

REGULAMIN KONKURSU OFERT

na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie ginekologii i położnictwa

I. Informacje ogólne

1. Konkurs ofert przeprowadzony jest na zasadach przewidzianych przez przepisy ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2013 poz.217) oraz przepisy ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 r. nr 164 poz. 1027 z późn. zm.)
2. W sprawach nieuregulowanych w niniejszym Regulaminie zastosowanie mają przepisy wskazane w pkt.1.

II. Definicje

Ilekcroć w Regulaminie oraz załącznikach do niego jest mowa o:

a) **Udzielającym Zamówienie** – rozumie się przez to Zespół Opieki Zdrowotnej w Świętochłowicach spółka z ograniczoną odpowiedzialnością,

b) **przedmiocie konkursu ofert** – rozumie się przez to wykonywanie świadczeń zdrowotnych w zakresie ginekologii i położnictwa,

c) **formularzu oferty** – rozumie się przez to obowiązujący formularz oferty przygotowany przez Udzielającego Zamówienie, stanowiący **Załącznik nr 1** do niniejszego Regulaminu,

d) **oświadczeniu o danych identyfikacyjnych oferenta** - rozumie się przez to obowiązujący formularz oświadczenia przygotowany przez Udzielającego Zamówienie, stanowiący **Załącznik nr 2** do niniejszego Regulaminu,

e) **oświadczeniu o zobowiązaniu dostarczenia polisy OC** - rozumie się przez to obowiązujący formularz oświadczenia przygotowany przez Udzielającego Zamówienie, stanowiący **Załącznik nr 3** do niniejszego Regulaminu,

f) **oświadczeniu o zapoznaniu się z warunkami konkursu, projektem umowy i przyjęciu ich bez zastrzeżeń** - rozumie się przez to obowiązujący formularz oświadczenia przygotowany przez Udzielającego Zamówienie, stanowiący **Załącznik nr 4** do niniejszego Regulaminu,

g) **umowie** – rozumie się przez to umowę zgodną ze wzorem opracowanym przez Udzielającego Zamówienie stanowiącą **Załącznik nr 5** do niniejszego Regulaminu,

h) **Oferencie** – uprawnione do składania ofert podmioty bądź osoby, wymienione w art. 26 ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej.

III. Opis przedmiotu zamówienia

Przedmiotem postępowania konkursowego (zamówienia) jest wykonywanie świadczeń zdrowotnych w zakresie ginekologii i położnictwa.

Dokładny opis przedmiotu zamówienia został zawarty w: Załączniku nr 5 - wzór umowy Ilość badań uzależniona jest od ilości pacjentów i ich dolegliwości. Udzielający zamówienia będzie składał w ciągu trwania umowy zamówienia wg rzeczywistych potrzeb.

IV Wymagany termin realizacji

11.05.2015 r. – 31.12.2015 r.

V Wymagania od oferentów

Oferty mogą składać podmioty bądź osoby, wymienione w art. 26 ust. 1, ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej spełniające wymagania:

1. oferenci winni zapewniać w ramach umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych w siedzibie udzielającego zamówienia sprzęt w postaci histeroskopu,
2. oferenci winni dysponować właściwymi uprawnieniami, specjalistycznym sprzętem oraz wykwalifikowanym personelem gwarantującymi świadczenia medyczne na najwyższym możliwym do osiągnięcia poziomie, nie niższym od obowiązujących w danym czasie standardów,
3. oferenci winni dysponować personelem spełniającym następujące wymagania:
 - lekarz z prawem wykonywania zawodu (udokumentowane pod rygorem odrzucenia oferty);
 - lekarz specjalista w dziedzinie ginekologii i położnictwa (udokumentowane pod rygorem odrzucenia oferty);
 - udokumentowana umiejętność wykonywania procedur z zakresu uroginekologii (w tym procedur TOT, TVT, zakładania taśm mesh) - udokumentowane pod rygorem odrzucenia oferty;
 - udokumentowana umiejętność wykonywania operacji onkologicznych w tym endoskopowych (limfadenktomia miednicza i okołoaortalna, laparoskopowa sakrokolpopeksja) - udokumentowane pod rygorem odrzucenia oferty;
 - szkolenie BHP dla personelu medycznego - udokumentowane pod rygorem odrzucenia oferty;
 - orzeczenie lekarskie o zdolności do wykonywania pracy w polu elektromagnetycznym na stanowisku lekarza - udokumentowane pod rygorem odrzucenia oferty.
4. oferenci podlegają obowiązkowi ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone przy udzielaniu świadczeń.

VI Termin związania ofertą

Termin związania ofertą – 30 dni od upływu terminu składania ofert

VII Zawartość oferty

Oferta musi zawierać:

- a) wypełniony formularz ofertowy – załącznik nr 1,
- b) oświadczenie o danych identyfikacyjnych oferenta – załącznik nr 2,
- c) kopię aktualnej polisy OC lub oświadczenie – załącznik nr 3,
- d) oświadczenie o zapoznaniu się z warunkami konkursu, projektem umowy i przyjęciu ich bez zastrzeżeń - załącznik nr 4,
- e) zaakceptowany - załącznik nr 5,
- f) kserokopie dokumentów potwierdzających wykształcenie, kwalifikacje, szkolenia itp.

VIII Informacje dotyczące warunków składania ofert

1. Każdy oferent może złożyć tylko jedną ofertę.
2. Nie dopuszcza się składania ofert częściowych.
3. Oferent ponosi wszystkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty.
4. Wszelkie poprawki w tekście oferty muszą być datowane i parafowane własnoręcznie przez osobę uprawnioną / osoby uprawnione do reprezentowania oferenta.
5. Załączniki do oferty stanowią jej integralną część.,
6. Ofertę należy złożyć w zamkniętej kopercie uniemożliwiającej jej przypadkowe otwarcie.

- **opis koperty:**

Zespół Opieki Zdrowotnej w Świętochłowicach
spółka z ograniczoną odpowiedzialnością
ul. Chorzowska 38
41 – 605 Świętochłowice

oferta – konkurs ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie ginekologii i położnictwa.

data

nazwa i adres oferenta

IX Miejsce i termin składania ofert:

1. Oferty należy składać w sekretariacie siedziby udzielającego zamówienie do dnia 06.05.2015 r. do godziny 15.00
2. Oferty złożone po terminie zostaną zwrócone bez rozpatrywania.

X Miejsce i termin rozstrzygnięcia konkursu:

Zespół Opieki Zdrowotnej w Świętochłowicach spółka z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w Świętochłowicach (kod: 41 – 605), przy ulicy Chorzowskiej nr 38.

Termin rozstrzygnięcia konkursu: 07.05.2015 r.

XI Miejsce i termin ogłoszenia o rozstrzygnięciu konkursu:

- strona internetowa Zespołu Opieki Zdrowotnej w Świętochłowicach sp. z o. o. (www.zoz.net.pl);
- tablica ogłoszeń udzielającego zamówienia.

Termin ogłoszenia o rozstrzygnięciu konkursu: 08.05.2015 r.

XII Kryteria oceny ofert:

1. Kryterium oceny ofert – cena 100%
2. Celem konkursu jest wybór najkorzystniejszej oferty złożonej przez Oferenta, który zaproponuje najniższą cenę oraz spełni wszystkie warunki wymagane określone w pkt V.
3. Cena musi być podana w polskich złotych cyfrowo i słownie do drugiego miejsca po przecinku.

XIII Skargi i protesty

Oferentowi przysługują środki odwoławcze i skarga zgodnie z art. 152, art. 153, art. 154 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 r. nr 164 poz. 1027 z późn. zm.) w związku z art. 26 ust. 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t. j. Dz. U. z 2013, poz.217).

XIV Dodatkowe informacje

1. Udzielający Zamówienia zastrzega sobie prawo do zmiany terminu składania ofert, rozstrzygnięcia oraz ogłoszenia o rozstrzygnięciu.
2. Udzielający Zamówienia zastrzega sobie prawo do unieważnienia niniejszego postępowania.

**FORMULARZ OFERTOWY
W KONKURSIE NA UDZIELENIE ZAMÓWIENIA NA ŚWIADCZENIA ZDROWOTNE**

Niniejsza oferta jest składana w odpowiedzi na konkurs ofert na udzielenie świadczeń zdrowotnych ogłoszony w dniu 2015 roku przez Zespół Opieki Zdrowotnej w Świętochłowicach spółka z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w Świętochłowicach (kod: 41 – 605), przy ulicy Chorzowskiej nr 38, wpisany do Krajowego Rejestru Sądowego w Sądzie Rejonowym Katowice – Wschód, Wydział VIII Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego, nr KRS: 0000426290.

1. Podstawa prawna:
 - Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (Dz.U. z 2013, poz. 217)
 - Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 r. nr 164 poz. 1027 z późn. zm.)
2. Data złożenia oferty:2015 roku.
3. Proponowana kwota należności:

L.	Zakres	Procent / cena jednostkowa
1	% kwoty uzyskanej przez Udzielającego Zamówienie za wykonanie procedur medycznych (operacje, drobne zabiegi) objętych kontraktem pomiędzy Udzielającym Zamówienie a NFZ i zapłaconej przez NFZ w przypadku gdy operator i asysta jest pracownikiem lub działa w ramach umowy cywilno prawnej przyjmującego zamówienie%
2	% kwoty uzyskanej przez Udzielającego Zamówienie za wykonanie procedur medycznych (operacje, drobne zabiegi) objętych kontraktem pomiędzy Udzielającym Zamówienie a NFZ i zapłaconej przez NFZ w przypadku gdy tylko operator jest pracownikiem lub działa w ramach umowy cywilno prawnej przyjmującego zamówienie%
2	% kwoty uzyskanej przez Udzielającego Zamówienie za wykonanie procedur medycznych (operacje, drobne zabiegi) nie objętych kontraktem pomiędzy Udzielającym Zamówienie a NFZ%
3	% kwoty uzyskanej przez Udzielającego Zamówienie z tytułu udzielanych porad lekarskich objętych kontraktem pomiędzy Udzielającym Zamówienie a NFZ i zapłaconej przez NFZ%
4	1 badanie urodynamiczne słownie (.....

5	1 godzina udzielania świadczeń zdrowotnych w ramach dyżurów lekarskich bez zróżnicowania na dni robocze oraz dni ustawowo wolne słownie (.....
----------	---	----------------------------------

Dane oferenta	
	Nazwa oferenta: Adres: Numer wpisu do właściwego rejestru:..... Organ dokonujący wpisu do rejestru:.....

Oferta jest składana na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie ginekologii i położnictwa

Podpis i pieczęć oferenta	
----------------------------------	--

OŚWIADCZENIE O DANYCH IDENTYFIKACYJNYCH OFERENTA

Imię i nazwisko / Nazwa podmiotu.....

.....

Adres.....

NIP REGON

Tel. kontaktowy

Oświadczam, że jako oferent jestem wpisany do*:

- Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem
- Nie dotyczy

Oświadczam, że jako oferent jestem wpisany do*:

- podmiotem leczniczym, wpisanym do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą
- pod numerem
- Nie dotyczy

Oświadczam, że jako oferent jestem wpisany do*:

- Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej
- Nie dotyczy

Data.....

.....
podpis / pieczęć oferenta

*wypełnić właściwie

OŚWIADCZENIE

Imię i nazwisko / Nazwa podmiotu.....

.....

Adres.....

Oświadczam, że kopia aktualnej polisy / polis OC w zakresie wymaganym przez prawo w związku z przedmiotem konkursu zostanie dostarczona przeze mnie do 7 dni od daty podpisania umowy.

Data.....

.....

podpis / pieczęć oferenta

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że z pełną starannością zapoznałam / em się z warunkami konkursu, zdobyłam / em konieczne informacje do przygotowania oferty i nie wnoszę żadnych uwag oraz podpisze umowę na warunkach określonych we wzorze umowy stanowiącym załącznik numer 5.

Data.....

.....

podpis / pieczęć oferenta

- WZÓR UMOWY -
UMOWA/ORG/P/....

O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA NA ŚWIADCZENIA ZDROWOTNE

Zawarta dnia roku w Świętochłowicach, pomiędzy:

Zespołem Opieki Zdrowotnej w Świętochłowicach spółka z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w Świętochłowicach (kod: 41 – 605), przy ulicy Chorzowskiej nr 38, wpisanym do Krajowego Rejestru Sądowego w Sądzie Rejonowym Katowice – Wschód w Katowicach, Wydział VIII Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego, nr KRS: 0000426290, Nr NIP: 627-16-69-770, REGON: 000311450

reprezentowanym przez:

Prezesa Zarządu: Dariusza Skłodowskiego
Wiceprezesa Zarządu: Iwonę Tkocz – Furman
zwanego w dalszej części umowy: Udzielającym Zamówienia.

a

..... z siedzibą w
(kod:), przy ulicy, wpisanym do
.....
, pod numerem:, Nr NIP:, REGON:
reprezentowanym przez:

.....
zwanego w dalszej części umowy: Przyjmującym Zamówienie.

§ 1

1. Przedmiotem umowy jest udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie **ginekologii i położnictwa**.
2. Przyjmujący Zamówienie oświadcza, że posiada właściwe uprawnienia oraz wykwalifikowany personel, którego wykaz stanowi załącznik nr 2 do umowy, niezbędny do realizacji świadczeń określonych w ust. 1 oraz, że badania wykonywane będą zgodnie z obowiązującymi normami i zasadami sztuki lekarskiej.
3. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się zapewniać w ramach umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych w siedzibie udzielającego zamówienia sprzęt w postaci histeroskopu.
4. W związku z nieodpłatnym użytkowaniem sprzętu w postaci histeroskopu przyjmujący zamówienie zawrze z udzielającym zamówienia odrębną umowę, stanowiącą załącznik nr 1 do niniejszej umowy.
5. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się wykonywać świadczenia określone w ust. 1 w siedzibie Udzielającego Zamówienie w Świętochłowicach przy ul. Chorzowskiej 36.
6. Udzielający Zamówienie oświadcza, że miejsce wykonywania usług spełnia warunki stawiane podmiotom leczniczym w tym zakresie.
7. Świadczenia zdrowotne określone w ust. 1 udzielane będą w dniach i godzinach określonych w uzgodnionym przez Strony harmonogramie. Szczegółowy harmonogram będzie uzgadniany z co najmniej dwutygodniowym wyprzedzeniem na okres 1 miesiąca kalendarzowego.

§ 2

1. Przyjmujący Zamówienie oświadcza, że posiada ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej obejmujące swoim zakresem świadczenia wykonywane na podstawie niniejszej umowy, które zobowiązuje się udokumentować w terminie 7 dni od daty podpisania umowy pod rygorem rozwiązania umowy bez wypowiedzenia.
2. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do ciągłego utrzymywania ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej przez cały okres trwania niniejszej umowy. W przypadku, gdy Przyjmujący Zamówienie nie wywiąże się z obowiązku ciągłego utrzymywania ubezpieczenia odpowiedzialności przez cały okres trwania umowy jej rozwiązanie nastąpi bez wypowiedzenia.
3. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do poddania kontroli właściwego oddziału Narodowego Funduszu Zdrowia w zakresie wynikającym z umowy na zasadach określonych w ustawie z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.
4. Przyjmujący Zamówienie gwarantuje prowadzenie dokumentacji medycznej zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa w tym prawidłowego prowadzenia elektronicznej dokumentacji medycznej.
5. Przyjmujący Zamówienie oświadcza, że po zawarciu umowy w przypadku zaistnienia przesłanki z Art. 132 ust. 3 w związku z art 133 Ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych z środków publicznych, doprowadzi do zgodności z tymi przepisami.
6. W sytuacji stwierdzenia przez Narodowy Fundusz Zdrowia naruszenia przepisów wskazanych w ust 5 Udzielający Zamówienia może rozwiązać umowę z zachowaniem 1 tygodniowego okresu wypowiedzenia.

§ 3

1. Sposób zgłaszania się i rejestracji pacjentów, organizację udzielania świadczeń zdrowotnych w lokalu i poza nim, dni i godziny udzielanych świadczeń zdrowotnych oraz sposób podawania ich do wiadomości osobom uprawnionym do świadczeń zdrowotnych określa regulamin organizacyjny Zespołu Opieki Zdrowotnej w Świętochłowicach spółka z ograniczoną odpowiedzialnością.
2. Podpisanie niniejszej umowy stanowi zobowiązanie do przestrzegania regulaminu organizacyjnego, o którym mowa w ust.1 oraz instrukcji i procedur obowiązujących w Zespole Opieki Zdrowotnej w Świętochłowicach spółka z ograniczoną odpowiedzialnością.
3. Personel wymieniony w załączniku nr 2 do niniejszej umowy zobowiązany jest odbyć odpowiednie szkolenie BHP przed rozpoczęciem udzielania świadczeń.
4. Personel wymieniony w załączniku nr 2 do niniejszej umowy zobowiązany jest poddać się we własnym zakresie badaniom profilaktycznym oraz złożyć w siedzibie udzielającego zamówienie odpowiednie zaświadczenie lekarskie, potwierdzające odbycie z pozytywnym skutkiem takich badań.

§ 4

1. Przyjmujący zamówienie nie może z zastrzeżeniem ust.2 wykonywać udzielonego zamówienia przez osobę trzecią. Tym samym przyjmuje się, iż osobą udzielającą określonych w umowie świadczeń zdrowotnych lub świadczeń zdrowotnych określonego rodzaju jest personel przyjmującego zamówienie, wymieniony w załączniku numer 2 do niniejszej umowy.

2. Powierzenie wykonywania zamówienia osobie trzeciej, innej niż personel wymieniony w załączniku nr 2 do niniejszej umowy, wymaga zgody udzielającego zamówienia na piśmie pod rygorem nieważności i może mieć miejsce tylko w uzasadnionych przypadkach.

§ 5

1. Strony zgodnie ustalają, iż w przypadku wykonywania procedur medycznych (operacje, drobne zabiegi) objętych kontraktem udzielającego zamówienia z NFZ, przyjmującemu zamówienie przysługuje wynagrodzenie w wysokości % kwoty zapłaconej przez NFZ, uzyskanej przez udzielającego zamówienia w przypadku gdy operator i asysta jest pracownikiem lub działa w ramach umowy cywilno prawnej przyjmującego zamówienie oraz % kwoty zapłaconej przez NFZ w przypadku, gdy tylko operator jest pracownikiem lub działa w ramach umowy cywilno prawnej przyjmującego zamówienie.
2. Strony zgodnie ustalają, iż w przypadku wykonywania procedur medycznych (operacje, drobne zabiegi) nie objętych kontraktem udzielającego zamówienia z NFZ, przyjmującemu zamówienie przysługuje wynagrodzenie w wysokości% kwoty uzyskanej przez udzielającego zamówienia.
3. Strony ustalają, że wynagrodzenie z tytułu udzielanych porad lekarskich w Poradni Ginekologiczno – Położniczej, objętych kontraktem udzielającego zamówienia z NFZ wyniesie% kwoty uzyskanej i zapłaconej przez NFZ dla udzielającego zamówienie z wyłączeniem badań urodynamicznych.
4. Strony ustalają, że wynagrodzenie z tytułu wykonywania badań urodynamicznych wyniesie zł (słownie: złotych 00/100 groszy) za jedno badanie.
5. Strony ustalają, że wynagrodzenie za godziny przepracowane na dyżurach wyniesie zł (słownie: złotych 00/100 groszy) za każdą godzinę udzielania świadczeń zdrowotnych bez zróżnicowania na dni robocze oraz wolne.
6. Do godzin dyżurowych nie wlicza się czasu pracy poświęconego na wykonanie procedur medycznych na bloku operacyjnym i w gabinetach zabiegowych.

§ 6

1. Okresem rozliczeniowym będzie okres jednego miesiąca.
2. Należność z tytułu realizacji przyjętego zamówienia będzie wypłacana na podstawie przedłożonej przez przyjmującego zamówienie prawidłowej faktury wraz z zatwierdzonym przez Ordynatora / Kierownika Oddziału oraz Zastępcę Dyrektora ds. lecznictwa, załącznikiem – raportem wykonanych świadczeń zdrowotnych.
3. Za datę płatności uważa się dzień wpływu środków na rachunek bankowy Przyjmującego Zamówienie.
4. Przyjmujący zamówienie nie może dokonać cesji wierzytelności wynikających z niniejszej umowy ani ustanawiać na nich zastawów lub zawierać co do tych wierzytelności umów gwarancyjnych w trybie Kodeksu Cywilnego, w tym w szczególności umów poręczenia, bez uprzedniej zgody Udzielającego zamówienia wyrażonej na piśmie pod rygorem nieważności.

§ 7

1. Każda ze stron ma prawo do rozwiązania umowy z zachowaniem jednomiesięcznego terminu wypowiedzenia z zastrzeżeniem zapisu § 2 ust 6 umowy.
2. Wypowiedzenie / rozwiązanie powinno być dokonane na piśmie i przesłane drugiej stronie listem poleconym za dowodem doręczenia lub bezpośrednio za pisemnym potwierdzeniem odbioru.
3. Umowa może zostać rozwiązana bez wypowiedzenia w szczególności w przypadku rażącego naruszenia istotnych postanowień umowy przez Przyjmującego zamówienie.

§ 8

1. Poprzez podpisanie niniejszej umowy, przyjmujący zamówienie przyjmuje obowiązek prowadzenia dokumentacji medycznej na zasadach obowiązujących w Zespole Opieki Zdrowotnej w Świętochłowicach spółka z ograniczoną odpowiedzialnością.
2. Poprzez podpisanie niniejszej umowy, przyjmujący zamówienie przyjmuje obowiązek poddania się kontroli przeprowadzanej przez udzielającego.
3. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do poddania kontroli właściwego oddziału Narodowego Funduszu Zdrowia w zakresie wynikającym z umowy na zasadach określonych w ustawie z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.
4. Poprzez podpisanie niniejszej umowy, przyjmujący zamówienie przyjmuje obowiązek prowadzenia sprawozdawczości statystycznej na zasadach obowiązujących w Zespole Opieki Zdrowotnej w Świętochłowicach spółka z ograniczoną odpowiedzialnością.
5. Poprzez podpisanie niniejszej umowy, przyjmujący zamówienie przyjmuje obowiązek obsługi zintegrowanego systemu informatycznego Zespołu Opieki Zdrowotnej w Świętochłowicach spółka z ograniczoną odpowiedzialnością w tym prawidłowego prowadzenia elektronicznej dokumentacji medycznej.
6. Poprzez podpisanie niniejszej umowy, przyjmujący zamówienie przyjmuje obowiązek zaopatrzenia się na własny koszt w odzież potrzebną do realizacji przyjętego zamówienia zgodnie ze wzorem odzieży ochronnej obowiązującym w zakładzie udzielającego zamówienia. Nie dotyczy to odzieży i obuwia wymaganego na sali operacyjnej.
7. Poprzez podpisanie niniejszej umowy, przyjmujący zamówienie przyjmuje obowiązek znajomość dokumentów i Systemu Zarządzania Jakością ISO 9001:2008 oraz standardów obowiązujących na stanowisku pracy.
8. Przyjmujący zamówienie wykonuje inne czynności związane bezpośrednio z pracą zawodową, zgodnie z kwalifikacjami i umiejętnościami nie objęte niniejszym zakresem, a zlecone przez przełożonego.
9. Przyjmującemu zamówienie przysługuje, prawo do:
 - a) zasięgania opinii i korzystania z konsultacji i doświadczeń pozostałego personelu (których z udzielającym zamówienie łączy umowa o pracę, umowa o udzielanie świadczeń zdrowotnych lub umowa zlecenie);
 - b) współpracy z personelem medycznym w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych;
 - c) korzystania z telefonu służbowego wyłącznie w sprawach związanych z przedmiotem niniejszej umowy.
10. Udzielający zamówienia zobowiązuje się zapewnić przyjmującemu zamówienie leki, materiały medyczne i opatrunkowe oraz lokale, sprzęt medyczny i aparaturę niezbędne do wykonywania niniejszej umowy.
11. Strony niniejszej umowy są zobowiązane do zachowania należytej staranności w wykonywaniu postanowień niniejszej umowy, w tym również do ochrony danych osobowych zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych z dnia 29 sierpnia 1997 r. (t.j. Dz.U.2014 poz1182).
12. W przypadku niewykonania lub nienależytego wykonania umowy przyjmujący zamówienie ponosi odpowiedzialność za swoje zawinione działania lub zaniechania do pełnej wysokości

szkody wraz z utraconymi korzyściami poniesionej w związku z wykonywanym zamówieniem zarówno w stosunku do udzielającego zamówienie jak też osoby trzeciej korzystającej ze świadczeń medycznych (np. opieki lekarskiej itp.) oraz pokrycia wszelkich kosztów czy wypłaty odszkodowania, renty czy zadośćuczynienia dokonanych przez udzielającego zamówienie jeżeli wypłata tych świadczeń jest następstwem działania lub zaniechania przyjmującego zamówienie.

13. Przyjmujący Zamówienie zapłaci Udzielającemu Zamówienie karę umowną w wysokości 10 000,00 zł w przypadku naruszenia zakazu określonego w §6 ust. 4.

§ 9

Umowa została zawarta na okres od do

§ 10

1. Zmiana postanowień niniejszej umowy wymaga formy pisemnej w postaci aneksu pod rygorem nieważności.
2. Strony dopuszczają możliwość przedłużenia okresu obowiązywania umowy, jednak nie dłużej niż o 4 miesiące.

§ 11

W sprawach nie uregulowanych postanowieniami niniejszej umowy zastosowanie mają przepisy kodeksu cywilnego.

§ 12

Spory mogące wynikać na tle realizacji umowy rozpoznawane będą przez sąd powszechny, właściwy dla siedziby Udzielającego Zamówienia.

§ 13

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

Przyjmujący Zamówienie

Udzielający Zamówienia

UMOWA UŻYCZENIA

zawarta w dniu w Świętochłowicach pomiędzy :

Zespołem Opieki Zdrowotnej w Świętochłowicach spółka z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w Świętochłowicach (kod: 41 – 605), przy ulicy Chorzowskiej nr 38, wpisanym do Krajowego Rejestru Sądowego w Sądzie Rejonowym Katowice – Wschód w Katowicach, Wydział VIII Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego, nr KRS: 0000426290, Nr NIP: 627-16-69-770, REGON: 000311450

reprezentowanym przez:

Prezesa Zarządu: Dariusza Skłodowskiego

Wiceprezesa Zarządu: Ilonę Tkocz – Furman

zwanym dalej Biorącym do używania,

a

..... z siedzibą w (kod)
przy ul., wpisaną do Krajowego Rejestru Sądowego w
....., Wydział Krajowego
Rejestru Sądowego, nr KRS:, REGON:, NIP:,
reprezentowaną przez:

Prezesa Zarządu:

Wiceprezesa Zarządu:

zwaną w dalszej części umowy: Użyczającym

§ 1

1. Użyczający oddaje Biorącemu do używania, w celu bezpłatnego używania Histeroskop: **Producent:**, **model:**....., **nr seryjny:**..... **rok produkcji:** zwany dalej rzeczą, a Biorący do używania potwierdza, że w chwili zawarcia niniejszej Umowy Rzecz znajduje się w jego posiadaniu.

2. Użyczający udostępni rzecz wraz z aktualną dokumentacją techniczną i ważnymi atestami.

§ 2

Użyczający oświadcza, że nie istnieją żadne okoliczności uniemożliwiające lub ograniczające oddanie Rzeczy do używania, zaś Rzecz jest wolna od wad prawnych i wad fizycznych.

§ 3

Biorący do używania zobowiązuje się używać Rzecz w sposób odpowiadający jej właściwościom oraz przeznaczeniu.

§ 4

1. Biorący do używania jest zobowiązany do niezwłocznego powiadomienia Użyczającego o wszelkich okolicznościach mogących narazić Rzecz na uszkodzenie lub zniszczenie, bądź też mogących spowodować utratę przez Biorącego do używania posiadania Rzeczy.

2. Użyczający zobowiązuje się, zapewnić serwisowanie i kontrolę rzeczy zgodnie z zaleceniami producenta i instrukcją użytkownika.

3. Koszty napraw pogwarancyjnych lub nie objętych gwarancją producenta rzeczy ponosi użyczający, chyba że uszkodzenie lub zniszczenie wynika z nieprawidłowej eksploatacji rzeczy lub działań osób

trzecich.

4. Opłaty serwisowe oraz opłaty za kontrolę, w tym koszty transportu, zgodnie z zalecanym harmonogramem usług i kontroli oraz zaleceniami producenta, będą ponoszone przez użyczającego.

§ 5

Biorący do używania nie będzie powierzał Rzeczy osobie trzeciej w jakimkolwiek celu.

§ 6

Umowa została zawarta od **11.05.2015 r. do 31.12.2015 r.**

§ 7

Wszelkie zmiany i uzupełnienia niniejszej umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.

§ 8

W sprawach nie uregulowanych w niniejszej Umowie mają zastosowanie przepisy Kodeksu Cywilnego.

§ 9

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

Biorący do używania

Użyczający

