Załącznik nr 2 do Ogłoszenia

UMOWA
O UDZIELANIE ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH nr _____/2025

w Otwocku w dniu _____ 2025 r. pomiędzy:

Samodzielnym Publicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej Szpitalem Specjalistycznym MSWiA w Otwocku z siedzibą przy ul. Bolesława Prusa 1/3, 05-400 Otwock, wpisanym do rejestru stowarzyszeń, innych organizacji społecznych i zawodowych, fundacji oraz samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej Krajowego Rejestru Sądowego, prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie, XIV Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod nr: 0000177289, NIP 532-10-17-768, REGON 010158710, **zwanym w dalszej części umowy Udzielającym zamówienia**, reprezentowanym przez:
_____ – _____,

a

Panią/Panem _____ zam. _____, ul_____, prowadzącą/-ym działalność gospodarczą pod firmą „_____” z adresem stałego miejsca wykonywania działalności _____, ul. _____, zarejestrowaną/ym w systemie centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej, REGON _____, NIP _____, PESEL _____

zwaną/-ym dalej Przyjmującym zamówienie.

Udzielający Zamówienia i Przyjmujący zamówienie zwani są w dalszej części umowy łącznie jako Strony, a indywidualnie jako Strona.

Przez dni robocze należy rozumieć dni od poniedziałku do soboty, z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy.

zawarta w wyniku rozstrzygnięcia postępowania konkursowego pod nazwą Udzielanie świadczeń zdrowotnych przez lekarza specjalistę w dziedzinie rehabilitacji medycznej w rodzaju rehabilitacji leczniczej w SP ZOZ Szpitalu Specjalistycznym MSWiA w Otwocku o następującej treści:

§ 1.
Przedmiot Umowy

1. Przedmiotem umowy jest udzielanie świadczeń zdrowotnych przez lekarza specjalistę w dziedzinie rehabilitacji medycznej w rodzaju rehabilitacji leczniczej w SP ZOZ Szpitalu Specjalistycznym MSWiA w Otwocku.
2. Świadczenia będą realizowane przez co najmniej 4 dni w tygodniu w dni robocze między godzinami 7:00 – 17:00. Ustalenie innych godzin realizacji świadczeń jest możliwe za zgodą Udzielającego zamówienia.
3. Szczegółowe godziny pracy będą realizowane zgodnie z harmonogramem ustalonym przez Udzielającego zamówienia.
4. Minimalna liczba godzin do zrealizowania przez Przyjmującego zamówienie wynosi: 112 godziny w ciągu miesiąca.

5. Maksymalna liczba godzin do zrealizowania przez Przyjmującego zamówienie wynosi 160 godzin w ciągu miesiąca.
6. W terminach uzgodnionych między stronami, miesięczna liczba zrealizowanych godzin może być mniejsza niż minimalna ilość godzin przeznaczona do realizacji lub większa niż maksymalna ilość godzin do realizacji.
7. Przedmiot umowy został szczegółowo opisany w Załączniku nr 1 do umowy.
8. Przyjmujący Zamówienie oświadcza, że posiada wykształcenie wyższe oraz tytuł zawodowy……../stopień naukowy……,
9. Przyjmujący Zamówienie oświadcza, że posiada niezbędne umiejętności, zgodne z aktualną wiedzą medyczną do wykonywania zamówienia.
10. Przyjmujący Zamówienie z uwagi na charakter stosunku zobowiązaniowego oraz szczególne warunki świadczenia usług, zobowiązuje się wykonywać zamówienie samodzielnie bez pomocy osób trzecich.
11. Strony oświadczają, że realizacja postanowień Umowy przez Przyjmującego zamówienie nie jest świadczeniem pracy w ramach stosunku pracy.

§ 2.

Obowiązki Stron

1. Przyjmujący Zamówienie będzie wykonywał przedmiot umowy, który został szczegółowo opisany w załączniku nr 1 do umowy.
2. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do korzystania z pomieszczeń oraz sprzętu i aparatury, należących do Udzielającego Zamówienia, zgodnie z ich przeznaczeniem i w celach określonych w niniejszej umowie i tylko w trakcie udzielania świadczeń zdrowotnych.
3. Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest przy realizacji niniejszej umowy:
   1) do udzielania świadczeń zdrowotnych terminowo i zgodnie z Harmonogramem ustalonym przez Udzielającego zamówienia,
   2) w przypadku zdarzeń losowych uniemożliwiających Przyjmującemu zamówienie udzielanie świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem niniejszej umowy powiadamiać nie później niż na 24 godzin przed planowanym udzieleniem świadczeń Udzielającego zamówienia o niemożliwości realizacji świadczeń ze wskazaniem ich przyczyn,
   3) w sytuacjach nagłych i szczególnie uzasadnionych powiadomienie takie może nastąpić w terminie krótszym niż wskazany wyżej, w takich przypadkach każdorazowo wymagane będzie szczegółowe wykazanie okoliczności uniemożliwiających powiadomienie we właściwym terminie,
   4) w przypadku planowanych nieobecności Przyjmujący zamówienie jest zobowiązany do złożenia druku dotyczącego zgłoszenia nieobecności,
   5) do rzetelnego wykonywania świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem niniejszej Umowy, z zachowaniem należytej staranności, zgodnie z aktualną wiedzą medyczną, obowiązującymi standardami, przepisami obowiązującymi Udzielającego zamówienia między innymi ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2025 r. poz. 450 z późn. zm.), ustawy z dnia 24 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz. U. z 2024 r. poz. 146 z późn. zm.), ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (t.j. Dz.U. z 2024 r. poz. 581) oraz z uwzględnieniem postępu w zakresie medycyny,
   6) do prowadzenia czytelnej dokumentacji zgodnie z wymogami określonymi w przepisach prawa i zasadami obowiązującymi u Udzielającego zamówienia,

7) do dbania o dobre imię Udzielającego zamówienia,
8) do współpracy z lekarzami oraz innym personelem medycznym Udzielającego zamówienia,
9) do niezwłocznego zgłaszania Udzielającemu zamówienia każdorazowego konfliktu interesów oraz każdego innego faktu przeszkadzającego, utrudniającego lub uniemożliwiającego należyte wykonywanie postanowień Umowy,
10) na wniosek Udzielającego zamówienia ustosunkowywać się do skarg pacjentów na wykonanie lub niewykonanie przez Przyjmującego zamówienie świadczeń zdrowotnych poprzez złożenie pisemnych wyjaśnień wraz z sugestią, co do proponowanych rozwiązań,
11) stale i na własny koszt podnosić swoje kwalifikacje zawodowe, uzgadniając związane z tym przerwy w udzielaniu świadczeń zdrowotnych z Udzielającym zamówienia,
12) do przestrzegania przepisów o ochronie danych osobowych, w szczególności dotyczących przetwarzania danych osobowych osób objętych opieką medyczną wyłącznie w zakresie i celu przewidzianym w niniejszej umowie, szczególnie starannego zabezpieczenia danych osobowych przed dostępem osób niepowołanych oraz do zachowania poufności wszelkich danych osobowych, które zostały mu przekazane przez Udzielającego zamówienia,
13) do przestrzegania przepisów sanitarno-epidemiologicznych, BHP i dotyczących ochrony środowiska,
14) do uzyskiwania zgody Udzielającego zamówienia na udzielanie wywiadów: w prasie, telewizji, Internecie, dotyczących przedmiotowo wykonywania Umowy lub związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych na rzecz pacjentów Udzielającego Zamówienia,
15) posiadania przez cały okres trwania umowy aktualnych badań lekarskich niezbędnych do wykonywania zawodu i udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie realizowanej umowy oraz aktualnego badania przeprowadzonego do celów sanitarno-epidemiologicznych.

4. Strony nie wykluczają możliwości udzielania świadczeń w terminach dodatkowych w stosunku do uzgodnionego Harmonogramu w przypadkach nagłych lub wynikających ze zdarzeń nadzwyczajnych pozostających poza kontrolą stron niniejszej umowy z zastrzeżeniem, że istnieje możliwość odmowy zastosowania się do wezwania celem świadczenia usług nie objętych harmonogramem.
5. Udzielający Zamówienia zobowiązuje się do:
   1) zapłaty wynagrodzenia na rzecz Przyjmującego zamówienie,
   2) udostępnienia Przyjmującemu Zamówienie sprzętu i aparatury medycznej oraz zapewnienia materiałów medycznych niezbędnych do wykonywania świadczeń,
   3) zorganizowania obiegu i przechowywania dokumentacji medycznej pacjentów zgodnie z obowiązującymi przepisami,
   4) powiadamiania Przyjmującego zamówienie o terminach świadczeń dodatkowych z wyprzedzeniem umożliwiającym wykonanie świadczeń.

§ 3.

Kontrola realizacji przedmiotu umowy

1. Przyjmujący Zamówienie przyjmuje na siebie obowiązek poddania się kontroli Udzielającego Zamówienia, Narodowego Funduszu Zdrowia oraz innych uprawnionych organów i osób, szczególnie w zakresie dostępności, jakości i sposobu udzielania świadczeń zdrowotnych, jak i obowiązkowi udostępniania wszelkich danych i informacji niezbędnych do przeprowadzenia kontroli.
2. Osobą upoważnioną po stronie Udzielającego Zamówienia do odbioru sprawozdań i bieżącego

kontaktu w sprawie uzgadniania harmonogramu świadczeń jest Kierownik Oddziału Rehabilitacji Medycznej.

3. Przyjmujący zamówienie oświadcza, że wykonywanie przez niego świadczeń na rzecz innych podmiotów w ramach prowadzonej przez niego działalności nie wpłynie na jakość i ilość świadczeń zdrowotnych udzielanych na podstawie niniejszej umowy.

§ 4.

Należność za realizację zamówienia

1. Z tytułu udzielania świadczeń zdrowotnych objętych niniejszą umową, Przyjmującemu Zamówienie przysługuje wynagrodzenie w wysokości …… zł (słownie: ..... złotych) brutto za 1 godzinę udzielania świadczeń zdrowotnych przez lekarza specjalistę w dziedzinie rehabilitacji medycznej w rodzaju rehabilitacji leczniczej w SP ZOZ Szpitalu Specjalistycznym MSWiA w Otwocku.
2. Maksymalna łączna wartość obejmująca cały okres obowiązywania umowy wynosi ……. zł (słownie: …….. złotych) brutto.
3. Należność za wykonywanie świadczeń będących przedmiotem niniejszej umowy Udzielający zamówienia wypłacać będzie w okresach miesięcznych, na podstawie wystawianych przez Przyjmującego zamówienie faktur lub rachunków.
4. Faktury lub rachunki, o których mowa w ust. 3 wystawiane i dostarczone będą do 7-go każdego miesiąca na podstawie sprawozdań z ilości zrealizowanych godzin po ich potwierdzeniu przez upoważnionych przedstawicieli Udzielającego zamówienia.
5. W przypadku stwierdzenia nieprawidłowości w sprawozdaniu, wypłata należności zostanie wstrzymana do czasu wyjaśnienia rozbieżności. W takim przypadku Przyjmującemu zamówienie nie przysługują odsetki za opóźnienie w płatnościach.
6. Za datę dostarczenia uznaje się datę przyjęcia rachunku/faktury potwierdzoną przez Sekretariat Udzielającego Zamówienia.
7. Zapłata należności następować będzie przelewem w terminie 14 dni od daty dostarczenia prawidłowo wystawionej faktury lub rachunku Udzielającemu zamówienia, na wskazany rachunek bankowy Przyjmującego zamówienie.
8. Udzielający Zamówienia wyraża zgodę na przesyłanie faktur lub rachunków w formie PDF za pośrednictwem poczty elektronicznej na następujący adres e-mail: sekretariat@zozmswia.pl.
9. Za dzień zapłaty uznaje się dzień obciążenia rachunku bankowego Udzielającego Zamówienie.

§ 5.

Ograniczenie dysponowania wierzytelnością

Ewentualna czynność prawna mająca na celu zmianę wierzyciela Udzielającego Zamówienia (np. cesja wierzytelności i/lub należności ubocznych przysługujących Przyjmującego Zamówienie na podstawie niniejszej umowy) może nastąpić wyłącznie po wyrażeniu zgody w formie pisemnej przez podmiot, który utworzył Udzielającego Zamówienie.

§ 6

Odpowiedzialność za wykonywanie zamówienia

1. Odpowiedzialność za szkodę wyrządzoną osobom trzecim przy udzielaniu świadczeń

zdrowotnych w zakresie udzielonego zamówienia ponoszą solidarnie strony umowy.

2. Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest do pokrycia szkody poniesionej przez Udzielającego Zamówienie, spowodowanej nałożeniem przez Narodowy Fundusz Zdrowia kary pieniężnej, o której mowa w umowach zawartych między NFZ a Udzielającym Zamówienia, jeżeli nałożenie tych kar było wynikiem wyłącznie zawinionego i niewłaściwego wykonywania przez Przyjmującego Zamówienie zadań i obowiązków wynikających z niniejszej umowy. W sytuacji, o której mowa w zdaniu poprzednim Przyjmujący Zamówienie wyraża zgodę na potrącenie z należnego mu wynagrodzenia kwoty, którą Udzielający Zamówienie zobowiązany jest zwrócić na rzecz Narodowego Funduszu Zdrowia oraz naliczonej z tego tytułu kary. Dla uniknięcia wątpliwości Strony potwierdzają, że obowiązek naprawienia szkody nie wygasa wraz z chwilą zakończenia lub wygaśnięcia niniejszej umowy.
3. Przyjmujący Zamówienie w okresie trwania umowy utrzyma ważność opłaconej polisy za szkody będące następstwem udzielania świadczeń zdrowotnych albo niezgodnego z prawem zaniechania udzielania świadczeń zdrowotnych na warunkach określonych w rozporządzeniu Ministra Finansów z dnia 29 kwietnia 2019 r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą, udzielającego świadczeń opieki zdrowotnej (t.j. Dz.U. z 2025 r. poz. 272). Polisa ubezpieczeniowa stanowi Załącznik nr 2 do Umowy.
4. W przypadku, gdy polisa ubezpieczeniowa obejmuje krótszy okres niż czas trwania niniejszej umowy Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest przedłożyć Udzielającemu Zamówienia niezwłocznie nową polisę ubezpieczeniową, lecz nie później, niż w terminie 14 dni od dnia zawarcia polisy ubezpieczeniowej, pod rygorem wypowiedzenia niniejszej umowy ze skutkiem natychmiastowym.

§ 7.

Odpowiedzialność odszkodowawcza

1. Przyjmujący zamówienie zapłaci Udzielającemu zamówienie kary umowne:
   1) za niewykonanie świadczenia z przyczyn leżących po stronie Przyjmującego Zamówienia w wysokości 0,5 % kwoty wskazanej w § 4 ust. 2 za każde niewykonane świadczenie;
   2) za niestosowanie się do zaleceń pokontrolnych dotyczących wykonywania umowy w wysokości 0,5 % kwoty wskazanej w § 4 ust. 2;
   3) za odstąpienie od umowy przez Udzielającego Zamówienia z przyczyn leżących po stronie Przyjmującego Zamówienie w wysokości 10 % kwoty wskazanej w § 4 ust. 2;
   4) za naruszenie postanowienia § 6 ust. 4 w wysokości 0,5 % kwoty wskazanej w § 4 ust. 2 za każdy rozpoczęty dzień braku ubezpieczenia, przy czym uprawnienie to nie wyłącza możliwości dochodzenia odszkodowania uzupełniającego do pełnej wysokości wyrządzonej szkody.
2. Udzielający zamówienie może potrącić naliczone kary umowne oraz kary wynikające z § 6 ust. 2 ze swymi zobowiązaniami wobec Przyjmującego zamówienie.
3. Udzielający zamówienie umowy mają prawo dochodzić odszkodowania uzupełniającego na zasadach Kodeksu cywilnego, jeżeli szkoda przewyższy wysokość kar umownych.

§ 8.

Czas trwania umowy

1. Niniejsza umowa obowiązuje na okres 24 miesiące tj. od dnia ……. do …….. lub do wyczerpania maksymalnej łącznej wartości umowy, o której mowa w § 4 ust 2.
2. Obowiązywanie Umowy może zostać przedłużone ponad termin określony w ust. 1 za zgodą Stron w formie pisemnego aneksu do Umowy.

§ 9.

Rozwiązanie Umowy

1. Umowa ulega rozwiązaniu:
   1) z upływem okresu, na który została zawarta,
   2) w drodze wypowiedzenia jednej ze stron, z zachowaniem 3 miesięcznego okresu wypowiedzenia skutecznego na koniec miesiąca kalendarzowego,
   3) na mocy porozumienia stron.
2. Udzielający Zamówienie może wypowiedzieć Umowę ze skutkiem natychmiastowym, jeżeli:
   1) w wyniku kontroli, własnej lub organu zewnętrznego, zostanie stwierdzone, niewykonywanie niniejszej umowy lub jej wadliwe wykonanie, a w szczególności polegające na ograniczeniu dostępności świadczeń, zawężanie ich zakresu i złą jakość świadczeń,
   2) Przyjmujący zamówienie swoje prawa i obowiązki wynikające z niniejszej umowy przeniósł na osoby trzecie,
   3) Przyjmujący zamówienie nie dopełni obowiązku zachowania tajemnicy zawodowej i służbowej,
   4) Przyjmujący Zamówienie popełni przestępstwo, które uniemożliwia dalszą realizację umowy, jeżeli zostało ono stwierdzone prawomocnym wyrokiem lub zostanie wszczęte postępowanie karne przeciwko Przyjmującemu Zamówienie dotyczące bezpośrednio lub pośrednio przedmiotu niniejszej umowy, ewentualnie pojawi się zarzut popełnienia przestępstw określonych w rozdziale XIX i XXV Kodeksu karnego, w art. 189a i art. 207 Kodeksu karnego oraz w ustawie z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 1939 z późn. zm.), lub za odpowiadające tym przestępstwom czyny zabronione określone w przepisach prawa obcego,
   5) Przyjmujący zamówienie utraci uprawnienia konieczne dla realizacji umowy, nie przystąpi do realizacji umowy, odmówi poddania się badaniu krwi na zawartość alkoholu i środków odurzających, gdy zachodzi podejrzenie ich użycia.
3. Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest niezwłocznie po rozwiązaniu umowy przekazać Udzielającemu zamówienie wszelkie dokumenty i inne materiały dotyczące zarówno tajemnicy służbowej, jak i zawodowej oraz inne dokumenty, jakie sporządził, zebrał, opracował lub otrzymał w trakcie trwania umowy w związku z jej wykonywaniem.

§ 10.

Przetwarzanie danych osobowych w związku z zawarciem umowy

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych, dalej jako RODO) (Dz. U. UE. L. z 2016 r. Nr 119, z późn. zm.) informujemy, iż:

1. Administrator danych osobowych

Administratorem państwa danych osobowych jest SP ZOZ Szpital Specjalistyczny MSWiA w Otwocku,
adres: ul. Bolesława Prusa 1/3, 05-400 Otwock.
Z Administratorem może się Pani/Pan skontaktować poprzez adres e-mail: sekretariat@zozmswia.pl, telefonicznie: tel. 22 180 01 02 lub pisemnie na adres korespondencyjny Szpitala.

2. Inspektor ochrony danych

Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, z którym może się Pani/Pan skontaktować w sprawach ochrony i przetwarzania swoich danych osobowych pod adresem e-mail: kontakt.iod@zozmswia.pl lub pisemnie na adres naszej siedziby, wskazany w ust. 1.

3. Cele i podstawy prawne przetwarzania

Jako Administrator będziemy przetwarzać Pani/Pana dane osobowe w celu zawarcia i realizacji umowy na udzielanie świadczeń zdrowotnych, zawartej w na podstawie art. 27 Ustawy z dnia 15 kwietnia 2011
r. o działalności leczniczej.
Podstawą przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest zawarcie i realizacja umowy oraz spełnienie ciążących na Administratorze obowiązków prawnych wynikających z prawa Unii lub prawa polskiego w tym przepisów podatkowych i rachunkowości, ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej oraz aktami wykonawczymi, a także przetwarzanie jest niezbędne do celów wynikających z prawnie uzasadnionych interesów Administratora np.: ewentualnego ustalenia, dochodzenia lub obrony przed roszczeniami, co stanowi o zgodnym z prawem przetwarzaniu Pani/Pana danych osobowych zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. b, lit. c oraz f RODO.

4. Okres przetwarzania danych

Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane przez okres realizacji umowy oraz okres przewidziany przepisami prawa w tym zakresie, w tym przez okres przechowywania dokumentacji określony w przepisach powszechnych i uregulowaniach wewnętrznych Administratora w zakresie archiwizacji dokumentów, oraz przepisów o rachunkowości, a także przez okres przedawnienia roszczeń przysługujących Administratorowi i w stosunku do niego tj. 6 lat.

5. Odbiorcy danych

Pani/Pana dane osobowe mogą być udostępniane innym podmiotom, jeżeli obowiązek taki będzie wynikać z przepisów prawa.
Do Pani/Pana danych mogą też mieć dostęp podmioty przetwarzające dane w imieniu Administratora, np. podmioty świadczące usługi informatyczne, usługi dostarczania oprogramowania księgowego, usługi hostingowe, usługi archiwizacji, niszczenia i przewożenia dokumentów, jak również inni administratorzy danych osobowych przetwarzający dane we własnym imieniu np.: Poczta Polska lub obsługa prawna.

6. Prawa osób, których dane dotyczą:

Zgodnie z RODO przysługuje Pani/Panu:

a) prawo dostępu do swoich danych osobowych oraz otrzymania ich kopii, zgodnie z art. 15 RODO;
b) prawo do sprostowania (poprawiania) swoich danych osobowych, zgodne z art.16 RODO;
c) prawo do usunięcia danych, zgodnie z art. 17 RODO;
d) prawo do ograniczenia przetwarzania danych osobowych, zgodnie z art. 18 RODO;
e) prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych osobowych w celu określonym w pkt. 3 z przyczyn związanych z Pani/Pana szczególną sytuacją, zgodnie z art. 21 RODO.

Jeżeli chce Pani/Pan skorzystać z któregokolwiek z tych uprawnień prosimy o kontakt z Inspektorem Ochrony Danych, który został wskazany w ust. 2 lub pisemnie na adres

korespondencyjny, wskazany w ust. 1.

Przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego na niezgodne z RODO przetwarzanie Pani/Panu danych osobowych. Organem właściwym dla ww. skargi jest: Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

7. Informacja o wymogu/dobrowolności podania danych

Podanie przez Panią/Pana danych osobowych ma charakter obligatoryjny. Zasady ich pozyskania są uregulowane w w/w przepisach.

8. Informacja o zautomatyzowanym podejmowaniu decyzji i profilowaniu

Pani/Pana dane osobowe nie będą wykorzystywane do zautomatyzowanego podejmowania decyzji, w tym profilowania.

§ 12.

Postanowienia końcowe

1. W zakresie nieuregulowanym niniejszą umową mają zastosowanie przepisy ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2025 r. poz. 450 z późn. zm.), Kodeksu cywilnego oraz inne przepisy prawa powszechnie obowiązującego.
2. W przypadku powstania sporu na tle realizacji niniejszej umowy strony zobowiązują się prowadzić negocjacje w celu jego rozstrzygnięcia. W razie niepowodzenia negocjacji spór zostanie poddany pod rozstrzygnięcie sądowi powszechnemu właściwemu miejscowo dla siedziby Udzielającego Zamówienie.
3. Wszelkie zmiany niniejszej umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.
4. Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze Stron.

Załączniki:

Załącznik nr 1: Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia

Załącznik nr 2: Polisa ubezpieczeniowa

Załącznik nr 3: Formularz cenowy

Załącznik nr 4: Formularz ofertowy

…… ……

Udzielający Zamówienia **Przyjmujący Zamówienie**