

## ROZEEZNANIE CENOWE

na udzielanie usługi w zakresie transportu sanitarnego świadczonego za pomocą karettek typu „S”  
dla potrzeb SP ZOZ MSWiA w Łodzi  
(nazwa rodzaju zamówienia poniżej 30 000 euro)

**I. Nazwa i adres ZAMAWIAJĄCEGO: SP ZOZ MSWiA w Łodzi ul. Północna 42, 91-425 Łódź**

### II. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

Wykonywanie usługi w zakresie transportu sanitarnego świadczonego za pomocą karettek typu „S” dla potrzeb SP ZOZ MSWiA w Łodzi, stosownie do każdorazowego zamówienia Udzielającego Zamówienia na podstawie stosownego zlecenia złożonego przez pracownika Izby Przyjęć Udzielającego Zamówienia (telefonicznego) zgodnie z umową stanowiącą załącznik numer 4 do przedmiotowego postępowania. Przedmiot zamówienia składa się z 4 części stanowiących pakiet, których nie można dzielić.

### III. FORMA ZŁOŻENIA OFERTY

Ofertę na Formularzu oferty należy złożyć w terminie **do dnia 23.08.2019** w formie:

- pisemnej (osobiście, listownie) na adres: ul. Północna 42, 91- 425 Łódź
- w wersji elektronicznej na e-mail: [dyrekcja@zozmswlodz.pl](mailto:dyrekcja@zozmswlodz.pl)

### IV. NIEZBĘDNE DOKUMENTY OD WYKONAWCY:

1. Formularz ofertowy – Załącznik nr 1.
2. Oferta cenowa – Załącznik nr 2,
3. Oświadczenie Wykonawcy – Załącznik nr 3,
4. Projekt umowy - Załącznik nr 4 - zatwierdzony podpisem Wykonawcy na każdej stronie.

Łódź, dnia 14.08.2019

DYREKTOR  
SP ZOZ MSWiA w ŁODZI

*dr n. med. Robert Starzec, MBA*

\_\_\_\_\_  
Pieczętka z pełną nazwą Wykonawcy

**FORMULARZ OFERTOWY**

**Oferta na wykonywanie usług w zakresie transportu sanitarnego świadczonego za pomocą karetek typu „S” dla potrzeb SP ZOZ MSWiA w Łodzi**

Nazwa i adres Wykonawcy .....

.....

Wykonawca wpisany do rejestru prowadzonego przez Sąd Rejonowy .....

....., ..... Wydział Krajowego Rejestru

Sądowego pod numerem KRS..... lub CEIDG .....

NIP: .....

REGON:.....

Telefon.....

Fax.....

Adres email.....

Numer rachunku bankowego .....

Numer Księgi Rejestrowej Wojewody.....

Całodobowym (czynny 24/7) numer telefonu przeznaczony do realizacji zamówienia przez dyspozytora Wykonawcy .....

\_\_\_\_\_  
Data i czytelny podpis Wykonawcy

# OFERTA CENOWA

Załącznik nr 2

Rodzaj przewozu	Typ transportu	Kierunek transportu	Szacunkowa ilość zleconych przewozów w ciągu roku	Cena brutto
1	2	3	4	5
Przewóz chorych w granicach administracyjnych miasta Łodzi, rozliczane w formie ryczału	Transport specjalistyczny karetką „S”	w jedną stronę	30 szt.	.....zł
Przewóz chorych w granicach administracyjnych miasta Łodzi, rozliczane w formie ryczału	Transport specjalistyczny karetką „S”	w obie strony	8 szt.	.....zł
Przewozy chorych poza granicami miasta i województwa łódzkiego – każdy kilometr przejechany w związku z wykonaniem usługi – od siedziby Udzielającego Zamówienia do miejsca zlecenia	Transport specjalistyczny karetką „S”	-	15 szt.	.....zł/km
Pozostawanie w dyspozycji Zamawiającego w miejscu przez niego wskazanym w rozliczeniu godzinowym	Transport specjalistyczny karetką „S”	-	10 szt.	.....zł/h

Pieczętka z pełną nazwą Wykonawcy

### OŚWIADCZENIE WYKONAWCY

1. Oświadczam, że **spełniam warunki** określone dla podmiotu wykonującego działalność leczniczą zgodnie z ustawą z dnia 15.04.2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. 2018 poz. 2190 z późniejszymi zmianami).
2. Oświadczam, że **zapoznałem się** z treścią ogłoszenia, szczegółowymi warunkami postępowania – nie wnoszę w tym zakresie żadnych zastrzeżeń.
3. Oświadczam, że **nie wnoszę zastrzeżeń** do załączonego projektu umowy i zobowiązuję się do jej podpisania na warunkach określonych w w/w projekcie umowy, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
4. Oświadczam, że **zainteresowałem się** wszystkimi koniecznymi informacjami niezbędnymi do przygotowania oferty oraz wykonania usług będących przedmiotem zamówienia.
5. Oświadczam, że **pozostanę związany** ofertą przez okres 30 dni od daty składania ofert.
6. Oświadczam, że wszystkie załączone dokumenty **są zgodne** z aktualnym stanem faktycznym i prawnym.
7. Oświadczam, że **zobowiązuję się** do wykonywania usług z należytą starannością swego działania wymagana od profesjonalisty i przy zastosowaniu aktualnie obowiązujących metod.
8. Oświadczam, że **umowę będę realizował** zgodnie z obowiązującymi przepisami, w tym przepisami NFZ.
9. Oświadczam, że kwalifikacje personelu wykonującego świadczenie zdrowotne, aparatura i sprzęt medyczny **są zgodne** z obowiązującymi przepisami, w tym przepisami NFZ.
10. Oświadczam, że **dysponuję** odpowiednią liczbą personelu o kwalifikacjach zawodowych i uprawnieniach koniecznych do właściwego wykonania usług będących przedmiotem zamówienia.
11. Oświadczam, że **posiadam** odpowiednie miejsce świadczenia usług i warunki lokalowe, a pojazdy, sprzęt i aparatura medyczna jest zgodna z wymogami przewidzianymi przepisami prawa, które pozwolą na realizację pełnego zakresu zamówienia objętego umową.

Data i czytelny podpis Wykonawcy

## UMOWA nr ...../2019

zawarta w dniu ..... 2019 roku na udzielanie usługi w zakresie transportu sanitarnego świadczonego za pomocą karetek typu „S” dla potrzeb SP ZOZ MSWiA w Łodzi- na podstawie art. 4 pkt. 8 ustawy z dnia 29.01.2004 r. prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2018 r. poz. 1986 z późniejszymi zmianami) pomiędzy:

**Samodzielnym Publicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Łodzi**, z siedzibą w Łodzi przy ul. Północnej nr 42, wpisanym do rejestru stowarzyszeń, innych organizacji społecznych i zawodowych, fundacji oraz samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla Łodzi – Śródmieścia w Łodzi, XX Wydział Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS 0000023744, posiadający nr NIP: 726-00-04-820, REGON: 470805076, reprezentowanym przez:

**Dyrektora – dr n. med. Roberta Starca, MBA**

zwanym w dalszej części umowy „**Udzielającym Zamówienia**”,

a

.....  
reprezentowanym przez:

.....  
zwanym w dalszej części umowy „**Przyjmującym Zamówienie**”,  
o następującej treści:

### § 1

#### Przedmiot umowy

1. Udzielający Zamówienia powierza, a Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się wykonać zamówienie polegające na realizacji usługi w zakresie transportu sanitarnego świadczonego dla potrzeb SP ZOZ MSWiA w Łodzi za pomocą karetek typu „S” stosownie do każdorazowego zamówienia Udzielającego Zamówienia na podstawie stosownego zlecenia złożonego przez pracownika Izby Przyjąć Udzielającego Zamówienia (telefonicznego), zgodnie z Załącznikiem nr 2 do niniejszej umowy, przy czym przez karetkę typu „S” (specjalistyczną) należy rozumieć pojazd specjalistyczny wraz z zespołem medycznym, w skład którego wchodzi co najmniej trzy osoby uprawnione do wykonywania medycznych czynności ratunkowych, w tym lekarz systemu oraz pielęgniarka systemu lub ratownik medyczny. W przypadku, gdy żaden z członków zespołu nie posiada prawa jazdy kategorii B w skład zespołu wchodzi dodatkowo kierowca.
2. Usługi będą świadczone całodobowo przez wszystkie dni tygodnia.
3. W celu realizacji usługi Udzielający Zamówienia jest zobowiązany uzgodnić termin transportu z dyspozytorem oraz wystawić zlecenie na transport sanitarny. Całodobowy (czynny 24/7) numer telefonu przeznaczony do realizacji zamówienia przez dyspozytora Przyjmującego Zamówienie, na który należy kierować zlecenia: .....
4. Transport sanitarny Przyjmującego Zamówienie zlecony przez Udzielającego Zamówienie pojawia się w miejscu zlecenia w najkrótszym możliwym czasie od chwili jego zlecenia, jednak nie później niż w ciągu 15 minut od chwili zlecenia. Przyjmujący zamówienie jest zobowiązany każdorazowo przy realizacji zamówienia do potwierdzania czasu odbioru pacjenta (data, godzina w systemie minutowym) na zleceniu przygotowanym przez Udzielającego Zamówienia.
5. W przypadku nie wywiązania się przez Przyjmującego Zamówienie z terminów czasowych, określonych w ust. 4, Udzielającemu Zamówienie przysługuje prawo zamówienia realizacji zleconej usługi w innym podmiocie i obciążenia kosztami usługi Przyjmującego Zamówienie.
6. Szacunkowa ilość zleconych usług, będących przedmiotem niniejszego postępowania, została podana w Załączniku nr 2 do Umowy, przy czym ilość ta może ulec zmianie z uwagi na potrzeby SP ZOZ MSWiA w Łodzi, a Przyjmującemu Zamówienie nie przysługuje prawo do roszczeń z tego tytułu.
7. Przedmiot umowy będzie wykonywany na rzecz:
  - osób ubezpieczonych, zgodnie z umową zawartą z NFZ;

- innych uprawnionych na podstawie odrębnych przepisów i umów obowiązujących w SP ZOZ MSWiA w Łodzi, zwanych dalej osobami uprawnionymi.

## § 2

### Oświadczenia i Zobowiązania

1. Przyjmujący Zamówienie ponosi odpowiedzialność za jakość wykonywanych usług, o których mowa w § 1 do niniejszej umowy.
2. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do wykonania usług określonych w §1 zgodnie z zasadami wiedzy medycznej, przy zachowaniu należytej staranności w tym zakresie, poszanowania praw pacjenta do zachowania w tajemnicy spraw związanych ze usługami objętymi niniejszą umową, zgodnie z obowiązującymi wymogami i standardami na zasadach wynikających z ustawy o zamówieniach publicznych (Dz. U. z 2018 r. poz. 1986 z późniejszymi zmianami) oraz ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. z 2018 poz. 1510 ze zmianami), jak również warunkami określonymi przez NFZ.
3. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do przestrzegania i zapewnienia przestrzegania przez osoby realizujące zamówienie, w szczególności:
  - a. tajemnicy zawodowej i etyki lekarskiej;
  - b. praw Pacjenta;
  - c. standardów i procedur udzielania przedmiotowych usług;
  - d. ochrony danych osobowych;
  - e. reżimu sanitarnego;
  - f. przepisów obowiązującego prawa.
4. Przyjmujący Zamówienie oświadcza, że usługi będą udzielane przez osoby posiadające wymagane kwalifikacje i uprawnienia do wykonywania usług będących przedmiotem niniejszej umowy.
5. Przyjmujący Zamówienie oświadcza, także że dysponuje odpowiednią liczbą personelu o kwalifikacjach zawodowych koniecznych do właściwego wykonania usług będących przedmiotem zamówienia.
6. Przyjmujący Zamówienie oświadcza, iż miejsce świadczenia usług, wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną jest zgodny z wymogami przewidzianymi przepisami prawa, które pozwolą na realizację pełnego zakresu usług objętych przedmiotową umową, w szczególności że spełnia warunki sprzętowe określone przez NFZ dla rodzaju usług będących przedmiotem niniejszej umowy.
7. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do dokładnego i systematycznego prowadzenia rejestracji zgłoszeń, ewidencji udzielonych usług oraz dokumentacji medycznej zgodnie z przepisami, a w szczególności zgodnie z wymogami określonymi przez NFZ.
8. Udzielający Zamówienia zobowiązuje się wywiązać wobec swoich pacjentów z wszelkich obowiązków informacyjnych związanych z wykonywaniem przez Przyjmującego Zamówienie usług określonych niniejszą umową.
9. Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest do osobistego świadczenia przedmiotu umowy, o którym mowa w § 1 i nie może powierzyć jego wykonywania osobom trzecim.
10. W przypadku problemów z wykonaniem usług Przyjmujący Zamówienie jest zobowiązany do niezwłocznego powiadomienia o tym fakcie Udzielającego Zamówienia telefonicznie oraz pisemnie (wiadomość mailowa na adres [izba.przyjec@zoz-mswia-lodz.pl](mailto:izba.przyjec@zoz-mswia-lodz.pl)).
11. Proces właściwej realizacji umowy, w tym rozliczeń w imieniu Przyjmującego Zamówienie nadzorować będzie .....  
tel.....adres mailowy .....
12. Przyjmujący zamówienie oświadcza, że posiadane karetki typu „S” posiadają decyzje Ministra właściwego do spraw wewnętrznych na uprzywilejowanie w ruchu drogowym, tzn. używanie sygnałów świetlnych i dźwiękowych.
13. Przyjmujący Zamówienie oświadcza, że świadczenie usług na rzecz innych podmiotów niż SP ZOZ MSWiA w Łodzi nie doprowadzi do ograniczenia dostępności i jakości usług objętych umową, a w szczególności nie jest sprzeczne z zapisami ustawy z dnia 8 września 2006r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. z 2017 r. poz. 2195 z późn. zm.) oraz przepisami Ministerstwa Zdrowia i NFZ.
14. Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest do należytej ochrony danych osobowych przetwarzanych w ramach niniejszej umowy na warunkach i zgodnie z umową powierzenia stanowiącą załącznik numer 1 do niniejszej umowy.
15. Przyjmujący Zlecenie zobowiązany jest do dokonania wpisu na Portalu Świadczeniodawcy o informacje o wykonywanym podwykonawstwie.

### **§ 3**

#### **Odpowiedzialność**

1. Strony ponoszą solidarną odpowiedzialność za szkody wyrządzone przy udzielaniu usług zdrowotnych, chyba że szkoda jest wyrządzona przez Przyjmującego Zamówienie umyślnie, bądź jest wynikiem zaniedbania obowiązków wynikających z przedmiotu niniejszej umowy przez Przyjmującego Zamówienie.
2. Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest do posiadania przez cały czas trwania niniejszej umowy ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej, której minimalna suma gwarancyjna jest zgodna z obowiązującymi przepisami prawa. Kopia polisy stanowi Załącznik nr 3 do niniejszej umowy.
3. Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest do udokumentowania zawarcia nowej umowy ubezpieczenia OC w okresie najpóźniej 1 dnia przed zakończeniem okresu obowiązywania poprzedniej umowy OC.
4. Przez udokumentowanie, o którym mowa w § 3 ust.3, rozumieć należy złożenie do Działu Organizacji i Nadzoru Udzielającego Zamówienia kserokopii polisy potwierdzonej za zgodność z oryginałem oraz przesłanie jej na adres mailowy: [dyrekcja@zoz-mswia-lodz.pl](mailto:dyrekcja@zoz-mswia-lodz.pl) wraz z informacją o numerze umowy.
5. Brak udokumentowania zawarcia umowy ubezpieczenia OC zgodnie z wymaganiami niniejszej umowy skutkuje powstaniem po stronie Udzielającego Zamówienie uprawnienia do rozwiązania umowy bez zachowania okresu wypowiedzenia.

### **§ 4**

#### **Okres Obowiązywania**

Umowa zostaje zawarta na okres **od 01.09.2019 do 31.12.2019 r.**

### **§ 5**

#### **Warunki Płatności**

1. Udzielający Zamówienia zobowiązuje się zapłacić Przyjmującemu Zamówienie wynagrodzenie zgodnie z załącznikiem nr 2 do umowy.
2. Przyjmujący Zamówienie gwarantuje Udzielającemu Zamówienia niezmiennosc cen usług w trakcie trwania umowy.
3. Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest złożyć fakturę VAT wraz z zestawieniem zawierającym listę wykonanych usług, zawierającą wykaz pacjentów (imię, nazwisko, PESEL) i daty przewozów do 5. dnia miesiąca następującego po miesiącu, w którym wykonane były usługi.
4. Zapłata za usługi wykonane przez Przyjmującego Zamówienie, określone w § 1 umowy, nastąpi przelewem w terminie 30 dni od dnia otrzymania prawidłowo wystawionej i zaakceptowanej przez Udzielającego Zamówienie faktury VAT.
5. Za datę uregulowania należności uważa się dzień obciążenia rachunku bankowego Udzielającego Zamówienie.
6. Wynagrodzenie, o którym mowa w § 5 wyczerpuje całość zobowiązań finansowych Udzielającego Zamówienia względem Przyjmującego Zamówienie wynikających z realizacji niniejszej umowy.
7. Strony zgodnie postanawiają, iż dla zapewnienia realizacji niniejszej umowy zastrzegają, że naprawienie szkody wynikłej z niewykonania lub nienależytego wykonywania jej postanowień mających charakter zobowiązań niepieniężnych następować będzie poprzez zapłatę określonej sumy pieniężnej na zasadach wskazanych poniżej.
8. Strony zgodnie postanawiają, iż w przypadku, gdy określona w poszczególnych punktach § 5 ust. 9 niniejszej umowy suma pieniężna nie będzie odpowiadała wysokości realnie poniesionej przez Udzielającego Zamówienie szkody, będzie on uprawniony do dochodzenia odszkodowania na zasadach ogólnych.
9. Strony zgodnie postanawiają, iż Udzielający Zamówienie uprawniony jest do nałożenia na Przyjmującego Zamówienie następujących kar umownych:
  - a) za niewykonanie lub nienależyte wykonanie przedmiotu niniejszej umowy w wysokości 500,00 zł brutto za poprzedni miesiąc za każdy stwierdzony przypadek,
  - b) za opóźnienia w wykonaniu przedmiotu umowy zgodnie z § 1 ust. 4 w wysokości 50,00 zł brutto za każdy rozpoczęty kwadrans opóźnienia,
  - c) za odstąpienie od umowy z winy Przyjmującego Zamówienie w wysokości 200% wartości brutto faktury VAT wystawionej w miesiącu bezpośrednio poprzedzającym miesiąc, w którym odstąpiono od umowy,

- d) w przypadku wystąpienia okoliczności opisanych § 2 ust. 3, 4, 9, 12, 15 w wysokości 500,00 zł brutto za każdy przypadek wystąpienia,
  - e) w przypadku naruszenia danych osobowych w pełnej wysokości strat wynikających z przedmiotowego naruszenia;
  - f) w przypadku rozwiązania umowy przez Przyjmującego Zamówienie w trybie natychmiastowym z przyczyn, o których mowa w § 7 ust.1 - w wysokości 200% wartości brutto faktury VAT wystawionej w miesiącu bezpośrednio poprzedzającym miesiąc, w którym rozwiązano umowę bez zachowania okresu wypowiedzenia.
10. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do zwrotu Udzielającemu zamówienie równowartości kar finansowych zastosowanych przez NFZ w związku z naruszeniem postanowień niniejszej umowy, które skutkują wadliwym wykonywaniem lub nie wypełnianiem warunków umowy łączącej Udzielającego Zamówienie z NFZ.
  11. Udzielający zamówienie może dokonać potrącenia kar umownych, odszkodowań oraz kar finansowych, o których mowa w ust. 9 i 10 powyżej z wierzytelnościami przysługującymi Przyjmującemu Zamówienie z tytułu wykonania niniejszej umowy bez zgody Przyjmującego Zamówienie.
  12. Udzielający zamówienie poinformuje Przyjmującego zamówienie o wszelkich nieprawidłowościach w realizacji niniejszej umowy, niezwłocznie po ich stwierdzeniu.
  13. Kary umowne mogą podlegać sumowaniu.
  14. Przyjmujący Zamówienie może naliczyć odsetki ustawowe za każdy dzień zwłoki w zapłacie za fakturę VAT.
  15. W przypadku nieprzystąpienia do wykonania usługi przez Przyjmującego Zamówienie, Udzielający Zamówienia ma prawo zlecić realizację tej usługi innemu podmiotowi spełniającemu wymagania dla dokonania usługi, a kosztami wykonanej usługi obciążyć Przyjmującego Zamówienie.

## **§6**

### **Kontrole**

1. Przyjmujący Zamówienie ma obowiązek poddać się kontroli przeprowadzonej przez NFZ i Udzielającego Zamówienie, w tym również kontroli przeprowadzanej przez osoby upoważnione przez Udzielającego Zamówienie, w zakresie wykonywania warunków niniejszej umowy, a w szczególności kontroli jakości udzielanych usług, gospodarowania środkami publicznymi, prowadzenia wymaganej dokumentacji medycznej, ochrony danych osobowych.
2. W przypadku ewentualnego negatywnego wyniku kontroli koszty nałożonych kar ponosi Przyjmujący Zamówienie.

## **§ 7**

### **Rozwiązanie Umowy**

1. Strony ustalają, że Udzielający Zamówienie ma prawo rozwiązania umowy bez zachowania okresu wypowiedzenia, w przypadku, gdy:
  - a) stwierdzonego narażenia pacjenta na utratę zdrowia lub życia, uszkodzenia ciała bądź rozstroju zdrowia przez Przyjmującego Zamówienie;
  - b) nieudokumentowania przez Przyjmującego Zamówienie faktu zawarcia nowej umowy ubezpieczenia po upływie terminu obowiązywania dotychczasowej umowy ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej, o którym mowa w § 3 ust.3
  - c) udzielania usługi niezgodnie z zadeklarowanymi w ofercie konkursowej warunkami, w szczególności trzykrotnego opóźnienia w wykonaniu umowy, zgodnie z § 1 ust. 4 o co najmniej 15 minut;
  - d) naruszenia wymogów NFZ, w szczególności warunków NFZ oraz przepisów dotyczących finansowania świadczeń ze środków publicznych,
  - e) Przyjmujący Zamówienie nie posiada wymaganych kwalifikacji zgodnie z wymogami NFZ;
  - f) złamania zapisów umowy, o których mowa w § 2 ust. 3, 4, 12,
  - g) osoby świadczące usługi dla Przyjmującego Zamówienie utraciły prawo wykonywania zawodu;
  - h) przeciwko osobie skierowanej przez Przyjmującego Zamówienie do wykonania w zakresie udzielonego zamówienia wszczęto postępowanie dyscyplinarne lub postępowanie karne, a Przyjmujący Zamówienie nie skierował zamiast tej osoby innego pracownika do wykonywania zadań powierzonych niniejszą umową;
  - i) umowa nie będzie wykonywana lub będzie wykonywana w sposób nienależyty, w szczególności ze względu na powtarzające się i uzasadnione skargi pacjentów, wykonywanie usług w sprzeczności ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej,
  - j) Narodowy Fundusz Zdrowia nie podpisze kontraktu z Udzielającym Zamówienie;

- k) wystąpią inne okoliczności skutkujące naruszeniem aktualnie obowiązujących przepisów.
2. Każda ze stron może rozwiązać niniejszą umowę z zachowaniem 3 miesięcznego okresu wypowiedzenia ze skutkiem na koniec miesiąca kalendarzowego.
  3. Strony dopuszczają możliwość rozwiązania niniejszej umowy za porozumieniem stron.
  4. Przyjmujący Zamówienie może wypowiedzieć niniejszą umowę bez zachowania okresu wypowiedzenia w przypadku, gdy Udzielający Zamówienia zalega z płatnościami, o których mowa w § 5, za co najmniej 2 pełne okresy rozliczeniowe.

## **§ 8**

### **Postanowienia Końcowe**

1. Strony postanawiają, że Przyjmujący Zamówienie nie ma prawa dokonywać czynności skutkujących bezpośrednim lub pośrednim przeniesieniem wynikających z niniejszej umowy wierzytelności przysługujących Przyjmującemu Zamówienie w stosunku do Udzielającego Zamówienie bez jego pisemnej zgody, pod rygorem nieważności, w szczególności Przyjmujący Zamówienie nie ma prawa bez zgody Udzielającego Zamówienie dokonywać przelewu wierzytelności ani ustanawiać ograniczonych praw rzeczowych na wierzytelnościach. Dokonanie ww. czynności bez zgody Udzielającego Zamówienie będzie skutkowało rozwiązaniem umowy w trybie natychmiastowym i obowiązkiem zapłaty przez Przyjmującego Zamówienie na rzecz Udzielającego Zamówienie kary umownej w wysokości równowartości przeniesionej/obciążonej wierzytelności.
2. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się względem Udzielającego Zamówienie do nie przyjmowania bez jego zgody, od osób trzecich, żadnych zabezpieczeń wierzytelności przysługujących Przyjmującemu Zamówienie względem Udzielającego Zamówienie i wynikających z niniejszej umowy, w szczególności Przyjmujący Zamówienie nie przyjmie bez zgody Udzielającego Zamówienie poręczenia za dług Udzielającego Zamówienie wynikający z niniejszej umowy. Przyjęcie zabezpieczenia wierzytelności bez zgody Udzielającego Zamówienie będzie skutkowało rozwiązaniem umowy w trybie natychmiastowym i obowiązkiem zapłaty przez Przyjmujący Zamówienie na rzecz Udzielającego Zamówienie kary umownej w wysokości równowartości poręczenia lub przyjętego w innej formie zabezpieczenia.
3. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do zachowania w tajemnicy wszelkich informacji pozyskanych w związku z realizacją niniejszej umowy.
4. Wszelkie zmiany niniejszej umowy wymagają formy pisemnej w postaci aneksu pod rygorem nieważności.
5. Wszelkie spory wynikłe w trakcie realizacji niniejszej umowy będą rozstrzygane przez sąd właściwy miejscowo dla siedziby Udzielającego Zamówienia.
6. W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie przepisy:
  - a) Kodeksu Cywilnego,
  - b) Ustawy o działalności leczniczej,
  - c) Rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 22.12.2011r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą,
  - d) Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 roku. sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania .
7. Umowa została sporządzona w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach - po jednym dla każdej ze Stron.

**Przyjmujący Zamówienie**

**Udzielający Zamówienia**

**UMOWA powierzenia przetwarzania danych osobowych, zwana dalej Umową**

zawarta w dniu ..... 2019 roku w Łodzi pomiędzy:

**Samodzielnym Publicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Łodzi**, z siedzibą w Łodzi przy ul. Północnej nr 42, wpisanym do rejestru stowarzyszeń, innych organizacji społecznych i zawodowych, fundacji oraz samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla Łodzi – Śródmieścia w Łodzi, XX Wydział Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS 0000023744, posiadający nr NIP: 726-00-04-820, REGON: 470805076, reprezentowanym przez:

**Dyrektora – dr n. med. Roberta Starca, MBA**  
zwanym w dalszej części umowy „Zleceniodawcą”,

a

.....  
reprezentowanym przez:

.....  
zwanym w dalszej części umowy „Zleceniobiorcą”,  
o następującej treści:

**§ 1**  
**Definicje**

1. **Zleceniobiorca** – podmiot, któremu powierzono przetwarzanie danych osobowych na mocy umowy powierzenia ze Zleceniodawcą,
2. **Administrator Danych Osobowych** - organ, jednostka organizacyjna, podmiot lub osoba, decydujące o celach i środkach przetwarzania danych osobowych,
3. **Zbiór danych** - każdy posiadający strukturę zestaw danych o charakterze osobowym, dostępnych według określonych kryteriów, niezależnie od tego, czy zestaw ten jest rozproszony lub podzielony funkcjonalnie,
4. **Przetwarzanie danych** - jakiegokolwiek operacje wykonywane na danych osobowych, takie jak zbieranie, utrwalanie, przechowywanie, opracowywanie, zmienianie, udostępnianie i usuwanie, a zwłaszcza te, które wykonuje się w systemach informatycznych,
5. **Ustawa** - Ustawa z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych lub jej prawny następca,
6. **Rozporządzenie** – Rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 29 kwietnia 2004 r. w sprawie dokumentacji przetwarzania danych osobowych oraz warunków technicznych i organizacyjnych, jakim powinny odpowiadać urządzenia i systemy informatyczne służące do przetwarzania danych osobowych lub jego prawny następca,
7. **Podzleceniobiorca** - podmiot, któremu Zleceniobiorca powierzył w całości lub częściowo przetwarzanie danych osobowych, jako konsekwencję realizowania swojej umowy powierzenia ze Zleceniodawcą.
8. **GIODO** – Generalny Inspektor Danych Osobowych

**§ 2**  
**Przedmiot Umowy**

1. Przedmiotem Umowy jest powierzenie Zleceniobiorcy przez Zleceniodawcę przetwarzania zbiorów danych osobowych pacjentów będących w posiadaniu SP ZOZ MSWiA w Łodzi.
2. Celem powierzenia jest realizacja przedmiotu umowy zgodnie z Umową nr...../2019.
3. Zakres przetwarzania obejmuje dane osobowe pacjentów SP ZOZ MSWiA w Łodzi w zakresie: imię, nazwisko, pesel, wiek, płeć, dane medyczne.

**§ 3**  
**Zobowiązania Zleceniobiorcy**

1. Zleceniobiorca zobowiązuje się przetwarzać powierzone dane w sposób zgodny z obowiązującymi przepisami prawa wyłącznie w zakresie i celu przewidzianym w Umowie nr ...../2019.
2. Zleceniobiorca zobowiązuje się przed przystąpieniem do przetwarzania danych powierzonych przez Zleceniodawcę wdrożyć i utrzymywać przez czas przetwarzania wszelkie środki techniczne i organizacyjne, przewidziane w art. 36-39 Ustawy.
3. Zleceniobiorca zobowiązuje się przed przystąpieniem do przetwarzania danych powierzonych przez Zleceniodawcę spełnić wymagania określone w przepisach, o których mowa w art. 39a Ustawy.

#### **§ 4**

#### **Szczegółowe zobowiązania Zleceniobiorcy dla powierzonych danych osobowych, wynikające z realizacji wymagań art. 36-39a Ustawy**

1. Zleceniobiorca zobowiązuje się do nadzoru nad przestrzeganiem zasad ochrony, o których mowa w § 3 ust. 2 lub wyznacza do tego Administratora Bezpieczeństwa Informacji.
2. Zleceniobiorca zobowiązuje się dopuszczać do przetwarzania powierzonych danych osobowych wyłącznie osoby posiadające upoważnienie.
3. Zleceniobiorca zobowiązuje się do zapewnienia kontroli nad tym, jakie dane osobowe, kiedy i przez kogo zostały do zbioru wprowadzone oraz komu są przekazywane.
4. Zleceniobiorca zobowiązuje się do prowadzenia ewidencji osób upoważnionych do przetwarzania danych osobowych.
5. Zleceniobiorca jest uprawniony do powierzania wykonania całości lub części swoich zadań, wynikających z niniejszej umowy, innym podmiotom.
6. Zleceniobiorca ma obowiązek poinformowania Zleceniodawcę o planowanym dalszym powierzeniu wykonania części swoich zadań, wynikających z niniejszej Umowy, innym podmiotom trzecim (podpowierzenie przetwarzania danych). Dalsze powierzenie czynności przetwarzania w tym wypadku jest możliwe jedynie za zgodą Zleceniodawcy i pod warunkiem zawarcia przez Zleceniobiorcę pisemnej umowy z podwykonawcą z uwzględnieniem zapisów, o których mowa w § 2 niniejszej umowy.
7. Zleceniobiorca zobowiązuje się do zapewnienia, że osoby, które zostały przez niego upoważnione do przetwarzania danych osobowych, będą zachowywały w tajemnicy te dane osobowe oraz sposoby ich zabezpieczenia.
8. Zleceniobiorca zobowiązuje się do opracowania i wdrożenia Polityki Bezpieczeństwa, zgodnie z wymaganiami prawa.
9. Zleceniobiorca zobowiązuje się do opracowania i wdrożenia Instrukcji zarządzania systemem informatycznym służącym do przetwarzania danych osobowych, zgodnie z wymaganiami prawa.
10. Zleceniobiorca niezwłocznie poinformuje Zleceniodawcę o czynnościach kontrolnych podjętych wobec niego przez Generalnego Inspektora Ochrony Danych Osobowych oraz o wynikach takiej kontroli, jeżeli jej zakresem objęto dane osobowe powierzone Zleceniobiorcy na podstawie niniejszej Umowy.

#### **§ 5**

#### **Postanowienia końcowe**

1. Umowa zostaje zawarta na czas trwania umowy właściwej nr...../2019.
2. Wszelkie zmiany niniejszej Umowy powinny być dokonane w formie pisemnej pod rygorem nieważności.
3. W sprawach nieuregulowanych niniejszą Umową, zastosowanie znajdują przepisy polskiego prawa, w tym Ustawy oraz Kodeksu Cywilnego.
4. Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

.....  
**Zleceniobiorca**

.....  
**Zleceniodawca**