ZWPS/KŚZ/8/2021

SZCZEGÓŁOWE WARUNKI KONKURSU OFERT O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA NA ŚWIADCZENIA ZDROWOTNE

Zamawiający:	**Zespół Wojewódzkich Przychodni Specjalistycznych w Katowicach**
Adres:	**ul. Powstańców 31, 40-038 Katowice** **tel./fax.: (32) 255-22-26, e-mail: sekretariat@zwps.pl**
Strona internetowa:	**www.zwps.pl**
Przedmiot zamówienia:	**Wykonanie specjalistycznych usług medycznych w zakresie przeprowadzania badań laboratoryjnych i diagnostycznych dla pacjentów Zespołu Wojewódzkich Przychodni Specjalistycznych w Katowicach**
Kod CPV :	**85.14.50.00-7 usługi świadczone przez laboratoria medyczne** **85.12.12.00-5 specjalistyczne usługi medyczne**
Nr sprawy nadany przez Zamawiającego:	**ZWPS / KŚZ / 8 / 2021**
Tryb udzielenia zamówienia	**Konkurs ofert**
Podstawa prawna opracowania SWKO	**Konkurs ofert jest prowadzony na podstawie przepisów ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (tekst jednolity Dz. U. z 2021 r. poz. 711 z późn.zm.) oraz ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tekst jednolity Dz. U. z 2021 r. poz. 1285 z późn.zm.)**

ZATWIERDZAM

DYREKTOR Zespołu Wojewódzkich Przychodni Specjalistycznych w Katowicach Iwona Przybyło

.....

Dyrektor ZWPS

Katowice, dnia 07.12.2021 r.

I. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

1. Przedmiotem zamówienia jest wykonywanie badań laboratoryjnych i diagnostycznych. Zamawiane świadczenia zostały podzielone na 5 pakietów:

   Pakiet I – Badania laboratoryjne

   Pakiet II – Badania diagnostyczne

   Pakiet III – Badania diagnostyczne

   Pakiet IV – Badania diagnostyczne

   Pakiet V – Badania diagnostyczne

2. Zamawiający dopuszcza składanie ofert częściowych na poszczególne pakiety nr I ÷ V.
3. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia (asortyment i ilości) określono na formularzach asortymentowo - cenowych, które stanowią załączniki nr 2.0 – 2.4 do SWKO.
4. Wykonawca powinien spełnić szczegółowe wymagania związane z przedmiotem zamówienia oraz ustalenia organizacyjne związane z wykonaniem zamówienia:
   a) badania będą zakończone pisemnym lub elektronicznym wynikiem podpisanym przez osobę/y z odpowiednimi kwalifikacjami i uprawnieniami do zatwierdzania przedmiotowych badań,
   b) wynik badania jest wynikiem końcowym,
   c) zapewnienie przesyłu elektronicznego wyników i zleceń (pakiet nr I)
   d) badania będą wykonywane przy użyciu aparatów lub urządzeń gwarantujących skuteczną diagnostykę i spełniających standardy określone przez obowiązujące przepisy prawne,
   e) przy zawieraniu umowy Wykonawca zobowiązany jest do przedstawienia procedur przed laboratoryjnych związanych ze sposobem pobierania, przygotowania i przechowywania materiału biologicznego oraz metod wykonywanych badań, określenia urządzeń do badań i podania wartości referencyjnych - zgodnie z załącznikiem nr 4 do SWKO (dotyczy wyłącznie Pakietu nr I),
   f) ponadto Wykonawca dostarczy wymagane druki, skierowania z instrukcją ich wypełniania, barkody, a także nietypowe probówki na materiał do badań (dotyczy wyłącznie Pakietu nr I).
   g) przyjmujący zamówienie zapewni kompleksowy przesył elektroniczny wyników i zleceń. Integracja elektronicznej dokumentacji medycznej udzielającego zamówienie z systemem przyjmującego zamówienie leży w całości po stronie przyjmującego zamówienie.
   h) Udzielający zamówienia zastrzega sobie możliwość wyboru w całym okresie obowiązywania umowy formy komunikacji i przekazywania zleceń i wyników badań pomiędzy formą papierową i elektroniczną. Udzielający zamówienie decyduje o czasie przeprowadzenia integracji systemów.

II. TERMIN WYKONANIA ZAMÓWIENIA

Od dnia 01.01.2022 r. do dnia 31.12.2023 r.

III. WARUNKI UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU ORAZ OPIS SPOSOBU DOKONYWANIA OCENY SPEŁNIANIA TYCH WARUNKÓW

1. O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się Wykonawcy, którzy spełniają warunki, dotyczące:
   1.1. posiadania uprawnień do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania,

   1.2. spełniający wszystkie wymagania i normy prawne wynikające z obowiązujących ustaw, rozporządzeń Ministra Zdrowia oraz zarządzeń Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia,

   1.3. posiadania wiedzy i doświadczenia,

   1.4. dysponowania wykwalifikowanym personelem oraz odpowiednim potencjałem technicznym umożliwiającymi wykonanie przedmiotu zamówienia,

1.5. sytuacji ekonomicznej i finansowej, tj. posiadają opłaconą polisę OC i zobowiązują się przez cały okres trwania umowy do posiadania ważnej polisy OC w zakresie prowadzonej działalności związanej z przedmiotem zamówienia zgodnie z art.25 ustawy z dn. 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (tekst jednolity: Dz.U. z 2021 r. poz. 711 z późn.zm). W przypadku zmiany rozporządzenia wykonawczego regulującego wysokość ubezpieczenia Oferent ma obowiązek doubezpieczyć się, zgodnie z aktualnymi przepisami.

2. Ocena spełniania warunków udziału w konkursie zostanie dokonana na podstawie złożonych oświadczeń oraz dołączonych do oferty dokumentów.

IV. WYKAZ OŚWIADCZEŃ I DOKUMENTÓW, JAKIE MAJĄ DOSTARCZYĆ WYKONAWCY W CELU POTWIERDZENIA SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W KONKURSIE

1. Oświadczenie o spełnieniu warunków udziału w konkursie ofert, stanowiące załącznik nr 3 do SWKO.
2. Kopia polisy lub innego dokumentu potwierdzającego zawarcie przez Oferenta umowy ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej w zakresie prowadzonej działalności leczniczej związanej z przedmiotem zamówienia zgodnie z art. 25 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (tekst jednolity: Dz.U. z 2021 r. poz. 711 z późn.zm.). W przypadku zmiany rozporządzenia wykonawczego regulującego wysokość ubezpieczenia Oferent ma obowiązek doubezpieczyć się zgodnie z aktualnymi przepisami.
3. Aktualny odpis z właściwego rejestru, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru, wystawione nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert.
4. Stosownie dokumenty sporządzone w języku obcym są składane wraz z tłumaczeniem na język polski. Treść tych dokumentów składnych w języku obcym wraz z tłumaczeniem na język polski, będzie interpretowana w oparciu o przedmiotowe tłumaczenie.

V. INFORMACJE O SPOSOBIE POROZUMIEWANIA SIĘ ZAMAWIAJĄCEGO Z WYKONAWCAMI ORAZ PRZEKAZYWANIA OŚWIADCZEŃ I DOKUMENTÓW

1. Oświadczenia, wnioski, zawiadomienia, informacje oraz zapytania kierowane do Zamawiającego należy przekazywać w formie pisemnej na adres:

   Zespół Wojewódzkich Przychodni Specjalistycznych w Katowicach

   ul. Powstańców 31, 40-038 Katowice,

   faksem na numer : **(32) 255-22-26** lub na adres e-mail: **sekretariat@zwps.pl**
2. Jeżeli oświadczenia, wnioski, zawiadomienia oraz informacje zostaną przekazane za pomocą faksu lub poczty elektronicznej, każda ze stron na żądanie drugiej niezwłocznie potwierdza fakt ich otrzymania.
3. Osoby uprawnione do kontaktowania się z Wykonawcami:
   - ✓ w sprawach merytorycznych (pakiet nr 1): mgr Małgorzata Służałek tel. 32/255-29-50
   - ✓ w sprawach merytorycznych (pozostałe pakiety) oraz formalnych: mgr Agnieszka Miroń tel. 32/255-30-98

VI. TERMIN ZWIĄZANIA OFERTĄ

1. Termin związania ofertą wynosi 30 dni.
2. Bieg terminu związania ofertą rozpoczyna się wraz z upływem terminu składania ofert.

VII. OPIS SPOSOBU PRZYGOTOWANIA OFERTY

1. **Oferta powinna zawierać:**
   a) Wypełniony i podpisany Formularz oferty stanowiący załącznik nr 1 do SWKO

b) Wypełnione i podpisane Formularze asortymentowo – cenowe w zakresie, na które Wykonawca składa ofertę, stanowiące załączniki nr 2.0 – 2.4 do SWKO;
c) Oświadczenia i dokumenty wymienione w rozdziale IV SWKO;
d) Wypełnione i podpisane **oświadczenie** stanowiące załącznik nr 4 do SWKO (dotyczy wyłącznie Pakietu nr I);
e) Podpisane oświadczenie stanowiące załącznik nr 5 do SWKO (dotyczy wyłącznie Pakietu nr I);
f) Stosowne pełnomocnictwo(a) - w przypadku, gdy upoważnienie do podpisania oferty nie wynika bezpośrednio ze złożonego w ofercie odpisu z właściwego rejestru.

2. Wykonawcy zobowiązani są zapoznać się treścią SWKO i przygotować ofertę zgodnie z jej wymogami. Treść złożonej oferty musi odpowiadać treści zawartej w załącznikach do SWKO.
3. Stosowne wypełnienia we wzorach dokumentów stanowiących załączniki do niniejszej SWKO i wchodzących następnie w skład oferty mogą być dokonane komputerowo, maszynowo lub ręcznie w sposób czytelny. Dokumenty przygotowywane samodzielnie przez Wykonawcę na podstawie wzorów stanowiących załączniki do niniejszej SWKO powinny mieć formę wydruku komputerowego, maszynopisu lub uzupełnionych ręcznie dokumentów, na podstawie wzorów stanowiących załączniki do niniejszej SWKO.
4. Oferta musi być przygotowana w języku polskim. Wszelkie dokumenty i oświadczenia sporządzone w językach obcych należy dostarczyć wraz z tłumaczeniem na język polski. Podczas oceny ofert Zamawiający będzie opierał się na tekście przetłumaczonym.
5. Oferta musi być podpisana przez osoby upoważnione do reprezentowania Wykonawcy. Jeżeli z dokumentów określających status prawny wynika, iż do reprezentowania Wykonawcy upoważnionych jest łącznie kilka osób dokumenty wchodzące w skład oferty muszą być podpisane przez wszystkie te osoby.
6. Upoważnienie osób podpisujących ofertę do jej podpisania musi bezpośrednio wynikać z dokumentów dołączonych do oferty (odpisu z właściwego rejestru lub zaświadczenia o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej) w innym przypadku do oferty należy dołączyć pełnomocnictwo w formie oryginału lub potwierdzonej notarialnie kopii.
7. Dokumenty wchodzące w skład oferty mogą być przedstawiane w formie oryginałów lub poświadczonych przez Wykonawcę za zgodność z oryginałem kopii. Oświadczenia sporządzane na podstawie wzorów stanowiących załączniki do niniejszej SWKO powinny być złożone w formie oryginału. Zgodność z oryginałem wszystkich zapisanych stron kopii dokumentów wchodzących w skład oferty musi być potwierdzona przez osobę (lub osoby, jeżeli do reprezentowania Wykonawcy upoważnione są dwie lub więcej osób) podpisującą (podpisujące) ofertę zgodnie z treścią dokumentu określającego status prawny Wykonawcy lub treścią załączonego do oferty pełnomocnictwa.
8. Wszelkie poprawki lub zmiany w treści oferty (w tym w załącznikach do oferty) muszą być naniesione czytelnie oraz opatrzone podpisem osoby podpisującej ofertę. Zamawiający uznaje, że podpisem jest: złożony własnoręcznie znak, z którego można odczytać zgodne z aktualnym dokumentem tożsamości imię i nazwisko podpisującego, a jeżeli własnoręczny znak jest nieczytelny lub nie zawiera imienia i nazwiska, to musi być on uzupełniony imienną pieczątką osoby sporządzającej podpis lub parafkę.
9. Wykonawca może złożyć tylko jedną ofertę w każdym pakiecie.
10. Wszystkie strony oferty powinny być trwale spięte (zszyte) w sposób zapobiegający zdekompletowaniu zawartości oferty.
11. Wykonawca powinien zabezpieczyć ofertę w zamkniętej kopercie. Kopertę należy opisać:

Zespół Wojewódzkich Przychodni Specjalistycznych w Katowicach
ul. Powstańców 31, 40-038 Katowice
OFERTA
Wykonywanie specjalistycznych usług medycznych w zakresie
przeprowadzania badań laboratoryjnych i diagnostycznych
dla pacjentów Zespołu Wojewódzkich Przychodni Specjalistycznych w Katowicach
Pakiet nr ...

Sprawa nr ZWPS/KŚZ/8/2021

Nie otwierać przed dniem 17.12.2021 roku, godzina 12:15
Na kopercie należy dodatkowo zamieścić nazwę oraz adres Wykonawcy.

12. Zamawiający nie ponosi odpowiedzialności za zdarzenia wynikające z nienależytego oznakowania oferty lub niedostarczenia jej w wymaganym terminie.
13. Za datę złożenia oferty przyjmuje się datę i godzinę wpływu oferty do Zamawiającego.
14. Oferta złożona po terminie zostanie niezwłocznie zwrócona Wykonawcy bez otwierania.
15. Wykonawca może wprowadzić zmiany, poprawki, modyfikacje i uzupełnienia lub wycofać ofertę. Zmiany lub wycofanie złożonej oferty są skuteczne tylko wówczas, gdy zostały dokonane przed upływem terminu do składania ofert. Zarówno zmiana jak i wycofanie oferty wymagają formy pisemnej, ponadto muszą być złożone w miejscu i według zasad obowiązujących przy składaniu oferty. Odpowiednio opisane koperty (paczki) należy dodatkowo opatrzyć dopiskiem "ZMIANA OFERTY" lub „WYCOFANIE OFERTY". W przypadku złożenia kilku „ZMIAN" kopertę (paczkę) każdej „ZMIANY" należy dodatkowo opatrzyć napisem „zmiana nr .....".

VIII. MIEJSCE ORAZ TERMIN SKŁADANIA I OTWARCIA OFERT

1. Oferty należy przesłać do dnia 17.12.2021 r. do godz. 12^{00}, na adres Zamawiającego lub złożyć osobiście w siedzibie Zamawiającego – III piętro, sekretariat pok. 323.
2. Otwarcie złożonych ofert nastąpi w dniu 17.12.2021 r. o godz. 12^{15}, w siedzibie Zamawiającego – pokój nr 324.
3. Otwarcie ofert jest jawne.
4. W trakcie publicznej sesji otwarcia ofert nie będą otwierane koperty (paczki) zawierające oferty, których dotyczy "WYCOFANIE". Takie oferty zostaną odesłane Wykonawcom bez otwierania.
5. Koperty (paczki) oznakowane dopiskiem "ZMIANA" zostaną otwarte przed otwarciem kopert (paczek) zawierających oferty, których dotyczą te zmiany. Po stwierdzeniu poprawności procedury dokonania zmian zmiany zostaną dołączone do oferty.
6. Podczas otwarcia ofert podane zostaną nazwy (firmy) oraz adresy Wykonawców, a także informacje dotyczące cen oraz inne wymagane informacje zawarte w Formularzu Oferty.

IX. OPIS SPOSOBU OBLICZENIA CENY

1. Do kalkulacji ceny w pakiecie, na który Wykonawca składa ofertę, należy uwzględnić wszystkie koszty związane z wykonaniem przedmiotu zamówienia, a w szczególności: wartość netto oferowanego przedmiotu zamówienia, podatek VAT, koszty transportu, ubezpieczenia w czasie dostawy, a także wszystkie rabaty i upusty - jeżeli występują. Oznacza to, że w cenie należy uwzględnić wszelkie dodatkowe opłaty rozliczeniowe (handlowe) oraz inne koszty związanie z realizacją przedmiotu zamówienia.
2. Wykonawca poda cenę brutto w sposób określony w Formularzu ofertowym – wzór załącznik nr 1 do SWKO. W przypadku wykorzystania własnego formularza jego forma i treść musi dokładnie odpowiadać załączonemu do SWKO wzorowi.
3. Wykonawca określi ceny jednostkowe [w PLN] na wszystkie badania wymienione w Formularzu asortymentowo-cenowym (załączniki nr 2.0 – 2.4 do SWKO) w Pakiecie, na który składa ofertę.
4. Ceny jednostkowe określone przez Wykonawcę w Formularzu asortymentowo - cenowym zostaną przyjęte na okres ważności umowy.
5. Cenę oferty oraz inne wartości wskazane w Formularzu ofertowym oraz asortymentowo – cenowym należy przedstawić z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku.
6. Sposób obliczania ceny w Formularzu asortymentowo - cenowym:
   Zamawiana ilość badań x cena badania netto = wartość netto
   Wartość netto + należny podatek VAT = wartość brutto
7. Sposób obliczania ceny w formularzu cenowym:
   Cena oferty = Wartość brutto badań laboratoryjnych (dotyczy Pakietu nr I) / diagnostycznych (dotyczy Pakietów nr II-V)

X. ZASADY OCENY OFERT, KTÓRYMI ZAMAWIAJĄCY BĘDZIE SIĘ KIEROWAŁ PRZY WYBORZE OFERTY

1. Wybór oferty we wszystkich Pakietach zostanie dokonany na podstawie kryterium:
   Cena - 100 %
2. Zamawiający wymaga, aby miejsce wykonywania badań wymienionych w pakietach II –V znajdowało się na terenie miasta Katowice.

XI. INFORMACJE O FORMALNOŚCIACH PRZY WYBORZE OFERTY W CELU ZAWARCIA UMOWY

1. Niezwłocznie po wyborze najkorzystniejszej oferty Zamawiający zawiadamia Wykonawców, którzy złożyli oferty, o:
   a) wyborze najkorzystniejszej oferty, podając nazwę (firmę), albo imię i nazwisko oraz adres Wykonawcy, którego ofertę wybrano z uzasadnieniem jej wyboru,
   b) Wykonawcach, których oferty zostały odrzucone, podając uzasadnienie ,
   c) terminie, po którego upływie umowa w sprawie zamówienia może być zawarta.
2. Zamawiający zamieszcza informacje, o których mowa w pkt. 1 lit.a) również na stronie internetowej.
3. Umowa w sprawie niniejszego zamówienia zostanie zawarta w formie pisemnej, zgodnie z załączonym wzorem (załącznik nr 6).
4. O miejscu i terminie podpisania umowy Zamawiający powiadomi telefonicznie na numer wskazany w ofercie Wykonawcę wybranego w wyniku niniejszego postępowania. Umowę winny podpisać osoby, których umocowanie wynika z dołączonych do oferty dokumentów. Jeżeli będą to inne osoby, należy dostarczyć Zamawiającemu dokumenty potwierdzające ich umocowanie do podpisania umowy.

XII. ROZSTRZYGNIĘCIE KONKURSU

1. Rozstrzygnięcie konkursu ofert nastąpi w ciągu 5 dni od terminu określonego dla złożenia oferty.
2. Komisja Konkursowa niezwłocznie zawiadomi Oferentów o zakończeniu konkursu. Wyniki konkursu będą dostępne stronie internetowej Zamawiającego: **www.zwps.pl** w zakładce Ogłoszenia.
3. W zawiadomieniu o wyborze oferty najkorzystniejszej Zamawiający poinformuje Oferentów o terminie i miejscu zawarcia umowy.
4. W toku postępowania konkursowego, do czasu zakończenia postępowania Oferent może złożyć do Komisji Konkursowej umotywowany protest w terminie 7 dni roboczych od dnia dokonania zaskarżonej czynności.
5. Do czasu rozpatrzenia protestu postępowanie konkursowe zostaje zawieszone, chyba że z treści protestu wynika, że jest on oczywiście bezzasadny.
6. Komisja Konkursowa rozpatruje protest w ciągu 7 dni od daty jego złożenia i udziela pisemnej odpowiedzi składającemu protest. Nieuwzględnienie protestu wymaga uzasadnienia.
   Protest złożony po terminie nie podlega rozpatrzeniu.
   W przypadku uwzględnienia protestu Komisja powtarza zaskarżoną czynność .
7. O wniesieniu protestu Komisja Konkursowa w formie pisemnej niezwłocznie informuje pozostałych Oferentów i Zamawiającego, poprzez zamieszczenie informacji na stronie internetowej. Oferent może złożyć do Zamawiającego odwołanie dotyczące rozstrzygnięcia konkursu w ciągu 7 dni od daty otrzymania zawiadomienia o zakończeniu konkursu i jego wyniku.
8. Wniesienie odwołania wstrzymuje zawarcie umowy do czasu jego rozstrzygnięcia.
9. Zamawiający rozpoznaje i rozstrzyga odwołanie w ciągu 7 dni od daty jego złożenia przez Oferenta.
10. O wniesieniu i rozstrzygnięciu odwołania Zamawiający niezwłocznie poinformuje w formie pisemnej pozostałych Oferentów, poprzez wywieszenie informacji na stronie internetowej oraz tablicy ogłoszeń w siedzibie Zamawiającego.
11. Zamawiający zastrzega sobie prawo do odwołania konkursu oraz do przesunięcia terminu składania ofert w każdym czasie bez podania przyczyn.
12. W sprawach nie unormowanych niniejszymi szczegółowymi warunkami mają zastosowanie przepisy ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (tekst jednolity Dz. U. z 2021 r. poz. 711 z późn.zm.) oraz przepisy kodeksu cywilnego.

XIII.POSTANOWIENIA KOŃCOWE

1. Oferty, opinie biegłych, oświadczenia, zawiadomienia, wnioski, inne dokumenty i informacje składane przez Zamawiającego i Wykonawców oraz umowa stanowią załączniki do protokołu postępowania konkursowego.
2. Protokół z przebiegu czynności konkursowych jest jawny.
   Jego udostępnianie do przeglądnięcia może nastąpić na pisemny wniosek złożony przez Wykonawcę.
3. Wykonawców obowiązuje wykorzystanie załączonych wzorów dokumentów (załączniki).
   Wszystkie pola i pozycje tych wzorów winny być wypełnione.
4. Rozliczenia pomiędzy Wykonawcą a Zamawiającym będą dokonywane w złotych polskich.

Podpisy członków Komisji Konkursowej:

Przewodniczący - mgr Agnieszka Miroń

Członek - mgr Zuzanna Swider

Członek - mgr Małgorzata Służałek

Jacek Przybyło

Spis załączników:

Załącznik nr 1 – Formularz oferty.
Załącznik nr 2.0 – 2.6 Formularze asortymentowo - cenowe.
Załącznik nr 3 – Oświadczenie o spełnianiu warunków udziału w konkursie ofert.
Załącznik nr 4 – Oświadczenie Wykonawcy dotyczące badań laboratoryjnych (dotyczy wyłącznie Pakietu nr I).
Załącznik nr 5 – Oświadczenie Wykonawcy o przedmiocie zamówienia i warunkach realizacji niniejszego przedmiotu zamówienia(dotyczy wyłącznie Pakietu nr I).
Załącznik nr 6 – Wzory umów do pakietu nr I
Załącznik nr 7- Wzory umów do pakietów nr II-V

ZAŁĄCZNIK NR 1

FORMULARZ OFERTY

Nazwa Wykonawcy:

.....

.....

Siedziba Wykonawcy:.....

Nr tel. ..... / nr fax: .....

http://.....

NIP ..... REGON .....

Dane osoby wyznaczonej przez Wykonawcę do kontaktów z Zamawiającym:

Imię i nazwisko.....

Nawiązując do ogłoszenia o Konkursie ofert, którego przedmiotem jest „Wykonywanie specjalistycznych usług medycznych w zakresie przeprowadzania badań laboratoryjnych i diagnostycznych dla pacjentów Zespołu Wojewódzkich Przychodni Specjalistycznych w Katowicach" znak sprawy: ZWPS/KSZ/4/2020, oferujemy wykonanie zamówienia zgodnie z wymogami Szczegółowych Warunków Konkursu Ofert za cenę:

Pakiet nr I:

Cena brutto _____zł _____gr

słownie:_____zł_____gr

Pakiet nr II:

Cena brutto _____zł _____gr

słownie:_____zł_____gr

Pakiet nr III:

Cena brutto _____zł _____gr

słownie:_____zł_____gr

Pakiet nr IV:

Cena brutto _____zł _____gr

słownie:_____zł_____gr

Pakiet nr V:

Cena brutto _____zł _____gr

słownie:_____zł_____gr

1. Zapewniamy, że oferowane przez nas badania będą wykonywane przez personel posiadający kwalifikacje odpowiednie do rodzaju badań określonych w niniejszej ofercie.
2. Zapewniamy, że badania będą zakończone pisemnym lub elektronicznym wynikiem podpisanym przez osobę/y z odpowiednimi kwalifikacjami i uprawnieniami.

3. Wyrażamy zgodę na poddanie się kontroli przez Narodowy Fundusz Zdrowia na zasadach określonych w ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych z dnia 27.08.2004r. z późn. zmianami, w zakresie wynikającym z umowy zawartej przez Zamawiającego z Oddziałem NFZ.

4. Termin realizacji zamówienia: od dnia 01.01.2022 r. do dnia 31.12.2023 r.

5. Termin i warunki płatności: zapłata wynagrodzenia następować będzie przelewem na konto bankowe Wykonawcy wskazane w fakturze, w terminie 30 dni od dnia doręczenia Zamawiającemu prawidłowo wystawionej faktury.

7. Oświadczam/my, że zapoznałem/liśmy się z treścią wzoru umowy i akceptuję/my go bez zastrzeżeń.

....., dnia ..... 2021 r.

.....
Podpis osób/ osoby upoważnione

ZAŁĄCZNIK NR 2.0
Formularz asortymentowo-cenowy

PAKIET NR I Badania laboratoryjne

Lp.	Przedmiot zamówienia	Zamawiana ilość badań	Cena badania netto (w PLN)	Wartość netto (w PLN)	Stawka VAT (należy podać stawkę VAT w %)	Wartość brutto (w PLN)	Termin wykonania badania
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	17 OH progesteron	422					
2.	5-HIO (kwas hydroksyindolooctowy) w DZM	12					
3.	Adrenalina w osoczu	8					
4.	Adrenalina w DZM	2					
5.	AFP - alfafetoproteina	386					
6.	Aktywność reninowa osocza	14					
7.	Albuminy	126					
8.	Aldosteron	70					
9.	alfa-1 antytrypsyna	36					
10.	AMH - Anti-Mullerian Hormon	64					

11.	Antygen HLA B27	2					
12.	Antykoagulant toczniowy	124					
13.	Antytrombina III (aktywność)	126					
14.	APC - R (oporność na aktywowane białko C)	8					
15.	Badanie fenotypu komórek - oznaczenie dwóch antygenów	2					
16.	Badanie funkcji płytek krwi	4					
17.	beta HCG - choriogonadotropina	84					
18.	Białko C- aktywność	140					
19.	Białko S wolne	148					
20.	Białko S aktywność	36					
21.	Bilirubina bezpośrednia	90					
22.	C1 – inhibitor stężenie	65					
23.	C1 - inhibitor aktywność	30					
24.	CA 125	90					
25.	CA 15-3	8					
26.	CA 19-9	540					
27.	CA 72-4	2					
28.	CEA	620					
29.	Ceruloplazmina	22					
30.	Czas trombinowy	10					

31.	Czynnik krzepnięcia II aktywność	160					
32.	Czynnik krzepnięcia IX aktywność	156					
33.	Czynnik krzepnięcia V aktywność	32					
34.	Czynnik krzepnięcia VII aktywność	94					
35.	Czynnik krzepnięcia VIII aktywność	424					
36.	Czynnik krzepnięcia X aktywność	62					
37.	Czynnik krzepnięcia XI aktywność	80					
38.	Czynnik krzepnięcia XII aktywność	120					
39.	Czynnik vWF aktywność	304					
40.	Czynnik vWFstężenie	304					
41.	D-dimery ilościowo	700					
42.	Digoksyna	2					
43.	Dopełniacz składowa C-3 c	36					
44.	Dopełniacz składowa C-4	116					
45.	Erytropoetyna	194					
46.	Fosfataza kostna (izoenzym ALP)	36					
47.	Gastryna	2					
48.	Grupa krwi + Rh	100					
49.	Haptoglobina	90					
50.	HBV DNA - ilościowo	2					

51.	HBV DNA - jakościowo	6					
52.	HCV RNA - jakościowo	16					
53.	HGH hormon wzrostu	86					
54.	Homocysteina	650					
55.	IgE swoiste (różne rodzaje)	3156					
56.	Kalcytonina	14					
57.	Kalprotektyna w kale	70					
58.	Karbamazepina	18					
59.	CK-MB-aktywność	74					
60.	Kortyzol w w dobowej zbiórce moczu	106					
61.	Kwas walproinowy	134					
62.	Kwasy żółciowe całkowite, ilościowo	10					
63.	LH	788					
64.	Lipaza	110					
65.	Lit	80					
66.	Makroprolaktyna	32					
67.	Metanefryna w DZM	70					
68.	MHM (kwas wanilinomigdałowy) w DZM	15					
69.	Mikroalbuminuria	74					
70.	Mukoproteidy (seromukoid)	2					

71.	Noradrenalina w osoczu	15					
72.	Noradrenalina w DZM	2					
73.	Normetanefryna w DZM	55					
74.	Bezpośredni test antyglobulinowy BTA	30					
75.	pANCA	60					
76.	cANCA	60					
77.	Panel mieszany (co najmniej 20-składnikowy)	200					
78.	Panel oddechowy (co najmniej 20-składnikowy)	430					
79.	Panel pokarmowy (co najmniej 20-składnikowy)	120					
80.	Panele 10 składnikowe oddechowe (do wyboru)	250					
81.	Panele 10 składnikowe pokarmowe (do wyboru)	150					
82.	P/c anty Borrelia burgdorferi - IgG (Western Blot)	136					
83.	P/c anty Borrelia burgdorferi - IgM (Western Blot)	178					
84.	Peptyd C	16					
85.	Progesteron	54					
86.	Prokalcytonina	2					
87.	Przeciwciała przeciw wirusowi opryszczki (HSV) w klasie IgG	10					
88.	Przeciwciała przeciw wirusowi opryszczki (HSV) w klasie IgM	10					
89.	Przeciwciała anty - HAV	12					
90.	Przeciwciała anty Bordetella pertusis w klasie IgG	4					

91.	Przeciwciała anty Bordetella pertusis w klasie IgM	4					
92.	Przeciwciała anty Bordetella pertusis w klasie IgA	4					
93.	Przeciwciała anty Chlamydia pneumoniae IgG	4					
94.	Przeciwciała anty Chlamydia pneumoniae IgM	4					
95.	Przeciwciała anty Chlamydia trachomatis w klasie IgG	4					
96.	Przeciwciała anty Chlamydia trachomatis w klasie IgM	10					
97.	Przeciwciała anty Helicobacter pylori w klasie IgA	178					
98.	Przeciwciała anty Helicobacter pylori w klasie IgG	214					
99.	Przeciwciała anty Toxoplasma gondii w klasie IgA	6					
100.	Przeciwciała anty Toxoplasma gondii w klasie IgG	138					
101.	Przeciwciała anty Toxoplasma gondii w klasie IgM	144					
102.	Przeciwciała anty Treponema pallidum w klasie IgM (FTA ABS IgM)	6					
103.	Przeciwciała przeciw bąblowcowi (Echinococcus grannulosus IgG)	2					
104.	Przeciwciała przeciw Giardia lamblia	8					
105.	Przeciwciała przeciw gliście ludzkiej w klasie IgG	340					
106.	Przeciwciała przeciw Mycoplasma pneumoniae IgG	4					
107.	Przeciwciała przeciw Toxocara canis	25					
108.	Przeciwciała przeciw wirusowi cytomegalii /CMV/ w klasie IgG	80					
109.	Przeciwciała przeciw wirusowi cytomegalii /CMV/ w klasie IgM	94					
110.	Przeciwciała przeciw wirusowi EBV w klasie IgG	50					

111.	Przeciwciała przeciw wirusowi EBV w klasie IgM	**96**					
112.	Przeciwciała przeciw wirusowi różyczki w klasie IgG	**82**					
113.	Przeciwciała przeciw wirusowi różyczki w klasie IgM	**76**					
114.	Przeciwciała przeciw Yersinia	**8**					
115.	Przeciwciała antykardiolipinowe w klasie IgG	**82**					
116.	Przeciwciała antykardiolipinowe w klasie IgM	**84**					
117.	Przeciwciała antymitochondrialne (AMA typ M2)	**84**					
118.	Przeciwciała przeciw beta-2-glikoproteinie w klasie IgG	**20**					
119.	Przeciwciała przeciw beta-2-glikoproteinie w klasie IgM	**20**					
120.	Przeciwciała przeciw czynnikowi wewnętrznemu Castle'a i komórkom okładzinowym żołądku (APCA)	**20**					
121.	Przeciwciała przeciw dekarboksylazie kwasu glutaminowego (anty GAD)	**20**					
122.	Przeciwciała przeciw endomysium w klasie IgA	**86**					
123.	Przeciwciała przeciw endomysium w klasie IgG	**30**					
124.	Przeciwciała przeciw komórkom okładzinowym żołądka (APCA)	**70**					
125.	Przeciwciała przeciw mięśniom gładkim	**60**					
126.	Przeciwciała przeciw transglutaminazie tkankowej w klasie IgA	**708**					
127.	Przeciwciała przeciw transglutaminazie tkankowej w klasie IgG	**126**					
128.	Przeciwciała przeciwgliadynowe (AGA) w klasie IgG	**4**					
129.	Przeciwciała przeciwinsulinowe	**4**					
130.	PSA całkowite	**456**					

131.	PSA wolne	20					
132.	Serotonina	4					
133.	SHBG (globulina wiążąca hormony płciowe)	80					
134.	Takrolimus	4					
135.	Panel wątrobowy (ANA 1, ASMA, AMA, LKM)	6					
136.	Test ROMA	30					
137.	Tryptaza	20					
138.	Tyreoglobulina	30					
139.	Wirusowe zapalenie wątroby typu B anty HBc	104					
140.	Wirusowe zapalenie wątroby typu B anty HBs	110					
141.	Wirusowe zapalenie wątroby typu B antygen HBe	6					
142.	Wolne lekkie łańcuchy Kappa – w surowicy, ilościowo	82					
143.	Wolne lekkie łańcuchy Lambda – w surowicy, ilościowo	78					
144.	Wolny testosteron.	80					
145.	Wskaźnik albumina/kreatynina w moczu (ACR)	38					
146.	Wykrywanie toksyn Clostridium difficile w kale	12					
147.	parvowirus b19 IgG, IgM	4					
148.	p/c p.gliadynie (AGA) w kl.igG i IgA	4					
149.	lipoproteina Lp(a)	30					
150.	metoksykatecholaminy w DZM	70					

151.	leptyna	2					
152.	p/c p. komórkom wyspowym trzustki	6					
153.	Troponina T	20					
154.	Troponina I	10					
155.	PSA panel	35					
156.	Bilirubina pośrednia	2					
157.	p/c p.mikrosomom wątroby i nerki (anty-LKM1) met.ELISA	4					
158.	chromogranina a	16					
159.	fosfotaza kwaśna sterczowa	2					
160.	NT pro-BNP	20					
161.	Identyfikacja alloprzeciwciał (przeciwciała odpornościowe)	70					
162.	Przeciwciała ANA met. Immunoblot (conajmniej 16 antygenów)	150					
163.	ASO	80					
164.	Mocznik	160					
165.	Przeciwciała anty CCP	160					

.....
podpis osoby upoważnionej

ZAŁĄCZNIK NR 2.1
Formularz asortymentowo-cenowy

PAKIET NR II Badania diagnostyczne

Lp.	Przedmiot zamówienia	Zamawiana ilość badań	Cena badania netto (W PLN)	Wartość netto (W PLN)	Stawka VAT (należy podać stawkę VAT w %)	Wartość brutto (W PLN)	Termin wykonania badania *
1	2	3	4	5	6	7	8
1	RTG górnego odcinka przewodu pokarmowego + opis	10				=	
2	RTG przełyku z kontrastem + opis	1					
3	RTG jelita grubego z wlewem kontrastowym + opis	1					
4	Pasaż jelita grubego + opis	1					
5	Skopia klatki piersiowej + opis	5					
6	RTG kostne + opis	1					
	RAZEM						

* - należy wpisać ilość dni od daty otrzymania skierowania

.....
podpis osoby upoważnionej

ZAŁĄCZNIK NR 2.2
Formularz asortymentowo-cenowy

PAKIET NR III Badania diagnostyczne

Lp.	Przedmiot zamówienia	Zamawiana ilość badań	Cena badania netto (W PLN)	Wartość netto (W PLN)	Stawka VAT (należy podać stawkę VAT w %)	Wartość brutto (W PLN)	Termin wykonania badania **
1	2	3	4	5	6	7	9
1	Mammografia	4					
	RAZEM						

* - niepotrzebne skreślić
** - należy wpisać ilość dni od daty otrzymania skierowania

.....
podpis osoby upoważnionej

ZAŁĄCZNIK NR 2.3
Formularz asortymentowo-cenowy

PAKIET NR IV Badania diagnostyczne

Lp.	Przedmiot zamówienia	Zamawiana ilość badań	Cena badania netto (W PLN)	Wartość netto (W PLN)	Stawka VAT (należy podać stawkę VAT w %)	Wartość brutto (W PLN)	Termin wykonania badania *
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Densytometria – badanie DEXA	182					
	RAZEM						

* - należy wpisać ilość dni od daty otrzymania skierowania

.....
podpis osoby upoważnionej

ZAŁĄCZNIK NR 2.4
Formularz asortymentowo-cenowy

PAKIET NR V Badania diagnostyczne

Lp.	Przedmiot zamówienia	Zamawiana ilość badań	Cena badania netto (W PLN)	Wartość netto (W PLN)	Stawka VAT (należy podać stawkę VAT w %)	Wartość brutto (W PLN)	Termin wykonania badania *
1	2	3	4	5	6		9
1	Badanie czuciowe nerwu	116					
2	Badanie ruchowe nerwu	116					
3	Badanie mięśni	6					
4	Próba miasteniczna	4					
	RAZEM						

* - należy wpisać ilość dni od daty otrzymania skierowania

.....
podpis osoby upoważnionej

ZAŁĄCZNIK NR 3

OŚWIADCZENIE

Wykonawcy o spełnianiu warunków udziału w konkursie ofert na:

„Wykonywanie specjalistycznych usług medycznych w zakresie przeprowadzania badań laboratoryjnych i diagnostycznych dla pacjentów Zespołu Wojewódzkich Przychodni Specjalistycznych w Katowicach"

Działając w imieniu .....
(nazwa Wykonawcy)

.....

Oświadczam, że

a) posiadamy uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania,
b) posiadamy wiedzę i doświadczenie w zakresie zamawianych swiadczeń,
c) dysponowanujemy odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania zamówienia,
d) sytuacja ekonomiczna i finansowa umożliwia wykonanie zamówienia.

Wykonawca spełnia warunki wymienione w ogłoszeniu o zamówieniu i Szczegółowych Warunków Konkursu Ofert.

....., dnia ..... 2021r.

.....
Podpis osób/ osoby upoważnionej

ZAŁĄCZNIK NR 4

.....
Pieczęć firmowa

.....
Miejscowość i data

OŚWIADCZENIE
(dotyczy wyłącznie Pakietu nr I)

Rodzaj badania	Sposób pobierania krwi i innych materiałów biologicznych	Sposób przechowywania materiału biologicznego	Metoda	Urządzenie na którym wykonywane jest badanie	Wartości referencyjne

..... dnia ..... 2021 r.

.....
Podpis osoby upoważnionej

ZAŁĄCZNIK NR 5

OŚWIADCZENIE
(dotyczy Pakietu I)

Wykonawcy o przedmiocie zamówienia i warunkach realizacji niniejszego przedmiotu zamówienia

Przystępując jako Wykonawca do udziału w konkursie ofert na:

„Wykonywanie specjalistycznych usług medycznych w zakresie przeprowadzania badań laboratoryjnych dla pacjentów Zespołu Wojewódzkich Przychodni Specjalistycznych w Katowicach"

niniejszym oświadczamy, że badania laboratoryjne – ....., wyszczególnione w **Pakiecie nr I w pozycjach: .....** będą wykonywane przez Wykonawcę samodzielnie lub podzlecane podwykonawcy (należy wskazać podwykonawcę).

Dane Podwykonawcy* (nazwa, adres siedziby, telefon): .....
.....
.....

*niepotrzebne skreślić

ZAŁĄCZNIK NR 6
Wzór umowy-badania laboratoryjne

UMOWA nr ZWPS/DL/ ..... / 2021

zawarta w dniu .....w Katowicach pomiędzy:

Zespołem Wojewódzkich Przychodni Specjalistycznych w Katowicach z siedzibą przy ulicy Powstańców 31, 40-038 Katowice, wpisanym do rejestru stowarzyszeń, innych organizacji społecznych i zawodowych, fundacji oraz publicznych zakładów opieki zdrowotnej prowadzonego przez Sąd Rejonowy Katowice-Wschód w Katowicach, Wydział VIII Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS: 0000057698, posiadającym NIP: 954-22-60-699, REGON 001100382, w imieniu którego działa
Dyrektor – Jacek Przybyło,
zwanym w dalszej części umowy „**UDZIELAJĄCYM ZAMÓWIENIA**"

a

..... wpisanym do rejestru przedsiębiorców prowadzonego przez Sąd Rejonowy ....pod numerem KRS:....., posiadającym NIP:....., REGON ....., w imieniu którego działa
Prezes Zarządu – .....
zwanym w dalszej części umowy „**PRZYJMUJĄCYM ZAMÓWIENIE**"

łącznie dalej zwane „Stronami"

Działając na podstawie przepisów ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2021 poz. 711) oraz ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz. U. z 2021 r., poz. 1285 ze zm.), Strony zawierają w wyniku postępowania konkursowego umowę o następującej treści:

§ 1
Przedmiot umowy

1. Przedmiotem niniejszej umowy jest wykonywanie na rzecz Udzielającego Zamówienia specjalistycznych usług medycznych w zakresie przeprowadzania badań laboratoryjnych dla pacjentów Poradni Zespołu Wojewódzkich Przychodni Specjalistycznych w Katowicach, na zasadach określonych w niniejszej umowie.
2. Szczegółowa specyfikacja przedmiotu zamówienia wraz z wykazem ilościowym i terminami wykonania badań stanowi Załącznik nr 1 do niniejszej umowy (Formularz asortymentowo-cenowy).
3. Przedmiot niniejszej umowy realizowany będzie zgodnie z treścią SWKO oraz ofertą Przyjmującego Zamówienie.
4. Minimalna liczba osób przeznaczona do wykonywania umowy: 1.

§ 2
Obowiązki Przyjmującego Zamówienie i Udzielającego Zamówienie

1. Wykonawca zobowiązuje się odbierać od Udzielającego Zamówienia materiał do badań co najmniej 1 raz dziennie, w dni robocze tygodnia tj. od poniedziałku do piątku w godz. Od 8.00 do 14.00 z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy oraz dostarczać wyniki badań własnym transportem i na własny koszt, zapewniając właściwe warunki transportu materiału.
2. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się dostarczać nietypowe próbki przeznaczone do pobierania materiału oraz barkody.
3. Podstawą do wykonania badania jest pisemne lub elektroniczne skierowanie wystawione przez Udzielającego Zamówienia. Skierowanie pisemne musi być opatrzone pieczątką Udzielającego

Zamówienia oraz imienną pieczątką lekarza kierującego na badanie lub Kierownika Centralnego Laboratorium na drukach dostarczonych przez Przyjmującego Zamówienie.

4. Badania będą realizowane przez personel Przyjmującego Zamówienie o kwalifikacjach odpowiednich do rodzaju badań objętych niniejszą umową.
5. Badania będą zakończone pisemnym lub elektronicznym wynikiem podpisanym przez osobę/y z odpowiednimi kwalifikacjami i uprawnieniami do zatwierdzania przedmiotowych badań.
6. Wynik badania jest wynikiem końcowym.
7. Przyjmujący Zamówienie zapewni kompleksowy przesył elektroniczny wyników i zleceń. Integracja elektronicznej dokumentacji medycznej Udzielającego Zamówienie z systemem Przyjmującego Zamówienie leży w całości po stronie Przyjmującego Zamówienie. Udzielający zamówienie zobowiązuje się do współdziałania z Przyjmującym Zamówienie w zakresie integracji systemu. Przyjmujący Zamówienie oświadcza, że integracja systemu będzie wykonana zgodnie z obowiązującymi przepisami w szczególności z zachowaniem wymogów w zakresie ochrony danych osobowych. Koszty integracji systemów ponosi wyłącznie Przyjmujący Zamówienie.
8. Przyjmujący Zamówienie ponosi pełną odpowiedzialność za powierzony materiał do badań, jakość wykonywanych badań i jakość wyników zgodnie ze sztuką lekarską i aktualnym stanem prawnym.
9. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do prowadzenia dokumentacji medycznej skierowanych pacjentów zgodnie z obowiązującymi prawem przepisami oraz zapewni ochronę danych osobowych związanych z wykonywaną umową, przyjmując z tego tytułu pełną odpowiedzialność.
10. Badania będą wykonywane w odpowiednich warunkach przy użyciu aparatów lub urządzeń gwarantujących skuteczną diagnostykę i spełniających standardy określone przez obowiązujące przepisy prawne.
11. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do poddania kontroli Narodowego Funduszu Zdrowia na zasadach określonych w ustawie z dnia 27.08.2004 r. oświadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych w zakresie wynikającym z umowy zawartej przez Zamawiającego z Oddziałem NFZ.
12. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do poddania kontroli przeprowadzonej przez Zamawiającego zgodnie z art.27 ust.4 pkt.4 Ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej.
13. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do prowadzenia określonej sprawozdawczości statystycznej (art.27 ust.4 pkt.9 Ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej).
14. Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest do posiadania przez cały okres obowiązywania niniejszej umowy ubezpieczeń, o których mowa w art. 25 ust.1, pkt 1) ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej; jednak w przypadku, gdy umowa ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej ulegnie rozwiązaniu w trakcie obowiązywania niniejszej umowy, Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest przedstawić Udzielającemu Zamówienie nową polisę ubezpieczeniową w przedmiotowym zakresie lub inny dowód zawarcia takiej umowy ubezpieczenia najpóźniej w ostatnim dniu obowiązywania poprzedniej umowy ubezpieczenia.
15. Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest do utrzymania przez cały okres obowiązywania niniejszej umowy sumy gwarancyjnej oraz wartości ubezpieczenia zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.
16. Udzielający Zamówienia oświadcza, że ponosi pełną odpowiedzialność za prawidłowe zakwalifikowanie materiałów do wykonania badań.
17. Strony zobowiązują się do ścisłej współpracy w celu prawidłowej realizacji niniejszej umowy oraz do interpretowania i wykonywania jej postanowień w dobrej wierze, kierując się zasadą rzetelności.
18. Ze strony Udzielającego Zamówienie osoba upoważnioną do kontaktów jest – Agnieszka Miroń , (nr tel.) 32/ 3434103
19. Ze strony Przyjmującego Zamówienie osobą upoważnioną do kontaktów jest – (imię i nazwisko) ....., (nr tel.) .....

§ 3
Warunki realizacji umowy

1. Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest do wykonywania badań, o których mowa w § 1 ust. 1 umowy w oparciu o pisemne lub elektroniczne skierowanie wystawione przez Udzielającego Zamówienie wskazane w § 2 ust. 1 umowy. Poszczególne terminy na wykonanie badań określa Formularz asortymentowo-cenowy. Terminy na wykonanie badania rozpoczynają swój bieg od dnia otrzymania przez Przyjmującego Zamówienie pisemnego lub elektronicznego skierowania, o którym mowa w § 2 ust. 1 niniejszej umowy.

2. Udzielający Zamówienia będzie zlecał wykonanie świadczeń według rzeczywistych potrzeb, w ramach ogólnej wartości umowy, zastrzega sobie również prawo do rezygnacji z części badań określonych w załączniku nr 1 do umowy. Przyjmujący Zamówienie wyraża na niniejsze zgodę i nie będzie wnosił z tego tytułu w stosunku do Udzielającego Zamówienia żadnych roszczeń.
3. Udzielający Zamówienia zastrzega sobie prawo do zlecania badań z poza katalogu badań określonych w załączniku nr 1 w szczególnych przypadkach. Badania te będą rozliczane zgodnie z obowiązującym cennikiem Przyjmującego Zamówienie.
4. W przypadku, o którym mowa w § 3 ust. 2 umowy, wynagrodzenie, o którym mowa w § 4 ust. 1 umowy ulegnie odpowiednio proporcjonalnemu zmniejszeniu.

§ 4
Wynagrodzenie Przyjmującego Zamówienie oraz warunki płatności

1. Za wykonanie przedmiotu umowy Udzielający Zamówienia zobowiązuje się do zapłaty na rzecz Wykonawcy maksymalnego łącznego wynagrodzenia w wysokości ..... zł brutto (słownie: .....), z zastrzeżeniem § 3 ust. 3 i 4 umowy.
2. Wynagrodzenie określone umową jest wynagrodzeniem brutto i zawiera podatek od towarów i usług (VAT).
3. Zapłata wynagrodzenia na rzecz Udzielającego Zamówienia następować będzie w okresach miesięcznych, na podstawie prawidłowo, zgodnie z przepisami ustawy o VAT faktury, wystawionej przez Przyjmującego Zamówienie do dnia 5 każdego miesiąca za badania wykonane w miesiącu poprzednim, ustaloną wedle cen jednostkowych zawartych w Załączniku nr 1 do niniejszej umowy.
4. Zapłata wynagrodzenia następować będzie przelewem na konto bankowe Przyjmującego Zamówienie wskazane w fakturze VAT, w terminie 30 dni od dnia doręczenia Udzielającemu Zamówienia prawidłowo wystawionej faktury VAT.
5. Za datę płatności uważa się datę obciążenia rachunku bankowego Udzielającego Zamówienia.
6. Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest dołączyć do każdej faktury VAT wykaz wykonanych badań potwierdzony przez upoważnionego pracownika. Wykaz musi zawierać imię, nazwisko i PESEL pacjenta oraz nazwę kierującej komórki Udzielającego Zamówienia wraz z podaniem nazwiska lekarza kierującego.
7. Strony ustalają, że ceny jednostkowe wyszczególnione w Załączniku nr 1 do niniejszej umowy obowiązują przez cały okres obowiązywania umowy, z zastrzeżeniem § 6 ust. 4 umowy.

§ 5
Kary umowne i wypowiedzenie umowy

1. Przyjmujący Zamówienie zapłaci Udzielającemu Zamówienia karę umowną:
   1.1. za nienależyte wykonanie umowy, w tym niedostarczenie wyników badań w terminie wynikającym z zawartej umowy, Udzielający Zamówienie może nałożyć na Przyjmującego Zamówienie karę umowną w wysokości dwukrotnej wartości niewykonanych lub nienależycie wykonanych świadczeń zdrowotnych.
   1.2. w wysokości 10% łącznej, maksymalnej wartości niniejszej umowy brutto, z tytułu rozwiązania niniejszej umowy przez Udzielającego Zamówienia, z przyczyn leżących po stronie Wykonującego Zamówienie, w tym w szczególności z przyczyn, o których mowa w ust. 3 poniżej.
2. Udzielającemu Zamówienia przysługuje prawo dochodzenia odszkodowania uzupełniającego, przenoszącego wysokość zastrzeżonych kar umownych.
3. Udzielającemu Zamówienia przysługuje prawo rozwiązania niniejszej umowy bez zachowania okresu wypowiedzenia w przypadku:
   3.1. opóźnienia Przyjmującego Zamówienie w spełnieniu świadczenia, w terminie, o którym mowa w par. 1 pkt 2 niniejszej umowy, w całości lub w części przekraczającego 7 dni w stosunku do omówionych terminów. Rozwiązanie umowy w okoliczności, o której mowa powyżej jest możliwe po uprzednim bezskutecznym wezwaniu Wykonawcy do spełnienia świadczenia w terminie 2 dni od dnia doręczenia wezwania.
   3.2. rażącego naruszenia postanowień niniejszej umowy przez Wykonawcę.
4. Umowa ulega rozwiązaniu w wyniku oświadczenia Przyjmującego Zamówienie z zachowaniem trzymiesięcznego okresu wypowiedzenia, jeżeli Udzielający Zamówienia naruszy postanowienia Umowy;

rozwiązanie Umowy na tej podstawie wymaga przeprowadzenia postępowania wyjaśniającego, w tym wezwania Udzielającego Zamówienia do złożenia wyjaśnień na piśmie w terminie nie krótszym niż 14 dni.

5. Umowa ulega rozwiązaniu w wyniku oświadczenia Udzielającego Zamówienia z zachowaniem miesięcznego okresu wypowiedzenia w związku z naruszeniem przez Przyjmującego Zamówienie postanowień niniejszej umowy lub z innych przyczyn leżących po stronie Przyjmującego Zamówienie, a w szczególności:
   A) Ograniczenia dostępności świadczeń, zawężenia ich zakresu lub ich niewłaściwej ilości i jakości,
   B) Uzasadnionych skarg pacjentów, jeśli związane są one z naruszeniem postanowień Umowy lub przepisów prawa regulujących zasady wykonywania świadczeń zdrowotnych.

   Umowa ulega rozwiązaniu w wyniku oświadczenia Udzielającego Zamówienia w przypadku zmian zasad kontraktowania i warunków finansowania świadczeń przez NFZ w sposób odbiegający od obowiązujących w dniu podpisania Umowy lub umowy na udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej z NFZ oraz w przypadku jej rozwiązania i nie zawarcia nowej umowy na udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

§ 6
Postanowienia końcowe

1. Niniejsza umowa została zawarta na czas oznaczony tj. od dnia 01.01.2022 do dnia 31.12.2023.
2. Przyjmujący Zamówienie gwarantuje, że jakiekolwiek prawa Przyjmującego Zamówienie związane bezpośrednio lub pośrednio z umową, a w tym wierzytelności Przyjmującego Zamówienie z tytułu wykonania umowy i związane z nim należności uboczne (m.in. odsetki), nie zostaną przeniesione na rzecz osób trzecich bez poprzedzającej to przeniesienie zgody podmiotu tworzącego Udzielającego Zamówienia, wyrażonej w formie pisemnej pod rygorem nieważności.
3. Wszelkie zmiany niniejszej umowy wymagają dla swej ważności formy pisemnej pod rygorem nieważności.
4. Udzielający Zamówienia zastrzega sobie możliwość zmiany zawartej umowy w przypadku dotyczącym zmiany urzędowej stawki VAT, przy czym zmianie ulegnie wyłącznie cena brutto, cena netto pozostanie bez zmian.
5. Wszelkie spory mogące powstać na tle wykonywania niniejszej umowy Strony będą się starały rozstrzygać polubownie, zaś w przypadku braku porozumienia poddadzą powstały spór pod rozstrzygnięcie Sądu właściwego ze względu na siedzibą Udzielającego Zamówienia.
6. Umowę niniejszą sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

PRZYJMUJĄCY ZAMÓWIENIE

UDZIELAJĄCY ZAMÓWIENIA

ZAŁĄCZNIK NR 7
Wzór umowy-badania diagnostyczne

UMOWA nr ZWPS/DL/...../ 2021

zawarta w dniu .....r. w Katowicach pomiędzy:

Zespołem Wojewódzkich Przychodni Specjalistycznych w Katowicach z siedzibą przy ulicy Powstańców 31, 40-038 Katowice, wpisanym do rejestru stowarzyszeń, innych organizacji społecznych i zawodowych, fundacji oraz publicznych zakładów opieki zdrowotnej prowadzonego przez Sąd Rejonowy Katowice-Wschód w Katowicach, Wydział VIII Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS: 0000057698, posiadającym NIP: 954-22-60-699, REGON 001100382, w imieniu którego działa Dyrektor – Jacek Przybyło,
zwanym w dalszej części umowy „**UDZIELAJĄCYM ZAMÓWIENIA**"

a

..... z siedzibą w ....., wpisanym do rejestru przedsiębiorców prowadzonego przez ....., ... pod numerem KRS: ....., posiadającym NIP: ....., REGON ....., w imieniu którego działa
.....
zwanym w dalszej części umowy „**PRZYJMUJĄCYM ZAMÓWIENIE**"

łącznie dalej zwane „Stronami"

Działając na podstawie przepisów ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2021 poz. 711 z późn.zm.) oraz ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz. U. z 2021 r., poz. 1285 z późn.zm.), Strony zawierają w wyniku postępowania konkursowego umowę o następującej treści:

§ 1
Przedmiot umowy

1. Przedmiotem niniejszej umowy jest wykonywanie na rzecz Zamawiającego specjalistycznych usług medycznych w zakresie przeprowadzania badań diagnostycznych dla pacjentów Poradni Zespołu Wojewódzkich Przychodni Specjalistycznych w Katowicach, na zasadach określonych w niniejszej umowie.

2. Szczegółowa specyfikacja przedmiotu zamówienia wraz z wykazem ilościowym i terminami wykonania badań stanowi Załącznik nr 1 do niniejszej umowy (Formularze asortymentowo-cenowe).
3. Przedmiot niniejszej umowy realizowany będzie zgodnie z treścią SWKO oraz ofertą Przyjmującego Zamówienie.
4. Minimalna liczba osób przeznaczona do wykonywania umowy: 1.

§ 2
Obowiązki Wykonawcy i Zamawiającego

1. Podstawą do wykonania badania jest pisemne skierowanie wystawione przez Udzielającego Zamówienia. Skierowanie musi być opatrzone pieczątką Udzielającego Zamówienia oraz imienną pieczątką lekarza kierującego na badanie na drukach dostarczonych przez Przyjmującego Zamówienie.
2. Świadczenia będące przedmiotem niniejszej umowy wykonywane będą w siedzibie Przyjmującego Zamówienie w dni robocze tj. od poniedziałku do piątku w godz. 8.00 – 14.00 po uprzednim

umówieniu telefonicznym lub osobistym przez pacjenta Zespołu Wojewódzkich Przychodni Specjalistycznych w Katowicach.

3. Badania będą realizowane przez personel Przyjmującego Zamówienie o kwalifikacjach odpowiednich do rodzaju badań objętych niniejszą umową.
4. Badania będą zakończone pisemnym wynikiem podpisanym przez osobę/y z odpowiednimi kwalifikacjami i uprawnieniami do zatwierdzania przedmiotowych badań.
5. Wynik badania jest wynikiem końcowym.
6. Przyjmujący Zamówienie ponosi pełną odpowiedzialność za jakość wykonywanych badań i jakość wyników zgodnie ze sztuką lekarską i aktualnym stanem wiedzy medycznej.
7. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do prowadzenia dokumentacji medycznej skierowanych pacjentów zgodnie z obowiązującymi prawem przepisami oraz zapewni ochronę danych osobowych związanych z wykonywaną umową, przyjmując z tego tytułu pełną odpowiedzialność.
8. Badania będą wykonywane w odpowiednich warunkach przy użyciu aparatów lub urządzeń gwarantujących skuteczną diagnostykę i spełniających standardy określone przez obowiązujące przepisy prawne.
9. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do poddania kontroli Narodowego Funduszu Zdrowia na zasadach określonych w ustawie z dnia 27 sierpnia 2004 r. oświadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych w zakresie wynikającym z umowy zawartej przez Zamawiającego z Oddziałem NFZ.
10. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do poddania kontroli przeprowadzonej przez Udzielającego Zamówienia zgodnie z art.27 ust.4 pkt.4 Ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej.
11. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do prowadzenia określonej sprawozdawczości statystycznej (art.27 ust.4 pkt.9 Ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej).
12. Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest do posiadania przez cały okres obowiązywania niniejszej umowy ubezpieczeń, o których mowa w art. 25 ust.1, pkt 1) ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej; jednak w przypadku, gdy umowa ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej ulegnie rozwiązaniu w trakcie obowiązywania niniejszej umowy, Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest przedstawić Udzielającemu Zamówienia nową polisę ubezpieczeniową w przedmiotowym zakresie lub inny dowód zawarcia takiej umowy ubezpieczenia najpóźniej w ostatnim dniu obowiązywania poprzedniej umowy ubezpieczenia.
13. Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest do utrzymania przez cały okres obowiązywania niniejszej umowy sumy gwarancyjnej oraz wartości ubezpieczenia zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.
14. Udzielający Zamówienia oświadcza, że ponosi pełną odpowiedzialność za prawidłowe zakwalifikowanie materiałów do wykonania badań.
15. Strony zobowiązują się do ścisłej współpracy w celu prawidłowej realizacji niniejszej umowy oraz do interpretowania i wykonywania jej postanowień w dobrej wierze, kierując się zasadą rzetelności.
16. Ze strony Udzielającego Zamówienia osobą upoważnioną do kontaktów jest – Agnieszka Miroń, agnieszka.miron@zwps.pl (32) 343-41-03
17. Ze strony Zamawiającego osobą upoważnioną do kontaktów jest (podać imię, nazwisko, adres e-mail, nr.tel.) – .....

§ 3
Warunki realizacji umowy

1. Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest do wykonywania badań, o których mowa w § 1 ust. 1 umowy w oparciu o pisemne skierowanie wystawione przez Udzielającego Zamówienia wskazane w § 2 ust. 1 umowy. Poszczególne terminy na wykonanie badań określa Formularz asortymentowo-cenowy. Terminy na wykonanie badania rozpoczynają swój bieg od dnia otrzymania przez Przyjmującego Zamówienie pisemnego skierowania, o którym mowa w § 2 ust. 1 niniejszej umowy.
2. Udzielający Zamówienia będzie zlecał wykonanie świadczeń według rzeczywistych potrzeb, w ramach ogólnej wartości umowy, zastrzega sobie również prawo do rezygnacji z części badań określonych w załączniku nr 1 do umowy. Przyjmujący Zamówienie wyraża na niniejsze zgodę i nie będzie wnosił z tego tytułu w stosunku do Udzielającego Zamówienia żadnych roszczeń.
3. W przypadku, o którym mowa w § 3 ust. 2 umowy, wynagrodzenie, o którym mowa w § 4 ust. 1 umowy ulegnie odpowiednio proporcjonalnemu zmniejszeniu.

§ 4
Wynagrodzenie Wykonawcy oraz warunki płatności

1. Za wykonanie przedmiotu umowy Udzielający Zamówienia zobowiązuje się do zapłaty na rzecz Przyjmującego Zamówienie maksymalnego łącznego wynagrodzenia w wysokości ..... zł brutto (słownie: .....), z zastrzeżeniem § 3 ust. 3 umowy.
2. Wynagrodzenie określone umową jest wynagrodzeniem brutto i zawiera podatek od towarów i usług (VAT).
3. Zapłata wynagrodzenia na rzecz Udzielającego Zamówienia następować będzie w okresach miesięcznych, na podstawie prawidłowo, zgodnie z przepisami ustawy o VAT faktury, wystawionej przez Przyjmującego Zamówienie do dnia 5 każdego miesiąca za badania wykonane w miesiącu poprzednim, ustaloną wedle cen jednostkowych zawartych w Załączniku nr 1 do niniejszej umowy.
4. Zapłata wynagrodzenia następować będzie przelewem na konto bankowe Przyjmującego Zamówienie wskazane w fakturze VAT, w terminie 30 dni od dnia doręczenia Udzielającemu Zamówienia prawidłowo wystawionej faktury VAT.
5. Za datę płatności uważa się datę obciążenia rachunku bankowego Udzielającego Zamówienia.
6. Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest dołączyć do każdej faktury VAT wykaz wykonanych badań potwierdzony przez upoważnionego pracownika. Wykaz musi zawierać imię, nazwisko i PESEL pacjenta oraz nazwę kierującej komórki Udzielającego Zamówienia wraz z podaniem nazwiska lekarza kierującego.
7. Strony ustalają, że ceny jednostkowe wyszczególnione w Załączniku nr 1 do niniejszej umowy obowiązują przez cały okres obowiązywania umowy, z zastrzeżeniem § 6 ust. 4 umowy.

§ 5
Kary umowne i wypowiedzenie umowy

1. Przyjmujący Zamówienie zapłaci Udzielającemu Zamówienia karę umowną:
   1.1. za nienależyte wykonanie umowy, w tym niedostarczenie wyników badań w terminie wynikającym z zawartej umowy, Udzielający Zamówienia może nałożyć na Przyjmującego Zamówienie karę umowną w wysokości dwukrotnej wartości niewykonanych lub nienależycie wykonanych świadczeń zdrowotnych.
   1.2. w wysokości 10% łącznej, maksymalnej wartości niniejszej umowy brutto, z tytułu rozwiązania niniejszej umowy przez Udzielającego Zamówienia, z przyczyn leżących po stronie Przyjmującego Zamówienie, w tym w szczególności z przyczyn, o których mowa w ust. 3 poniżej.
2. Udzielającemu Zamówienia przysługuje prawo dochodzenia odszkodowania uzupełniającego, przenoszącego wysokość zastrzeżonych kar umownych.
3. Udzielającemu Zamówienia przysługuje prawo rozwiązania niniejszej umowy bez zachowania okresu wypowiedzenia w przypadku:
   3.1. opóźnienia Przyjmującego Zamówienie w spełnieniu świadczenia, w terminie, o którym mowa w par. 1 pkt 2 niniejszej umowy, w całości lub w części przekraczającego 7 dni w stosunku do omówionych terminów. Rozwiązanie umowy w okoliczności, o której mowa powyżej jest możliwe po uprzednim bezskutecznym wezwaniu Przyjmującego Zamówienie do spełnienia świadczenia w terminie 2 dni od dnia doręczenia wezwania.
   3.2. rażącego naruszenia postanowień niniejszej umowy przez Przyjmującego Zamówienie.
4. Umowa ulega rozwiązaniu w wyniku oświadczenia Przyjmującego Zamówienie z zachowaniem trzymiesięcznego okresu wypowiedzenia, jeżeli Udzielający Zamówienia narusza postanowienia umowy; rozwiązanie umowy na tej podstawie wymaga przeprowadzenia postępowania wyjaśniającego, w tym wezwania Udzielającego Zamówienia do złożenia wyjaśnień na piśmie w terminie nie krótszym niż 14 dni.
5. Umowa ulega rozwiązaniu w wyniku oświadczenia Udzielającego Zamówienia z zachowaniem miesięcznego okresu wypowiedzenia w związku z naruszeniem przez Przyjmującego Zamówienie

postanowień niniejszej umowy lub z innych przyczyn leżących po stronie Przyjmującego Zamówienie, a w szczególności:

a) ograniczenia dostępności świadczeń, zawężenia ich zakresu lub ich niewłaściwej ilości i jakości,

b) uzasadnionych skarg pacjentów, jeśli związane są one z naruszeniem postanowień umowy lub przepisów prawa regulujących zasady wykonywania świadczeń zdrowotnych.

Umowa ulega rozwiązaniu w wyniku oświadczenia Udzielającego Zamówienia w przypadku zmian zasad kontraktowania i warunków finansowania świadczeń przez NFZ w sposób odbiegający od obowiązujących w dniu podpisania Umowy lub umowy na udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej z NFZ oraz w przypadku jej rozwiązania i nie zawarcia nowej umowy na udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

§ 6
Postanowienia końcowe

1. Niniejsza umowa została zawarta na czas oznaczony tj. od dnia 01.01.2022 do dnia 31.12.2023.
2. Przyjmujący Zamówienie gwarantuje, że jakiekolwiek prawa Przyjmującego Zamówienie związane bezpośrednio lub pośrednio z umową, a w tym wierzytelności Przyjmującego Zamówienie z tytułu wykonania umowy i związane z nim należności uboczne (m.in. odsetki), nie zostaną przeniesione na rzecz osób trzecich bez poprzedzającej to przeniesienie zgody podmiotu tworzącego Udzielającego Zamówienia, wyrażonej w formie pisemnej pod rygorem nieważności.
3. Wszelkie zmiany niniejszej umowy wymagają dla swej ważności formy pisemnej pod rygorem nieważności.
4. Udzielający Zamówienia zastrzega sobie możliwość zmiany zawartej umowy w przypadku dotyczącym zmiany urzędowej stawki VAT, przy czym zmianie ulegnie wyłącznie cena brutto, cena netto pozostanie bez zmian.
5. Wszelkie spory mogące powstać na tle wykonywania niniejszej umowy Strony będą się starały rozstrzygać polubownie, zaś w przypadku braku porozumienia poddadzą powstały spór pod rozstrzygnięcie Sądu właściwego ze względu na siedzibą Udzielającego Zamówienia.
6. Umowę niniejszą sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

PRZYJMUJĄCY ZAMÓWIENIE UDZIELAJĄCY ZAMÓWIENIA

Umowa powierzenia przetwarzania danych osobowych

Zawarta w dniu 25.06.2021r. w Katowicach (zwana również „Umową") pomiędzy:
Zespołem Wojewódzkich Przychodni Specjalistycznych z siedzibą: 40-038 Katowice, ul. Powstańców 31 posiadającym numer KRS 0000057698
Reprezentowanym przez : Dyrektora – Jacka Przybyło
zwanym dalej również „**UDZIELAJĄCYM ZAMÓWIENIA**"
a

..... z siedzibą: ....., posiadającą numer KRS ....., reprezentowaną przez: .....
zwaną dalej „**PRZYJMUJĄCYM ZAMÓWIENIE**"

PREAMBUŁA

Zważywszy, że strony zawarły umowę ZWPS/DL/...../2021
z dnia ..... o świadczenie usług , w celu jej wykonania Przyjmujący Zamówienie będzie dokonywał określonych operacji na danych osobowych.
Udzielający Zamówienia jako Administrator Danych, zgodnie z artykułem 28 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady UE 2016/679 z 26 kwietnia 2016r (zwanym dalej rozporządzeniem), zamierza powierzyć Przyjmującemu Zamówienie przetwarzanie danych osobowych w określonym zakresie.
Strony postanawiają co następuje:

§ 1

1. Przedmiotem niniejszej Umowy jest określenie warunków, na jakich Przyjmujący Zamówienie będzie administrował danymi osobowymi powierzonymi mu przez Udzielającego Zamówienie dla celów wykonania umowy.
2. Udzielający Zamówienia powierza do przetwarzania dane osobowe, a Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do ich przetwarzania zgodnego Umową, rozporządzeniem oraz ustawą o ochronie danych osobowych i innymi przepisami dotyczącymi ochrony danych osobowych.
3. Danymi osobowymi podlegającymi przetworzeniu w szczególności są :
   a) imię i nazwisko
   b) numer PESEL
   c) oznaczenie płci
   d) data urodzenia
   e) adres zamieszkania /oddział szpitalny
   f) imię i nazwisko oraz adres zamieszkania opiekuna osoby małoletniej lub ubezwłasnowolnionej
   g) rozpoznanie choroby
   h) inne dane konieczne do realizacji badania, leczenia lub diagnostyki

Powyższe dane dotyczą wszystkich osób zaangażowanych w realizację umowy, tak Pacjentów jak i Personelu ZWPS.
3. Przyjmujący Zamówienie nie może powierzyć wykonania zadań wynikających z Umowy osobie trzeciej bez uprzedniej zgody Udzielającego Zamówienia na piśmie.
4. Przyjmujący Zamówienie odpowiada za szkody wyrządzone wskutek niewykonania lub nienależytego wykonania obowiązków wynikających z Umowy oraz z obowiązujących przepisów, w tym za szkody powstałe w wyniku udostępnienia danych osobowych osobom nieupoważnionym, ich zabraniem przez osobę nieuprawnioną, przetwarzaniem z naruszeniem obowiązujących przepisów, nieuprawnioną zmianą danych, uszkodzeniem lub zniszczeniem, które nastąpiły z winy Przyjmującego Zamówienie. Odpowiedzialność ograniczona jest do wysokości szkody rzeczywistej.
5. Odpowiedzialność powyższa obejmuje także odpowiedzialność Przyjmującego Zamówienie za działanie osób trzecich , którym Przyjmujący Zamówienie zlecił wykonanie umowy w jakimkolwiek zakresie.

§ 2

Na podstawie Umowy Przyjmujący Zamówienie jest uprawniony do przetwarzania danych osobowych, w ramach Zlecenia tylko w takim celu i w takim zakresie, w jakim jest to niezbędne do wykonania Zlecenia (zgodnie z § 1 ust. 1 Umowy).

§ 3

1. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do zastosowania przy przetwarzaniu danych osobowych, o których mowa w § 2 , zabezpieczeń wymaganych przez obowiązujące przepisy prawa .
W zakresie przestrzegania tych przepisów podmiot ponosi odpowiedzialność jak administrator danych.
2. Przyjmujący Zamówienie przy przetwarzaniu danych osobowych zobowiązany jest stosować środki techniczne i organizacyjne zapewniające ochronę przetwarzanych danych, a w szczególności zabezpieczy dane przed ich udostępnieniem osobom nieupoważnionym, zabraniem przez osobę nieuprawnioną, przetwarzaniem z naruszeniem obowiązujących przepisów prawa oraz zmianą, utratą, uszkodzeniem lub zniszczeniem. W celu wykonania obowiązku, o którym mowa w zdaniu poprzedzającym, Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest wdrożyć adekwatny do poziomu ryzyka System Zarządzania Bezpieczeństwem Informacji.
3. Przyjmujący Zamówienie może wykonywać Zlecenie z wykorzystaniem systemów teleinformatycznych udostępnionych przez Udzielającego Zamówienie.
4. W przypadku korzystania także z innych urządzeń i systemów informatycznych służących do przetwarzania danych osobowych, niż wskazane w zdaniu poprzednim, będących własnością Przyjmującego Zamówienie, znajdujących się w jego posiadaniu oświadcza on iż spełniają one wymogi prawne celem zapewnienia bezpieczeństwa przetwarzanych danych.
5. Przyjmujący Zamówienie każdorazowo poinformuje bez zbędnej zwłoki, nie później niż w 7 dni, Udzielającego Zamówienia o wszelkich zdarzeniach mogących skutkować odpowiedzialnością Udzielającego Zamówienia lub Przyjmującego Zamówienie na podstawie przepisów związanych z ochroną danych osobowych, także o kontrolach dotyczących przetwarzania danych osobowych lub świadczonych usług.

§ 4

Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest, przy wykonywaniu czynności określonych w Umowie, do zachowania w tajemnicy wszelkich informacji lub danych osobowych, do których będzie miał dostęp w związku z dokonywaniem czynności przy przetwarzaniu danych osobowych,
a w szczególności zobowiązuje się:
1) nie kopiować (na jakichkolwiek nośnikach), nie odtwarzać, nie rozprowadzać ani nie rozpowszechniać lub udostępniać w żaden inny sposób, na rzecz jakichkolwiek osób trzecich, jakichkolwiek informacji lub danych osobowych przetwarzanych w Zbiorze lub zbieranych w celu włączenia do Zbioru;
2) nie wykorzystywać powyższych informacji lub danych osobowych na swoją własną korzyść lub korzyść osób trzecich;
3) nie ujawniać środków ochrony i zabezpieczeń stosowanych przez Administratora Danych w odniesieniu do Zbioru osobom nieupoważnionym.

§ 5

1. W przypadku stwierdzenia jakiejkolwiek sytuacji stanowiącej naruszenie bezpieczeństwa danych osobowych Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest niezwłocznie, nie później niż w terminie 7 dni:
   1) poinformować o tym Udzielającego Zamówienia – Administratora Danych, poprzez zawiadomienie Inspektora Ochrony Danych Osobowych wyznaczonego przez Administratora Danych oraz kierownictwo Udzielającego Zamówienia, podając wszelkie informacje dotyczące takiego naruszenia;
   2) ustalić przyczynę naruszenia;
   3) podjąć wszelkie czynności mające na celu usunięcie naruszenia i zabezpieczenie danych osobowych w sposób należyty przed dalszymi naruszeniami;
   4) zebrać wszystkie możliwe dane i dokumenty, które mogą pomóc w ustaleniu okoliczności naruszenia i przeciwdziałaniu podobnym naruszeniom w przyszłości.
2. Udzielający Zamówienia ma prawo do kontroli, czy przetwarzanie przez Przyjmującego Zamówienie przekazanych danych osobowych jest zgodne z postanowieniami niniejszej umowy oraz przepisami prawa dotyczącymi ochrony danych osobowych.
3. Warunkiem przeprowadzenia kontroli jest pisemne zawiadomienie Przyjmującego Zamówienie w terminie nie krótszym niż 5 dni roboczych przed planowanym terminem jej przeprowadzenia.

4. Z czynności kontrolnych sporządza się protokół, którego jeden egzemplarz doręcza się Przyjmującemu Zamówienie.
5. Przyjmujący Zamówienie w terminie 5 dni roboczych od daty otrzymania może wnieść zastrzeżenia do protokołu.
6. Udzielający Zamówienia zastrzega sobie możliwość przeprowadzenia kontroli, o której mowa w ust. 2, także u Podwykonawców Przyjmującego Zamówienie, a Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest zapewnić możliwość przeprowadzenia czynności kontrolnych u podmiotów, którym podpowierzył czynności przetwarzania danych osobowych powierzonych przez Zleceniodawcę.

§ 6

1. Strony zobowiązują się do zachowania w poufności wszelkich danych i informacji, które zasięgnęli w trakcie trwania Umowy oraz w związku z jej realizacją, chyba że druga strona zwolni ich z takiego obowiązku lub obowiązek ich ujawnienia wynika z przepisów prawa.
2. Postanowienia ust. 1 pozostają w mocy również po wygaśnięciu Umowy.
3. Przyjmujący Zamówienie zobowiąże pracowników zatrudnionych przy przetwarzaniu danych osobowych do zachowania w poufności, w ramach tajemnicy służbowej, wszelkich informacji lub danych osobowych, do których mogą mieć dostęp w związku z dokonywaniem czynności przy przetwarzaniu danych osobowych jak również do nie ujawniania stosowanych środków ochrony i zabezpieczeń lub upewni się, że osoby te podlegają odpowiedniemu ustawowemu obowiązkowi zachowania tajemnicy.

§ 7

1. Udzielający Zamówienia oświadcza, że Inspektorem Ochrony Danych Osobowych u Udzielającego Zamówienia na dzień podpisania Umowy jest (podać imię, nazwisko, adres e-mail, nr.tel.)
Zbigniew Łata, sekretariat@zwps.pl, (32) 343-41-01

2. Przyjmujący Zamówienie oświadcza, że, jako Administrator Danych, osobiście wykonuje czynności związane z ochroną danych osobowych, a nadzór nad przetwarzaniem danych osobowych w przedsiębiorstwie Przyjmującego Zamówienie na dzień podpisania Umowy pełni (podać imię, nazwisko, adres e-mail, nr.tel.)
.....

§ 8

Po zakończeniu obowiązywania Zlecenia lub niniejszej Umowy Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się niezwłocznie, nie później niż w terminie 7 dni usunąć bezpowrotnie dane osobowe oraz inne informacje, których przetwarzanie na podstawie niniejszej Umowy zlecił mu Udzielający Zamówienia, o ile przepis prawa obowiązującego nie stanowi inaczej.

§ 9

1. Umowa zostaje zawarta na czas obowiązywania umowy określonej w Preambule i wygasa automatycznie z chwilą jej rozwiązania lub wygaśnięcia.
2. Strony postanawiają, że we wszelkich sprawach nie objętych Umową stosuje się powszechnie obowiązujące przepisy.
3. Wszelkie spory związane z zawarciem i wykonaniem Umowy będą rozstrzygane przez sąd powszechny właściwy ze względu na siedzibę powoda.
4. Wszelkie zmiany Umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.
5. Umowa sporządzona została w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach po jednym dla każdej ze Stron.

.....
UDZIELAJĄCY ZAMÓWIENIA

.....
PRZYJMUJĄCY ZAMÓWIENIE