

**UMOWA Nr 43/2021**  
**zawarta w dniu 16 kwietnia 2021 r.**  
 **pomiędzy:**

**Gminą Inowódz** z siedzibą Inowódz (97-215) przy ul. Spalska 2, NIP 773-23-40-615, REGON 590647990 reprezentowaną przez

**Pana Bogdana Kąckiego – Wójta Gminy Inowódz**

przy kontrasygnacie **Pani Katarzyny Koch – Skarbnika Gminy Inowódz** zwaną w dalszej części niniejszej Umowy „Zamawiającym”,

a

**Centrum Medyczo – Szkoleniowym DIAMED Ewa PYSZKOWSKA** z siedzibą w Radzynie Podlaskim (21-300), Zabiele 63, NIP 714-108-78-86, REGON 061394359 reprezentowanym przez **Panią Ewę Pyszkowską** zwanym dalej „Wykonawcą”.

**§ 1**

**Przedmiot Umowy**

1. **Wykonawca** zobowiązuje się do: przygotowania i przeprowadzenia **szkolenia teoretyczno-praktycznego z zakresu Kwalifikowanej Pierwszej Pomocy (KPP) dla Jednostek Ochotniczych Straży Pożarnych z terenu Gminy Inowódz**, zakończony egzaminem z zakresu wiedzy i umiejętności objętych programem szkolenia.
2. **Wykonawca** oświadcza, że posiada wiedzę i doświadczenie oraz wykonuje usługi będące przedmiotem umowy w sposób profesjonalny oraz posiada wszelkie uprawnienia niezbędne do realizacji niniejszej umowy.
3. **Wykonawca** zobowiązuje się do przeprowadzenia szkolenia zgodnie z programem szkolenia w zakresie kwalifikowanej pierwszej pomocy zawartym w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 19 marca 2007 r. w sprawie kursu w zakresie kwalifikowanej pierwszej pomocy (t.j. Dz. U. z 2021 r. poz. 411) oraz Rozporządzeniu Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji oraz Ministra Obrony Narodowej z dnia 12 grudnia 2008 r. w sprawie szkoleń w zakresie kwalifikowanej pierwszej pomocy (Dz. U. z 2008 r. Nr 229, poz. 1537; zm.: Dz. U. z 2011 r. Nr 299, poz. 1778 oraz z 2018 r. poz. 1752).
4. **Wykonawca** zobowiązuje się do zapewnienia wykwalifikowanej kadry dydaktycznej prowadzącej kurs. Kwalifikacje osób szkolących nie mogą być niższe niż określone w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 19 marca 2007 r. w sprawie kursu w zakresie kwalifikowanej pierwszej pomocy (t.j. Dz. U. z 2021 r. poz. 411) oraz Rozporządzeniu Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji oraz Ministra Obrony Narodowej z dnia 12 grudnia 2008 r. w sprawie szkoleń w zakresie kwalifikowanej pierwszej pomocy

*Pyszkowska*

(Dz. U. z 2008 r. Nr 229, poz. 1537; zm.: Dz. U. z 2011 r. Nr 299, poz. 1778 oraz z 2018 r. poz. 1752).

5. **Wykonawca** zobowiązuje się do przeprowadzenia egzaminu kończącego kurs zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 19 marca 2007 r. w sprawie kursu w zakresie kwalifikowanej pierwszej pomocy (t.j. Dz. U. z 2021 r. poz. 411) oraz Rozporządzeniem Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji oraz Ministra Obrony Narodowej z dnia 12 grudnia 2008 r. w sprawie szkoleń w zakresie kwalifikowanej pierwszej pomocy (Dz. U. z 2008 r. Nr 229, poz. 1537; zm.: Dz. U. z 2011 r. Nr 299, poz. 1778 oraz z 2018 r. poz. 1752). Niniejsze rozporządzenia określają również skład, tryb powoływania i odwoływania komisji egzaminacyjnej oraz okres ważności i wzór zaświadczenia o ukończeniu kursu i uzyskaniu tytułu ratownika – wymagane przez **Zamawiającego**.
6. **Wykonawca** zobowiązuje się do zabezpieczenia szkolenia w niezbędny sprzęt i materiały medyczne wykazane w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 19 marca 2007 r. w sprawie kursu w zakresie kwalifikowanej pierwszej pomocy (t.j. Dz. U. z 2021 r. poz. 411) oraz Rozporządzeniu Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji oraz Ministra Obrony Narodowej z dnia 12 grudnia 2008 r. w sprawie szkoleń w zakresie kwalifikowanej pierwszej pomocy (Dz. U. z 2008 r. Nr 229, poz. 1537; zm.: Dz. U. z 2011 r. Nr 299, poz. 1778 oraz z 2018 r. poz. 1752).

## § 2

### Termin realizacji umowy

1. **Wykonawca** zobowiązuje się wykonać zamówienie do 30 maja 2021 r.
2. **Wykonawca** zobowiązuje się dostosować godziny szkoleniowe w taki sposób, aby szkolenie łącznie z egzaminem zrealizować w terminach zgodnie z załączonym harmonogramem.

## § 3

### Warunki umowy

1. Umowa obejmuje przeszkolenie **25 osób**.
2. Miejsce realizacji szkolenia: **Ochotnicza Straż Pożarna w Inowłodzu, ul. Tuwima 15, 97-215 Inowódz,**
3. W przypadku wystąpienia okoliczności, których **Zamawiający** nie mógł przewidzieć, **Zamawiający** w porozumieniu z **Wykonawcą** dokona zmiany harmonogramu bez wpływu na zaoferowaną kwotę brutto.
4. Umowa zostaje zawarta na czas wykonania usługi polegającej na przeprowadzeniu szkolenia KPP.
5. Szkolenie zostanie poprowadzone z należytą starannością zgodnie z zasadami zawartymi w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 19 marca 2007 r. w sprawie kursu





w zakresie kwalifikowanej pierwszej pomocy (t.j. Dz. U. z 2021 r. poz. 411) oraz Rozporządzeniu Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji oraz Ministra Obrony Narodowej z dnia 12 grudnia 2008 r. w sprawie szkoleń w zakresie kwalifikowanej pierwszej pomocy (Dz. U. z 2008 r. Nr 229, poz. 1537; zm.: Dz. U. z 2011 r. Nr 299, poz. 1778 oraz z 2018 r. poz. 1752) oraz innymi przepisami regulującymi przedmiot zamówienia.

#### § 4

##### Wartość umowy

1. Strony ustalają wysokość wynagrodzenia w kwocie brutto **12 975,00 zł** (słownie: dwanaście tysięcy dziewięćset siedemdziesiąt pięć złotych 00/100) VAT 0% tj. 0 zł, w tym netto **12 975,00 zł** (słownie dwanaście tysięcy dziewięćset siedemdziesiąt pięć złotych, 00/100). Wynagrodzenie stanowi iloczyn liczby uczestników szkolenia i ceny za przeszkolenie jednej osoby. Jednostkowa cena za przeszkolenie jednej osoby wynosi **519,00 zł brutto**.

**Faktury należy wystawiać na:**

**Gmina Inowłódz**

**ul. Spalska 2, 97-215 Inowłódz**

**NIP: 773-23-40-615**

**e-mail: gmina@inowlodz.pl**

2. W przypadku, gdy w szkoleniu weźmie udział mniejsza liczba osób niż zaplanowano wysokość wynagrodzenia umownego pozostaje zgodna z zapytaniem ofertowym.
3. **Zamawiający** zapłaci wynagrodzenie na rzecz **Wykonawcy** na konto bankowe nr **28102032060000860201471937**, w terminie do **30 dni od daty otrzymania** przez **Zamawiającego** prawidłowo wystawionej faktury po zakończeniu danego terminu szkolenia i potwierdzeniu właściwej realizacji zadania przez osobę wskazaną w § 5 ze strony **Zamawiającego**.
4. Za datę płatności przyjmuje się dzień obciążenia rachunku bankowego **Zamawiającego**.

#### § 5

##### Nadzór na umową

1. W celu sprawowania nadzoru nad prawidłową realizacją umowy strony wyznaczają następujące osoby:
  - 2) ze strony **Wykonawcy** – Dyrektor p. Cezary Niebrzegowski, tel. 607 788 878
  - 3) ze strony **Zamawiającego** – Kazimierz Grygiel, tel 44 710 12 34

#### § 6

##### Zmiany umowy

1. Niedopuszczalne jest pod rygorem nieważności zmiana postanowień niniejszej umowy w stosunku do treści oferty na podstawie, której dokonano wyboru **Wykonawcy**, chyba że

*Dyroszanka*

**Zamawiający** przewidział możliwość dokonania takiej zmiany w ogłoszeniu oraz obwieścił warunki takiej zmiany.

## § 7

### Warunki odstąpienia od umowy

1. 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 wykonanie umowy może zagrozić istotnemu interesowi bezpieczeństwa państwa lub bezpieczeństwu publicznemu, **Zamawiający** może odstąpić od umowy w terminie 30 dni od powzięcia wiadomości o tych okolicznościach. W takim przypadku **Wykonawca** może żądać wyłącznie wynagrodzenia należnego z tytułu wykonania części umowy.
2. **Zamawiającemu** przysługuje prawo odstąpienia od umowy (w całości lub części) lub jej rozwiązania ze skutkiem natychmiastowym w następujących okolicznościach:
  - a) rozwiązanie firmy **Wykonawcy** (likwidacji przedsiębiorstwa),
  - b) zostanie wydany nakaz zajęcia majątku **Wykonawcy**,
  - c) **Wykonawca** przerwał realizację umowy nie informując o tym pisemnie zamawiającego i przerwa ta trwa dłużej niż 7 dni.

## § 8

### Postanowienia końcowe

1. Wszelkie zmiany niniejszej umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.
2. W sprawach nie unormowanych niniejszą umową mają zastosowanie odpowiednie przepisy Kodeksu cywilnego.
3. Sądem właściwym do rozstrzygnięcia sporów powstałych przy wykonywaniu umowy jest Sąd właściwy dla siedziby **Zamawiającego**.
4. **Wykonawca** zobowiązany jest zachować w tajemnicy wszelkie wiadomości uzyskane w związku z wykonywaniem niniejszej umowy.
5. Umowę sporządzono w trzech jednobrzmiących egzemplarzach, dwa dla **Zamawiającego** i jeden dla **Wykonawcy**.

ZAMAWIAJĄCY

WOJT

Bogdan Kęcki

SKARBNICZKA

K. Gurolic

GMINA INOWŁÓDZ  
pow. tomaszowski, woj. łódzkie  
ul. Spalska 2  
97-215 Inowłódz  
NIP 773-23-40-615

RADCA PRAWNY

Beata Janik  
Nr rej. I.d.P. 222

WYKONAWCA

Centrum Medycy i Szkoleniowe Diamed  
Ewa Pyszkowska  
Zabiele 63, 21-300 Radzyń Podlaski  
NIP 714-108-78-86, Regon 061394359  
e-mail: cmsdiamed@gmail.com  
tel. 607 788 878

Centrum Medycy i Szkoleniowe Diamed  
Ewa Pyszkowska  
WŁAŚCICIEL  
tel. 607 788 878