

**Umowa Nr DO. 6111. .... .2021  
o realizację świadczeń zdrowotnych**

zawarta w dniu ..... 2021 r. w Zamościu, pomiędzy:

**Samodzielnym Publicznym Szpitalem Wojewódzkim im. Papieża Jana Pawła II w Zamościu, 22-400 Zamość, ul. Aleje Jana Pawła II 10, zarejestrowanym w Sądzie Rejonowym Lublin – Wschód w Lublinie z siedzibą w Świdniku VI Wydział Gospodarczy KRS pod nr KRS 0000021024, REGON 006050134, NIP 922 22 92 491, zwanym dalej „*Udzielającym Zamówienia*”, reprezentowanym przez:**

.....  
a  
podmiotem leczniczym .....,  
zwanym dalej „*Przyjmującym Zamówienie*”, reprezentowanym przez:  
.....

*Umowa została zawarta w wyniku przeprowadzonego konkursu ofert, zgodnie z ustawą z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (Dz.U. z 2020 r., poz. 295 z późn. zm.) oraz ustawą z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. z 2020 r., poz.1398 z późn. zm.), którego rozstrzygnięcie nastąpiło w dniu ..... 2021 r. Treść umowy jest sporządzona na podstawie złożonej oferty.*

**§ 1.**

Przyjmujący Zamówienie oświadcza, że:

- 1) zapoznał się z treścią warunków konkursu ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych nr ..... z dnia ..... 2021r.,
- 2) wyraża zgodę na włączenie treści dokumentów, o których mowa w pkt 1, do stosunku umownego łączącego strony oraz przyjmuje je bez zastrzeżeń.

**§ 2.**

1. Przedmiotem umowy jest udzielanie przez Przyjmującego Zamówienie świadczeń zdrowotnych z zakresu **leczenia zabiegowego metodą śródnaczyniową patologii mózgu i rdzenia kręgowego, obejmujących choroby naczyniowe i procesy rozrostowe.**
2. Świadczenia udzielane będą przez personel Przyjmującego Zamówienie wymieniony w Załączniku Nr 1 do umowy.
3. Świadczenia zdrowotne, o których mowa w ust.1 będą wykonywane w siedzibie Udzielającego Zamówienia.
4. Każda zmiana w wykazie personelu, wskazanego przez Przyjmującego Zamówienie do udzielania świadczeń zdrowotnych, wymaga pisemnego zgłoszenia Udzielającemu Zamówienia, zgodnie z Załącznikiem Nr 1 do umowy.
5. W przypadku, o którym mowa w ust. 4, Przyjmujący Zamówienie dołącza do wypełnionego Załącznika Nr 1 następujące dokumenty:
  - 1) kopie prawa wykonywania zawodu personelu wskazanego przez Przyjmującego Zamówienie do udzielania świadczeń zdrowotnych,
  - 2) kopie dokumentów potwierdzających posiadane przez personel kwalifikacje/specjalizacje, uprawniające do udzielania świadczeń zdrowotnych.
6. Szczegółowe terminy i czas wykonywania świadczeń, o których mowa w ust. 1 uzgadniane będą każdorazowo z Przyjmującym Zamówienie telefonicznie, pod numerem telefonu ..... Do dokonywania uzgodnień Udzielający Zamówienia upoważnia Lekarza kierującego Oddziałem Neurochirurgii.
7. Przyjmujący Zamówienie oświadcza, że zapoznał się z regulaminami i procedurami obowiązującymi u Udzielającego Zamówienia, określającymi zasady udzielania świadczeń zdrowotnych oraz dotyczącymi wdrożonych systemów oceny jakości. Przed dopuszczeniem do udzielania świadczeń zdrowotnych przez lekarza wykazanego w Załączniku nr 1 do umowy Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest do odebrania oświadczenia od tych lekarzy o zapoznaniu się z regulaminami i procedurami



obowiązującymi u Udzielającego Zamówienia, o których mowa w zdaniu pierwszym i przekazania oryginału tego oświadczenia Udzielającemu Zamówienia.

8. Na żądanie Udzielającego Zamówienia Przyjmujący Zamówienie jest zobowiązany na piśmie do udzielenia Udzielającemu Zamówienia informacji o realizacji zamówienia będącego przedmiotem umowy.

### § 3.

1. Przyjmujący Zamówienie oświadcza, że lekarze wskazani do udzielania świadczeń zdrowotnych posiadają:
  - 1) tytuł zawodowy lekarza i nie ma po ich stronie przeszkód prawnych do wykonywania objętych umową świadczeń zdrowotnych, w szczególności posiadają ważne i nie zawieszono prawa wykonywania zawodu, które nie jest ograniczone w wykonywaniu ściśle określonych czynności medycznych;
  - 2) specjalizację w dziedzinie .....
  - 3) aktualne zaświadczenie o odbytym szkoleniu z zakresu bhp;
  - 4) aktualne orzeczenia lekarskie o braku przeciwwskazań do udzielania świadczeń zdrowotnych stanowiących przedmiot umowy.
2. Przyjmujący Zamówienie jest zobowiązany do zapewnienia realizacji świadczeń określonych w § 2 ust. 1 przez minimum jednego lekarza specjalistę w dziedzinie .....

### § 4.

Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do zachowania w tajemnicy:

- 1) wszelkich informacji o pacjentach uzyskanych w związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych w ramach umowy,
  - 2) informacji handlowych, organizacyjnych oraz innych, co do których Udzielający Zamówienia podjął niezbędne działania w celu zachowania ich poufności; czas związania tajemnicą w tym zakresie, obejmuje również okres 3 lat po rozwiązaniu umowy,
- chyba, że obowiązek ich ujawnienia wynika z powszechnie obowiązujących przepisów prawa, w szczególności z ustawy z dnia 06 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej (Dz. U. z 2020 r. poz. 2176 ).

### § 5.

Przyjmujący Zamówienie obowiązany jest do wykonywania świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy przez personel wskazany w Załączniku Nr 1 i nie ma prawa do przenoszenia swoich obowiązków na inne podmioty.

### § 6.

1. Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest do ubezpieczenia się od odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone pacjentom w związku z udzielaniem lub zaniechaniem udzielania świadczeń zdrowotnych, objętych niniejszą umową, zgodnie z rozporządzeniem Ministra Finansów z dnia 29 kwietnia 2019 r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz.U. z 2019 r., poz. 866) i do utrzymania stałej sumy gwarancyjnej oraz zakresu ubezpieczenia przez cały okres obowiązywania umowy. Każdy z lekarzy wykazanych w Załączniku nr 1 ma również obowiązek ubezpieczenia się od odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone pacjentom w związku z udzielaniem lub zaniechaniem udzielania świadczeń zdrowotnych, objętych niniejszą umową.
2. Kopia polisy, o której mowa w ust.1 zdanie 1 niniejszego paragrafu, stanowi Załącznik Nr 4 do niniejszej umowy. Kopie polis, o których mowa w ust.1 zdanie 2 niniejszego paragrafu, stanowi Załącznik Nr 4 oznaczony kolejną literą alfabetu. Kopie polis, o których mowa w zdaniach poprzedzających, powinny zostać przedłożone najpóźniej w dniu zawarcia niniejszej umowy, a w przypadku zmiany lekarza w wykazie znajdującym się w Załączniku nr 1, najpóźniej w dniu dokonania zmiany tego załącznika. Przyjmujący Zamówienie jest zobowiązany w trakcie obowiązywania umowy do odnowienia polisy, jeżeli polisa przedłożona przy zawarciu umowy straci swoją ważność – postanowienie to stosuje się odpowiednio do polis lekarzy wskazanych w Załączniku nr 1. Brak przedstawienia polisy Przyjmującego Zamówienie powoduje rozwiązanie umowy ze skutkiem natychmiastowym, brak polisy lekarza ujętego w wykazie Załącznika nr 1, stanowi podstawę do odmowy dopuszczenia takiego lekarza do udzielania świadczeń.
3. Odpowiedzialność za szkodę wyrządzoną przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych w zakresie udzielonego zamówienia ponoszą solidarnie Udzielający Zamówienia i Przyjmujący Zamówienie.
4. W zakresie rozliczeń regresowych między stronami umowy w związku z odpowiedzialnością solidarną, o której mowa w ust. 3 Udzielający Zamówienia nie ponosi odpowiedzialności jeśli szkoda powstała z przyczyn leżących po stronie Przyjmującego Zamówienie lub też nie ponosi odpowiedzialności w stopniu w jakim szkoda była następstwem przyczyn leżących po stronie Przyjmującego Zamówienie, a Przyjmujący Zamówienie nie ponosi odpowiedzialności jeśli szkoda powstała z przyczyn leżących po stronie



Udzielającego Zamówienia lub też nie ponosi odpowiedzialności w stopniu w jakim szkoda była następstwem przyczyn leżących po stronie Udzielającego Zamówienia. Powyższe oznacza w szczególności, że w przypadku kiedy jedna ze stron umowy zapłaci odszkodowanie (w tym zadośćuczynienie, rentę) jako dłużnik solidarny, wówczas ta strona będzie uprawniona do żądania od drugiej strony zwrotu całości lub części zapłaconej kwoty tytułem takiego odszkodowania (w tym zadośćuczynienia, renty) w zależności od okoliczności, a zwłaszcza od stopnia w jakim każda z nich przyczyniła się do powstania szkody. W razie niemożności ustalenia zakresu odpowiedzialności regresowej strona, która świadczenie spełniła, może żądać zwrotu tego świadczenia w częściach równych.

#### § 7.

1. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do realizacji świadczeń zdrowotnych zgodnie z aktualnym stanem wiedzy medycznej, zgodnie z zasadami etyki zawodowej, z należytą starannością oraz przy jednoczesnym zapewnieniu świadczeń zdrowotnych odpowiedniej jakości, zgodnie z przyjętymi standardami medycznymi oraz obowiązującymi przepisami.
2. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się ponadto w szczególności do:
  - 1) prowadzenia indywidualnej i zbiorczej dokumentacji medycznej na zasadach obowiązujących w podmiotach leczniczych oraz określonych w Zarządzeniach Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia i procedurach wewnętrznych Udzielającego Zamówienia,
  - 2) uzyskania przed rozpoczęciem udzielania świadczenia zdrowotnego od pacjenta lub innych uprawnionych osób wymaganych przez przepisy prawa wszelkich świadomych zgód na udzielenie takiego świadczenia,
  - 3) wprowadzania danych z realizacji świadczeń zdrowotnych do szpitalnej sieci informatycznej,
  - 4) prowadzenia sprawozdawczości statystycznej, zgodnie z obowiązującymi przepisami,
  - 5) wystawiania orzeczeń lekarskich, zaświadczeń, skierowań itp. według obowiązujących przepisów,
  - 6) ordynowania leków, wyrobów medycznych i środków pomocniczych zgodnie z obowiązującymi przepisami,
  - 7) przestrzegania praw pacjenta,
  - 8) przestrzegania obowiązujących u Udzielającego Zamówienia Systemów Jakości oraz standardów akredytacyjnych w ochronie zdrowia.
3. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się poddać kontroli prowadzonej przez Narodowy Fundusz Zdrowia na zasadach określonych w ustawie z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2020 r. poz. 1398 z późn. zm.), w zakresie wynikającym z umowy zawartej przez Udzielającego Zamówienia z dyrektorem oddziału Funduszu.
4. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się poddać kontroli Udzielającego Zamówienia w zakresie realizacji przedmiotu umowy.
5. W przypadku, gdy w wyniku kontroli zostaną stwierdzone nieprawidłowości w realizacji świadczeń zdrowotnych przez Przyjmującego Zamówienie, których konsekwencją będą skutki finansowe obciążające Udzielającego Zamówienia, skutkami tymi obciążony zostanie Przyjmujący Zamówienie. W przypadku uznania przez Narodowy Fundusz Zdrowia, że udzielenie świadczeń było nieuzasadnione, Przyjmujący Zamówienie nie otrzyma wynagrodzenia za ich udzielenie, a jeżeli wynagrodzenie z tego tytułu już otrzymał, to zobowiązuje się on do jego zwrotu w terminie 14 dni od dnia otrzymania wezwania od Udzielającego Zamówienia.
6. Przyjmującemu Zamówienie nie wolno pobierać od pacjentów, ich rodzin lub osób trzecich jakichkolwiek opłat lub innych gratyfikacji rzeczowych z tytułu wykonywania świadczeń będących przedmiotem niniejszej umowy pod rygorem rozwiązania umowy w trybie natychmiastowym oraz nałożenia kary umownej, o której mowa w § 11 ust. 2 pkt 4. Opłata lub gratyfikacja podlega natychmiastowemu zwrotowi na koszt i ryzyko Przyjmującego Zamówienie.

#### § 8.

1. W celu wykonania przedmiotu umowy Udzielający Zamówienia udostępni Przyjmującemu Zamówienie:
  - 1) bazę lokalową,
  - 2) aparaturę i sprzęt medyczny.
2. Konserwacja i ewentualne naprawy sprzętu, o których mowa w ust. 1 pkt 2, odbywać się będą na koszt Udzielającego Zamówienia.
3. Korzystanie ze środków wymienionych w ust. 1, może odbywać się wyłącznie w zakresie niezbędnym do udzielania świadczeń zdrowotnych objętych umową.
4. Przyjmujący Zamówienie nie może wykorzystywać środków, o których mowa w ust. 1, na cele odpłatnego udzielania świadczeń zdrowotnych, chyba że odpłatność wynika z odrębnych przepisów i pobierana jest na rzecz Udzielającego Zamówienia.



5. Przyjmujący Zamówienie nie może wykorzystywać środków, o których mowa w ust.1, na cele osobiste lub inne cele niż te, które wynikają z niniejszej umowy.
6. Przyjmujący Zamówienie będzie wykonywał świadczenia zdrowotne objęte umową przy współpracy z personelem medycznym, administracyjnym, gospodarczym i obsługi, zatrudnionym przez Udzielającego Zamówienie.

#### § 9.

1. **Za wykonane świadczenia, o których mowa w § 2 ust. 1 strony ustalają wynagrodzenie brutto w wysokości .....% wartości JGP, w ramach której będzie rozliczane wykonane świadczenie, zgodnie z zestawieniem świadczeń zdrowotnych, którego wzór stanowi Załącznik nr 2 do umowy.**
2. Udzielający Zamówienia nie gwarantuje Przyjmującemu Zamówienia minimalnej lub/i maksymalnej liczby świadczeń, jaka będzie realizowana na podstawie niniejszej umowy.
3. Przyjmujący Zamówienie będzie wystawiał rachunki / faktury w okresach miesięcznych po zakończeniu miesiąca, w którym świadczenia zdrowotne zostały wykonane.
4. Wynagrodzenie będzie płatne przez Udzielającego Zamówienia miesięcznie, w ciągu 30 dni od daty wystawienia rachunku / faktury przez Przyjmującego Zamówienie, na konto: ....., w banku .....
5. **Zachowanie terminu wypłaty wynagrodzenia, o którym mowa w ust. 4, uwarunkowane jest dostarczeniem Udzielającemu Zamówienia rachunku / faktury przez Przyjmującego Zamówienie oraz wykazu zrealizowanych świadczeń zdrowotnych w miesięcznym okresie rozliczeniowym, potwierdzonego przez Ordynatora/Lekarza Kierującego Oddziałem do dnia 10-go miesiąca następującego po miesiącu, za który wystawiany jest rachunek / faktura. Za dzień dostarczenia rachunku / faktury, wykazu zrealizowanych świadczeń zdrowotnych uważa się datę wpływu dokumentu do kancelarii Udzielającego Zamówienia.**
6. W przypadku braku wpływu faktury/rachunku w terminie wskazanym w ust. 5, termin płatności wynagrodzenia z tytułu wykonania umowy ustala się na 30 dni od dnia otrzymania rachunku.
7. Jako datę zapłaty przyjmuje się dzień obciążenia rachunku bankowego Udzielającego Zamówienia.
8. Wynagrodzenie Przyjmującego Zamówienie stanowi iloczyn liczby wykonanych świadczeń zdrowotnych w miesięcznym okresie rozliczeniowym i ich ceny jednostkowej.
9. Wypłata wynagrodzenia uzależniona będzie od prawidłowego sporządzenia rachunku / faktury oraz wykazu zrealizowanych świadczeń zdrowotnych w miesięcznym okresie rozliczeniowym, potwierdzonego przez Lekarza Kierującego Oddziałem.....
10. Wykaz, o którym mowa w ust. 9, należy sporządzać według wzoru określonego w Załączniku Nr 2 do niniejszej umowy. Załącznik Nr 2 jest integralną częścią niniejszej umowy.
11. Jeżeli termin płatności upływa w sobotę, niedzielę lub dzień ustawowo wolny od pracy płatności dokonuje się następnego dnia roboczego. Jako datę zapłaty przyjmuje się dzień obciążenia rachunku bankowego Udzielającego Zamówienia.

#### § 10.

1. Udzielający Zamówienia może nałożyć na Przyjmującego Zamówienie karę umowną w przypadku niewykonania lub nienależytego wykonania umowy, z przyczyn leżących po stronie Przyjmującego Zamówienie oraz naruszenie praw pacjenta.
2. Wysokość kary umownej, o której mowa w ust. 1, wynosi 1.000,00 zł (tysiąc złotych) za każdy stwierdzony przypadek:
  - 1) nienależytej realizacji umowy, w szczególności wykazanie w rachunkach i wykazach większej liczby świadczeń zdrowotnych, niż faktycznie udzielono lub realizacji świadczeń zdrowotnych niezgodnie z określonymi wymogami,
  - 2) nieterminowej realizacji lub brak realizacji zaleceń i wniosków pokontrolnych Narodowego Funduszu Zdrowia lub Udzielającego Zamówienia,
  - 3) nieuzasadnionej odmowy udzielenia pacjentowi świadczeń zdrowotnych, będących przedmiotem umowy,
  - 4) pobierania nienależnych opłat lub gratyfikacji rzeczowych od pacjenta za świadczenia zdrowotne, będące przedmiotem umowy,
  - 5) utrudniania przeprowadzenia kontroli osobom działającym w imieniu Udzielającego Zamówienia, lub Narodowego Funduszu Zdrowia, bądź też innego uprawnionego organu kontroli,
  - 6) nieprawidłowości w prowadzeniu dokumentacji medycznej i statystycznej,
  - 7) naruszenia praw pacjenta określonych w ustawie o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2020 r. poz. 849),



- 8) rozwiązania lub wypowiedzenia umowy przez Przyjmującego Zamówienie bez ważnej przyczyny,
  - 9) niezgłoszenia się do realizacji świadczeń zdrowotnych, w terminie uzgodnionym zgodnie z § 2 ust. 6, za wyjątkiem sytuacji, gdy nie zgłoszenie się jest wynikiem nadzwyczajnych okoliczności, których nie można było wcześniej przewidzieć, a Przyjmujący Zamówienie niezwłocznie poinformuje Udzielającego Zamówienia o takiej okoliczności.
3. W przypadku gdy szkoda spowodowana działaniem lub zaniechaniem Przyjmującego Zamówienie przekracza wysokość ustalonych kar umownych Udzielający Zamówienia zastrzega sobie prawo, niezależnie od kar umownych dochodzić zapłaty uzupełniającego odszkodowania.
  4. Przed zamiarem nałożenia kary Udzielający Zamówienia wzywa Przyjmującego Zamówienie do złożenia pisemnych wyjaśnień, w terminie 7 dni, co do okoliczności będących podstawą do nałożenia kary. Po uwzględnieniu wyjaśnień Udzielający Zamówienia może odstąpić od nałożenia całości lub części kary umownej.
  5. Kary umowne mogą być potrącane z bieżących należności Przyjmującego Zamówienie, na co Przyjmujący Zamówienie wyraża zgodę.
  6. Stosowanie kar umownych jest niezależne od postanowień w zakresie rozwiązania umowy. Kary umowne mogą być nakładane na Przyjmującego Zamówienie przez okres 3 lat od dnia zakończenia obowiązywania umowy.
  7. Suma nałożonych kar umownych nie może przekroczyć 40% wartości brutto umowy.

#### § 11.

1. **Umowa zostaje zawarta na czas określony poczynszy od dnia zawarcia umowy do dnia ..... z możliwością jej przedłużenia w drodze aneksu o kolejny okres, nie dłuższy niż 3 miesiące.**
2. Każda zmiana warunków umowy wymaga zachowania formy pisemnej, pod rygorem nieważności.
3. Umowa ulega rozwiązaniu:
  - 1) z upływem czasu, na który została zawarta,
  - 2) w każdym uzgodnionym terminie na mocy pisemnego porozumienia stron,
  - 3) wskutek pisemnego oświadczenia jednej ze stron z zachowaniem jednomiesięcznego okresu wypowiedzenia z ważnej przyczyny. Przyczyną wypowiedzenia mogą być w szczególności:
    - a) stwierdzenie realizacji świadczeń zdrowotnych przez Przyjmującego Zamówienie nieodpowiedniej jakości lub z naruszeniem przepisów prawa lub wymogów określonych przez Narodowy Fundusz Zdrowia,
    - b) stwierdzenie nieprawidłowości w dokumentacji medycznej, prowadzonej przez Przyjmującego Zamówienie,
    - c) niewypłacanie lub nieterminowe wypłacanie wynagrodzenia przez Udzielającego Zamówienia, należnego Przyjmującemu Zamówienie z tytułu realizacji niniejszej umowy,
    - d) zaistnienie przerwy w udzielaniu świadczeń zdrowotnych, uniemożliwiających terminowe i pełne wykonanie zobowiązań wobec Udzielającego Zamówienia,
    - e) zaprzestanie osobistego udzielania świadczeń zdrowotnych przez lekarzy Przyjmującego Zamówienie,
    - f) dwukrotne niestawienie się do realizacji świadczeń zdrowotnych przez lekarza lub lekarzy wskazanych w Załączniku nr 1, których termin został uzgodniony zgodnie z postanowieniami w § 2 ust. 6 umowy.
  - 4) wskutek pisemnego oświadczenia jednej ze stron, bez zachowania okresu wypowiedzenia w przypadku:
    - a) gdy druga strona umowy rażąco narusza istotne postanowienia umowy,
    - b) określonym w § 7 ust.6 umowy,
    - c) utraty uprawnień przez Przyjmującego Zamówienie niezbędnych do realizacji niniejszej umowy,
  - 5) z dniem zakończenia udzielania określonych świadczeń zdrowotnych,
4. Udzielający Zamówienia może wypowiedzieć umowę w całości (lub w części) za jednomiesięcznym okresem wypowiedzenia także w przypadku:
  - 1) rozwiązania umowy (lub jej części) z Udzielającym Zamówienia na świadczenia zdrowotne w zakresie objętym przedmiotem niniejszej umowy przez Narodowy Fundusz Zdrowia;
  - 2) zmniejszenia zobowiązania Narodowego Funduszu Zdrowia wobec Udzielającego Zamówienia, na kolejny okres rozliczeniowy w zakresie objętym niniejszą umową;
  - 3) gdy dalsze obowiązywanie umowy nie leży w jego interesie.
5. Udzielający Zamówienia może także wypowiedzieć umowę w całości lub części z jednomiesięcznym okresem wypowiedzenia w ciągu trzech miesięcy od dnia zatwierdzenia sprawozdania finansowego przez organ tworzący Udzielającego Zamówienia lub w ciągu trzech miesięcy od upływu terminu, w jakim



zgodnie z przepisami sprawozdanie finansowe powinno zostać zatwierdzone przez organ tworzący Udzielającego Zamówienie, jeżeli w sprawozdaniu finansowym wystąpiła strata netto.

6. Udzielający Zamówienia może także wypowiedzieć umowę w całości lub części z jednomiesięcznym okresem wypowiedzenia jeżeli zalega z zapłatą wynagrodzenia Przyjmującemu Zamówienie za okres dwóch miesięcy kalendarzowych, a w miesiącu poprzedzającym złożenie oświadczenia o wypowiedzeniu umowy rachunek zysków i strat Udzielającego Zamówienie wykazuje stratę netto.
7. W przypadkach, o których mowa w ust. 3 pkt 2-4 oraz ust. 4-5 Przyjmującemu Zamówienie należy się wyłącznie wynagrodzenie z tytułu faktycznie zrealizowanej części umowy i nie przysługują mu jakiegokolwiek dodatkowe roszczenia o zapłatę.

#### § 12.

Czynność prawna mająca na celu zmianę wierzyciela Udzielającego Zamówienia, może nastąpić tylko i wyłącznie po wyrażeniu zgody na tę czynność przez podmiot tworzący Udzielającego Zamówienia.

#### § 13.

1. Integralną częścią niniejszej umowy jest umowa o powierzenie przetwarzania danych osobowych, którą strony są zobowiązane podpisać w dniu zawarcia niniejszej umowy, w której Udzielający Zamówienia jako Administrator powierza Przyjmującemu Zamówienie jako Przetwarzającemu przetwarzanie danych osobowych w związku z realizacją niniejszej umowy.
2. Umowa, o której mowa w ust. 1, o powierzenie przetwarzania danych osobowych stanowi Załącznik Nr 3 do umowy i jest jej integralną częścią.
3. Warunkiem wejścia w życie niniejszej umowy jest zawarcie umowy o powierzenie przetwarzania danych osobowych określonej w Załączniku Nr 3.

#### § 14.

1. W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie przepisy ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. z 2020 r. poz. 295 z późn. zm.), ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. z 2020 r., poz.1398 z późn. zm.), oraz przepisy Kodeksu cywilnego.
2. Sędem właściwym do rozpatrywania sporów wynikających z niniejszej umowy, jest sąd powszechny właściwy miejscowo dla Udzielającego Zamówienia.
3. Umowa została sporządzona w 2 jednobrzmiących egzemplarzach, w tym 1 egzemplarz dla Udzielającego Zamówienia, 1 egzemplarz dla Przyjmującego Zamówienie.
4. Integralną częścią umowy są następujące załączniki:  
Załącznik Nr 1 – wykaz personelu,  
Załącznik Nr 2 – wykaz zrealizowanych świadczeń zdrowotnych,  
Załącznik Nr 3 – umowa o powierzenie przetwarzania danych osobowych  
Załącznik Nr 4 – kopia polisy OC.

Przyjmujący Zamówienie:

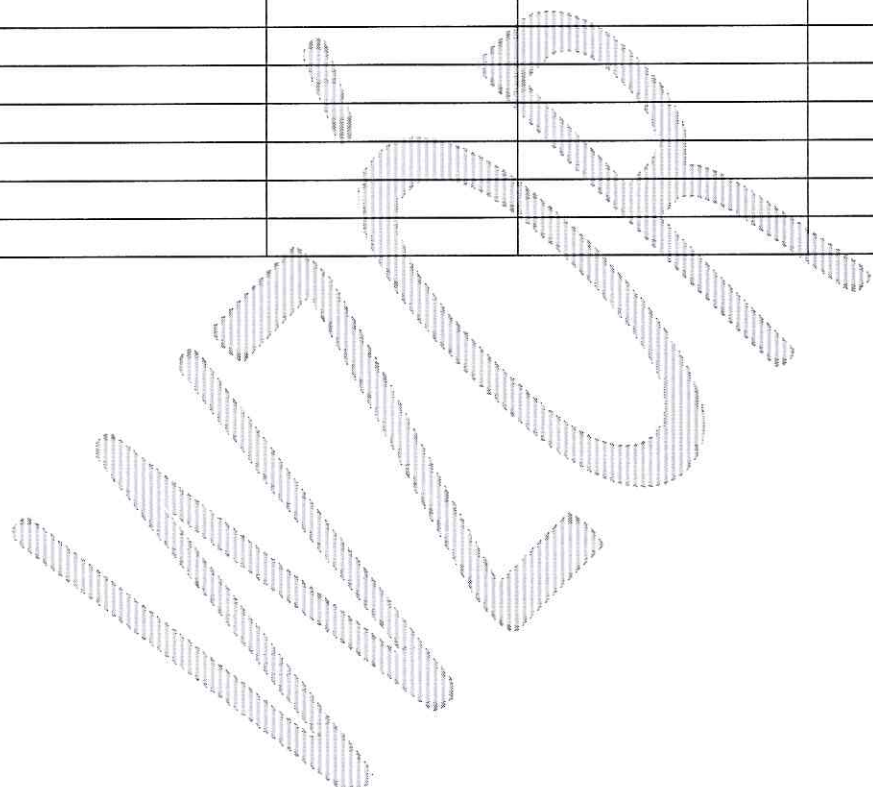
Udzielający Zamówienia:

RADCA PRAWNY  
mgr Dominik Krzanowski  
lb/z/227

**WYKAZ PERSONELU**  
**wg stanu na dzień**

.....

Lp.	Nazwisko i imię	Nr prawa wykonywania zawodu	Specjalizacja	Nr telefonu komórkowego







**Wykaz zrealizowanych świadczeń**

Lp.	Imię i nazwisko pacjenta	PESEL pacjenta	Nazwa zabiegu zgodnie z Międzynarodową klasyfikacją Procedur Medycznych ICD9	Grupa JGP(symbol i nazwa)	Data wykonania zabiegu	Imię i nazwisko lekarza zlecającego	Kwota brutto
1.							
2.							
3.							
4.							
Kwota razem zł brutto							

.....  
(pieczęć imienna i podpis lekarza realizującego umowę)

.....  
(podpis Ordynatora Oddziału)

Zamość, dnia ..... 2021r.

\*

