

Znak sprawy: 22/2022/KO

**SZCZEGÓŁOWE
WARUNKI KONKURSU OFERT
NA UDZIELANIE ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH**

CPV 85121200 - 5 specjalistyczne usługi medyczne

Konkurs ofert prowadzony jest na podstawie przepisów ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (Dz.U.z 2020r.poz.195), oraz ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U.2020 poz.1398)

Zatwierdzam 23.06.2022r.

Prezes Zarządu

Prokurent

/-/ Michał Stelmański

/-/ Małgorzata Sokół

I. Podstawowe zasady przeprowadzania Konkursu Ofert.

- 1.Oferta skierowana jest do podmiotów dysponujących osobami o odpowiednich kwalifikacjach i uprawnieniach do wykonywania świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem zamówienia w zakresie objętym postępowaniem konkursowym.
- 2.Korespondencja dotycząca Konkursu powinna być kierowana przez Oferenta na adres:
Mazowieckie Centrum Neuropsychiatrii Sp. z o.o. w Zagórz, 05-462 Wiązowna i oznaczona nr sprawy 22/2022/KO.
- 3.Udzielający zamówienia zastrzega sobie prawo do odwołania konkursu oraz przesunięcia terminu składania ofert.
- 4.O odwołaniu konkursu i przesunięciu terminu otwarcia ofert Udzielający zamówienia poinformuje oferentów zawiadomieniem umieszczonym na stronie internetowej www.centrumzagorze.pl i tablicy ogłoszeń.
- 5.Udzielający zamówienia zezwala na składanie ofert częściowych.

II. PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA

Część 1

Przedmiotem zamówienia jest świadczenie usługi obejmującej pełnienie funkcji Kierownika Działu Farmacji Szpitalnej.

Do obowiązków Wykonawcy należy w szczególności wykonywanie zadań określonych w art.86 ust.2 pkt 1 i 4 ust.3 pkt 5,7,9 i 10 oraz ust.4 ustawy z dnia 06 września 2001r.Prawo farmaceutyczne (t.j. Dz.U z 2017r.poz.2211 ze zm.) tj.:

- 1) Organizowanie sukcesywnego zaopatrzenia Szpitala w produkty lecznicze, wyroby medyczne, materiały medyczne,
- 2) Przyjmowanie, wydawanie, przechowywanie produktów leczniczych, wyrobów i materiałów medycznych,
- 3) Udzielanie informacji o działaniu i niepożądanym działaniu produktów leczniczych i wyrobów medycznych
- 4) Prowadzenie dokumentacji wstrzymanych i wycofanych z obrotu i stosowania produktów leczniczych i wyrobów medycznych,
- 5) Prowadzenie ewidencji przychodów i rozchodów produktów leczniczych, wyrobów medycznych, materiałów medycznych, testów diagnostycznych i innych ze szczególnym uwzględnieniem środków odurzających i substancji psychotropowych,
- 6) Prowadzenie dokumentacji przekazanych do utylizacji przeterminowanych produktów leczniczych ,wyrobów i materiałów medycznych.
- 7) Organizacja pracy w Dziale Farmacji Szpitalnej,
- 8) Realizacja zaleceń pokontrolnych formułowanych przez organy kontroli zewnętrznej,
- 9) Wykonywanie innych zadań zleconych przez Zarząd Spółki.

Świadczenie przedmiotu zamówienia będzie odbywać się Dziale Farmacji Szpitalnej w Józefowie, ul.3 Maja 127 w dni robocze od poniedziałku do piątku w wymiarze max. 160 godzin miesięcznie od dnia 01 marca 2022r. do dnia 30 czerwca 2022r.

Część 2

Świadczenie usług psycho/terapeutycznych w zakresie psycho/terapii indywidualnej w Poradni Psychologicznej dla Dzieci i Młodzieży w Józefowie ul.3 Maja 127 w max. wymiarze 20 godz. miesięcznie (480 godz.podczas trwania umowy) od dnia 01 lipca 2022r. do dnia 30 czerwca 2024r.

Usługi będą realizowane zgodnie z aktualnymi potrzebami Udzielającego zamówienia.

Zasady współpracy określone zostały we wzorze umowy, który stanowi załącznik nr 2 do niniejszych warunków konkursu.

III. Obowiązki Oferenta i sposób przygotowania oferty.

Koszty przygotowania i złożenia oferty ponosi Oferent.

Oferta powinna być złożona w formie pisemnej w języku polskim wraz z wymaganymi dokumentami i załącznikami wymienionymi w rozdziale IV, dokumentami, na formularzu oferty wg wzoru stanowiącego załącznik nr 1 do SWKO.

Oferta oraz wszystkie dokumenty muszą być podpisane, a kopie potwierdzone „za zgodność z oryginałem” przez Oferenta lub osobę uprawnioną do reprezentowania Oferenta.

Wszelkie zmiany lub poprawki w tekście oferty muszą być parafowane własnoręcznie przez Oferenta. Poprawki mogą być dokonywane jedynie poprzez wyraźne przekreślenie błędnego zapisu i umieszczenie obok zapisu poprawnego.

Oferent może wprowadzić zmiany lub wycofać złożoną ofertę, jeżeli w formie pisemnej powiadomi udzielającego zamówienie o wprowadzeniu zmian lub zamiarze wycofania oferty, nie później jednak niż przed upływem terminu składania ofert.

Ofertę z wprowadzonymi zmianami oznacza się dopiskiem – Zmiana oferty – i składa zgodnie z wymaganiami określonymi w ogłoszeniu o konkursie ofert.

Ofertę wraz z załącznikami opatrzoną danymi Oferenta należy umieścić w zaklejonej kopercie oznaczonej:

.....
(Dane składającego ofertę)

Konkurs ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych, nr. spr. 22/2022/KO

Nie otwierać przed 29.06.2022 r. godz.10:10

Część 1,2

(proszę zaznaczyć odpowiednią część)

i dostarczyć do siedziby Zamawiającego - Mazowieckie Centrum Neuropsychiatrii Sp. z o.o.
z siedzibą w Zagórz, 05-462 Wiązowna, Sekretariat, (II p.pokój 54) Budynek Zespołu Szkół Specjalnych do
dnia: **29.06.2022 r. godz.10:00**

W przypadku, gdy oferent nie przedstawił wszystkich wymaganych dokumentów, lub gdy oferta zawiera braki formalne, komisja wzywa oferenta do uzupełnienia dokumentów w wyznaczonym terminie pod rygorem odrzucenia oferty.

Jeżeli oferta wpłynie do siedziby Udzielającego zamówienia po terminie otwarcia ofert, zostanie zwrócona bez otwierania oferentowi.

IV. Oferta winna zawierać.

Formularz oferty, oraz część szczegółową – zgodnie z wzorem stanowiącym załącznik nr 1 do niniejszych warunków.

Kopię aktualnej polisy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą zgodnie z rozporządzeniem Ministra Finansów dnia 22.12.2011r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą, lub pisemne zobowiązanie Oferenta do zawarcia umowy ubezpieczenia i dostarczenia kopii najpóźniej w przededniu podpisania umowy na świadczenia zdrowotne.

Ponadto wymagane są kopie następujących dokumentów:

w przypadku zakładów opieki zdrowotnej:

decyzję o wpisie do rejestru podmiotów leczniczych,

aktualny odpis z Krajowego Rejestru Sądowego wystawiony nie wcześniej

niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert,

wykaz osób, które będą uczestniczyć w wykonaniu zamówienia, oraz dokumenty potwierdzające ich kwalifikacje zawodowe (pkt.b),

polisa O.C.

b)indywidualnych lub grupowych praktyk/w przypadku oferentów prowadzących działalność gospodarczą:

-aktualne zaświadczenie o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej wystawione nie wcześniej niż

6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert, lub wydruk z Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej Rzeczypospolitej Polskiej strona [www.firma.gov.pl./](http://www.firma.gov.pl/)aktualny odpis z Krajowego Rejestru Sądowego z części dotyczącej rejestru przedsiębiorców wystawiony nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert,

Część 1

Dokumenty potwierdzające kwalifikacje zawodowe:

ofertą należy złożyć:

- 1) dyplom magistra farmacji ,
- 2) prawo wykonywania zawodu farmaceuty,
- 3) doświadczenie w pracy zawodowej na stanowisku kierownika działu farmacji szpitalnej min. 5 lat.

Część 2

-dyplom ukończenia szkoły wyższej – psychologia,

-certyfikat psychoterapeuty / dokument stwierdzający, że osoba jest w trakcie certyfikacji/szkolenia.

- polisa O.C.

W przypadku braku polisy OC na dzień składania ofert, należy dołączyć zobowiązanie z którego treści będzie wynikało, że Przyjmujący zamówienie ubezpieczy się na sumę gwarantowaną zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Finansów z dnia 22.12.2011 r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu przyjmującego zamówienie na świadczenie zdrowotne (Dz. U. Nr 293, poz. 1729) i dostarczy kserokopię najpóźniej w dniu podpisania umowy.

Wymienione wyżej dokumenty (z wyjątkiem formularza oferty) należy dołączyć w formie kserokopii poświadczonej za zgodność z oryginałem.

Uwaga: dowodami w zakresie dokumentowania doświadczenia zawodowego są: referencje/ poświadczenie, oświadczenie – jeżeli z uzasadnionych przyczyn o obiektywnym charakterze przyjmujący zamówienie nie jest w stanie uzyskać poświadczenia. **W przypadku doświadczenia nabytego u Udzielającego zamówienia dopuszcza się złożenie Oświadczenia.**

V. Kryterium oceny ofert

1. Kryterium oceny ofert: 100% cena.

Oferty będą ocenione na podstawie kryterium ceny w następujący sposób:

Cena brutto oferty - waga 100 %

W ramach przedstawionego wyżej kryterium, Wykonawcy będą przyznawane punkty w skali od 0 do 100.

Wszystkie obliczenia będą dokonywane z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku.

Ocena ofert dokonywana będzie według następującego wzoru :

$W_x = (C_{min} : C_x) \times 100 \times \text{waga kryterium}$, gdzie:

W_x - ilość punktów przyznanych ofercie ,

C_{min} - cena minimalna (z VAT) zaoferowana w konkursie lub w części,

C_x - cena (z VAT) podana przez Wykonawcę dla którego wynik jest obliczany.

2. Za najkorzystniejszą zostanie uznana oferta, która uzyska największą liczbę punktów.

VI. Miejsce i termin składania ofert.

Ofertę w zaklejonej kopercie należy złożyć/przesłać w Sekretariacie (II p. pokój 54) **Mazowieckiego Centrum Neuropsychiatrii Sp. z o.o. w Zagórz**u k/W-wy, 05-462 Wiązowna, (Budynek Zespołu Szkół Specjalnych) lub przesłać pocztą na w/w adres do dnia **29 czerwca 2022r. godz.10:00**

Ofertę przesłaną drogą pocztową uważa się za złożoną w terminie, jeżeli wpłynie ona do siedziby Udzielającego zamówienie przed upływem terminu składania ofert.

VII. Miejsce i termin otwarcia ofert.

Komisyjne otwarcie ofert nastąpi na posiedzeniu Komisji Konkursowej, które odbędzie się w siedzibie Udzielającego zamówienia w Zagórzu, gm. Wiązowna, Sekcja Zamówień Publicznych, Budynek D w dniu **29 czerwca 2022r. godz.10:00.**

Do chwili otwarcia ofert, Udzielający zamówienia przechowuje oferty w stanie nienaruszonym

w swojej siedzibie.

Komisja Konkursowa działa na posiedzeniach zamkniętych, bez udziału Oferentów.

Komisja Konkursowa niezwłocznie zawiadamia Oferentów o zakończeniu konkursu i jego wyniku na piśmie.

VIII. Termin związania ofertą.

1. Składający ofertę pozostaje nią związany przez okres 30 dni.
2. Bieg terminu rozpoczyna się wraz z upływem terminu składania ofert

IX. Udzielanie wyjaśnień.

Oferent może zwracać się do Udzielającego zamówienie o wyjaśnienia dotyczące wszelkich wątpliwości związanych ze sposobem przygotowania oferty.

Osoby uprawnione do kontaktu z Oferentami :

w sprawach merytorycznych: cz.1 Dyrektor ds. medycznych lek.med. Zofia Łysiak tel.22 4682575

cz.2.Kierownik Poradni mgr Marcin Flak tel.22 468 2434

W sprawach formalnych: – mgr Hanna Gadoś tel. 22 468 24 53,

w godzinach: od poniedziałku do piątku w godz. od 8:00 14:30.

XI. Środki odwoławcze przysługujące Oferentom.

W toku postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, do czasu zakończenia postępowania, oferent może złożyć do komisji umotywowany protest w terminie 7 dni roboczych od dnia dokonania zaskarżonej czynności.

Do czasu rozpatrzenia protestu postępowanie w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej ulega zawieszeniu, chyba że z treści protestu wynika, że jest on oczywiście bezzasadny.

Komisja rozpatruje i rozstrzyga protest w ciągu 7 dni od dnia jego otrzymania i udziela pisemnej odpowiedzi składającemu protest.

Protest złożony po terminie nie podlega rozpatrzeniu.

Informację o wniesieniu protestu i jego rozstrzygnięciu niezwłocznie zamieszcza się na tablicy ogłoszeń oraz na stronie internetowej Udzielającego zamówienia.

W przypadku uwzględnienia protestu komisja powtarza zaskarżoną czynność.

Oferent biorący udział w postępowaniu może wnieść do Udzielającego zamówienia, w terminie 7 dni od dnia ogłoszenia o rozstrzygnięciu postępowania, odwołanie dotyczące rozstrzygnięcia postępowania. Odwołanie wniesione po terminie nie podlega rozpatrzeniu.

Odwołanie rozpatrywane jest w terminie 7 dni od dnia jego otrzymania.

Wniesienie odwołania wstrzymuje zawarcie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej do czasu jego rozpatrzenia.

Środki odwoławcze nie przysługują na:

- 1) wybór trybu postępowania;
- 2) niedokonanie wyboru świadczeniodawcy;
- 3) unieważnienie postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

XII. Zawarcie umowy.

Oferent, którego oferta zostanie uznana za najkorzystniejszą zostanie powiadomiony o miejscu i terminie podpisania umowy.

Jeżeli Oferent, który wygrał konkurs uchyli się od zawarcia umowy, Udzielający zamówienie wybierze najkorzystniejszą spośród pozostałych ofert uznanych za ważne.

XIII. Informacje dotyczące przetwarzania danych osobowych.

KLAUZULA INFORMACYJNA O PRZETWARZANIU DANYCH OSOBOWYCH

Mazowieckie Centrum Neuropsychiatrii Sp. z o.o. z siedzibą w Zagórzku k/Warszawy wypełniając obowiązki informacyjne towarzyszące zbieraniu danych osobowych określone w art. 13 oraz art. 14 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. 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) Dz. Urz. UE L 119 z 4.05.2016 r. zwane dalej rozporządzeniem, w odniesieniu do danych osobowych osób fizycznych (przedsiębiorców), osób

fizycznych reprezentujących podmiot biorący udział w postępowaniu o udzielenie zamówienia, w tym w rozeznaniu rynku oraz osób fizycznych wskazanych przez ten podmiot jako osoby do kontaktu, osoby wskazane w ofercie oraz osoby odpowiedzialne za wykonywanie czynności w ramach prowadzonego postępowania i udzielenia zamówienia, podaje następujące informacje:

1.Administratorem jest Mazowieckie Centrum Neuropsychiatrii Sp. z o.o. z siedzibą w Zagórz k/Warszawy, 05-462 Wiązowna.

2.Dane kontaktowe w sprawach dotyczących danych osobowych: e-mail: iod@centrumzagorze.pl adres do korespondencji: Inspektor Danych Osobowych Mazowieckie Centrum Neuropsychiatrii Sp. z o.o. z siedzibą w Zagórz k/Warszawy, 05-462 Wiązowna.

3.Dane osobowe przetwarzane będą w celu (celach) niezbędnym do wypełnienia obowiązków prawnych ciążących na administratorze, polegających na:

-przeprowadzeniu postępowania i udzieleniu zamówienia poprzez zawarcie umowy, realizacji zawartej umowy; obsługi wynagrodzenia i innych świadczeń; ustalenia, dochodzenia lub obrony roszczeń; sprawozdawczych, statystycznych, archiwalnych oraz innych wynikających z obowiązujących przepisów prawa.

Kategoria przetwarzanych danych osobowych: dane zwykłe - imię, nazwisko, zajmowane stanowisko i miejsce pracy, numer służbowego telefonu/faksu, służbowy adres email, a także dane identyfikujące wykonawcę biorącego udział w prowadzonym postępowaniu o udzielenie zamówienia, tj. nazwę wykonawcy, siedzibę i adres wykonawcy, REGON, NIP, PESEL, adres zamieszkania, adres strony internetowej - jeżeli dane te zostały przez wykonawcę podane Mazowieckiemu Centrum Neuropsychiatrii Sp. z o.o. z siedzibą w Zagórz k/Warszawy, 05-462 Wiązowna w związku z prowadzonym postępowaniem o udzielenie zamówienia (w szczególności w formularzu ofertowym dla potrzeb rozeznania rynku).

Podstawa prawna przetwarzania danych osobowych: art. 6 ust. 1 lit. b, c, f rozporządzenia.

4.Odbiorcami danych osobowych będą podmioty:

- 1)upoważnione na podstawie decyzji administracyjnych, orzeczeń sądowych, tytułów wykonawczych;
- 2)którym przekazanie danych osobowych następuje na podstawie wniosku lub zgody;
- 3)którym administrator powierzy przetwarzanie danych osobowych;
- 4)inne podmioty upoważnione na podstawie przepisów prawa.

5.Dane osobowe będą przetwarzane przez okres 5 lat od końca roku kalendarzowego, w którym umowa została wykonana lub postępowanie o udzielenie zamówienia zostało zakończone bez zawarcia umowy, chyba że niezbędny będzie dłuższy okres przetwarzania np.: z uwagi na obowiązki archiwizacyjne, dochodzenie roszczeń lub inny obowiązek wymagany przez przepisy prawa powszechnie obowiązującego.

6.Osoba, od której zbierane są jej dane osobowe ma prawo do:

- 1)dostępu do swoich danych osobowych;
- 2) sprostowania swoich danych osobowych ;
- 3)ograniczenia przetwarzania swoich danych osobowych ;
- 4)wniesienia skargi do organu nadzorczego.

7.W stosunku do podanych danych nie przysługuje:

- 1)w związku z art. 17 ust. 3 lit. b, d lub e rozporządzenia prawo do usunięcia danych osobowych,
- 2)prawo do przenoszenia danych osobowych, o którym mowa w art. 20 rozporządzenia,
- 3)na podstawie art. 21 rozporządzenia prawo sprzeciwu, wobec przetwarzania danych osobowych, gdyż podstawą prawną przetwarzania danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit c rozporządzenia.

8.Podstawą przetwarzania danych jest prowadzenie postępowania lub wykonywanie umowy a także wymogi ustawowe.

9.Podanie danych osobowych, o których mowa w niniejszym piśmie, jest wymagane do przeprowadzenia postępowania o udzielenie zamówienia i zawarcia umowy. Wniesienie żądania ograniczenia przetwarzania danych osobowych skutkuje obowiązkiem po stronie przedsiębiorcy niezwłocznego wskazania innej osoby w miejsce osoby żądającej ograniczenia przetwarzania jej danych osobowych.

10.Dane osobowe będą przetwarzane w formie papierowej i przy wykorzystaniu systemów informatycznych oraz chronione będą zgodnie z wymogami rozporządzenia.

11.Dane osobowe nie będą:

- 1)profilowane;
- 2)przekazywane do państwa trzeciego ani do organizacji międzynarodowej.

12. W przypadku udostępnienia do Mazowieckiego Centrum Neuropsychiatrii Sp. z o.o. z siedzibą w Zagórz k/Warszawy, 05-462 Wiązowna przez podmiot biorący udział w postępowaniu o udzielenie zamówienia, będący adresatem niniejszego pisma, danych osobowych swoich pracowników, pełnomocników, członków zarządu, wspólników, współpracowników, kontrahentów, dostawców, beneficjentów rzeczywistych lub innych osób, Mazowieckie Centrum Neuropsychiatrii Sp. z o.o. z siedzibą w Zagórz k/Warszawy, 05-462 Wiązowna prosi o poinformowanie tych osób:

- 1) o zakresie danych osobowych dotyczących tych osób, a przekazanych Mazowieckiemu Centrum Neuropsychiatrii Sp. z o.o. z siedzibą w Zagórz k/Warszawy, 05-462 Wiązowna,
- 2) o tym, że Mazowieckie Centrum Neuropsychiatrii Sp. z o.o. z siedzibą w Zagórz k/Warszawy, 05-462 Wiązowna jest administratorem ich danych osobowych oraz że przetwarza ich dane osobowe na zasadach określonych powyżej,
- 3) o tym, że ww. Podmiot jest źródłem, od którego Mazowieckie Centrum Neuropsychiatrii Sp. z o.o. z siedzibą w Zagórz k/Warszawy, 05-462 Wiązowna pozyskał ich dane.

Powyższych informacji nie podaje się ponownie, jeżeli osoba od której zbierane są dane osobowe dysponuje już tymi informacjami.

Załączniki :

Formularz ofertowy
Projekt umowy

Sporządziła: H. Gadoś

.....
(pieczęć oferenta)**Formularz ofertowy
Spr. 22/2022/KO**

I DANE OFERENTA
Nazwa praktyki /Imię i nazwisko
adres
NIP..... REGON PESEL.....
Imię ojca.....imię matkinazwisko rodowe.....
..... Adres zamieszkania (należy wpisać w przypadku jeżeli jest inny niż adres prowadzenia działalności gospodarczej):
Kontakt : nr.telef:..... e-mail.....
1.Dokument uprawniający do wykonywania zawodu..... proszę dołączyć potwierdzoną kserokopię (jeżeli dotyczy)) 2. Specjalizacja (jeżeli dotyczy).....
Dodatkowe kwalifikacje:
II. OŚWIADCZENIE Oświadczam, że: 1. Zapoznałam/em się z treścią ogłoszenia o konkursie ofert na usługi medyczne oraz z materiałami konkursowymi i przyjmuję je bez zastrzeżeń, 2. Zapoznałam/em się projektem Umowy – Kontraktu zobowiązuje się do jej podpisania na zaoferowanych warunkach, 3. Zobowiązuję się do przedłużenia umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej w zakresie w/w świadczeń zdrowotnych na zasadach określonych w Rozporządzeniu Ministra Finansów z dnia 22.12.2011 r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu przyjmującego zamówienie na świadczenie zdrowotne (Dz. U. Nr 293, poz. 1729) i przedstawienia jej Zamawiającemu pod rygorem rozwiązania umowy. 4. Oświadczam, że wypełniłam/am obowiązki informacyjne przewidziane w art.14 RODO wobec osób fizycznych od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskane w celu przedstawienia niniejszej oferty* (jeżeli dotyczy) 5. Zapoznałam/em się z treścią klauzuli informacyjnej przetwarzaniu danych osobowych. Oświadczam, że zostałam/em poinformowany o przysługujących mi prawach wynikających z art. 13 ust. 4 RODO we związku z pozyskaniem, przetwarzaniem i przechowywaniem przez Mazowieckie Centrum Neuropsychiatrii Sp. z o.o. w Zagórzu moich danych osobowych.

Dla części 2

II. OFERTA SZCZEGÓŁOWA

1. Oferuję wykonywanie – udzielanie świadczeń

.....
.....

proszę określić rodzaj świadczenia)

W

.....
.....

(miejsce udzielania świadczeń)

w czasie: od do

ilość godz./ m-c.....

wynagrodzenie za 1 godz.....zł. brutto.

Słownie:.....zł. brutto.

Wartość zamówienia (wynagr. za 1 godz. x ilość godz. x ilość m-cy)=zł.
brutto.

Słownie.....

.....zł. brutto.

.....
(czytelny podpis/podpis i pieczęć oferenta)

Do wyliczenia wartości zamówienia przyjęto ilości szacunkowe, które mogą ulec zmianie i nie mogą być podstawą do jakichkolwiek roszczeń.

II. OFERTA SZCZEGÓŁOWA dla części 1

1. Oferuję wykonywanie – udzielanie świadczeń

.....
.....(
proszę określić rodzaj świadczenia)

.....
.....
.....
(miejsce udzielania świadczeń)

w czasie: od do

ilość godz./ m-c.....

wynagrodzenie za 1 m-c.....zł. brutto.

Słownie:.....zł. brutto.

*Wartość zamówienia (wynagr. za 1 m-c. x ilość m-cy)=zł. brutto.

Słownie.....
.....zł. brutto.

.....
(czytelny podpis/podpis i pieczęć oferenta)

Do wyliczenia wartości zamówienia przyjęto ilości szacunkowe, które mogą ulec zmianie i nie mogą być podstawą do jakichkolwiek roszczeń.

Projekt umowy dla cz.1

Niniejsza Umowa została zawarta w dniu roku w Zagórzcu pomiędzy:

Mazowieckim Centrum Neuropsychiatrii Spółką z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w Zagórzcu,
pod adresem Zagórze k/Warszawy, 05-462 Wiązowna, wpisaną do Rejestru Przedsiębiorców Krajowego
Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m. st. Warszawy w Warszawie, XIV Wydział
Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod nr KRS: 0000336643, mającą nadany NIP: 532-20-02-036
oraz REGON: 142011670, kapitał zakładowy w wysokości 12.085.500,00 zł,
reprezentowaną przez: zwaną w dalszej treści Umowy "**Zamawiającym**",
a

.....
, zwanym w dalszej treści Umowy "**Wykonawcą**".

zwanymi dalej łącznie: "Stronami", a każdy odrębnie: "Stroną".

§ 1**Przedmiot umowy**

1. Zamawiający powierza Wykonawcy, a Wykonawca zobowiązuje się w ramach prowadzonej przez siebie działalności gospodarczej do świadczenia na rzecz Zamawiającego usług farmaceutycznych obejmujących prowadzenie Działu Farmacji Szpitalnej funkcjonującego u Zamawiającego.
2. Zamawiający powierza Wykonawcy, a Wykonawca przyjmuje na siebie obowiązek wykonywania funkcji Kierownika Działu farmacji szpitalnej.
3. Wykonawca oświadcza, że dysponuje odpowiednimi kwalifikacjami oraz uprawnieniami, a także wiedzą i doświadczeniem niezbędnymi do prawidłowej realizacji Umowy oraz zobowiązuje się do rzetelnego wykonywania usług z wykorzystaniem aktualnej wiedzy farmaceutycznej oraz zgodnie z zasadami etyki zawodowej oraz obowiązującymi przepisami prawa, w szczególności ustawy z dnia 6 września 2001 r. Prawo farmaceutyczne (tekst jedn. Dz.U. z 2017 r., poz. 2211), ustawy z dnia 19 kwietnia 1991 r. o izbach aptekarskich (tekst jedn. Dz.U. z 2016 r., poz. 1496).
4. Miejscem wykonywania niniejszej Umowy jest Dział Farmacji Szpitalnej zlokalizowany w Józefowie przy ul. 3-go Maja 127.

§ 2**Obowiązki Stron**

1. Strony umowy postanawiają, że do obowiązków Wykonawcy należy w szczególności wykonywanie zadań określonych w art. 86 ust. 2 pkt 1 i 4, ust. 3 pkt 5, 7, 9 i 10 oraz ust. 4 ustawy z dnia 6 września 2001 r. Prawo farmaceutyczne (tekst jedn. Dz.U. z 2017 r., poz. 2211), tj.:
 - a) wydawanie, produktów leczniczych i wyrobów medycznych;
 - b) udzielanie informacji o produktach leczniczych i wyrobach medycznych;
 - c) organizowanie zaopatrzenia szpitala w produkty lecznicze i wyroby medyczne;
 - d) udział w monitorowaniu działań niepożądanych leków;
 - e) udział w racjonalizacji farmakoterapii;
 - f) współuczestniczenie w prowadzeniu gospodarki produktami leczniczymi i wyrobami medycznymi w Szpitalu;
 - g) udział w tworzeniu procedur wydawania produktów leczniczych lub wyrobów medycznych na oddziały oraz dla pacjenta;
 - h) prowadzenie ewidencji badanych produktów leczniczych oraz produktów leczniczych i wyrobów medycznych otrzymywanych w formie darowizny, a ponadto:
 - i) prowadzenie ewidencji przychodów i rozchodów produktów leczniczych, wyrobów medycznych, materiałów medycznych, testów diagnostycznych i innych ze szczególnym uwzględnieniem środków odurzających i substancji psychotropowych,
 - j) prowadzenie dokumentacji przekazanych do utylizacji przeterminowanych produktów

- lecniczych, wyrobów i materiałów medycznych,
- k) nadzór nad funkcjonowaniem działu farmacji szpitalnej, w tym prowadzenie ewidencji zatrudnionych w dziale osób;
 - l) nadzór nad prawidłowością gospodarowania produktami leczniczymi i wyrobami medycznymi,
 - m) nadzór nad lekami odurzającymi i psychotropowymi,
 - n) organizacja pracy w dziale farmacji szpitalnej i nadzór nad pracownikami,
 - o) realizacja zaleceń pokontrolnych formułowanych przez organy kontroli zewnętrznej,
 - p) wykonywanie innych zadań zleconych przez Zarząd Spółki.
2. Wykonawca zobowiązuje się również:
- a) wykonywać usługi objęte niniejszą Umową, zgodnie z grafikiem pracy Działu Farmacji Szpitalnej w dni robocze od poniedziałku do piątku **w wymiarze do 160 godzin miesięcznie**,
 - b) wykonywać usługi objęte niniejszą Umową z należytą starannością, wykorzystując przy tym aktualną wiedzę, umiejętności oraz postęp w tym zakresie,
 - c) współpracować z personelem pielęgniarskim, lekarskim, a w razie konieczności wydawać stosowne zalecenia i nadzorować ich wykonanie
 - d) uczestniczyć w razie konieczności w spotkaniach zarządu, dyrekcji, kierowników oddziałów,
 - e) prowadzić stosowną dokumentację zgodnie z powszechnie obowiązującymi przepisami mającymi zastosowanie do Zamawiającego,
 - f) przestrzegać przepisów BHP i p/poż. obowiązujących u Zamawiającego oraz innych przepisów porządkowych wydanych przez Zamawiającego,
 - g) korzystać ze sprzętu i pomieszczeń w sposób odpowiadający ich właściwościom i przeznaczeniu.
3. Wykonawca zobowiązany jest do składania miesięcznych sprawozdań według wzoru stanowiącego załącznik nr 1 do niniejszej umowy.
4. Sprawozdanie, o którym mowa w ust.3 składane jest w terminie do piątego dnia każdego miesiąca za miesiąc poprzedni. Sprawozdanie, po weryfikacji przepracowanych godzin zatwierdza Dyrektor ds. medycznych lub osoba przez niego upoważniona.
5. Zamawiający zobowiązuje się, na czas trwania Umowy udostępnić Wykonawcy, wyłącznie w zakresie umożliwiającym prawidłową realizację przedmiotu Umowy, składniki majątkowe trwałe i jednorazowe stanowiące mienie Zamawiającego. Wykonawca będzie realizował niniejszą Umowę przy użyciu własnego sprzętu i własnych materiałów oraz składników udostępnionych przez Zamawiającego.
6. Wykonawca, jako podmiot samodzielnie prowadzący działalność gospodarczą, we własnym zakresie i na własny koszt rozlicza się z organami podatkowymi, Zakładem Ubezpieczeń Społecznych, a także innymi podmiotami w zakresie należności publicznoprawnych.
7. Wykonawca nie ma prawa przenoszenia bez zgody Zamawiającego (wyrażonej na piśmie pod rygorem nieważności) praw lub obowiązków wynikających z niniejszej Umowy w całości lub w części na osoby trzecie. W uzasadnionych przypadkach (np. choroba, zdarzenia losowe i innych odpowiednio udokumentowanych Wykonawca po uzyskaniu pisemnej akceptacji Zamawiającego może powierzyć obowiązki wynikające z niniejszej Umowy osobie trzeciej o równorzędnych kwalifikacjach i doświadczeniu.

§3

Odpowiedzialność Wykonawcy

1. Wykonawca ponosi odpowiedzialność w związku z realizacją usług wynikających z niniejszej Umowy w zakresie odpowiedzialności cywilnej, zawodowej i karnej.
2. Wykonawca oświadcza, że jest ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej w zakresie świadczonych usług objętych Umową na kwotę nie mniejszą niż wymagana przez powszechnie obowiązujące przepisy prawa. Kopia polisy OC stanowi Załącznik nr 1 do niniejszej Umowy. Wykonawca zobowiązany jest przez cały okres trwania niniejszej Umowy utrzymywać sumę ubezpieczenia nie niższą niż w dniu zawarcia niniejszej Umowy lub wynikającą z odrębnych przepisów.
3. Za szkody wyrządzone w majątku Zamawiającego Wykonawca odpowiada w pełnej wysokości, jeżeli powstaną one z powodu zawinionego działania lub zaniechania Wykonawcy.
4. Wykonawca ponosi pełną odpowiedzialność wobec osób trzecich za szkodę lub krzywdę wyrządzoną osobom trzecim przy realizacji niniejszej Umowy.

§4

Poufność i konkurencja

1. Wykonawca jest zobowiązany do zachowania w tajemnicy wszelkich informacji dotyczących działalności Zamawiającego jakie uzyska w związku z zawarciem i wykonywaniem niniejszej Umowy - przez cały czas jej trwania oraz po jej zakończeniu, oraz zobowiązuje się do ich nie udostępniania i nie przekazywania osobom trzecim bez uprzedniej pisemnej zgody Zamawiającego, chyba że obowiązek udostępnienia informacji wynika z obowiązujących przepisów.
2. W przypadku naruszenia postanowień zawartych w ust. 1, Zamawiający ma prawo rozwiązać niniejszą Umowę ze skutkiem natychmiastowym oraz domagać się zapłaty kary umownej w kwocie 5.000 zł.
3. Wykonawca zobowiązuje się w czasie trwania niniejszej Umowy do niepodejmowania pracy lub świadczenia usług w jednostkach konkurencyjnych w stosunku do Zamawiającego bez uzgodnienia z Zamawiającym.
4. W przypadku naruszenia postanowień zawartych w ust. 3, Zamawiający ma prawo rozwiązać niniejszą Umowę ze skutkiem natychmiastowym oraz domagać się zapłaty kary umownej w kwocie 10.000 zł.

§5

Wynagrodzenie

1. Z tytułu realizacji niniejszej Umowy, Wykonawca będzie otrzymywał od Zamawiającego wynagrodzenie miesięczne w wysokości brutto za każdy miesiąc wykonania Usługi.
2. Wartość umowy wynosi: 124.100,-zł. słownie: sto dwadzieścia cztery tysiące sto złotych 00/100 brutto.
3. Wynagrodzenie, o którym mowa w ust. 1, płatne będzie na podstawie faktury wystawianej przez Wykonawcę.
4. Wynagrodzenie, o którym mowa powyżej, będzie płatne przelewem na wskazany w prawidłowo wystawionej fakturze VAT rachunek bankowy Wykonawcy, w terminie 30 dni od dnia doręczenia Zamawiającemu prawidłowej faktury.

§6

Okres obowiązywania umowy

Umowa zostaje zawarta na czas oznaczony

§7

Zasady rozwiązania Umowy

1. Zamawiający może rozwiązać Umowę ze skutkiem natychmiastowym w przypadku gdy Wykonawca rażąco narusza istotne postanowienia umowy, w tym m.in. w przypadku:
 - a) utraty przez Wykonawcę koniecznych uprawnień do wykonywania Umowy, lub
 - b) przeniesienia przez Wykonawcę praw i obowiązków wynikających z Umowy na osoby trzecie bez pisemnej zgody Zamawiającego, lub
 - c) niedopełnienia przez Wykonawcę obowiązku ubezpieczenia się od odpowiedzialności cywilnej w zakresie świadczonych usług objętych Umową na kwotę nie mniejszą niż wymagana przez powszechnie obowiązujące przepisy prawa lub
 - d) podjęcia działalności konkurencyjnej.
2. Wykonawca może rozwiązać Umowę ze skutkiem natychmiastowym w przypadku gdy Zamawiający, pomimo otrzymania prawidłowo wystawionej faktury od Wykonawcy, nie zapłaci należnego Wykonawcy wynagrodzenia w terminie do końca miesiąca kalendarzowego następującego po miesiącu, w którym upłynął termin zapłaty określony na fakturze. Warunkiem rozwiązania jest uprzednie wezwanie Zamawiającego do zapłaty oraz wyznaczenie mu dodatkowego, nie krótszego niż 14 dni, terminu zapłaty.
3. Niniejsza Umowa może być rozwiązana przez każdą ze Stron z podaniem na piśmie ważnych powodów dotyczących niniejszej umowy za jednomiesięcznym okresem wypowiedzenia.
4. Umowa może zostać rozwiązana w każdym czasie za porozumieniem Stron.
5. Rozwiązanie umowy następuje w formie pisemnej pod rygorem nieważności.

§ 8

Kary umowne

Za każdy przypadek nie wykonania lub nienależytego wykonania przez Wykonawcę obowiązków nałożonych niniejszą umową, Zamawiający może nałożyć na Wykonawcę karę umowną w wysokości 5% wynagrodzenia brutto należnego za miesiąc, w którym nastąpiło nie wykonanie lub nienależyte wykonanie obowiązków. Kwota ta zostanie potrącona z należnego Wykonawcy wynagrodzenia na co Wykonawca wyraża zgodę.

§ 9

Postanowienia końcowe

1. Do spraw nieuregulowanych niniejszą Umową mają zastosowanie przepisy kodeksu cywilnego, ustawy o działalności leczniczej, ustawy Prawo farmaceutyczne, ustawy o izbach aptekarskich oraz inne właściwe przepisy.
2. Wszelkie zmiany niniejszej Umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.
3. Spory powstałe na tle realizacji niniejszej Umowy rozstrzyga sąd powszechny właściwy dla siedziby Zamawiającego.
4. Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze Stron.

Udzielający zamówienia

Przyjmujący zamówienie

**UMOWA (projekt) nr /ZP dla cz.2
NA WYKONYWANIE ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH**

zawarta w dniu w Zagórz w wyniku przeprowadzonego konkursu ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych pomiędzy:

Mazowieckim Centrum Neuropsychiatrii Sp. z o.o. z siedzibą w Zagórz, 05-462 Wiązowna, wpisaną do Krajowego Rejestru Sądowego przez Sąd Rejonowy dla m.st.W-wy, XIV Wydz. Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego w Warszawie pod nr KRS 0000336643, NIP 532-20-02-036, REGON 142011670, reprezentowana przez:

.....

zwaną dalej Udzielającym zamówienia, a

....., prowadzącym działalność gospodarczą pod nazwą, wpisaną do rejestru Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej Rzeczypospolitej Polskiej, NIP, REGON, zwanym dalej Przyjmującym zamówienie.

§ 1

1. Udzielający zamówienie powierza, a Przyjmujący zamówienie przyjmuje do wykonania udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie
w ilościwynikającej z bieżących potrzeb Udzielającego zamówienie – zwanych w treści umowy „świadczeniami” .
2. Świadczenia, o których mowa w ust. 1, będą obejmowały w szczególności:
.....
3. Przyjmujący zamówienie oświadcza, iż świadczenia określone w ust.1, udzielane będą osobiście.
4. Udzielający zamówienie może zlecić - Przyjmującemu zamówienie - udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie objętym niniejszą umową w innych niż określony w ust. 1 jednostkach organizacyjnych Udzielającego zamówienia.
5. Udzielający zamówienia w przypadkach uzasadnionych jego ważnym interesem może zlecić Przyjmującemu zamówienie udzielanie świadczeń zdrowotnych w wymiarze większym niż wskazany w ust 1 § 1. W takim wypadku wymiar udzielanych świadczeń zdrowotnych w kolejnych miesiącach zostanie zmniejszony o liczbę wykorzystanych wcześniej godzin, a w przypadku braku możliwości zmniejszenia liczby godzin udzielania świadczeń zdrowotnych umowa ulegnie wcześniejszemu rozwiązaniu po wypłaceniu całego szacunkowego wynagrodzenia określonego w § 10 ust.2 umowy

§ 2

1. Przyjmujący zamówienie oświadcza, że posiada odpowiednie kwalifikacje i uprawnienia niezbędne do prawidłowego wykonywania świadczeń zdrowotnych określonych w niniejszej umowie i zobowiązuje się na żądanie Udzielającego zamówienie do przedstawienia oryginałów dokumentów potwierdzających w/w kwalifikacje.
2. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się udzielać świadczeń zdrowotnych w zakresie określonym niniejszą umową, nieprzerwanie przez cały okres jej obowiązywania.

3. Nie stanowi naruszenia warunków umowy nie udzielanie świadczeń w przypadku niezdolności do ich wykonywania spowodowanej chorobą, potwierdzoną zaświadczeniem lekarskim, o ile Przyjmujący zamówienie niezwłocznie o tym fakcie powiadomi Udzielającego zamówienia.

§ 3

1. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do udzielania świadczeń zdrowotnych w ilości odpowiadającej potrzebom Udzielającego zamówienie w dniach i godzinach ustalonych przez Udzielającego zamówienie, zgodnie z miesięcznym harmonogramem, sporządzonym przez osobę pisemnie upoważnioną przez Udzielającego zamówienie, najpóźniej na 5 dni przed zakończeniem miesiąca kalendarzowego na miesiąc następny. W uzasadnionych przypadkach, najpóźniej na jeden dzień przed rozpoczęciem wykonywania świadczeń w danym dniu Udzielający zamówienie może zmodyfikować harmonogram na ten dzień.
2. Harmonogram podlega zatwierdzeniu przez osobę upoważnioną przez Udzielającego zamówienie.
3. Przyjmujący zamówienie przed rozpoczęciem udzielania świadczeń zdrowotnych w kolejnym miesiącu może zgłosić na piśmie uwagi do przedstawionego mu harmonogramu. W takiej sytuacji Strony wspólnie ustalają harmonogram udzielania świadczeń zdrowotnych.

§ 4

1. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do wykonywania świadczeń zdrowotnych objętych niniejszą umową zgodnie z aktualną wiedzą medyczną, dostępnymi metodami i środkami, zgodnie z zasadami etyki zawodowej, oraz ze szczególną starannością, umiejętnościami zawodowymi i standardami postępowania obowiązującymi u Udzielającego zamówienie oraz obowiązującymi przepisami prawa, a także zgodnie z wymaganiami i warunkami określonymi przez NFZ dla świadczeniodawców realizujących świadczenia zdrowotne będące przedmiotem niniejszej umowy, Regulaminem Organizacyjnym i innymi przepisami obowiązującymi u Udzielającego zamówienie oraz przestrzegania ustalonej organizacji udzielania świadczeń zdrowotnych.
2. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się w szczególności do:
 - 1) przebywania w miejscu udzielania świadczeń w miejscu wskazanym przez Udzielającego zamówienia- miejscem wykonywania świadczeń jest.....
 - 2) przestrzegania przepisów określających prawa i obowiązki pacjenta,
 - 3) przestrzegania wymogów dotyczących trybu i sposobu udzielania świadczeń zdrowotnych ustalonych przez Udzielającego zamówienie,
 - 4) przestrzegania warunków udzielania świadczeń zdrowotnych wynikających z rozporządzenia Ministra zdrowia z dnia 15 września 2015 roku w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej,
 - 5) przestrzegania zasad wykonywania świadczeń zdrowotnych wskazanych w umowach zawartych przez Udzielającego zamówienie z NFZ,
 - 6) należytej dbałości o aparaturę i sprzęt medyczny oraz inne przedmioty wyposażenia będące własnością Udzielającego zamówienie,
 - 7) udostępniania dokumentacji medycznej osobom trzecim zgodnie z obowiązującymi przepisami,
 - 8) zachowania w tajemnicy informacji uzyskanych w związku z wykonywaniem świadczeń określonych w niniejszej umowie.
3. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się w trakcie realizacji umowy przestrzegać obowiązujących przepisów i zasad BHP oraz przepisów przeciwpożarowych, a także regulaminów wewnętrznych, zarządzeń, instrukcji i innych przepisów porządkowych, wydanych przez Udzielającego zamówienie.
4. Przyjmujący zamówienie we własnym zakresie i na własny koszt zaopatrzy się w odzież i obuwie ochronne.
5. Przyjmujący zamówienie dokonuje samodzielnie i na własny koszt finansowania szczepień ekspozycyjnych, które stwarzają ryzyko zakażenia.

6. Przyjmujący zamówienie zobowiązania wobec Urzędu Skarbowego i Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, z tytułu niniejszej umowy rozlicza i finansuje samodzielnie.

§ 5

1. Świadczenia zdrowotne objęte niniejszą umową udzielane będą w pomieszczeniach użytkowanych przez Udzielającego zamówienie.
2. Udzielający zamówienia oświadcza, że sprzęt i aparatura medyczna spełniają wymagania niezbędne do wykonywania świadczeń zdrowotnych objętych niniejszą umową.
3. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do korzystania z pomieszczeń oraz aparatury i sprzętu medycznego, a także innych przedmiotów wyposażenia będących własnością Udzielającego zamówienia zgodnie z ich przeznaczeniem i wyłącznie w celach określonych w niniejszej umowie.
4. Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest zgłaszać Udzielającemu zamówienie informacje o jakiegokolwiek niesprawności sprzętu, aparatury medycznej i urządzeń, które mogłyby spowodować ujemne następstwa u pacjentów w związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych.
5. W przypadku powstania po stronie Udzielającego zamówienia szkody w wyniku skutków uszkodzenia lub zniszczenia pomieszczeń, aparatury i sprzętu medycznego oraz innych przedmiotów wyposażenia należących do Udzielającego zamówienie z winy Przyjmującego zamówienie, ponosi on koszty powstałych strat do ich pełnej wysokości w rozmiarach rzeczywistej szkody.

§ 6

Przy realizacji zadań objętych niniejszą umową Przyjmujący zamówienie uprawniony jest do współpracy z personelem medycznym wykonującym świadczenia opieki zdrowotnej u Udzielającego zamówienie.

§ 7

1. W czasie wykonywania świadczeń, o których mowa w § 1, Przyjmujący zamówienie nie może prowadzić działalności konkurencyjnej wobec działalności Udzielającego zamówienia oraz działalności wykraczającej poza zakres niniejszej umowy.
2. Przyjmujący zamówienie nie może wykorzystywać bazy lokalowej, pomieszczeń, aparatury i sprzętu medycznego oraz innych przedmiotów wyposażenia, a także leków i materiałów opatrunkowych oraz środków transportu Udzielającego zamówienia na cele odpłatnego udzielania świadczeń zdrowotnych, chyba, że są to świadczenia na rzecz Udzielającego zamówienia i przez Udzielającego zamówienia pobierana jest opłata.

§ 8

1. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do poddania kontroli dokonywanej przez Udzielającego zamówienia oraz inne uprawnione organy i podmioty, a także do udostępnienia wszelkich danych i informacji niezbędnych do przeprowadzenia kontroli.
2. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się poddać kontroli Narodowego Funduszu Zdrowia przeprowadzanej na zasadach określonych w ustawie z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, w zakresie wynikającym z umowy zawartej przez Udzielającego zamówienie z oddziałem Funduszu.

§ 9

1. Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do składania miesięcznych sprawozdań z udzielanych świadczeń zdrowotnych według wzoru stanowiącego załącznik nr 1 do niniejszej umowy.
2. Sprawozdanie, o którym mowa w ust.1 składane jest w terminie do trzeciego dnia każdego miesiąca za miesiąc poprzedni. Sprawozdanie, po weryfikacji przepracowanych godzin zatwierdza lub osoba przez niego upoważniona.

§ 10

1. Za zrealizowane świadczenia zdrowotne Udzielający zamówienie zapłaci Przyjmującemu zamówienie z tytułu wykonania niniejszej umowy wynagrodzenie miesięczne stanowiące słownie:) brutto.
2. Szacunkowe wynagrodzenie brutto w okresie obowiązywania umowy nie może przekroczyć kwoty zł. (słownie:).
3. Wynagrodzenie o którym mowa w ust.1 nastąpi przelewem na rachunek bankowy wskazany na fakturze w terminie 30 dni od dnia doręczenia Zamawiającemu kompletnych dokumentów rozliczeniowych.
4. Strony za dzień zapłaty wskazują dzień obciążenia rachunku Zamawiającego.
5. Udzielający zamówienia nie wyraża zgody na wystawianie faktur drogą elektroniczną.
6. Wypłata wynagrodzenia w terminach innych, niż określone w ust. 3, wynikająca ze zwłoki lub opóźnienia w przekazywaniu należności przez NFZ nie rodzi po stronie Przyjmującego zamówienie roszczeń wynikających ze zwłoki lub opóźnienia w wypłacie wynagrodzenia, a w szczególności do żądania odsetek.

§ 11

1. W przypadku braku możliwości wykonywania przedmiotu umowy z przyczyn leżących po stronie Przyjmującego zamówienie, Udzielający Zamówienie ma prawo do naliczenia kary umownej w wysokości 2 % szacunkowego wynagrodzenia brutto, o którym mowa w § 10 ust.2 za każdy dzień niewykonywania przedmiotu umowy.
2. W przypadku odstąpienia od umowy przez którąkolwiek ze Stron z przyczyn leżących po drugiej Stronie, ta ostatnia zapłaci karę umowną w wysokości 10 % szacunkowego wynagrodzenia brutto o którym mowa w § 10 ust.2.
3. Zapłacenie kar umownych nie pozbawia Stron możliwości dochodzenia odszkodowania przewyższającego kary umowne, na zasadach ogólnych.

§ 12

Przyjmujący zamówienie ponosi odpowiedzialność za szkody powstałe z przyczyn leżących po jego stronie, a w szczególności wynikających z:

- 1) niewykonania lub nienależytego wykonania świadczenia zdrowotnego;
- 2) przedstawienia danych stanowiących podstawę rozliczenia niezgodnie ze stanem faktycznym;
- 3) braku realizacji zaleceń pokontrolnych.

§ 13

1. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do punktualnego stawiania się w miejscu wykonywania świadczeń.
2. W przypadku doznania szkody w wyniku spóźnienia, Udzielający zamówienie zastrzega sobie prawo dochodzenia odszkodowania na podstawie odrębnych przepisów.

§ 14

1. Przyjmujący zamówienie nie może bez pisemnej zgody Udzielającego zamówienie przenieść obowiązków wykonywania świadczeń, objętych niniejszą umową na osobę trzecią.
2. W uzasadnionych przypadkach (np. choroba, zdarzenia losowe i innych odpowiednio udokumentowanych) Przyjmujący zamówienie po uzyskaniu pisemnej akceptacji Udzielającego zamówienia może powierzyć obowiązki wynikające z niniejszej umowy osobie trzeciej o równorzędnych kwalifikacjach i doświadczeniu, po uprzedniej akceptacji Udzielającego zamówienie.
3. Osoby, na które Przyjmujący zamówienie przeniósł obowiązki będące przedmiotem niniejszej umowy, powinny posiadać odpowiednie kwalifikacje i uprawnienia zgodnie z obowiązującymi przepisami.

§ 15

1. Przyjmujący zamówienie oświadcza, że jest ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej na podstawie odrębnych przepisów za szkody wyrządzone przy udzielaniu świadczeń oraz w związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych, będących przedmiotem niniejszej umowy, na kwotę gwarantowaną zgodną z obowiązującymi przepisami, na dowód czego składa kserokopię polisy ubezpieczeniowej, która stanowi załącznik nr 2 do niniejszej umowy.
2. Przyjmujący zamówienie oświadcza, że ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone w związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych, objętych niniejszą umową, w szczególności obejmuje odpowiedzialność z tytułu zakażenia chorobami zakaźnymi, w tym HIV i WZW.
3. Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest przez cały okres trwania niniejszej umowy utrzymywać sumę gwarancyjną oraz wartość ubezpieczenia nie niższą niż w dniu zawarcia niniejszej umowy.

§ 16

1. Umowa została zawarta na czas określony od dnia do dniaf.
2. Umowa może zostać rozwiązana w każdym czasie za porozumieniem Stron.
3. Udzielający zamówienie może rozwiązać umowę bez zachowania okresu wypowiedzenia w każdym czasie jeżeli jej dalsza realizacja nie leży w interesie Udzielającego zamówienia.
4. Udzielający zamówienia może rozwiązać umowę bez zachowania okresu wypowiedzenia w każdym czasie jeżeli Przyjmujący zamówienie dopuścił się naruszenia postanowień umowy.
5. Udzielający zamówienie uprawniony jest do rozwiązania niniejszej umowy w przypadku, w którym ulegnie rozwiązaniu umowa zawarta przez Udzielającego zamówienie z NFZ.
6. Każda ze Stron może w każdym czasie bez podania przyczyny wypowiedzieć umowę z zachowaniem jednomiesięcznego okresu wypowiedzenia ze skutkiem na koniec miesiąca kalendarzowego.
7. Rozwiązanie umowy następuje w formie pisemnej pod rygorem nieważności.

§ 17

Strony zobowiązują się do zachowania w tajemnicy wszelkich informacji, o których powyższy wiadomość przy realizacji postanowień niniejszej umowy i które stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa oraz podlegają ochronie w rozumieniu ustawy o ochronie danych osobowych.

§ 18

Spory powstałe na tle realizacji niniejszej umowy rozstrzyga sąd powszechny właściwy dla siedziby Udzielającego zamówienia.

§ 19

Wszelkie zmiany niniejszej umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.

§ 20

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

.....
Udzielający zamówienia

.....
Przyjmujący zamówienie

Wykaz załączników do Umowy:

- 1) wzór miesięcznego harmonogramu,
- 2) kserokopia polisy OC

MIESIĘCZNE SPRAWOZDANIE Z UDZIELONYCH ŚWIADCZEŃ

za miesiąc ,rok.....

zgodnie z umową nr

.....
(imię i nazwisko Wykonującego)

.....
(miejsce wykonywania świadczeń)

Niniejszym stwierdzam, że praca określona w ww. umowie została wykonana w dniach:

Data	Godziny od – do*	Ilość godzin
Razem		

* wykaz obejmuje pełne godziny

.....
(podpis wykonującego pracę)

Stwierdzam wykonanie pracy

.....
(podpis osoby upoważnionej)