

**wzór dla udzielających świadczeń w Oddziale Chirurgii Ogólnej, Onkologicznej i  
Bariatrycznej z poradnią  
UMOWA NA UDZIELANIE SPECJALISTYCZNYCH ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH**

zawarta w dniu .....w Ciechanowie

pomiędzy: Specjalistycznym Szpitalem Wojewódzkim w Ciechanowie zarejestrowanym w Krajowym Rejestrze Sądowym pod nr 0000008892 prowadzonym przez Sąd Rejonowy dla Łodzi Śródmieście XX Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego posiadającym NIP 566-10-19-200 oraz REGON 000311622 reprezentowanym przez: **Andrzeja Kamasę - Dyrektora** zwanym dalej **Udzielającym zamówienia**

a

**lek.** ..... Wpisany do rejestru podmiotów prowadzących działalność leczniczą pod numerem .....oraz wpisany do ewidencji gospodarczej posiadający numer NIP ..... i REGON ..... zwanym dalej **Przyjmującym zamówienie.**

Podstawą prawną do zawarcia umowy jest art. 26 i 27 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (tj. Dz.U. z 2020 r. poz.295 ze zm.)

**§1**

1. Przedmiotem niniejszej umowy jest udzielenie zamówienia na wykonywanie całodobowych specjalistycznych świadczeń zdrowotnych w **zakresie chirurgii ogólnej, chirurgii onkologicznej** zwanych dalej świadczeniami zdrowotnymi. Szacunkowa ilość ubezpieczonych uprawnionych do świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych obejmuje liczbę ok. 300 tys. osób.
2. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do wykonywania świadczeń zdrowotnych polegających na sprawowaniu specjalistycznej opieki nad pacjentem, bieżącym i systematycznym prowadzeniu dokumentacji medycznej pacjentów leczonych i nowoprzyjętych a także dokonywania zapisów w systemie informatycznym AMMS oraz innej dokumentacji do której prowadzenia zobowiązany jest Udzielający zamówienie.
3. Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do stosowania obowiązujących przepisów w zakresie wystawiania e-recept, a także innych wprowadzonych jako obowiązkowe w trakcie obowiązywania umowy.

**§ 2**

1. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do wykonywania świadczeń zdrowotnych, o których mowa w § 1 niniejszej umowy i oświadczają, iż wykonywać je będzie z zachowaniem należytej staranności, zgodnie z posiadaną wiedzą medyczną i standardami postępowania obowiązującymi w zakresie **chirurgii ogólnej i chirurgii onkologicznej**, na zasadach wynikających z ustawy o zawodzie lekarza, ustawy o działalności leczniczej, ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych i innych przepisów prawa.
2. *Przyjmujący zamówienie* zobowiązuje się do udzielania świadczeń zdrowotnych polegających na:
  - 1) sprawowaniu pełnej opieki lekarskiej w zakresie diagnostyki i leczenia pacjentów przebywających w **Oddziale Chirurgii Ogólnej, Onkologicznej i Bariatrycznej.**
  - 2) badaniu, kwalifikowaniu i przyjmowaniu pacjentów kierowanych do oddziałów zgodnie ze swoją specjalnością. W przypadku nie przyjęcia chorego do szpitala wpisuje do „Księgi Odmów” przyczynę odmowy oraz rozpoznanie,
  - 3) udzielaniu konsultacji specjalistycznych dla potrzeb innych oddziałów,
  - 4) udzielaniu świadczeń zdrowotnych w przypisanej do oddziału poradni zgodnie ze swoją specjalnością.
  - 5) nadzór merytoryczny nad pacjentami Oddziału Urologicznego w dni powszednie od godz. 15.35 do godz. 8.00 dnia następnego oraz w dni wolne od pracy i święta w godz. 8.00-8.00.
3. *Przyjmujący zamówienie* zobowiązany jest w szczególności do:
  - 1) niezwłocznego zgłaszania się do SOR na wezwanie lekarza lub pielęgniarki dyżurnej,
  - 2) dokładnego zbadania każdego chorego, znajdującego się w SOR, skierowanego do leczenia szpitalnego i po stwierdzeniu konieczności leczenia szpitalnego przyjęcia go do oddziału, wytyczenia linii postępowania i rozpoczęcia leczenia,
  - 3) przeprowadzania konsultacji specjalistycznych w innych oddziałach szpitalnych,
  - 4) wykonywania obchodów lekarskich w godzinach popołudniowych i wieczornych, a także w godzinach rannych w przypadku udzielania całodobowych świadczeń zdrowotnych,

- 5) uczestniczenia i wykonywania samodzielnie, jeśli jest w tej mierze upoważniony przez ordynatora/koordynatora, wynikających z postawionych wskazań, zabiegów operacyjnych u chorych przyjętych do szpitala, dokumentowania dokładnego czasu trwania wykonywanych zabiegów operacyjnych tj. czasu od przyjęcia pacjenta na Blok operacyjny do chwili jego przekazania do Sali wybudzeń .
  - 6) w przypadku wątpliwości diagnostycznych i terapeutycznych każdorazowo zasięgania opinii ordynatora/koordynatora lub wzywania go na konsultacje,
  - 7) prowadzenia systematycznej i dokładnej dokumentacji chorych przyjętych w czasie udzielania świadczeń zdrowotnych, ciężko chorych, u których występują znaczniejsze różnice w stanie zdrowia oraz chorych przeniesionych z innych oddziałów /szpitali/,
  - 8) współpracowania z personelem średnim pracującym w oddziale w zakresie wykonywania zleceń i pielęgnacji pacjentów,
  - 9) bezzwłocznego udawania się na wezwanie pielęgniarki /położnej/ do chorych wymagających pomocy,
  - 10) udzielania zgodnie z prawami pacjenta informacji o stanie zdrowia chorych,
  - 11) w przypadku transportu medycznego do innego ośrodka medycznego pacjenta z oddziału, dla którego ze względu na stan zdrowia wymagane jest zabezpieczenie medyczne lekarza w czasie transportu, Przyjmujący zamówienie zabezpieczy taki transport, jeśli będzie wskazany przez Ordynatora/Koordinatora Oddziału.
4. Przyjmujący zamówienie w wykonywaniu swoich obowiązków, organizacyjnie podlega Ordynatorowi /Koordynatorowi Oddziału Chirurgii Ogólnej, Onkologicznej i Bariatrycznej działającemu w imieniu Udzielającego zamówienia.

### § 3

1. Świadczenia zdrowotne objęte niniejszą umową udzielane będą przez **Przyjmującego zamówienie** w siedzibie **Udzielającego zamówienie** a w szczególności: w **Oddziale Chirurgii Ogólnej, Onkologicznej i Bariatrycznej z przypisanymi Poradniami** przy użyciu sprzętu medycznego oraz aparatury medycznej, stanowiących własność **Udzielającego zamówienie**. Sprzęt i aparatura medyczna spełniają wymagania niezbędne do wykonywania świadczeń objętych niniejszą umową.
2. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do pracy w **Oddziale Chirurgii Ogólnej, Onkologicznej i Bariatrycznej z przypisanymi Poradniami** w liczbie godzin ustalanych co miesięcznie z **Udzielającym zamówienia**.
3. Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do przestrzegania schodzenia po dyżurze medycznym (tj. o godz. 8.00 dnia następnego), zgodnie z obowiązującymi zasadami przyjętymi w siedzibie **Udzielającego Zamówienie**.
4. Udzielający zamówienia dopuszcza późniejsze schodzenie po dyżurze medycznym, jedynie w sytuacjach wyjątkowych, uzasadnionych dobrem pacjenta, po indywidualnym pisemnym wniosku Koordynatora danego oddziału , skierowanego do Udzielającego zamówienie i wyrażeniu przez niego zgody.
5. W przypadku nieprzestrzegania przez Przyjmującego zamówienie schodzenia po dyżurach, pozostanie będzie skutkować brakiem zapłaty za czas po godz. 8.00.
6. Szczegółowy czas udzielania świadczeń zdrowotnych w danym miesiącu określa harmonogram, każdorazowo ustalany w drodze porozumienia przez strony umowy.
7. **Przyjmujący zamówienie** zobowiązuje się do korzystania z pomieszczeń oraz sprzętu i aparatury medycznej, należących do **Udzielającego zamówienia** zgodnie z ich przeznaczeniem i w celach określonych w niniejszej umowie.
8. **Przyjmujący zamówienie** zobowiązuje się do ponoszenia kosztów napraw sprzętu medycznego należącego do **Udzielającego zamówienie**, uszkodzonego w wyniku działań zawinionych przez **Przyjmującego zamówienie**.
9. **Przyjmujący zamówienie** może powierzyć wykonanie niniejszej umowy osobie trzeciej po uzyskaniu pisemnej zgody **Udzielającego zamówienie**.
10. **Przyjmujący zamówienie** zobowiązuje się do przestrzegania regulaminów i przepisów wewnętrznych, w tym zatwierdzonych wewnętrznych procedur postępowania, udostępnionych w systemie Intranet, przesyłanych na adres mailowy Oddziału tj. [chirurgia@szpitalciechanow.com.pl](mailto:chirurgia@szpitalciechanow.com.pl). Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się ponadto do bieżącego zapoznawania się ze zmianami tych regulacji.
11. **Przyjmujący zamówienie** oświadcza, iż wyraża zgodę na przetwarzanie jego danych osobowych zawartych w dokumentach aplikacyjnych przez Specjalistyczny Szpital Wojewódzki w Ciechanowie, ul. Powstańców Wielkopolskich 2, 06-400 Ciechanów w celu realizacji umowy.

### § 4

1. Przyjmujący Zamówienie w przypadku korzystania ze sprzętu i aparatury medycznej nie będącego własnością Udzielającego Zamówienia zobowiązuje się przedstawić w formie pisemnej wykaz sprzętu i

- aparatury medycznej, który zostanie wykorzystana do realizacji przedmiotowej umowy. Udzielający zamówienia nie ponosi odpowiedzialności za przedmiotowy sprzęt i aparaturę medyczną oraz nie partycypuje w kosztach napraw i kosztach poniesionych z tytułu przeglądów technicznych.
2. Udzielający Zamówienia nie ponosi odpowiedzialności za stan epidemiologiczny sprzętu i aparatury medycznej należącego do Przyjmującego Zamówienie.
  3. **Udzielający zamówienia** nie ponosi odpowiedzialności za koszty reprocesowania (pełnego cyklu technologicznego: mycia, dezynfekcji i sterylizacji) używanego sprzętu i aparatury medycznej.
  4. Przyjmujący zamówienie winien okazać się Udzielającemu zamówienia umową na świadczenie usług reprocesowania używanego sprzętu i aparatury medycznej.
  5. Każdorazowo przed użyczeniem sprzętu i aparatury medycznej **Przyjmujący zamówienie**, winien dostarczyć Kierownikowi Centralnej Sterylizatorni dokument potwierdzający zwolnienie wyrobu medycznego do dystrybucji.
  2. W przypadku odpłatnego korzystania z usług Centralnej Sterylizatorni w miejscu udzielania świadczeń, Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do dostarczenia Kierownikowi Centralnej Sterylizatorni wytycznych producenta co do sposobu reprocesowania.

#### § 5

1. Umowa zostaje zawarta na czas określony od dnia 01.03.2021 r. do dnia 31.12.2021r.
2. W przypadku zakończenia obowiązywania umów pomiędzy Zamawiającym a Narodowym Funduszem Zdrowia, warunki finansowe z Przyjmującym Zamówienie renegotjowane będą od początku obowiązywania nowej umowy pomiędzy Udzielającym zamówienia a Narodowym Funduszem Zdrowia.

#### § 6

Zlecenia na badania diagnostyczne i transport będą wystawiane przez Przyjmującego zamówienie, według zasad obowiązujących u **Udzielającego zamówienie**.

#### § 7

1. **Przyjmujący zamówienie** zobowiązuje się do przestrzegania zasad wykonywania świadczeń zdrowotnych wskazanych w umowach zawartych przez Udzielającego zamówienie z Narodowym Funduszem Zdrowia i innymi podmiotami. **Przyjmujący zamówienie** potwierdza, że znane mu są powyższe zasady i umowy w brzmieniu na dzień zawarcia niniejszej umowy z Udzielającym zamówienia. Udzielający zamówienia zobowiązany jest do udostępniania w systemie Intranet lub na adres mail Oddziału informacji o wszelkich zmianach powyższych zasad i umów w zakresie mogących mieć wpływ na świadczenie przez Przyjmującego zamówienie usług na podstawie niniejszej umowy, zaś **Przyjmujący zamówienie** zobowiązany jest do bieżącego zapoznawania się z przesyłanymi informacjami.
2. **Przyjmujący zamówienie** zobowiązuje się do poddania kontroli Narodowemu Funduszowi Zdrowia w zakresie świadczeń medycznych będących przedmiotem umowy.

#### § 8

**Przyjmujący zamówienie** jest zobowiązany do prowadzenia dokumentacji medycznej zgodnie z wymogami zawartymi w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 6 kwietnia 2020r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz.U. 2020 poz.666).

#### § 9

1. **Przyjmujący zamówienie** zobowiązany jest do składania miesięcznych sprawozdań z wykonania umowy wg wzoru stanowiącego załącznik nr 1 i załącznika nr 2 do niniejszej umowy.
2. Sprawozdania, o którym mowa w ust. 1 składane jest w terminie do 3 dnia każdego miesiąca za miesiąc poprzedni.
3. W imieniu **Udzielającego zamówienia** sprawozdania weryfikuje Dział Kadrowo - Płacowy, zatwierdza Koordynator Oddziału w przypadku jego nieobecności osobę wskazaną przez **Udzielającego zamówienie**.

#### § 10

1. Za zrealizowane świadczenia zdrowotne **Przyjmującemu zamówienie** przysługuje wynagrodzenie miesięcznie w kwocie: *(w zależności od wariantu wskazanego w Ofercie)*
2. Należności z tytułu realizacji umowy za okres sprawozdawczy **Udzielający zamówienie** wypłaca, za miesiąc poprzedni, w terminie do 14 dni po dniu dostarczenia przez **Przyjmującego zamówienie** faktury/rachunku wraz z zatwierdzonym sprawozdaniem, o którym mowa w § 8.
3. Jeżeli termin płatności upływa w sobotę, niedzielę lub inny dzień wolny od pracy, to płatności dokonuje

się następnego dnia roboczego.

4. Należność za wykonane świadczenia zdrowotne zostanie przekazana **Przyjmującemu zamówienie** na jego rachunek bankowy wskazany na fakturze/ rachunku. Za dzień zapłaty uznaje się dzień obciążenia rachunku bankowego **Udzielającego zamówienie**.

#### §11

1. **Przyjmujący zamówienie** oświadcza, że wykonywane usługi określone w § 1 umowy wchodzą w zakres prowadzonej przez **Przyjmującego zamówienie** pozarolniczej działalności gospodarczej.
2. **Przyjmujący zamówienie** ponosi ryzyko gospodarcze związane z prowadzoną przez niego działalnością.
3. **Przyjmujący zamówienie** samodzielnie dokonuje wpłat i rozliczeń z Zakładem Ubezpieczeń Społecznych (ubezpieczenia społeczne, zdrowotne i inne tytuły wpłat) oraz z Urzędem Skarbowym.

#### §12

**Przyjmujący zamówienie** nie może prowadzić w **Oddziale Chirurgii Ogólnej, Onkologicznej i Bariatrycznej** oraz innych oddziałach Szpitala działalności wykraczającej poza zakres umowy i konkurencyjnej wobec działalności statutowej prowadzonej przez **Udzielającego zamówienie**.

#### §13

1. Przy realizacji zadań objętych niniejszą umową **Przyjmujący zamówienie** uprawniony jest do współpracy z personelem medycznym zatrudnianym przez **Udzielającego zamówienie**.
2. **Udzielający zamówienie** upoważnia **Przyjmującego zamówienie** do wykonywania przedmiotu umowy przy pomocy personelu średniego i niższego zatrudnionego u **Udzielającego zamówienia**.
3. **Przyjmujący zamówienie** ma prawo wydawać zlecenia lekarskie pielęgniarkom i ma obowiązek kontroli ich wykonania.

#### §14

1. Odpowiedzialność za szkodę wyrządzoną przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych w zakresie udzielonego zamówienia ponoszą solidarnie **Udzielający zamówienia** i **Przyjmujący zamówienie**.
2. Ponadto, **Przyjmujący zamówienie** ponosi odpowiedzialność wobec **Udzielającego zamówienie** za szkody powstałe z przyczyn leżących po stronie **Przyjmującego zamówienie** i wynikających z:
  - a) niewykonania lub niewłaściwego wykonania świadczenia zdrowotnego,
  - b) nieprawidłowego wystawiania recept podlegających refundacji przez Narodowy Fundusz Zdrowia,
  - c) przedstawienia danych stanowiących podstawę rozliczenia niezgodnie ze stanem faktycznym i postanowieniami umowy,
  - d) nie prowadzenia dokumentacji, w tym dokumentacji medycznej pacjenta lub prowadzenia jej w sposób nieprawidłowy i niekompletny,
  - e) braku realizacji zaleceń pokontrolnych.
3. **Udzielający zamówienia** uprawniony jest do żądania pokrycia szkody spowodowanej nałożeniem przez Narodowy Fundusz Zdrowia kar pieniężnych lub obowiązków odszkodowawczych, o których mowa w kontraktach zawartych z Narodowym Funduszem Zdrowia a **Udzielającym zamówienia**, jeżeli nałożenie tych kar lub obowiązku zapłaty odszkodowania było wynikiem niewłaściwego wykonania przez **Przyjmującego zamówienie** zadań i obowiązków wynikających z niniejszej umowy.
4. **Przyjmujący zamówienie** wyraża zgodę na potrącenie kwot wyżej wymienionych kar finansowych z bieżącego wynagrodzenia przysługującego od **Udzielającego zamówienia**, powstałych na skutek zawnionych działań **Przyjmującego zamówienie**.
5. O wymierzeniu kary umownej każdorazowo **Przyjmujący zamówienie** będzie powiadamiany w formie pisemnej.
6. W przypadku kiedy wysokość szkody spowodowanej przez **Przyjmującego zamówienie** przewyższa zastrzeżone w umowie kary umowne, Świadczeniodawca ma prawo dochodzić odszkodowania uzupełniającego na zasadach ogólnych.

#### § 15

1. Niezależnie od § 14 **Udzielającemu zamówienie** przysługuje prawo nałożenia na **Przyjmującego zamówienie** kary umownej :

- a) za każde uchybienie w prowadzeniu dokumentacji medycznej w wysokości 3 % wartości należnej za dany miesiąc;
  - b) za każdy dzień uchylenia terminowi złożenia dokumentacji medycznej w wysokości 3 % wartości należnej za dany miesiąc;
  - c) za każdy dzień nieusprawiedliwionej i niezgodnionej nieobecności w wysokości 1/20 wartości należnej za dany miesiąc.
2. Postanowienia paragrafu 14 i 15 nie wyłączają stosowania zapisów umowy dotyczących możliwości jej rozwiązania

#### § 16

**Przyjmujący zamówienie** zobowiązany jest do:

1. ubezpieczenia się od odpowiedzialności cywilnej zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa,
2. złożenia polisy ubezpieczeniowej, o której mowa w ust. 1 najpóźniej w terminie 30 dni od daty podpisania umowy, w razie zawarcia nowego ubezpieczenia do złożenia nowej polisy w terminie 7 dni od daty zawarcia ubezpieczenia,
3. utrzymywania przez cały okres obowiązywania niniejszej umowy stałej sumy gwarancyjnej oraz wartości ubezpieczenia,
4. zasięgania opinii ordynatora/koordynatora oddziału w przypadkach wątpliwych lub trudnych diagnostycznie,
5. wykonywania świadczeń zdrowotnych we własnej odzieży roboczej oraz pokrywania kosztów utrzymania tej odzieży w należytym stanie,
6. zabezpieczenia we własnym zakresie i na własny koszt aktualnych szkoleń z zakresu bhp i aktualnych badań profilaktycznych.
7. poddania się okresowej ocenie pracownika, w związku z Systemem Zarządzania Jakością jaki funkcjonuje u Udzielającego zamówienie.

#### § 17

W związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych objętych zamówieniem **Przyjmujący zamówienie** uprawniony jest do wydawania pacjentom zaświadczeń o czasowej niezdolności do pracy.

#### § 18

Umowa ulega rozwiązaniu w następujących przypadkach.:

1. z upływem czasu, na który została zawarta,
2. na mocy porozumienia stron,
3. w wyniku oświadczenia **Udzielającego zamówienia** z zachowaniem 1 miesięcznego okresu wypowiedzenia, ze skutkiem na koniec miesiąca, jeżeli **Przyjmujący zamówienie** narusza postanowienia umowy lub jeśli dalsza realizacja umowy nie leży w interesie **Udzielającego zamówienia**.
4. w wyniku oświadczenia **Udzielającego zamówienia** z zachowaniem tygodniowego okresu wypowiedzenia, z przyczyn leżących po stronie **Przyjmującego zamówienie**, a dotyczących:
  - a) ograniczenia dostępności świadczeń, zawężenia ich zakresu lub ich niewłaściwej ilości i jakości;
  - b) nie przedstawiania w ustalonym niniejszą umową terminie wymaganych sprawozdań i informacji,
  - c) wyczerpania limitu świadczeń zamówionych przez NFZ na dany rok, w danym zakresie świadczeń zdrowotnych jaki udzielany jest przez **Przyjmującego zamówienie**.
5. Uzasadnionych skarg pacjentów, jeśli związane są one z naruszeniem postanowień niniejszej umowy lub przepisów prawa regulujących zasady wykonywania świadczeń zdrowotnych.

#### § 19

**Udzielający zamówienia** uprawniony jest do rozwiązania umowy bez wypowiedzenia ze skutkiem natychmiastowym, jeżeli **Przyjmujący zamówienie**;

1. utracił prawo wykonywania zawodu lub prawo to zostało w stosunku do niego zawieszona,
2. przeniósł prawa i obowiązki wynikające z niniejszej umowy na osobę trzecią bez zgody **Udzielającego zamówienia**,
3. nie dotrzymał warunków określonych w § 15 niniejszej umowy dotyczących ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej,
4. w sposób rażąco naruszył postanowienia niniejszej umowy.

#### § 20

**Udzielający zamówienia** uprawniony jest do rozwiązania niniejszej umowy bez wypowiedzenia w przypadku, w którym ulegnie rozwiązaniu umowa zawarta przez **Udzielającego zamówienia** z Narodowym Funduszem

Zdrowia. Oświadczenie o rozwiązaniu umowy w tym trybie **Udzielający zamówienia** złoży **Przyjmującemu** zamówienie na piśmie, niezwłocznie po uzyskaniu stosownej informacji.

#### §21

**Przyjmujący zamówienie** uprawniony jest do rozwiązania niniejszej umowy bez wypowiedzenia ze skutkiem natychmiastowym w przypadku zwłoki w wypłacie wynagrodzenia, o którym mowa w § 9 przekraczającej 14 dni lub w przypadku rażącego naruszenia innych postanowień umowy.

#### §22

1. W zakresie nieuregulowanym niniejszą umową mają zastosowanie m.in. przepisy ustawy o działalności leczniczej (tj. Dz.U. 2020r. poz.295 ze zm.) ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej sfinansowanych ze środków publicznych (tj. Dz. U. 2020 poz.1398 z późn. zm.) , ustawy o zawodzie lekarza i lekarza dentysty (tj. Dz. U. 2020, poz.514 z późn. zm.) oraz Kodeksu cywilnego.
2. Specyfikacja konkursowa stanowi załącznik do niniejszej umowy dookreślający jej zakres.

#### §23

Strony zobowiązują się do zachowania w tajemnicy wszelkich informacji, o których powzięły wiadomość przy realizacji postanowień niniejszej umowy i które stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów ustawy o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji ( tj. Dz. U. z 2020 poz. 1913 z późn. zm.) oraz podlegają ochronie w rozumieniu ustawy o ochronie danych osobowych.

#### §24

Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

#### §25

Zmiany do umowy dokonywane są w formie pisemnego aneksu, pod rygorem nieważności.

#### § 26

Spory powstałe na tle realizacji niniejszej umowy rozpatruje Sąd, właściwy dla siedziby **Udzielającego** zamówienia

**Przyjmujący zamówienie**

**Udzielający zamówienia**

### MIESIĘCZNE SPRAWOZDANIE Z WYKONANIA UMOWY

za miesiąc.....rok.....

.....

(imię i nazwisko lekarza)

.....

(miejsce udzielania świadczeń)

Dzień miesiąca	Godziny od - do normalna ordynacja	Godziny od - do poza normalna ordynacja	Godziny od -do pod telefonem	Godziny od - do po przybyciu	Suma godzin w danym dniu
Razem					

.....  
pieczęć i podpis lekarza

.....  
pieczęć i podpis osoby zatwierdzającej

**MIESIĘCZNE SPRAWOZDANIE Z WYKONANIA UMOWY**

za miesiąc.....rok.....

.....  
(imię i nazwisko lekarza)

.....  
(miejsce udzielania świadczeń)

DZIEN miesiąca	Liczba punktów
Razem	

.....  
pieczęć i podpis lekarza

.....  
pieczęć i podpis osoby zatwierdzającej