 nr 80 poz. 545).
11. Wykonawca zobowiązany jest do przedłożenia do wglądu na każde żądanie Zamawiającego dokumentów wszystkich zatrudnionych przez Wykonawcę pracowników tj.:
  - aktualnych książeczek zdrowia,
  - aktualnych zaświadczeń o zaszczepieniu przeciwko WZW typu B.
12. Wykonawca zobowiązany jest do przeprowadzenia na własny koszt badań mikrobiologicznych posiłków wyprodukowanych w kuchni nie rzadziej niż 2 razy w roku oraz niezwłoczne udostępnienie Zamawiającemu wyników z przeprowadzonych badań.
13. Wykonawca zobowiązany jest do przeprowadzenia na własny koszt badań posiłków wyprodukowanych w kuchni na kaloryczność nie rzadziej niż 2 razy w roku oraz niezwłoczne udostępnienie Zamawiającemu wyników z przeprowadzonych badań.
14. Wykonawca zobowiązany jest do przeprowadzenia na własny koszt badań na czystość mikrobiologiczną powierzchni produkcyjnych, sprzętu i rąk personelu w przypadku zatruc i zakażeń pokarmowych oraz niezwłoczne udostępnienie Zamawiającemu wyników z przeprowadzonych badań.

## § 2

1. Zgodnie ze złożoną Ofertą - całkowite wynagrodzenie za wykonanie przedmiotu zamówienia przez okres 36 miesięcy wyniesie nie więcej niż:  
cena netto ..... zł  
słownie .....  
cena brutto ..... zł  
słownie: .....
2. Zgodnie z podaną w Ofercie przetargowej kwotą, Wykonawca świadczyć będzie usługę żywienia pacjentów Szpitala, według stawki dziennej przyjętej w zależności od ilości osobodni przypadających w danym miesiącu i tak:



**DOLNY  
ŚLĄSK**

Wojewódzki Szpital Psychiatryczny  
w Złotorzyi



NC.69.54.2018.24.QMS

ul. Szpitalna 9  
59-500 Złotorzya

tel.: 76 877 93 00; fax: 76 878 44 34  
e-mail: sekretariat.wszp@gmail.com  
NIP: 694-13-68-014; REGON: 001016173

1) Przy co najmniej 95% obłożeniu lub więcej:

- śniadanie	- .....	zł. netto	.....% VAT	..... zł. brutto
- obiad	- .....	zł. netto	.....% VAT	..... zł. brutto
- kolacja	- .....	zł. netto	.....% VAT	..... zł. brutto

wartość osobodnia wyżywienia brutto wynosi .....

(słownie brutto: .....

Stawka za rację żywieniową zgodnie z podaną w ofercie przetargowej kwotą wynosi:- .....

.....% VAT .....

2) Przy co najmniej 85% obłożeniu lub więcej, jednak nie więcej niż w ust. 2 pkt 1 niniejszego paragrafu:

- śniadanie	- .....	zł. netto	.....% VAT	..... zł. brutto
- obiad	- .....	zł. netto	.....% VAT	..... zł. brutto
- kolacja	- .....	zł. netto	.....% VAT	..... zł. brutto

wartość osobodnia wyżywienia brutto wynosi .....

(słownie brutto: .....

Stawka za rację żywieniową zgodnie z podaną w ofercie przetargowej kwotą wynosi:- .....

.....% VAT .....

3) Przy co najmniej 75% obłożeniu lub więcej, jednak nie więcej niż w ust. 2 pkt 2 niniejszego paragrafu:

- śniadanie	- .....	zł. netto	.....% VAT	..... zł. brutto
- obiad	- .....	zł. netto	.....% VAT	..... zł. brutto
- kolacja	- .....	zł. netto	.....% VAT	..... zł. brutto

wartość osobodnia wyżywienia brutto wynosi .....

(słownie brutto: .....

Stawka za rację żywieniową zgodnie z podaną w ofercie przetargowej kwotą wynosi:- .....

.....% VAT .....

4) Przy co najmniej 74% obłożeniu lub mniej, jednak nie więcej niż w ust. 2 pkt 3 niniejszego paragrafu:

- śniadanie	- .....	zł. netto	.....% VAT	..... zł. brutto
- obiad	- .....	zł. netto	.....% VAT	..... zł. brutto
- kolacja	- .....	zł. netto	.....% VAT	..... zł. brutto

wartość osobodnia wyżywienia brutto wynosi .....

(słownie brutto: .....

Stawka za rację żywieniową zgodnie z podaną w ofercie przetargowej kwotą wynosi:- .....

.....% VAT .....

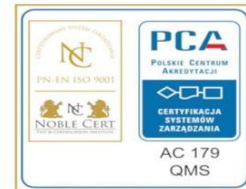
3. Strony zgodnie oświadczają, że należności Stron wynikające z postanowień w/w ust. 1 będą kompensowane w cyklach miesięcznych z należnościami Stron, wynikającymi z postanowień §6 i §7 "Umowy na dzierżawę pomieszczeń kuchennych".

4. W przypadku diet niepełnych Wykonawca przyjmie następujące wartości procentowe udziału poszczególnych



**DOLNY  
ŚLĄSK**

Wojewódzki Szpital Psychiatryczny  
w Złotoryi



NC.69.54.2018.24.QMS

ul. Szpitalna 9  
59-500 Złotoryja

tel.: 76 877 93 00; fax: 76 878 44 34  
e-mail: sekretariat.wszp@gmail.com  
NIP: 694-13-68-014; REGON: 001016173

posiłków w cenie jednostkowej:

- 1) śniadanie: 30% ceny jednostkowej,
  - 2) obiad – 50% ceny jednostkowej,
  - 3) kolacja – 20% ceny jednostkowej.
5. Wynagrodzenie miesięczne należne Wykonawcy będzie obliczane jako iloczyn wydanych posiłków i ceny całodobowego wyżywienia jednego pacjenta bez względu na stosowaną dietę, iloczyn wydanych niepełnych posiłków oraz ceny jednostkowej obliczonej wg zasady określonej w ust. 4 niniejszego paragrafu.
  6. Wykonawca otrzyma wynagrodzenie za posiłki dostarczone zgodnie z niniejszą umową w ilości wynikającej z zapotrzebowań żywnościowych przekazanych Wykonawcy przez Zamawiającego. W przypadku kiedy liczba posiłków będzie mniejsza niż szacowana, a co za tym idzie, wynagrodzenie należne Wykonawcy za wykonanie przedmiotu zamówienia przez okres jej obowiązywania będzie niższe niż kwota określona w ust. 1 niniejszego paragrafu, Wykonawca nie ma prawa do żądania wypłaty wynagrodzenia uzupełniającego czy jakichkolwiek roszczeń odszkodowawczych.
  7. Wykonawca wystawi fakturę nie później niż 15-tego dnia miesiąca następującego po miesiącu, w którym wykonano usługę.
  8. Podstawą wystawienia faktury będzie potwierdzone przez Zamawiającego zestawienie ilości wydanych posiłków w danym miesiącu. Potwierdzone zestawienie stanowi załącznik do faktury. Za datę zapłaty uznaje się datę obciążenia rachunku bankowego Zamawiającego.

### § 3

1. Wykonawca zobowiązany jest do:
  - a) codziennego sporządzania i dostarczania posiłków (śniadanie, obiad, kolacja) na oddziały Wojewódzkiego Szpitala Psychiatrycznego w Złotoryi, ul. Szpitala 9:
    - śniadanie, około godziny 8:00 – 8:30
    - obiad, około godziny 13:00 – 13:30
    - kolacja, około godziny 17:00 – 17:30
  - b) codziennego sporządzania i dostarczania posiłków do Ośrodka Psychiatrycznej i Odwykowej Opieki Zdrowotnej w Legnicy, przy ul. Chojnowskiej 81:
    - śniadanie + racja żywieniowa, około godziny 8:30
    - obiad, około godziny 13:30
    - kolacja, około godziny 17:30
  - c) przygotowywania posiłków z uwzględnieniem diet i dodatków stosowanych w żywieniu chorych:
    - dieta podstawowa
    - dieta cukrzycowa
    - dieta wątrobowa
    - dieta lekkostrawna
    - dieta wegetariańska
    - ewentualnie innej w zależności od potrzeb
  - d) dostarczania w dni powszednie, racji żywieniowych do Ośrodka Psychiatrycznej i Odwykowej Opieki Zdrowotnej w Legnicy, przy ul. Chojnowskiej 81.



**DOLNY  
ŚLĄSK**

Wojewódzki Szpital Psychiatryczny  
w Złotorzyi



NC.69.54.2018.24.QMS

ul. Szpitalna 9  
59-500 Złotorzya

tel.: 76 877 93 00; fax: 76 878 44 34  
e-mail: sekretariat.wszp@gmail.com  
NIP: 694-13-68-014; REGON: 001016173

- e) przygotowywania odpłatnych posiłków w formie „na wynos” dla pracowników Szpitala (i ich rodzin). Obiad zamawiany winien być telefonicznie/osobiście w godz. od 7:00 do 11:00.
2. Wykonawca zobowiązany jest do przygotowywania posiłków z uwzględnieniem diet i dodatków stosowanych w żywieniu chorych, oraz dysponowania dietetykiem na cały okres trwania umowy, odpowiedzialnym za sporządzane jadłospisy, a w szczególności za diety, tj:
- diety podstawowej
  - diety cukrzycowej
  - diety wątrobowej
  - diety lekkostrawnej
  - diety wegetariańskiej
  - innej w zależności od potrzeb
3. Wykonawca zobowiązany jest do przedłożenia wykazu personelu, przy pomocy którego będzie realizował niniejszą umowę, ze wskazaniem: stanowiska pracy, posiadanych kwalifikacji oraz podstawy zatrudnienia w terminie 7 dni od podpisania umowy. W zakresie 2 kucharzy i dietetyka wskazane osoby są osobami wymienionymi zgodnie ze złożoną Ofertą.
- W przypadku zaistnienia zmian w wykazie personelu, winien pisemnie poinformować Zamawiającego o tych zmianach w terminie 7 dni roboczych. Zamawiający dopuszcza zmianę osób wykonujących przedmiot zamówienia, z zastrzeżeniem posiadania przez tę osobę kwalifikacji i doświadczenia nie mniejszego niż osoba zastępowana. Zamawiający zastrzega sobie prawo do żądania od Wykonawcy aktualnego wykazu personelu w każdym momencie trwania umowy.
4. Wykonawca zobowiązuje się do zatrudniania pracowników wykonujących następujący rodzaj czynności: przygotowania i dystrybucji posiłków na umowę o pracę, zgodnie z art. 95 ustawy Pzp.
5. Każdorazowo na żądanie Zamawiającego, w terminie wskazanym przez Zamawiającego nie krótszym niż 7 dni roboczych, Wykonawca zobowiązuje się przedłożyć do wglądu kopie zanonimizowanych umów o pracę zawartych przez Wykonawcę z Pracownikami świadczącymi usługę wraz z oświadczeniem Wykonawcy lub Podwykonawcy o zatrudnieniu na podstawie umowy o pracę osób wykonujących te czynności. Anonimizacja nie może dotyczyć imion i nazwisk pracowników.
6. W trakcie realizacji zamówienia na każde wezwanie Zamawiającego w wyznaczonym w tym wezwaniu terminie Wykonawca przedłoży Zamawiającemu wskazane poniżej dowody w celu potwierdzenia spełnienia wymogu zatrudnienia na podstawie umowy o pracę przez Wykonawcę lub podwykonawcę osób wykonujących wskazane w ust. 1 czynności w trakcie realizacji zamówienia:
- oświadczenie Wykonawcy lub podwykonawcy o zatrudnieniu na podstawie umowy o pracę osób wykonujących czynności, których dotyczy wezwanie Zamawiającego. Oświadczenie to powinno zawierać w szczególności: dokładne określenie podmiotu składającego oświadczenie, datę złożenia oświadczenia, wskazanie, że objęte wezwaniem czynności wykonują osoby zatrudnione na podstawie umowy o pracę wraz ze wskazaniem liczby tych osób, imion i nazwisk tych osób, rodzaju umowy o pracę i wymiaru etatu oraz podpis osoby uprawnionej do złożenia oświadczenia w imieniu Wykonawcy lub podwykonawcy,
  - poświadczoną za zgodność z oryginałem odpowiednio przez Wykonawcę lub podwykonawcę kopię umowy/umów o pracę osób wykonujących w trakcie realizacji zamówienia czynności, których dotyczy ww.



**DOLNY  
ŚLĄSK**

**Wojewódzki Szpital Psychiatryczny  
w Złotorzyi**



NC.69.54.2018.24.QMS

ul. Szpitalna 9  
59-500 Złotorzya

tel.: 76 877 93 00; fax: 76 878 44 34  
e-mail: sekretariat.wszp@gmail.com  
NIP: 694-13-68-014; REGON: 001016173

oświadczenie wykonawcy lub podwykonawcy (wraz z dokumentem regulującym zakres obowiązków, jeżeli został sporządzony). Kopia umowy/umów powinna zostać zanonimizowana w sposób zapewniający ochronę danych osobowych pracowników, zgodnie z przepisami ustawy z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (tj. w szczególności bez adresów, nr PESEL pracowników). Imię i nazwisko pracownika nie podlega anonimizacji. Informacje takie jak: data zawarcia umowy, rodzaj umowy o pracę i wymiar etatu powinny być możliwe do zidentyfikowania,

- zaświadczenie właściwego oddziału ZUS, potwierdzające opłacanie przez wykonawcę lub podwykonawcę składek na ubezpieczenia społeczne i zdrowotne z tytułu zatrudnienia na podstawie umów o pracę za ostatni okres rozliczeniowy,
- poświadczoną za zgodność z oryginałem odpowiednio przez wykonawcę lub podwykonawcę kopię dowodu potwierdzającego zgłoszenie pracownika przez pracodawcę do ubezpieczeń, zanonimizowaną w sposób zapewniający ochronę danych osobowych pracowników. Imię i nazwisko pracownika nie podlega anonimizacji.

7. Z tytułu niespełnienia przez Wykonawcę lub podwykonawcę wymogu zatrudnienia na podstawie umowy o pracę osób wskazanych w ust. 4 - Zamawiający przewiduje sankcję w postaci obowiązku zapłaty przez Wykonawcę kary umownej w wysokości określonej w § 14 niniejszej umowy. Niezłożenie przez Wykonawcę w wyznaczonym przez Zamawiającego terminie żądanych dowodów w celu potwierdzenia spełnienia przez Wykonawcę lub podwykonawcę wymogu zatrudnienia na podstawie umowy o pracę traktowane będzie jako niespełnienie przez Wykonawcę lub podwykonawcę wymogu zatrudnienia na podstawie umowy o pracę osób wykonujących czynności w ramach zawartej umowy.
8. Zamawiający dopuszcza możliwość zatrudnienia przez Wykonawcę osób na stażach oraz osób przyuczających się do zawodu kucharza. Jednakże mogą być one zatrudnione jako pomoc podstawowej kadry, a nie jako osoby wchodzące w jej skład.
9. Personel wykonujący zamówienie zobowiązany jest do zachowania tajemnicy służbowej dotyczącej funkcjonowania Szpitala jak i informacji dotyczących jego personelu i pacjentów, oraz stosowania się do Regulaminów i zasad obowiązujących w Szpitalu.
10. W ramach realizacji niniejszej umowy Wykonawca zobowiązuje się do:
  - przeszkolenia przed rozpoczęciem wykonywania przedmiotu umowy pracowników świadczących usługę w zakresie przepisów BHP i przepisów przeciwpożarowych oraz przepisów o ochronie danych osobowych;
  - posiadania przez pracowników świadczących usługi aktualnych badań lekarskich, niezbędnych do wykonania powierzonych im obowiązków, określonych w opisie przedmiotu zamówienia jak i wykonania dodatkowych badań w przypadku kiedy zmianie ulegną powszechnie obowiązujące przepisy, Zmiany w tym zakresie nie stanowią zmiany umowy;
  - zapewnienia pracownikom świadczącym usługi odzieży ochronnej, odzieży roboczej i środków ochrony osobistej zgodnie z przepisami i zasadami BHP.
11. Wykonawca zobowiązany jest do wywozu i utylizacji odpadów poprodukcyjnych i pokonsumpcyjnych oraz odpadów biodegradowalnych na własny koszt.



**DOLNY  
ŚLĄSK**

**Wojewódzki Szpital Psychiatryczny  
w Złotorzyi**



NC.69.54.2018.24.QMS

ul. Szpitalna 9  
59-500 Złotorzya

tel.: 76 877 93 00; fax: 76 878 44 34  
e-mail: sekretariat.wszp@gmail.com  
NIP: 694-13-68-014; REGON: 001016173

#### § 4

1. Zamawiający dokonywać będzie okresowych kontroli wewnętrznych przez członków Zakładowej Komisji Zakażeń Szpitalnych w zakresie procesów warunkujących bezpieczeństwo żywności, stanu organoleptycznego posiłków, gramatury posiłków, oraz stanu higienicznego pomieszczeń kuchennych - nie rzadziej niż jeden raz w okresie trwania umowy.
2. Wykonawca zobowiązany jest do sporządzania dekadowych jadłospisów z podaną gramaturą, kalorycznością i alergenami, przez dietetyka, które każdorazowo muszą być zatwierdzane przez Zamawiającego.

#### § 5

1. Wykonawca deklaruje niezmiennosc cen jednostkowych cały okres obowiązywania umowy na realizację przedmiotowej dostawy (z zastrzeżeniami wskazanymi w umowie) przez okres minimum 12 miesięcy, począwszy od dnia podpisania umowy przez obie jej strony.
2. Ceny podane w §2 mogą podlegać waloryzacji (po 12 miesiącach) tylko za zgodnym porozumieniem obu stron, zgodnie z rocznym wskaźnikiem cen towarów i usług konsumpcyjnych, ogłoszonych przez Prezesa GUS.
3. Strony dopuszczają również możliwość zmiany przez Wykonawcę cen, w przypadku zmiany:
  - a) stawki podatku od towarów i usług;
  - b) wysokości minimalnego wynagrodzenia za pracę albo wysokości minimalnej stawki godzinowej, ustalonych na podstawie ustawy z dnia 10 października 2002r. o minimalnym wynagrodzeniu za pracę;
  - c) zasad podlegania ubezpieczeniom społecznym lub ubezpieczeniu zdrowotnemu lub wysokości stawki składki na ubezpieczenia społeczne lub ubezpieczenie zdrowotne;
  - d) zasad gromadzenia i wysokości wpłat do pracowniczych planów kapitałowych, o których mowa w ustawie z dnia 4 października 2018r. o pracowniczych planach kapitałowych (Dz. U. 2020r. poz. 1342).jeżeli zmiany te będą miały wpływ na koszty wykonania zamówienia przez Wykonawcę.
4. Wystąpienie o zmianę cen przez Wykonawcę, musi odbyć się z wyprzedzeniem nie mniejszym niż 30 dni przed wnioskowaną zmianą cen.  
Zmiana wynagrodzenia/cen Wykonawcy wchodzi w życie z dniem zażalenia i uzyskania akceptacji zamawiającego. Zmiana umowy będzie dokonywana w formie pisemnej pod rygorem nieważności.
5. W przypadku zmiany o której mowa w ust. 3 lit. „a” wartość netto wynagrodzenia Wykonawcy nie zmienia się, a określona w niej wartość brutto wynagrodzenia zostanie wyliczona na podstawie nowych przepisów.
6. W przypadku zmiany o której mowa w ust. 3 lit. „b” wynagrodzenie Wykonawcy ulegnie zmianie o wartości wzrostu całkowitego kosztu Wykonawcy wynikającego ze zwiększenia wynagrodzeń osób bezpośrednio wykonujących zamówienie do wysokości zmienionego minimalnego wynagrodzenia do wysokości zmienionej minimalnej stawki godzinowej, z uwzględnieniem wszystkich obciążeń publicznoprawnych wynikających z tytułu zmian.



**DOLNY  
ŚLĄSK**

Wojewódzki Szpital Psychiatryczny  
w Złotoryi



NC.69.54.2018.24.QMS

ul. Szpitalna 9  
59-500 Złotoryja

tel.: 76 877 93 00; fax: 76 878 44 34  
e-mail: sekretariat.wszp@gmail.com  
NIP: 694-13-68-014; REGON: 001016173

7. W przypadku zmiany, o której mowa w ust. 3 lit. „c” wynagrodzenie Wykonawcy ulegnie zmianie o wartość wzrostu całkowitego kosztu Wykonawcy, jaką będzie on zobowiązany dodatkowo ponieść w celu uwzględnienia tej zmiany, przy zachowaniu dotychczasowej kwoty netto wynagrodzenia osób bezpośrednio wykonujących zamówienie na rzecz Zamawiającego.
8. Za wyjątkiem sytuacji, o której mowa w ust. 3 lit. „a” wprowadzenie zmian wysokości wynagrodzenia wymaga uprzedniego złożenia przez Wykonawcę precyzyjnego oświadczenia o wysokości dodatkowych kosztów wynikających z wprowadzenia zmian, o których mowa w ust. 3 lit. „b” i „c”.

#### § 6

1. Zamawiający przekazuje Wykonawcy, według spisu protokolarnego na dzień podpisania umowy, wszelkie wyposażenie kuchenne – wykaz sprzętu stanowi załącznik nr 1 do umowy.
2. Po wygaśnięciu lub rozwiązaniu umowy, Wykonawca zobowiązany jest zwrócić Zamawiającemu przyjęte wyposażenie, w stanie takim jakim je przyjął, z uwzględnieniem zmian spowodowanych normalnym użytkowaniem.
3. W chwili obecnej na wyposażeniu kuchni znajduje się sprzęt, będący własnością dotychczasowego Wykonawcy (dzierżawcy kuchni) – wykaz sprzętu stanowi załącznik nr 2 do umowy.  
Do funkcjonowania kuchni Wykonawca winien na własny koszt dostosować pomieszczenia i doposażyć kuchnię w wyżej wykazany sprzęt.

#### § 7

1. Za świadczone usługi gastronomiczne Wykonawca będzie wystawiał faktury VAT, w okresach miesięcznych.  
Faktura musi zawierać:
  - ilość i rodzaj posiłków (śniadania, obiady, kolacje)
  - ceny posiłków netto, VAT, brutto (śniadania, obiady, kolacje)
2. Zamawiający płacić będzie Wykonawcy za usługi określone w ust. 1, w terminie 30 dni od dnia otrzymania prawidłowo wystawionej faktury VAT, na podane przez Wykonawcę konto.
3. Zamawiający nie wyraża zgody na cesję zaległych należności innym podmiotom.  
W przypadku naruszenia tego postanowienia Wykonawca zobowiązany będzie do zapłaty Zamawiającemu, kary umownej w wysokości 20.000,00 zł, płatnej w terminie 7 dni, od daty pisemnego wezwania do jej zapłaty.

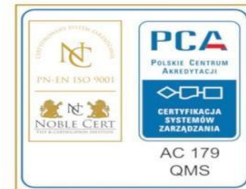
#### § 8

1. Wyzierżawione pomieszczenia kuchni wraz z ich wyposażeniem Wykonawca zobowiązany jest wykorzystywać na cele związane z realizacją usługi żywienia pacjentów Zamawiającego.  
Ewentualna produkcja posiłków dla odbiorców z zewnątrz, musi zostać poprzedzona pisemną zgodą Zamawiającego w tym zakresie oraz zawarciem porozumienia określającego warunki udzielonej zgody (zmianą kosztów dzierżawy).  
Zamawiający zastrzega sobie prawo nie udzielenia takiej zgody lub jej cofnięcia bez podania przyczyny.



**DOLNY  
ŚLĄSK**

Wojewódzki Szpital Psychiatryczny  
w Złotorzyi



NC.69.54.2018.24.QMS

ul. Szpitalna 9  
59-500 Złotorzya

tel.: 76 877 93 00; fax: 76 878 44 34  
e-mail: sekretariat.wszp@gmail.com  
NIP: 694-13-68-014; REGON: 001016173

Produkcja posiłków dla odbiorców zewnętrznych bez posiadania zgody Zamawiającego będzie stanowiła podstawę do rozwiązania umowy z Wykonawcą bez zachowania okresu wypowiedzenia z winy Wykonawcy.

2. Ze względu na charakter placówki, nie dopuszcza się podawania i sprzedawania napojów alkoholowych. Nieprzestrzeganie tego postanowienia, będzie skutkować rozwiązaniem umowy z winy Wykonawcy.

## § 9

1. Wykonawca obowiązany jest do posiadania przez okres trwania umowy, aktualnej polisy ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej, z tytułu prowadzonej działalności obejmującą w szczególności zatrucia pokarmowe, z sumą ubezpieczenia opiewającą na kwotę nie mniejszą niż 1.000.000 zł (słownie: jeden milion złotych) dla jednej i wszystkich szkód. Jeżeli suma ubezpieczenia wyrażona jest w innej walucie niż złoty, zostanie przeliczona według średniego kursu NBP na dzień zawarcia Umowy.
2. Wykonawca zobowiązany jest przedłożyć Zamawiającemu dowód zawarcia umowy ubezpieczenia, warunki odpowiedzialności ubezpieczyciela oraz dowód opłacenia składki. Dokumenty te stanowią Załączniki do niniejszej umowy.
3. Jeżeli okres ubezpieczenia będzie krótszy niż okres trwania Umowy, Wykonawca zobowiązany jest do przedłużenia ubezpieczenia i przedłożenia Zamawiającemu dokumentów, o których mowa w ust. 2.
4. Wykonawca zobowiązany jest do informowania Zamawiającego o wszelkich zmianach treści zawartej umowy ubezpieczenia, o której mowa w ust. 1, w terminie 5 dni roboczych od dnia ich wejścia w życie.
5. Jeżeli wymagana umowa ubezpieczenia nie zostanie zawarta lub dokumenty potwierdzające jej zawarcie (w tym opłacenie składki) nie zostaną dostarczone, albo jeśli zakres ochrony będzie odbiegał na niekorzyść Zamawiającego od zakresu wskazanego w niniejszym artykule lub Wykonawca w jakikolwiek sposób i stopniu zmieni zapisy Umowy na niekorzyść Zamawiającego bez jego zgody bądź gdy świadomie wprowadzi w błąd Zamawiającego co do istnienia lub warunków tejże umów ubezpieczenia, Zamawiający ma prawo samodzielnie zawrzeć stosowną umowę ubezpieczenia we wskazanym powyżej zakresie. Zamawiający obciąży Wykonawcę składką za tak zawartą umowę ubezpieczenia wzywając go do zapłaty lub dokonując potrącenia wraz z należnymi odsetkami z wynagrodzenia Wykonawcy po uprzednim wezwaniu Wykonawcy do wykonania obowiązku

## § 10

1. Wykonawca zgodnie z treścią art. 449 oraz art. 452 ust. 2 ustawy Pzp wniósł zabezpieczenie należytego wykonania umowy w wysokości 2 % całkowitej wartości brutto przedmiotu umowy określonej w § 2 ust. 1 umowy tj.: brutto ..... zł (słownie: ..... złotych 00/100) przed podpisaniem umowy w formie: .....

- a) w pieniądzu na konto Zamawiającego: BGK 65 1130 1033 0018 7995 9220 0002.
- b) w poręczeniach bankowych lub poręczeniach spółdzielczej kasy oszczędnościowo-kredytowej, z tym że poręczenie kasy jest zawsze poręczeniem pieniężnym;
- c) w gwarancjach bankowych;
- d) w gwarancjach ubezpieczeniowych;
- e) w poręczeniach udzielanych przez podmioty, o których mowa w art. 6b ust. 5, pkt. 2 ustawy z dnia 9 listopada 2000r. o utworzeniu Polskiej Agencji Rozwoju Przedsiębiorczości (Dz. U. z 2020r. poz. 299).



**DOLNY  
ŚLĄSK**

**Wojewódzki Szpital Psychiatryczny  
w Złotoryi**



NC.69.54.2018.24.QMS

ul. Szpitalna 9  
59-500 Złotoryja

tel.: 76 877 93 00; fax: 76 878 44 34  
e-mail: sekretariat.wszp@gmail.com  
NIP: 694-13-68-014; REGON: 001016173

2. Zabezpieczenie wniesione w formach wymienionych w ust. 1 ust. b-e musi być
3. wystawione na Wojewódzki Szpital Psychiatryczny w Złotoryi.
4. Oryginał dokumentu potwierdzającego pokrycie zabezpieczenia, musi być
5. złożony w siedzibie Zamawiającego w pokoju nr 21 Księgowość – Kasa Zamawiającego.
6. W przypadku zabezpieczenia wnoszonego w pieniądzu, Zamawiający uzna za dotrzymany termin jego wniesienia datę uznania rachunku Zamawiającego.
7. Jeżeli zabezpieczenie wniesiono w pieniądzu, Zamawiający przechowuje je na oprocentowanym rachunku bankowym. Zamawiający zwraca zabezpieczenie wniesione w pieniądzu na warunkach wynikających z umowy rachunku bankowego, na którym było ono przechowywane, pomniejszone o koszt prowadzenia tego rachunku oraz prowizji bankowej za przelew pieniędzy na rachunek bankowy Wykonawcy.
8. Zamawiający zwraca zabezpieczenie w terminie 30 dni od dnia wykonania zamówienia i uznania go za należyte wykonane.

#### **§ 11**

Wszelkie zawnione przez Wykonawcę koszty związane z nieudzieleniem, bądź nienależytym wykonaniem usługi żywienia, Wykonawca winien jak najszybciej usunąć własnym staraniem i kosztem. Nie wywiązanie się z tego obowiązku upoważnia Zamawiającego, do pokrycia poniesionych strat, z kwoty stanowiącej zabezpieczenie należytego wykonania umowy, a w przypadku gdy wyrównanie szkody na wyżej wymienionych zasadach nie pokryje jej w pełnej wysokości Zamawiającemu w dochodzeniu odszkodowania służyć będzie droga sądowa.

#### **§ 12**

1. Jeżeli przy realizacji niniejszej umowy zachodzić będzie konieczność przetwarzania danych osobowych którejkolwiek ze stron umowy Zamawiający i Wykonawca zobowiązują się do ich przetwarzania w zakresie i wyłącznie w celu prawidłowej realizacji niniejszej umowy, z zachowaniem wymogów prawnych określonych przepisami z ustawy z dnia 10 maja 2018r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. 2019, poz. 1781) oraz rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych).
2. Powyższe nie wyłącza możliwości dochodzenia odszkodowań na zasadach ogólnych.
3. W szczególności strony umowy zobowiązują się do:
  - stosowania właściwych środków technicznych i organizacyjnych zapewniających ochronę przetwarzanych danych osobowych i wszelkich innych praw osób, których dane dotyczą, a w szczególności zabezpieczenia danych przed ich udostępnianiem osobom nieupoważnionym, zabranianiem przez osobę nieupoważnioną, uszkodzeniem lub zniszczeniem,
  - dopuszczać do przetwarzania danych osobowych (obsługi systemów informatycznych) wyłącznie osób posiadających stosowne upoważnienia,
  - zapewnienia kontroli nad prawidłowością przetwarzania danych,



**DOLNY  
ŚLĄSK**

**Wojewódzki Szpital Psychiatryczny  
w Złotorzy**



NC.69.54.2018.24.QMS

ul. Szpitalna 9  
59-500 Złotoryja

tel.: 76 877 93 00; fax: 76 878 44 34  
e-mail: sekretariat.wszp@gmail.com  
NIP: 694-13-68-014; REGON: 001016173

- zapewnienia, aby osoby upoważnione do przetwarzania danych osobowych były związane do zachowania tajemnicy co do przetwarzanych danych osobowych,
- wzajemnej współpracy w wypełnianiu wszelkich prawnych obowiązków w zakresie przetwarzania i ochrony danych osobowych określanych powszechnie obowiązującymi przepisami prawa.

### **§ 13**

1. Umowa zostaje zawarta na okres 36 miesięcy liczonych od dnia ..... 2021r.
2. Umowa może być rozwiązana przez zgodne oświadczenie obu Stron, lub za trzymiesięcznym okresem jej wypowiedzenia składanym drugiej stronie w formie pisemnej, ze skutkiem od pierwszego dnia następnego miesiąca.
3. Umowa może zostać rozwiązana przez Zamawiającego bez zachowania terminu wypowiedzenia w przypadku gdy:
  - 1) rozwiązana zostanie umowa dzierżawy pomieszczeń kuchennych z ..... nr ..... łącząca Strony;
  - 2) przygotowywania posiłków w kuchni zewnętrznej bez zgody Zamawiającego, przy czym skorzystanie z tego uprawnienia nie wyłącza po stronie Zamawiającego uprawnienia do obciążenia Wykonawcy karą umowną o której mowa w § 14 ust. 1 pkt 15;
  - 3) jeżeli wobec Zamawiającego lub Wykonawcy zastosowano karę z powodu naruszenia przepisów sanitarno – epidemiologicznych w związku ze świadczoną usługą.

### **§ 14**

1. Wykonawca zobowiązuje się zapłacić Zamawiającemu następujące kary umowne:
  - 1) w przypadku odstąpienia od umowy przez Zamawiającego z winy Wykonawcy w wysokości 10% wynagrodzenia umownego brutto,
  - 2) w przypadku podania posiłku niezgodnego z jadłospisem dekadowym w wysokości dwukrotności ceny jednostkowej całodobowego wyżywienia jednego pacjenta określonej w ofercie Wykonawcy za każdy przypadek uchybienia to jest każdy niezgodny posiłek,
  - 3) w wysokości 0,05% miesięcznego wynagrodzenia brutto za poprzedni miesiąc obowiązywania umowy za każdy niedostarczony posiłek,
  - 4) w wysokości 0,05% miesięcznego wynagrodzenia brutto za poprzedni miesiąc obowiązywania umowy w przypadku dostarczenia posiłku w godzinach niezgodnych w obowiązującym harmonogramie dostawy posiłków na oddziały szpitala za każde półgodziny różnicy (kara jest liczona odrębnie za każdy posiłek),
  - 5) w wysokości 0,05% miesięcznego wynagrodzenia brutto w przypadku nie usunięcia zastrzeżeń w terminie wskazanym przez Zamawiającego na piśmie, za każdy dzień zwłoki,
  - 6) w wysokości 0,05% wynagrodzenia brutto za poprzedni miesiąc w przypadku niezgodności ilości gotowego produktu w gramach na osobę za każdy posiłek z taką niezgodnością,
  - 7) w przypadku nie zabezpieczenia obsady pracowników w ilości określonej w dokumentach zamówienia w wysokości 0,5% wynagrodzenia miesięcznego brutto za każdą niezgodność,
  - 8) w wysokości 2% miesięcznego wynagrodzenia brutto w przypadku wystąpienia zatrucia pokarmowego u pacjenta za każdy udowodniony przypadek w danym miesiącu,



**DOLNY  
ŚLĄSK**

**Wojewódzki Szpital Psychiatryczny  
w Złotorzyi**



NC.69.54.2018.24.QMS

ul. Szpitalna 9  
59-500 Złotorzya

tel.: 76 877 93 00; fax: 76 878 44 34  
e-mail: sekretariat.wszp@gmail.com  
NIP: 694-13-68-014; REGON: 001016173

- 9) za każdy przypadek wykonywania obowiązków umownych przez osobę niezgłoszoną Zamawiającemu w wysokości 0,1 % wartości miesięcznego wynagrodzenia umownego brutto za każdy dzień wykonywania obowiązków umownych przez taką osobę,
  - 10) jeżeli wobec Zamawiającego lub Wykonawcy zastosowano karę z powodu naruszenia przepisów sanitarno – epidemiologicznych lub innych przepisów (sensu largo), w związku ze świadczoną usługą, w tym również gdy Wykonawca nie wykonał zaleceń pokontrolnych – w wysokości równej trzykrotności sumy nałożonych kar i pozostałych kosztów Zamawiającego,
  - 11) za niewywiązanie się z obowiązków o których mowa § 3 ust. 3 tj. z obowiązku powiadomienia o rozwiązaniu umowy o pracę lub zawarciu umowy o pracę w wysokości 200 zł brutto za każdy przypadek,
  - 12) za dopuszczenie do pracy osoby bez wymaganych badań lub szkoleń w wysokości 200 zł brutto za każdy przypadek,
  - 13) za naruszenia przepisów BHP lub ppoż., w tym brak odzieży roboczej - 500 zł brutto za każdorazowe, potwierdzone protokołem, stwierdzenie naruszenia w odniesieniu do każdego pracownika,
  - 14) za palenie wyrobów tytoniowych lub papierosów elektronicznych w miejscu wykonywania obowiązków umowy, w wysokości 500 zł brutto za każdorazowe stwierdzenie naruszenia w odniesieniu do każdego pracownika
  - 15) za naruszenie zakazu o którym mowa w § 1 ust. 8 niniejszej umowy (przygotowanie posiłków w kuchni zewnętrznej bez zgody Zamawiającego) – 1000 zł za każdy dzień trwania naruszenia.
2. Kary umowne podlegają sumowaniu i są potrącane z bieżącym wynagrodzeniem Wykonawcy po uprzednim wystawieniu noty księgowej, na co Wykonawca wyraża zgodę - zaś w przypadku niedokonania potrącenia - Wykonawca zapłaci kwotę naliczonych kar pieniężnych w terminie 7 dni od daty otrzymania noty obciążeniowej.
  3. Zamawiający może dochodzić odszkodowania przewyższającego wysokość zastrzeżonych kar umownych w przypadku kiedy szkoda przekroczy wartość zastrzeżonej kary umownej.
  4. Zamawiający zobowiązuje się zapłacić Wykonawcy karę umowną w przypadku odstąpienia od umowy przez Wykonawcę z winy Zamawiającego w wysokości 10% wartości umownej brutto.

## § 15

1. \*)Wykonawca oświadcza, iż przedmiot umowy wykona siłami własnymi.
2. \*)Wykonawca oświadcza, iż część zakresu przedmiotu umowy (z wyłączeniem kluczowych części zamówienia) zrealizuje z udziałem podwykonawców. W związku z powyższym Wykonawca zobowiązuje się do zawarcia umowy z podwykonawcami:
  - 1) .....w zakresie .....
  - 2).....w zakresie.....
3. Ilekroć w niniejszym zapisie mowa jest o podwykonawcy lub umowie podwykonawczej, należy przez to rozumieć również dalszych podwykonawców, a także umowy zawierane przez podwykonawcę z dalszym podwykonawcą i dalszego podwykonawcę z kolejnym dalszym podwykonawcą.
4. Wykonawca może zlecić część realizacji przedmiotu umowy Podwykonawcy pod warunkiem uzyskania wcześniejszej zgody Zamawiającego w formie pisemnej pod rygorem nieważności.
5. Wykonawca ponosi pełną odpowiedzialność wobec Zamawiającego za prace, które wykonuje przy pomocy podwykonawców, odpowiadając za ich działania i za zaniechania, jak za własne.

\*) wybrać odpowiednio, niepotrzebne skreślić



**DOLNY  
ŚLĄSK**

Wojewódzki Szpital Psychiatryczny  
w Złotorzyi



NC.69.54.2018.24.QMS

ul. Szpitalna 9  
59-500 Złotorzya

tel.: 76 877 93 00; fax: 76 878 44 34  
e-mail: sekretariat.wszp@gmail.com  
NIP: 694-13-68-014; REGON: 001016173

#### § 16

1. Wszelkie zmiany postanowień niniejszej umowy, mogą być dokonane wyłącznie za zgodą obu Stron w formie pisemnego aneksu pod rygorem nieważności.
2. Zamawiający, po stwierdzeniu, że okoliczności związane z wystąpieniem COVID-19, które mogły by wpłynąć (lub wpływają) na należyte wykonanie niniejszej umowy, może w uzgodnieniu z Wykonawcą dokonać zmiany w jej treści (zgodnie z art. 455 ust. 1 pkt 4 ustawy Pzp) w przypadku gdy niżej wymienione warunki zostaną spełnione łącznie:
  - zmiany terminu wykonania umowy lub jej części, lub czasowe zawieszenie wykonywania umowy lub jej części,
  - zmiany sposobu wykonywania usługi,
  - zmiany zakresu świadczenia wykonawcy i odpowiadającą jej zmianę wynagrodzenia lub sposobu rozliczenia wynagrodzenia wykonawcy,
  - o ile wzrost wynagrodzenia spowodowany każdą kolejną zmianą nie przekroczy 50% wartości pierwotnej umowy.

#### § 17

1. Zamawiający zastrzega możliwość skorzystania z prawa opcji, o którym mowa w art. 441 ustawy Pzp, w ramach której zakłada wydłużenie okresu obowiązywania umowy.
2. Zamawiający może skorzystać z prawa opcji pod warunkiem, że:
  - 1) szacunkowa wielkość prawa opcji będzie stanowiła do 30 % zamówienia podstawowego,
  - 2) prawo opcji realizowane będzie na takich samych warunkach i terminach jak zamówienie podstawowe,
  - 3) cena jednostkowa prawa opcji będzie identyczna jak zamówienia podstawowego, określonego w formularzu cenowym dołączonym do oferty Wykonawcy,
3. O zamiarze skorzystania z prawa opcji Zamawiający poinformuje Wykonawcę odrębnym pismem. W przypadku złożenia przez Zamawiającego oświadczenia w tym zakresie, umowa ulega przedłużeniu o wskazany w oświadczeniu okres.

#### § 18

1. Strony dążyć będą do tego, aby spory wynikłe podczas wykonywania niniejszej umowy rozwiązywać polubownie.
2. Jeżeli polubowne rozwiązanie sporu wynikłego na tle realizacji niniejszej umowy nie będzie możliwe, rozstrzygnięcie sporu poddane będzie sądowi powszechnemu właściwemu dla siedziby **Zamawiającego**.

#### § 19

1. Umowa i okres jej obowiązywania jest integralnie związana z zawartą pomiędzy Stronami umową na dzierżawę pomieszczeń kuchennych nr ..... z dnia .....r.
2. Do kontaktu w sprawie realizacji niniejszej umowy upoważnieni są:
  - 1) ze strony Wykonawcy ..... tel.: ....., e-mail .....
  - 2) ze strony Zamawiającego ..... tel.....e-mail.....
3. Zmiana osób uprawnionych do kontaktów wymaga pisemnego zawiadomienia drugiej strony.



**DOLNY  
ŚLĄSK**

Wojewódzki Szpital Psychiatryczny  
w Złotoryi



NC.69.54.2018.24.QMS

ul. Szpitalna 9  
59-500 Złotoryja

tel.: 76 877 93 00; fax: 76 878 44 34  
e-mail: sekretariat.wszp@gmail.com  
NIP: 694-13-68-014; REGON: 001016173

## § 20

Umowę sporządzono w 4 jednobrzmiących egzemplarzach po 2 dla każdej ze Stron.

**Zamawiający**

**Wykonawca**