

V-DK-/ 12

**UMOWA O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA NA ŚWIADCZENIA ZDROWOTNE
Z ZAKRESU ZABIEGÓW NR / 12**

zawarta w dniu w Bochni w wyniku przeprowadzonego konkursu ofert na udzielanie zamówienia na świadczenia zdrowotne zgodnie art. 26, art. 27 Ustawy z 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (Dz. U. z 2011r., Nr 112, poz. 654) oraz odpowiednio art. 140, art. 141, art. 146 ust. 1, art. 147-150, art. 151 ust. 1, 2 i 4-6, art. 152, art. 153, art. 154 ust. 1 i 2 Ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008r., Nr 164, poz. 1027 z późn. zm.) pomiędzy:

**Samodzielnym Publicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej w Bochni „Szpital Powiatowy”
im. bł. Marty Wieckiej z siedzibą w Bochni, przy ul. Krakowskiej 31, 32-700 Bochnia,
zarejestrowanym w Krajowym Rejestrze Sądowym pod numerem KRS 0000031986,
NIP 868-16-04-021,
reprezentowanym przez
zwanym dalej „Udzielającym zamówienia”**

oraz

**Panią /Panem lek. med.
Adres:
działającą na podstawie wpisu do ewidencji działalności gospodarczej,
NIP, PESEL
zwanym dalej „Przyjmującym zamówienie”,**

§ 1

1. Udzielający zamówienia zleca, a Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do udzielania świadczeń zdrowotnych na wykonywanie zabiegów medycznych w zakresie na rzecz pacjentów Oddziału na podstawie harmonogramu uzgodnionego między stronami.
2. Szacunkowa liczba osób ubezpieczonych i innych osób uprawnionych do świadczeń publicznych zakładów opieki zdrowotnej z obszaru obsługiwanego przez Samodzielną Publiczną Zakład Opieki Zdrowotnej w Bochni „Szpital Powiatowy” im. bł. Marty Wieckiej wynosi ok. 100 000 osób.

§ 2

1. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do udzielania świadczeń zdrowotnych w siedzibie Udzielającego zamówienie lub w podległych placówkach.
2. Udzielający zamówienia oświadcza, że miejsce wykonywania usług spełnia warunki stawiane podmiotom leczniczym nie będącym przedsiębiorcą w przedmiotowym zakresie.
3. Przyjmujący zamówienie oświadcza, że nie zgłasza w tym przedmiocie żadnych zastrzeżeń.
4. Świadczenia zdrowotne, o których mowa w §1 udzielane będą zgodnie z harmonogramem sporządzonym przez Udzielającego zamówienie, zatwierdzonym przez Dyrektora/ Zastępcę Dyrektora ds. Lecznictwa i uzgodnionym z Przyjmującym zamówienie.
5. Przyjmujący zamówienie przyjmuje na siebie obowiązek udzielania świadczeń medycznych w terminach i godzinach ściśle określonych w harmonogramie.

§ 3

1. Uprawnionymi do bezpłatnego korzystania ze świadczeń zdrowotnych, o których mowa w § 1 są osoby, o których mowa w art. 2 i 3 ustawy z dnia 27.08.2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tekst jednolity: Dz. U. z 2008r. Nr 164, poz. 1027 z późn. zm.).

§ 4

1. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do udzielania świadczeń zdrowotnych na zasadach określonych przez Narodowy Fundusz Zdrowia w warunkach ogólnych na zawieranie umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych oraz warunków szczegółowych w zakresie objętym przedmiotową umową.
2. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do wykonywania świadczeń zdrowotnych z należytą starannością zawodową, zgodnie z zasadami sztuki z wykorzystaniem wiedzy medycznej i

**Załącznik nr 3A projekt umowy na zabiegi lekarskie
dla osób legitymujących się nabyciem fachowych kwalifikacji**

- umiejętności zawodowych oraz z uwzględnieniem postępu w zakresie medycyny oraz na zasadach obowiązujących u Udzielającego zamówienie.
3. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do zapewnienia pacjentom bezpieczeństwa podczas badań diagnostycznych i podczas udzielania świadczeń zdrowotnych.
 4. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do osobistego wykonywania przedmiotu umowy. W przypadku wystąpienia przeszkody w osobistym wykonywaniu umowy Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest zgłosić swoją nieobecność według załączonego do umowy wzoru. Zgłoszenie nieobecności winno nastąpić na **14 dni przed planowaną nieobecnością** lub niezwłocznie po powzięciu informacji o niemożności wykonania usługi. W przypadku nieobecności Przyjmujący zamówienie zapewni zastępcę z równorzędnymi kwalifikacjami i uprawnieniami do udzielania świadczeń opieki zdrowotnej.
 5. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do utrzymania ciągłości udzielanych świadczeń zdrowotnych objętych niniejszą umową.
 6. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do przestrzegania przepisów BHP i p/poż. oraz Regulaminu Organizacyjnego obowiązującego u Udzielającego zamówienia oraz innych dokumentów wewnątrzzakładowych również powstałych po dacie zawarcia umowy.
 7. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do przestrzegania i realizowania procedur Systemu Zarządzania Jakością, Kontroli Zarządczej oraz procedur akredytacyjnych wprowadzanych i obowiązujących u Udzielającego zamówienia.
 8. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się we własnym zakresie i na własny koszt zabezpieczyć posiadanie aktualnych i wymaganych badań profilaktycznych o których mowa w ustawie o służbie medycyny pracy, które dostarczy Udzielającemu zamówienia najpóźniej w dniu świadczenia usługi.
 9. Przyjmujący zamówienie w trakcie świadczenia usługi zobowiązany jest do noszenia odzieży ochronnej i roboczej spełniającej wymogi stosowane u Udzielającego zamówienie w zakresie parametrów użytkowych, asortymentu i wzornictwa – zakupionej na swój koszt oraz utrzymywania jej w należytej czystości zgodnie z wymogami sanitarno – epidemiologicznymi.
 10. Na wniosek Udzielającego zamówienia Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do udzielania lub opracowania niezbędnych informacji związanych z wykonywanymi w ramach umowy usługami (np. wykazy realizowanych procedur medycznych ze specyfikacją).
 11. Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do noszenia w widocznym miejscu identyfikatora zawierającego imię i nazwisko oraz funkcję.
 12. Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do przetwarzania powierzonych danych osobowych zgodnie z obowiązującą ustawą z dnia 29.08.1997r. o ochronie danych osobowych (tekst jednolity: Dz. U. z 2002r. Nr 101, poz. 926 z późn. zm.) oraz Polityką Bezpieczeństwa SPZOZ w Bochni.
 13. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do przestrzegania w czasie realizacji zadań wynikających z niniejszej umowy zapisów Ustawy z dnia 6 listopada 2008r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (tekst jednolity Dz. U. z 2012 r. poz. 159).
 14. Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do współpracy z lekarzami oraz pozostałym personelem medycznym udzielającym świadczeń zdrowotnych na rzecz pacjentów Udzielającego zamówienia

§5

1. Udzielający zamówienia zobowiązuje się wobec Przyjmującego zamówienie do nieodpłatnego zapewnienia leków i materiałów medycznych, sprzętu medycznego i bazy lokalowej niezbędnych przy realizacji usług określonych niniejszą umową.
2. Korzystanie z wymienionych w ust.1 środków może odbywać się jedynie w zakresie niezbędnym do świadczenia usługi określonej w §1.
3. Konserwacja oraz naprawa aparatury i sprzętu medycznego odbywa się na koszt Udzielającego zamówienia.
4. W przypadku uszkodzenia lub zniszczenia aparatury i sprzętu medycznego przez Przyjmującego zamówienie, Udzielający zamówienia obciąży Przyjmującego zamówienie kosztami naprawy udostępnionego sprzętu medycznego.
5. Przyjmujący zamówienie nie może wykorzystywać udostępnionych przez Udzielającego zamówienia pomieszczeń, wyposażenia medycznego, środków transportu oraz materiałów medycznych do udzielania innych niż objęte niniejszą umową świadczeń zdrowotnych, bez zgody Udzielającego zamówienia.
6. Przyjmujący zamówienie, oświadcza, że znany jest mu rodzaj i jakość sprzętu oraz aparatury medycznej udostępnionej przez Udzielającego zamówienia.
7. Przyjmujący zamówienie oświadcza, że w godzinach udzielania świadczeń na podstawie

**Załącznik nr 3A projekt umowy na zabiegi lekarskie
dla osób legitymujących się nabyciem fachowych kwalifikacji**

niniejszej umowy na rzecz Udzielającego zamówienia nie będzie udzielać świadczeń na podstawie odrębnego stosunku zobowiązaniowego na rzecz Udzielającego zamówienia, ani też na rzecz innego podmiotu.

§ 6

1. Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest poddać się kontroli Udzielającego zamówienia, w tym również kontroli przeprowadzonej przez osoby upoważnione przez Udzielającego zamówienia w zakresie objętym umową.
2. Kontrola obejmuje wykonywanie umowy, w szczególności:
 - a) w zakresie oceny merytorycznej udzielanych świadczeń zdrowotnych,
 - b) sposobu udzielania świadczeń zdrowotnych,
 - c) liczby i rodzaju świadczeń zdrowotnych,
 - d) prowadzenia wymaganej dokumentacji medycznej,
 - e) prowadzenia wymaganej sprawozdawczości,
 - f) terminowej realizacji zaleceń pokontrolnych.
3. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do poddania kontroli Narodowego Funduszu Zdrowia w zakresie wymagań Narodowego Funduszu Zdrowia niezbędnych do wykonywania przedmiotu niniejszej umowy i wyraża na to zgodę.

§ 7

1. Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do bieżącego i starannego prowadzenia dokumentacji medycznej pacjentów według zasad obowiązujących u Udzielającego zamówienie oraz zgodnie z wytycznymi Narodowego Funduszu Zdrowia obowiązującymi podmioty lecznicze zarówno, co do sposobu, jak i zakresu.
2. Obowiązujące druki i formularze zapewnia Udzielający zamówienia.
3. Przyjmujący zamówienie obowiązany jest do posiadania uprawnień do orzekania o czasowej niezdolności do pracy na druku ZUS-ZLA i posiadania w/w druków we własnym zakresie.
4. Udzielający zamówienie zapewnia Przyjmującemu zamówienie obowiązujące druki recept lekarskich do wykorzystania wyłącznie w miejscu udzielania świadczeń zdrowotnych na rzecz Udzielającego zamówienie zgodnie z zapisami niniejszej umowy.

§ 8

1. Przyjmujący zamówienie oświadcza, że recepty uzyskane za pośrednictwem Udzielającego zamówienie wykorzystywane będą w SP ZOZ Szpital Powiatowy w Bochni im. bł. Marty Wieckiej.
2. W przypadku zakwestionowania zasadności i celowości wydania recepty Przyjmujący zamówienie odpowiada do pełnej wysokości kary nałożonej przez Narodowy Fundusz Zdrowia na Udzielającego zamówienie.

§ 9

1. Przyjmujący zamówienie ma prawo kierowania pacjentów na badania diagnostyczne, konsultacje i zabiegi rehabilitacyjne oraz do oddziałów szpitalnych zakładów opieki zdrowotnej, z którymi Udzielający zamówienia podpisał stosowne umowy lub umowy takie podpisał NFZ.
2. Przyjmujący zamówienie jest zobowiązany do kierowania na badania, konsultacje i zabiegi rehabilitacyjne jedynie w wypadkach, gdy jest to celowe i uzasadnione.
3. Przyjmujący zamówienie ma prawo wzywania na konsultacje innych lekarzy udzielających świadczeń zdrowotnych u Udzielającego zamówienia.
4. Udzielający zamówienia upoważnia Przyjmującego zamówienie do kierowania na dalsze leczenie do innych jednostek opieki zdrowotnej w razie takiej konieczności.
5. Przyjmujący zamówienie ma prawo zlecać transport medyczny zgodnie z obowiązującymi przepisami (*Stosowne przepisy zawiera Ustawa o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych 27.08.2004r. tekst jednolity: Dz. U. 2008, Nr 164, poz. 1027*).
6. W przypadku zlecenia transportu niezgodnie z opisem zawartym w ust. 5 Udzielający zamówienia obciąża kosztami transportu Przyjmującego zamówienie.

 3  

**Załącznik nr 3A projekt umowy na zabiegi lekarskie
dla osób legitymujących się nabyciem fachowych kwalifikacji**

§ 10

1. Za świadczenia zdrowotne określone w niniejszej umowie Przyjmujący zamówienie będzie otrzymywał wynagrodzenie stanowiące:
 - iloczyn punktów wykonanych procedur medycznych/ liczby godzin/ ilości zabiegów/ liczby pacjentów i ceny jednostkowej (zgodnie ze złożoną ofertą).
2. Wynagrodzenie obliczone stosownie do § 10 ust. 1 Udzielający zamówienia wypłaci Przyjmującemu zamówienie na podstawie przedłożonego rachunku lub faktury (wg załącznika nr 2), przelewem na wskazane konto, w terminie **do 30 dnia** miesiąca następującego po miesiącu w którym usługi zostały wykonane.
3. Przyjmujący zamówienie po upływie każdego miesiąca przedkłada Udzielającemu zamówienia – łącznie z rachunkiem lub fakturą - szczegółowe informacje o udzielonych przez niego świadczeniach zdrowotnych (wg. załącznika nr 1) potwierdzone przez osobę upoważnioną przez Udzielającego zamówienie (Ordynatora Oddziału, Zastępcę Ordynatora, Dyrektora/ Zastępcę Dyrektora ds. Lecznictwa).
4. Poprawnie wystawiony rachunek lub fakturę wraz z załącznikiem nr 1 należy wystawić na koniec każdego miesiąca, za miesiąc, w którym świadczona była usługa i przedłożyć nie wcześniej niż **pierwszego** dnia i nie później niż do **siódmego** dnia następnego miesiąca.
5. Za datę zapłaty za spełnione świadczenie uznawany będzie dzień obciążenia rachunku Udzielającego zamówienia.
6. **Udzielający zamówienia dokonuje rozliczeń z przychodów osiągniętych z niniejszej umowy zgodnie z obowiązującymi przepisami (nalicza i odprowadza należne składki z tytułu ZUS oraz należny podatek dochodowy od osób fizycznych) na podstawie przedłożonego oświadczenia (wg załącznika nr 3).**

§11

1. Przyjmujący zamówienie oświadcza, że nie dokona przeniesienia wierzytelności pieniężnych związanych z realizacją niniejszej umowy na rzecz osób trzecich, bez zgody Udzielającego zamówienia oraz nie dokona żadnych innych czynności w wyniku, których doszłoby do zmiany strony umowy. Ewentualna zgoda Udzielającego zamówienia na zmianę wierzyciela będzie uzależniona od wyrażenia zgody podmiotu tworzącego zgodnie z art. 54 ust. 5 ustawy o działalności leczniczej z dnia 15 kwietnia 2011 roku (Dz. U. z 2011, nr 112, poz. 654). Czynność prawna mająca na celu zmianę wierzyciela z naruszeniem w/w zasad jest nieważna.

§ 12

1. Za każde uchybienie w prowadzeniu dokumentacji medycznej Udzielający zamówienia może naliczać kary umowne do wysokości 10% wartości wynagrodzenia miesięcznego, w którym nastąpiło zdarzenie.
2. W przypadku weryfikacji przez NFZ sprawozdawczości z wykonanych świadczeń w wyniku której stwierdzono błędy polegające na nieprawidłowym zakwalifikowaniu procedury niezgodnym z wymogami NFZ przez Przyjmującego zamówienie, Udzielający zamówienia zastrzega sobie prawo do potrącenia kwoty z należności przysługujących Przyjmującemu zamówienie, odpowiadającej kwocie, jaką otrzymał Przyjmujący zamówienie za procedurę odrzuconą w procesie weryfikacji przez NFZ.
3. W przypadku zaistnienia sytuacji, o której mowa w ust. 2 Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do ponownej poprawnej weryfikacji świadczenia oraz poprawnego zakwalifikowania odrzuconej procedury, a także w razie konieczności korekty faktury lub rachunku. W przypadku nałożenia kary przez NFZ za błędy, o których mowa w ust. 2 Udzielający zamówienie zastrzega sobie prawo obciążenia Przyjmującego zamówienie karą nałożoną przez NFZ na Udzielającego zamówienie.
4. **W każdym przypadku błędnie wystawionego rachunku Udzielający zamówienia może naliczać kary umowne w wysokości 10% należności miesięcznej, za miesiąc, w którym błędnie rachunek wystawiono, za wyjątkiem sytuacji, o których mowa w ust. 2 i 3.**
5. W każdym przypadku nie wywiązania się przez Przyjmującego zamówienie z obowiązków określonych w niniejszej umowie a niewymienionych w niniejszym paragrafie - zryczałtowaną kwotę w wysokości 3 000,00 zł (słownie: trzy tysiące) brutto.
6. Udzielającemu zamówienie przysługuje prawo do dochodzenia na zasadach ogólnych odszkodowań przewyższających wysokość kar umownych.



**Załącznik nr 3A projekt umowy na zabiegi lekarskie
dla osób legitymujących się nabyciem fachowych kwalifikacji**

7. Udzielający zamówienia zastrzega sobie prawo do potrącania kar umownych z bieżących jak również przyszłych należności Przyjmującego zamówienie, wynikających z realizacji niniejszej umowy.

§ 13

1. Przyjmujący zamówienie ponosi odpowiedzialność za osobiste ordynowanie leków, materiałów medycznych, środków leczniczych i pomocniczych oraz wykonywane zabiegi.
2. Ordynowanie leków powinno odbywać się zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa oraz zgodnie z Receptariuszem Szpitalnym wprowadzonym przez Udzielającego zamówienia.
3. Odpowiedzialność cywilną, kontraktową (ex contractu) za szkody (szkoda majątkowa, i/lub krzywda moralna) będące następstwem udzielania świadczeń zdrowotnych albo niezgodnego z prawem zaniechania udzielania świadczeń zdrowotnych przez Przyjmującego zamówienie, ponoszą solidarnie Przyjmujący zamówienie i Udzielający zamówienia. Udzielającemu zamówienia przysługuje w stosunku do Przyjmującego zamówienie roszczenie regresowe w wysokości kwoty wypłaconej przez Udzielającego zamówienia osobie trzeciej, z tytułu szkody wyrządzonej przez Przyjmującego zamówienie przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych.
4. Odpowiedzialność cywilną, deliktową (ex delicto) wynikającą z popełnienia przez Przyjmującego zamówienie czynu niedozwolonego w trakcie udzielania świadczeń zdrowotnych ponosi wyłącznie Przyjmujący zamówienie

§ 14

1. Przyjmujący zamówienie obowiązany jest do zawarcia umowy ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej obejmujące szkody będące następstwem udzielania świadczeń zdrowotnych albo niezgodnego z prawem zaniechania udzielania świadczeń zdrowotnych zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.
2. Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do kontynuowania ubezpieczenia, o którym mowa w ust. 1 przez cały okres obowiązywania umowy.
3. Kopię aktualnej polisy ubezpieczeniowej Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest niezwłocznie doręczyć Udzielającemu zamówienia najpóźniej na 1 dzień przed dniem rozpoczęcia wykonania zamówienia.
4. Brak aktualnej polisy o której mowa w ust. 1 stanowi podstawę do rozwiązania niniejszej umowy ze skutkiem natychmiastowym.

§ 15

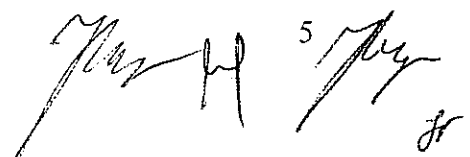
Umowa obowiązuje na czas określony od dnia roku do roku.

§ 16

Każda zmiana warunków umowy wymaga zachowania formy pisemnej pod rygorem nieważności.

§ 17

1. Umowa ulega rozwiązaniu w następujących przypadkach (zgodnie z Art. 27 ust.8 ustawy o działalności leczniczej):
 - a) z upływem czasu, na który została zawarta,
 - b) z dniem zakończenia udzielania świadczeń zdrowotnych,
 - c) wskutek oświadczenia jednej ze stron z zachowaniem okresu wypowiedzenia,
 - d) wskutek oświadczenia jednej ze Stron, **bez zachowania okresu wypowiedzenia**, w przypadku gdy druga Strona rażąco narusza istotne postanowienia umowy.
2. Udzielający zamówienia może rozwiązać niniejszą umowę z zachowaniem 1 miesięcznego okresu wypowiedzenia, w przypadku:
 - a) stwierdzenia przez Udzielającego zamówienia powtarzających się nieprawidłowości w prowadzeniu dokumentacji medycznej i innej niezbędnej przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych,
 - b) powtarzającego się naruszenia porządku obowiązującego u Udzielającego zamówienie,
 - c) zmian organizacyjnych polegających na likwidacji, ograniczeniu lub określeniu innego sposobu udzielania świadczeń zdrowotnych objętych niniejszą umową.
3. Udzielający zamówienia może rozwiązać niniejszą umowę w formie pisemnej ze skutkiem natychmiastowym, w przypadkach, gdy Przyjmujący zamówienie:
 - a) został tymczasowo aresztowany na okres powyżej 1 miesiąca,
 - b) utracił prawo wykonywania zawodu lub został w tym prawie zawieszony przez organ uprawniony,

 5

**Załącznik nr 3A projekt umowy na zabiegi lekarskie
dla osób legitymujących się nabyciem fachowych kwalifikacji**

- c) zgłosił się do pracy lub udzielał świadczeń zdrowotnych w stanie nietrzeźwym,
 - d) popełnił w czasie trwania umowy przestępstwo, które uniemożliwia dalsze świadczenie usług zdrowotnych przez Przyjmującego zamówienie, jeżeli przestępstwo zostało stwierdzone prawomocnym wyrokiem sądowym,
 - e) nie udokumentuje przed upływem obowiązywania dotychczasowego ubezpieczenia podpisania umowy zawarcia przez niego umowy ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej na dalszy okres wykonywania świadczeń zdrowotnych
 - f) rozwiązania lub wygaśnięcia umowy pomiędzy Udzielającym zamówienia, a płatnikiem świadczeń zdrowotnych objętych niniejszą umową
4. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do niezwłocznego poinformowania Udzielającego zamówienia o zaistnieniu okoliczności, o których mowa w ust. 3 (z wyjątkiem ust. 3f), oraz spowodowanej innymi przyczynami niemożności udzielania świadczeń zdrowotnych na zasadach określonych w niniejszej umowie.
5. Odstąpienie od umowy następuje z chwilą poinformowania na piśmie drugiej strony umowy o zaistniałych okolicznościach stanowiących podstawę odstąpienia od umowy.
6. Przyjmujący zamówienie może wypowiedzieć umowę za 3-miesięcznym okresem wypowiedzenia, dokonany na koniec miesiąca kalendarzowego tylko w następujących przypadkach:
- a) wystąpienia długotrwałej przeszkody w wykonywaniu świadczeń zdrowotnych objętych niniejszą umową spowodowanej chorobą;
 - b) zmiany miejsca zamieszkania.
7. Umowa może być rozwiązana w każdym czasie za porozumieniem stron.

§ 18

Przyjmujący zamówienie nie może przenieść na osobę третią praw i obowiązków wynikających z niniejszej umowy.

§ 19

Strony umowy zobowiązane są do zachowania tajemnicy w zakresie warunków i treści niniejszej umowy.

§ 20

W czasie trwania umowy, a także przez okres 3 lat od dnia jej rozwiązania lub wygaśnięcia, Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do zachowania w ścisłej tajemnicy informacji ekonomicznych, handlowych.

§ 21

W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie przepisy Kodeksu Cywilnego oraz Ustawy o działalności leczniczej i Szczegółowe Warunki Konkursu Ofert.

§ 22

Wszelkie spory wynikające z niniejszej umowy rozpatrywać będzie Sąd powszechny właściwy miejscowo dla siedziby Udzielającego zamówienia.

§ 23

Umowa niniejsza sporządzona została w czterech jednobrzmiących egzemplarzach: jednym dla Przyjmującego zamówienie i trzech dla Udzielającego zamówienie.

PRZYJMUJĄCY ZAMÓWIENIE

UDZIELAJĄCY ZAMÓWIENIA

6


Załącznik nr 3A projekt umowy na zabiegi lekarskie
dla osób legitymujących się nabyciem fachowych kwalifikacji

ZAŁĄCZNIK NR 1
ZABIEGI OKULISTYCZNE

Przyjmujący zamówienie :

(nazwa przyjmujący zamówienie)

Wykaz wykonanych zabiegów medycznych w miesiącu:

W
miejsce wykonywania świadczeń

L.p.	Imię i nazwisko pacjenta	Pesel pacjenta

.....
data, podpis Przyjmującego zamówienie

Zatwierdził:

Osoba upoważniona przez Udzielającego zamówienie

7
[signature]

ZAŁĄCZNIK NR 1
ZABIEGI ORTOPEDYCZNE/ GINEKOLOGICZNO- POŁOŻNICZE

Przyjmujący zamówienie :

(nazwa przyjmujący zamówienie)

Wykaz wykonanych procedur medycznych w miesiącu:

☐ specjalista w określonej dziedzinie medycyny*

☐ specjalizujący się w określonej dziedzinie medycyny*

L.p.	Data świadczenia usług	Ilość punktów za procedurę/zabieg	Wykonywanie zabiegu samodzielnie	Uczestnictwo w zabiegu charakterze operatora	Uczestnictwo w zabiegu charakterze asystenta

* zaznaczyć właściwe

.....
data, podpis Przyjmującego zamówienie

Zatwierdził:
Osoba upoważniona przez Udzielającego zamówienie

 8

Załącznik nr 3A projekt umowy na zabiegi lekarskie
dla osób legitymujących się nabyciem fachowych kwalifikacji

ZAŁĄCZNIK NR 2

RACHUNEK DO UMOWY ZLECENIA

Imię i Nazwisko:

za miesiąc:

PESEL:

Adres:

DLA:

LP	Nazwa usługi	Cena jednostkowa brutto	Jednostka miary (konsultacja / godz)	Wartość brutto
			RAZEM	

.....
Podpis Przyjmującego zamówienie

1	Wynagrodzenie brutto		
2	Suma składek na ubezpieczenie Społeczne		
	2.1	ubezpieczenie Emerytalne 9,76%	
	2.2	ubezpieczenie Rentowe 1,5%	
	2.3	ubezpieczenie Chorobowe 2,45%	
3	Koszty uzyskania przychodu (1-2) * 20%		
4	Kwota do opodatkowania (1-2-3)		
5	Podatek od wynagrodzenia 18% * poz 5		
6	Podstawa do ubezpieczenia zdrowotnego (1-2)		
7	Ubezpieczenie zdrowotne 9% * poz 7		
8	Ubezpieczenie zdrowotne 7,75% * poz 7		
9	Należny podatek od wynagrodzenia (6/9)		
10	Kwota netto od wypłaty (1 – 2 – 8 – 10)		

Słownie:

Stwierdzam, że zlecona czynność została wykonana według warunków określonych w w/w umowie
zatwierdzono do wypłaty

Bochnia, dn.

.....
Podpis Udzielającego zamówienia

M⁹  30

ZAŁĄCZNIK NR 3

OŚWIADCZENIE DO NALICZENIA SKŁADEK UBEZPIECZENIOWYCH

Oświadczam, że jestem / nie jestem*/ zatrudniony /a/ na umowę o pracę
w lub
prowadzę / nie prowadzę */ działalność gospodarczą
a mój dochód z tytułu umowy o pracę lub prowadzenia działalności gospodarczej
przekracza / nie przekracza */ kwoty najniższego wynagrodzenia.

W związku z powyższym proszę o potrącenie z należytego mi wynagrodzenia składek
na ubezpieczenie : emerytalne, rentowe, chorobowe, wypadkowe, zdrowotne*.

Prawo do emerytury TAK / NIE *
/ jeżeli tak to podać numer decyzji o przyznaniu emerytury/

Prawo do renty TAK / NIE *
/ jeżeli tak to podać numer decyzji o przyznaniu renty/

Oświadczam, że posiadam / nie posiadam* orzeczenia o stopniu niepełnosprawności
(stopień, symbol przyczyny niezdolności nr orzeczenia)

Jednocześnie zobowiązuję się, w przypadku wystąpienia jakiegokolwiek zmian, powiadomić o tym
Udzielającego zamówienia.

* niepotrzebne skreślić

.....
Podpis Przyjmującego zamówienie

 10

Bochnia

Do Dyrekcji
SP ZOZ w Bochni „Szpital Powiatowy”
32-700 Bochnia , ul. Krakowska 31

Zgłoszenie nieobecności

Nazwisko i imię

Miejsce wykonywania świadczeń

Okres nie wykonywania świadczeń medycznych

Zastępstwo

.....
Podpis Przyjmującego Zamówienie

11
H
[signature]
[initials]

