Załącznik nr 2

**U M O W A Nr SZNSPZOZ. ....................**

**na Udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie opieki pielęgniarskiej powierzonym pacjentom Szpitala Neuropsychiatrycznego im. Prof. M. Kaczyńskiego SP ZOZ w Lublinie**

zawarta w dniu …………… roku w wyniku konkursu pomiędzy:

Szpitalem Neuropsychiatrycznym im. Prof. Mieczysława Kaczyńskiego Samodzielnym Publicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej z siedzibą przy ul. Abramowickiej 2 w Lublinie, wpisanym do Krajowego Rejestru Sądowego w Sądzie Rejonowym Lublin – Wschód w Lublinie z siedzibą w Świdniku, VI Wydziale Gospodarczym KRS pod nr 0000004020 zwanym w dalszej treści umowy “Zamawiającym”

reprezentowanym przez:

Dyrektora Tomasza Berbecia

a

………………………………………………………………………………………………

zwanego w dalszej treści umowy “Przyjmującym zamówienie”

**§ 1**

1. Zamawiający zleca a Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się udzielać świadczenia zdrowotne przez pielęgniarkę na rzecz Pacjentów Zamawiającego w Oddziale Zamawiającego, polegających na planowaniu i realizowaniu opieki pielęgniarskiej stosownie do stanu zdrowia pacjenta oraz zgodnie
z obowiązującymi standardami postępowania, w tym w szczególności na:

1) Zapewnienie całościowej opieki pielęgniarskiej powierzonym pacjentom.

2) Ustalanie problemów pielęgnacyjnych poszczególnych pacjentów na podstawie danych uzyskanych obserwacji i rozmów z pacjentem lub jego rodziną oraz informacji uzyskanych od innych członków zespołu terapeutycznego.

3) Planowanie opieki pielęgnacyjnej, stosowanie do stanu zdrowia pacjenta, diagnozy lekarskiej oraz ustalonego postępowania diagnostycznego i leczniczo-rehabilitacyjnego.

4) Realizowanie opieki pielęgniarskiej wg ustalonego i aktualnego stanu pacjenta oraz zleconego programu diagnostyczno-terapeutycznego:

-przyjęcie chorego do oddziału i ułatwienie adaptacji do środowiska szpitalnego,

-wykonywanie czynności związanych z utrzymaniem higieny chorego,

-pomaganie pacjentowi w zaspakajaniu potrzeby odżywiania oraz wydalania,

-wykonywanie czynności wspierających funkcję oddychania,

-zapewnienie wygody i właściwej pozycji pacjenta, np. stosowanie udogodnień, profilaktyka przeciwodleżynowa, zmiana pozycji w łóżku, gimnastyka oddechowa, pionizowanie, spacerowanie, zabezpieczenie przed urazem w łóżku,

-zapewnienie warunków do spokojnego snu i wypoczynku,

-obserwowanie chorego m.in. zabarwienia skóry, rysów twarzy, stanu ogólnego i psychicznego, reakcji na wykonywany zabieg i przyjmowane leki,

-wykonywanie czynności diagnostycznych: ważenie, mierzenie wzrostu, oznaczanie BMI, mierzenie ciepłoty ciała, liczenie oddechów, mierzenie ciśnienia tętniczego, tętna, pobieranie materiału do badań laboratoryjnych,

-profilaktyka przeciwodleżynowa,

-wykonywanie zabiegów leczniczych takich jak: kompres, okład, opatrunek, inhalacja, podawanie tlenu, leków drogą doustną, doodbytniczo, do oczu, nosa, wstrzyknięcia podskórne, domięśniowe, dożylne, dożylne wlewy kroplowe,

-udział i pomoc lekarzowi w wykonywaniu specjalistycznych badań diagnostycznych i terapeutycznych,

-czuwanie nad bezpieczeństwem chorych i innych osób przebywających w oddziale,

-pobudzanie i aktywizowanie chorego do udziału w leczeniu, pielęgnacji i ochronie zdrowia poprzez:

• informowanie o prawach pacjenta,

• informowanie o celowości wykonywanych zabiegów leczniczych i pielęgnacyjnych,

• pouczanie i wskazywanie sposobów zachowania podczas zabiegów,

• pomoc w nabywaniu wiedzy i umiejętności niezbędnych do utrzymania i przywracania zdrowia,

• szerzenie oświaty zdrowotnej wobec pacjentów i osób odwiedzających,

-zapewnienie pacjentowi wsparcia psychicznego w sytuacjach trudnych, lęku, bólu, żalu, osamotnienia itp.,

-zapewnienie pacjentowi pomocy w realizacji potrzeb duchowych,

-pomoc w utrzymaniu kontaktów z rodziną oraz osobami bliskimi i znaczącymi,

-dokumentowanie przebiegu pielęgnowania, wykonanych zabiegów i wyników obserwacji oraz przekazywanie obserwacji w ustalony sposób.

5) Stałe kontrolowanie wykonywanych działań i ocenianie wyników postępowania pielęgnacyjnego.

6) Utrzymywanie sprawności technicznej narzędzi, sprzętu, aparatury niezbędnych do udzielania pierwszej pomocy oraz wykonywania zabiegów leczniczo-pielęgnacyjnych.

7) Świadczenie opieki osobom hospitalizowanym poprzez pomaganie w osiąganiu zdolności do samodzielnego zaspokajania potrzeb biologicznych, psychicznych, społecznych i kulturowych oraz współdziałanie w medycznych zabiegach diagnostycznych i leczniczych.

8) Zabezpieczanie i właściwe przechowywanie leków i środków dezynfekcyjnych zgodnie
z obowiązującymi przepisami i aktualną wiedzą.

2. Wykonawca zobowiązuje się udzielać świadczeń zdrowotny na warunkach i w terminach określony
w niniejszej umowy oraz zgodnie z powszechnie obowiązującymi przepisami prawa.

3. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do prowadzenia dokumentacji medycznej w sposób czytelny, zgodnie z przepisami prawa obowiązującymi w tym zakresie oraz na zasadach ustalonych w publicznych zakładach opieki zdrowotnej. Dokumentacja medyczna pacjentów stanowi własność Zmawiającego i jest udostępniania na zasadach ustalonych przez Zamawiającego oraz zgodnie z właściwymi przepisami prawa.

**§ 2**

1. Strony umowy do 25 dnia każdego miesiąca uzgadniają harmonogram udzielania świadczeń zdrowotnych, na miesiąc następny, podlegający zatwierdzeniu przez Pielęgniarkę oddziałową.
2. Przyjmujący zamówienie wyraża zgodę na przeprowadzenie kontroli przez Narodowy Fundusz Zdrowia dotyczącej spełnienia wymagań w zakresie realizacji przedmiotu umowy.
3. Przyjmujący zamówienie gwarantuje, że świadczenia stanowiące przedmiot niniejszej umowy będą wykonywane przez osoby wykonujące zawody medyczne, posiadające odpowiednie kwalifikacje
i uprawnienia (w szczególności określone ustawą z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki
i położnej oraz spełniające wymagania określone przez Narodowy Fundusz Zdrowia.
4. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się poddać kontroli Zamawiającego, przy czym kontrola ta może być przeprowadzona w każdym czasie.
5. Minimalna liczba osób wykonujących poszczególne świadczenia medyczne - zgodnie z załącznikiem
nr 1.
6. Przyjmujący zamówienie obowiązany jest posiadać i stosować środki ochrony osobistej (odzież ochronną) wymagane przepisami BHP.
7. Przyjmujący zamówienie jest obowiązany do noszenia identyfikatora zawierającego imię i nazwisko oraz stanowisko.

**§ 3**

1. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się zachować w ścisłej tajemnicy wszelkie dane wynikające
z dokumentacji medycznej pacjentów lub pracowników Szpitala, a także inne informacje uzyskane
w związku z realizacją niniejszej umowy.
2. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się wykorzystywać informacje, określone w ust. 1 jedynie w celach związanych z wykonywaniem niniejszej umowy oraz w sposób określony w przepisach odrębnych,
w szczególności w ustawie z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku praw pacjenta (t.j. Dz. U. z 2024 r., poz.581) i w ustawie z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (t.j. Dz. U.
z 2019 r. poz. 1781.).
3. Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest podjąć wszelkie niezbędne kroki dla zapewnienia, że żadna
z osób otrzymujących informacje wskazane w ust. 1 nie ujawni tych informacji, ani ich źródła, zarówno w całości, jak i w części osobom trzecim.
4. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do prowadzenia wymaganej przepisami prawa sprawozdawczości statystycznej.
5. Przyjmujący zamówienie ma obowiązek przekazywania Zamawiającemu informacji o realizacji niniejszej umowy na każde żądanie Zamawiającego.
6. Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do składania comiesięcznych kart czasu pracy z liczbą faktycznie przepracowanych godzin i ceny jednostkowe zawarte w ofercie wg wzoru stanowiącego załącznik nr 2 do niniejszej umowy.
7. Karty czasu pracy o których mowa w ust. 6 składane są po zakończeniu miesiąca kalendarzowego oraz po zatwierdzeniu, w terminie do 15 dnia roboczego każdego miesiąca, za miesiąc poprzedni. Karty czasu pracy zatwierdza ……

**§ 4**

1. Odpowiedzialność za szkodę wyrządzoną przy udzielaniu świadczeń wynikających z niniejszej umowy ponoszą solidarnie Przyjmujący zamówienie i Zamawiający.
2. Zamawiający nie ponosi odpowiedzialności za prawidłowość wykonanych świadczeń zdrowotnych wykonanych przez osoby wskazane przez Przyjmującego zamówienie do świadczenia usług medycznych stanowiących przedmiot niniejszej umowy.
3. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do posiadania ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej
w zakresie świadczonych usług przez cały okres obowiązywania umowy. Przyjmujący zamówienie jest obowiązany przedstawić kopię tej umowy w terminie 14 dni od dnia zawarcia umowy oraz w każdym czasie w terminie wskazanym przez Zamawiającego. Przyjmujący zamówienie jest obowiązany przedstawić aktualną polisę OC po każdej jej zmianie w terminie 14 dni od dnia ich zaistnienia.

**§ 5**

1. Strony ustalają, iż należność z tytułu wykonywania przedmiotu umowy jest uzależniona od liczby faktycznie przepracowanych godzin i wynosi :
2. : …………. zł brutto za 1 h (słownie: ………….zł)
3. maksymalnie 2004 h x …………. zł brutto = ………………(słownie: ………….zł)
4. Rozliczenie należności, o których mowa w ust. 1 będzie następować w okresach miesięcznych, na podstawie faktury/rachunku wystawianej przez Przyjmującego zamówienie w oparciu o liczbę faktycznie przepracowanych godzin i ceny jednostkowe zawarte w ofercie oraz karty pracy stanowiące załącznik nr 2 do umowy.
5. Zapłata za wykonane usługi nastąpi przelewem na konto określone w fakturze VAT/rachunku, w terminie 60 dni od daty doręczenia Zamawiającemu prawidłowo wystawionej faktury VAT/rachunku wraz
z zatwierdzonym sprawozdaniem stanowiącym załącznik nr 2 do umowy.
6. Datą zapłaty jest dzień obciążenia rachunku Zamawiającego.
7. Wierzytelności wynikające z niniejszej umowy nie mogą być przenoszone na osoby trzecie bez pisemnej zgody Zamawiającego oraz organu założycielskiego Zamawiającego.
8. W przypadku, gdy w treści umowy jest mowa o wynagrodzeniu należy przez to rozumieć wynagrodzenie w wysokości brutto.
9. Płatność nastąpi na podstawie prawidłowo wystawionej przez Przyjmującego zamówienie faktury na rachunek bankowy w niej wskazany, widniejący w elektronicznym wykazie podatników VAT (na tzw. „białej liście podatników VAT”) dostępnym w Biuletynie Informacji Publicznej Ministerstwa Finansów – Krajowej Administracji Skarbowej.
10. Przyjmujący zamówienie oświadcza, że numer rachunku rozliczeniowego wskazany we wszystkich fakturach, które będą wystawione w jego imieniu, jest rachunkiem dla którego zgodnie z art. 62a – 62f ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. - Prawo Bankowe (t.j. Dz. U. 2024, poz. 1646) prowadzony jest rachunek VAT.
11. Przyjmujący zamówienie oświadcza, że wyraża zgodę na dokonywanie przez Zamawiającego płatności
z zastosowaniem mechanizmu podzielonej płatności.
12. W przypadku wskazania przez Przyjmującego zamówienie na fakturze rachunku bankowego nieujawnionego w wykazie podatników VAT, Zamawiający uprawniony będzie do dokonania zapłaty na rachunek bankowy Przyjmującego zamówienie wskazany w wykazie podatników VAT, a w razie braku rachunku Przyjmującego zamówienie ujawnionego w wykazie, do wstrzymania się z zapłatą do czasu wskazania przez Przyjmującego zamówienie dla potrzeb płatności, rachunku bankowego ujawnionego
w wykazie podatników VAT.
13. Przyjmujący zamówienie odpowiada wobec Zamawiającego za wszelkie szkody wynikające ze wskazania jako właściwego do dokonania zapłaty rachunku bankowego, który nie widnieje w elektronicznym wykazie podatników VAT (na tzw. „białej liście podatników VAT”) dostępnym w Biuletynie Informacji Publicznej Ministerstwa Finansów – Krajowej Administracji Skarbowej oraz z tytułu naruszenia innych przepisów prawa podatkowego przez Przyjmującego zamówienie lub podmioty, z pomocą których zobowiązanie wykonuje lub którym wykonanie zobowiązania powierza, bez prawa do powoływania się na przyczynienie się Zamawiającego do powstania szkody.
14. Ustępy 7, 8, 9, 10 i 11 nie mają zastosowania, jeżeli zapłata jest dokonywana na rzecz Przyjmującego zamówienie, który nie jest podatnikiem VAT.

**§ 6**

1. Umowa zostaje zawarta na czas określony 12 miesięcy tj. od dnia ……….. roku do dnia …………
z zastrzeżeniem ust. 2.
2. W przypadku, gdy wynagrodzenie należne Przyjmującemu zamówienie zrówna się z kwotą określoną w § 5 ust. 1 b - umowa wygasa.
3. Umowa wygasa z dniem, w którym upływa okres obowiązywania umowy określony w ust. 1 niezależnie od tego, czy wynagrodzenie należne Przyjmującemu zamówienie osiągnęło kwotę wymienioną w § 5 ust. 1 b. Przyjmującemu zamówienie nie przysługuje roszczenie o zapłatę należności stanowiącej różnicę pomiędzy kwotą określoną w § 5 ust. 1 b, a wynagrodzeniem należnym Przyjmującemu zamówienie z tytułu realizacji usług w okresie obowiązywania umowy.

**§ 7**

1. Umowa może zostać rozwiązana przez każdą ze Stron z zachowaniem miesięcznego okresu wypowiedzenia ze skutkiem na koniec miesiąca kalendarzowego oraz w każdym czasie w wyniku jednomyślnego oświadczenia woli obu stron.
2. Zamawiającemu przysługuje prawo rozwiązania umowy ze skutkiem natychmiastowym (bez wypowiedzenia), w szczególności jeżeli Przyjmujący zamówienie:

a) rażąco naruszył lub nie dopełnił obowiązków przewidzianych niniejszą umową,

b) dokonał cesji swoich praw i obowiązków na osoby trzecie bez zgody Zamawiającego

c) nie będzie wykonywał przedmiotu umowy przez okres dłuższy niż 7 dni

niezdolny do wykonywania przedmiotu umowy przez okres dłuższy niż 7 dni,

d) dopuści się naruszenia tajemnicy, do przestrzegania której zobowiązuje go niniejsza umowa oraz obwiązujące przepisy, w szczególności dokona naruszenia § 3 niniejszej umowy,

e) nie dołączy - w terminie 14 dni od daty podpisania umowy - dokumentu potwierdzającego zawarcie umowy ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej,

g) nie zapewni przy wykonywaniu umowy zlecenia osób posiadających wymagane kwalifikacje, w tym w szczególności wymagane przepisami prawo wykonywania zawodu.

1. Przyjmującemu zamówienie przysługuje prawo rozwiązania umowy ze skutkiem natychmiastowym (bez wypowiedzenia), jeżeli Zamawiający:

a) opóźnia się w płatności wynagrodzenia, a zwłoka trwa dłużej niż 3 miesiące,

b) nie wypełnia obowiązków wynikających z niniejszej umowy.

1. W razie rozwiązania/wygaśnięcia niniejszej umowy, Przyjmujący zamówienie przekazuje niezwłocznie Zamawiającemu wszelkie dokumenty związane z realizacją niniejszej umowy.
2. Oświadczenie o rozwiązaniu umowy powinno nastąpić w formie pisemnej.

**§ 8**

1. Strony będą zwolnione z odpowiedzialności za niewypełnienie swoich zobowiązań zawartych w Umowie w czasie trwania siły wyższej oraz jej skutków, jeżeli okoliczności zaistnienia siły wyższej bądź jej skutki będą stanowiły przeszkodę w ich wypełnieniu.
2. Siłą wyższą jest zdarzenie zewnętrzne, niemożliwe do przewidzenia i zapobieżenia występujące po zawarciu Umowy, uniemożliwiające należyte wykonanie przez Stronę jej obowiązków, w szczególności takie jak katastrofy naturalne, wojny, ataki terrorystyczne, epidemie.
3. Ciężar wykazania zaistnienia okoliczności, o których mowa w ust. 2 oraz ich wpływu na realizację Umowy obciąża Stronę, która się na nie powołuje.
4. Strona może powołać się na zaistnienie siły wyższej tylko wtedy, gdy poinformuje o tym pisemnie drugą Stronę w ciągu 3 dni od daty jej zaistnienia.

**§ 9**

1. Zamawiający ma prawo naliczyć Przyjmującemu zamówienie karę umowną za brak stawiennictwa Przyjmującego zamówienie zgodnie z harmonogramem (nieobecność) w wysokości 1000 zł za każdy stwierdzony przypadek.
2. Zamawiający może naliczyć Przyjmującemu zamówienie karę umowną za naruszenie tajemnicy określonej w § 3 niniejszej umowy - karę umowną w 5000 zł za każdy stwierdzony przypadek.
3. Zamawiający może naliczyć Przyjmującemu zamówienie karę umowną za niedopełnienie obowiązku udokumentowania ubezpieczenia OC, o którym mowa w § 4 ust. 3 niniejszej umowy - w 1000 zł za każdy stwierdzony przypadek.
4. Zamawiający może naliczyć Przyjmującemu zamówienie kary umowne za inne niż wskazane w ust. 2 -5 niewykonanie lub nienależyte wykonywanie obowiązków określonych w umowie, - w wysokości 500 zł – za każdy stwierdzony przypadek - pod warunkiem wcześniejszego wezwania Przyjmującego zamówienie do prawidłowego wykonywania przedmiotu umowy lub/i usunięcia uchybień we wskazanym terminie i bezskutecznego upływu tego terminu.
5. W przypadku, gdy poniesiona przez Zamawiającego szkoda przewyższy wysokość kar umownych, naliczonych zgodnie z ust. 2-4 lub szkoda wynikła z innego tytułu, Zamawiający będzie uprawniony do dochodzenia odszkodowania na zasadach ogólnych.
6. Zamawiający może potrącić z wynagrodzenia, o którym mowa w § 5 ust. 1 należne zgodnie z powyższym kary umowne po uprzednim wezwaniu Przyjmującego zamówienie do zapłaty, pod rygorem potrącenia, na co Przyjmujący zamówienie wyraża zgodę.

**§ 10**

1. Wszelkie zmiany wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.
2. Nie jest dopuszczalna zmiana postanowień niniejszej umowy, jeżeli przy ich uwzględnieniu zachodziłaby konieczność zmiany treści oferty, na podstawie której dokonano wyboru Przyjmującego zamówienie
(z zastrzeżeniem § 2 ust.1 umowy), chyba że konieczność wprowadzenia takich zmian wynika
z okoliczności, których nie można było przewidzieć w chwili zawarcia umowy.
3. Zmiana danych teleadresowych stron wymaga niezwłocznego pisemnego powiadomienia drugiej strony umowy i nie stanowi zmiany umowy. W przypadku braku powiadomienia wszelkie pisma wysłane na adres i numer faksu wskazane w niniejszej umowie uznaje się za skutecznie doręczone.

**§ 11**

1. Strony wzajemnie ustalają, iż dane osobowe osób wyznaczonych do kontaktów roboczych oraz odpowiedzialnych za koordynację i realizację niniejszej umowy przetwarzane są w oparciu o uzasadnione interesy Stron polegające na konieczności ciągłej wymiany kontaktów roboczych w ramach realizacji niniejszej umowy oraz, że żadna ze Stron nie będzie wykorzystywać tych danych w celu innym niż realizacja niniejszej umowy.
2. Każda ze Stron oświadcza, że osoby wymienione w ust. 1 dysponują informacjami dotyczącymi przetwarzania ich danych osobowych przez Strony na potrzeby realizacji niniejszej umowy, określonymi w ust. 3-6.
3. Strony ustalają, iż zgodnie z treścią art. 13 i 14 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego
i Rady (UE) 2016/679 z 27.04.2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku
z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (dalej: RODO), dane osobowe osób będących Stronami niniejszej umowy są przetwarzane na podstawie art. 6 ust. 1 lit. b RODO,  a w przypadku reprezentantów Stron niniejszej umowy i osób wyznaczonych do kontaktów roboczych oraz odpowiedzialnych za koordynację i realizację niniejszej umowy na podstawie art. 6 ust. 1 lit. f RODO (dalej: dane osobowe), w celu związanym z zawarciem oraz realizacją niniejszej umowy. Dane osobowe będą przechowywane przez Strony w trakcie okresu realizacji niniejszej umowy oraz w okresie wynikającym z przepisów z zakresu rachunkowości oraz niezbędnym na potrzeby ustalenia, dochodzenia lub obrony przed roszczeniami z tytułu realizacji niniejszej umowy.
4. Osoby wyznaczone do kontaktów roboczych oraz odpowiedzialne za koordynację i realizację niniejszej umowy, a także osoby będące Stroną lub reprezentantami Stron niniejszej umowy posiadają prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych (tylko w odniesieniu do Stron Umowy), prawo wniesienia sprzeciwu. Wskazane uprawnienia można zrealizować poprzez kontakt, o którym mowa w ust. 5. Niezależnie od powyższego osoby te mają również prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uznają, iż przetwarzanie danych osobowych ich dotyczących narusza przepisy RODO.
5. Z Inspektorem Ochrony Danych Osobowych lub osobą odpowiedzialną za ochronę danych osobowych można kontaktować się:
6. z ramienia Zamawiającego -  Inspektor Ochrony Danych Osobowych, e-mail: iodo@snzoz.lublin.pl lub listownie pod adresem: ul. Abramowicka 2, 20-442 Lublin, z dopiskiem: „Inspektor Ochrony Danych”,
7. z ramienia Wykonawcy - …………………………………
8. Podanie danych osobowych jest konieczne dla celów związanych z zawarciem i realizacją niniejszej umowy. Dane osobowe nie będą poddawane profilowaniu. Strony nie będą przekazywać danych osobowych do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej. Dane osobowe mogą zostać udostępnione organom uprawnionym na podstawie przepisów prawa oraz powierzone innym podmiotom działającym na zlecenie Stron w zakresie oraz celu zgodnym z niniejszą umową.

**§ 12**

Wszelkie pisma związane z realizacją niniejszej umowy uważa się za skutecznie doręczone w przypadku:

a) doręczenia osobistego;

b) wysłania listem poleconym na adres strony wskazany w umowie najpóźniej z upływem 14 dni od pierwszego awizo ;

3) wysłania Zamawiającemu mailem na adres: sekretariat@snzoz.lublin.pl ;

d) wysłania Przyjmującemu zamówienie e-mailem………………..

**§ 13**

1. Wszelkie spory wynikłe z realizacji niniejszej umowy rozpatrywane będą przez właściwy rzeczowo Sąd w Lublinie.
2. W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową stosuje się przepisy prawa powszechnie obowiązującego, w szczególności Kodeksu cywilnego.

**§ 14**

Umowa została sporządzona w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

Załączniki:

1. Załącznik nr 1 - Formularz oferty
2. Załącznik nr 2 – Karta czasu pracy
3. Załącznik nr 3 - Umowa powierzenia przetwarzania danych osobowych

**ZAMAWIAJĄCY PRZYJMUJĄCY ZAMÓWIENIE**

**............................................. ......................................................**

|  |
| --- |
| Załącznik Nr 2 do umowy  |
|  ………………………………………………………….  |  |  |  |
| oznaczenie Przyjmującego zamówienie  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  **Wykaz wykonanych świadczeń zdrowotnych w miesiącu …………….. r.** |
| Dzieńmiesiąca | Liczba godzin wykonywania świadczeń zdrowotnych |
| Godzina rozpoczęcia |  Godzina zakończenia  | Liczba godzin pracy | stawka godzinowa  | kwota  |
|   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|  |  |  |  |  |   |   |   |   |   |   |
|  |  |  |  |  |   |   |   |   |   |   |
|  |  |  |  |  |   |   |   |   |   |   |
|  |  |  |  |  |   |   |   |   |   |   |
|  |  |  |  |  |   |   |   |   |   |   |
|  |  |  |  |  |   |   |   |   |   |   |
|  |  |  |  |  |   |   |   |   |   |   |
|  |  |  |  |  |   |   |   |   |   |   |

Czy uzupełniono dokumentację medyczną

 □-Tak □-Nie \*

\* – zaznaczyć odpowiednie

(pieczęć i podpis Przyjmującego zlecenie) (pieczęć i podpis osoby Zatwierdzającej)

 Zatwierdzam

……………………………………………………….

(pieczęć i podpis …………)