

Znak sprawy: 25/09/2019

**OGŁOSZENIE O KONKURSIE OFERT  
NA UDZIELANIE ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH W ZAKRESIE  
WYKONYWANIA BADAŃ DIAGNOSTYKI LABORATORYJNEJ I MIKROBIOLOGICZNEJ**

*Na podstawie: art. 26, art. 27 Ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (tj. Dz. U. z 2018 r. poz. 2190 ze zm.) oraz odpowiednio art. 140, art. 141, art. 146 ust. 1, art. 147, art. 148 ust. 1, art. 149-150, art. 151 ust. 1, 2 i 4-6, 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 (t.j. Dz. U. z 2019 r., poz. 1373 ze zm.).*

**I. Zamawiający**

1. **Nazwa:** Zespół Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie - Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II (zwany dalej również jako: „Udzielający Zamówienia);
2. **Adres:** ul. Żeromskiego 28, 29-100 Włoszczowa;
3. **Telefon:** 41 38-83-837; email: [zaopatrzenie@zozwloszczowa.pl](mailto:zaopatrzenie@zozwloszczowa.pl)
4. **Osoba uprawniona do kontaktów:**
  - Naczelną Pielęgniarką – Elżbieta Benben tel (41) 3883801;
  - pracownik DOAT - Pani Jolanta Nowak, Joanna Szwarc - tel (41) 3883837;

**II. PRZEDMIOT KONKURSU OFERT:**

1. Udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie wykonywania badań diagnostyki laboratoryjnej i mikrobiologicznej na zlecenie Zespołu Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie – Szpitala Powiatowego im. Jana Pawła II oraz dzierżawa pomieszczeń laboratorium na zasadach określonych w projekcie umowy dzierżawy.
2. Kod CPV 71900000-7 – Usługi laboratoryjne.
3. Umowa zostanie zawarta na czas określony tj. okres 24 miesięcy od daty podpisania umowy.
4. Składający ofertę pozostaje nią związany przez okres 30 dni, przy czym bieg terminu rozpoczyna się wraz z upływem terminu składania ofert.

**III. POZOSTAŁE INFORMACJE**

1. **Warunki udziału:** w konkursie mogą wziąć udział oferenci, którzy spełniają wymagania określone w Szczegółowych Warunkach Konkursu Ofert (zwanym dalej: **SWKO**).
2. **Tryb udzielenia zamówienia:** konkurs ofert.
3. **Kryteria oceny ofert:**
  - a) Podstawą wyboru ofert będzie **najniższa cena** spośród badanych nieodrzuconych ofert.
  - b) Pozostałe warunki udziału w konkursie na zasadzie spełnia/ nie spełnia.
4. **Termin składania ofert:** 25.09.2019 r. do godziny 10.00 w siedzibie Zamawiającego (Sekretariat Dyrektora ZOZ we Włoszczowie) lub listownie na adres:  
**Zespół Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie – Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II, 29 – 100 Włoszczowa, ul. Żeromskiego 28, Oferta na konkurs: „Udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie wykonywania badań diagnostyki laboratoryjnej i mikrobiologicznej” nie otwierać**

*Podpisano w Włoszczowie 25.09.2019*

**przed godziną 10:30 w dniu 25 września 2019 roku** (liczy się data doręczenia – nie data nadania).

5. Wypełniony formularz „Oferty” należy złożyć wyłącznie w formie pisemnej (pod rygorem nieważności) razem z wymaganymi dokumentami w zamkniętej kopercie opatrzonej nazwą i adresem Oferenta.
6. **Otwarcie ofert: 25 września 2019 roku - godzina 10:30** w siedzibie Zamawiającego (Sala Konferencyjna);
7. **Rozstrzygnięcie konkursu:** w ciągu 7 dni od daty otwarcia ofert, o czym Zamawiający ogłosi na swojej stronie internetowej.
8. Szczegółowe warunki konkursu ofert i materiały informacyjne o przedmiocie konkursu ofert wraz z załącznikami (w tym obowiązujący formularz oferty) Oferenci mogą pobrać ze strony internetowej udzielającego zamówienia [www.biuletyn.abip.pl/zozwloszczowa/](http://www.biuletyn.abip.pl/zozwloszczowa/) lub odebrać w siedzibie Zespołu Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie – Szpitala Powiatowego im. Jana Pawła II, ul. Żeromskiego 28, 29 – 100 Włoszczowa w Sekretariacie, w godz. od 7:30 do 15:05.
9. Udzielający zamówienia zastrzega sobie prawo do odwołania konkursu oraz przesunięcia terminów składania ofert i rozstrzygnięcia konkursu, a także do zmiany SWKO lub ogłoszenia bez podania przyczyn, na każdym jego etapie.
10. Udzielający Zamówienia może unieważnić konkurs, na podstawie art. 150 ustawy o działalności leczniczej - w szczególności w przypadku, gdy całkowita wartość oferty najkorzystniejszej przekracza kwotę, którą zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia.
11. Oferenci mogą składać skargi i protesty dotyczące konkursu ofert zgodnie z zapisami art. 152, 153 i 154 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (*t.j. Dz. U. z 2019 r., poz. 1373 ze zm.*).

**SZCZEGÓLNE WARUNKI KONKURSU OFERT I MATERIAŁY INFORMACYJNE O PRZEDMIOCIE  
KONKURSU OFERT NA:**

**WYKONYWANIE BADAŃ DIAGNOSTYKI LABORATORYJNEJ I MIKROBIOLOGICZNEJ**

**Termin składania ofert: 25.09.2019 roku, do godz. 10:00.**

**SPIS TREŚCI:**

Rozdział I - Warunki ogólne konkursu  
Rozdział II - Opis przedmiotu konkursu  
Rozdział III - Wymagania udzielającego zamówienia  
Rozdział IV - Tryb udzielania wyjaśnień  
Rozdział V - Składanie ofert  
Rozdział VI - Otwarcie ofert  
Rozdział VII - Środki odwoławcze

**ZAŁĄCZNIKI:**

**Załącznik Nr 1** - Formularz oferty.

**Załącznik Nr 2** - Oświadczenie oferenta o zapoznaniu się z treścią ogłoszenia.

**Załącznik Nr 3** - Aktualny odpis z właściwego rejestru albo zaświadczenie o wpisie do CEIDG.

**Załącznik Nr 4** - Określenie wyposażenia w sprzęt diagnostyczny – z jakiego będzie korzystał  
Przyjmujący zamówienie.

**Załącznik Nr 5** - Wskazanie liczby i kwalifikacji zawodowych osób udzielających określonych świadczeń  
zdrowotnych tj. badań laboratoryjnych i mikrobiologicznych.

**Załącznik Nr 6** – Projekt istotnych postanowień Umowy na wykonywanie badań diagnostyki  
laboratoryjnej i mikrobiologicznej oraz projekt Umowy dzierżawy.

**Załącznik nr 7** – Wykaz wykonanych usług wraz z referencjami.

**Załącznik nr 8** – Proponowany plan pracy zapewniający ciągłość badań w okresie przejściowym.  
Maksymalny czas trwania tego okresu to 2 tygodnie.

**Załącznik nr 9** – Oświadczenie oferenta, że posiada aktualne ubezpieczenie oc na kwotę gwarantowaną  
w wysokości nie niższej niż wynikająca z Rozporządzenia Ministra Finansów w sprawie obowiązkowego  
ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą z dnia 29  
kwietnia 2019 roku (Dz.U. z 2019 r., poz. 866).



## **Rozdział I**

### **Warunki ogólne konkursu**

1. W niniejszych szczegółowych warunkach konkursu ofert i materiałach informacyjnych o przedmiocie konkursu ofert oraz we wszystkich dokumentach z nimi związanych określenia jak niżej:

- 1) Udzielający zamówienia – oznacza Zespół Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie - Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II, ul. Żeromskiego 28, 29-100 Włoszczowa.
- 2) Oferta – oznacza zestaw wszystkich załączników, oświadczeń wzorów dokumentów żądanych przez Udzielającego Zamówienia w niniejszych szczegółowych warunkach konkursu ofert i materiałach informacyjnych o przedmiocie konkursu ofert, wypełnionych ściśle z ich wymaganiami i na warunkach tam określonych wraz z proponowaną kwotą należności za realizację zamówienia, z ewentualną kalkulacją należności, złożonych przez oferenta w sposób określony w niniejszych szczegółowych warunkach konkursu ofert i materiałach informacyjnych o przedmiocie konkursu ofert, w wyniku przystąpienia do niniejszego konkursu ofert.
- 3) Szczegółowe warunki konkursu ofert i materiały informacyjne o przedmiocie konkursu ofert - zwane dalej w skrócie: SWKO, oznaczają niniejszy dokument oraz wszystkie załączniki, wzory, formularze i inne dokumenty stanowiące ich integralną całość.

2. Podstawy prawne przeprowadzenia konkursu ofert:

1. ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz.U. z 2018 r., poz. 2190 ze zm.),
2. ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz. U. z 2019 r., poz. 1373 ze zm.).

## **Rozdział II**

### **Opis przedmiotu konkursu**

1. Udzielający Zamówienia zleca, a Przyjmujący Zamówienie przyjmuje wykonywanie badań diagnostyki laboratoryjnej i mikrobiologicznej zleconych przez Udzielającego Zamówienia zgodnie z posiadaną wiedzą medyczną, zasadami etyki zawodowej, należyłą starannością i obowiązującymi przepisami.
2. W zakresie usług diagnostyki laboratoryjnej wymaganych przez Udzielającego zamówienia mieszczą się:
  - a) Analityka ogólna;
  - b) Biochemia;
  - c) Hematologia;
  - d) Toksykologia i monitorowanie leków;
  - e) Serologia;
  - f) Koagulologia;
  - g) Immunologia;
  - h) Badania immunochemiczne typu HBS, HCV, PSA, HORMONY;
  - i) Gazometria;
  - j) Bakteriologia.



3. W ramach prowadzenia pracowni mikrobiologicznej Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest również do:
  - a) monitorowania lekowrażliwości szczepów i identyfikacji mechanizmów oporności,
  - b) przedstawienia wyników badań rutynowych i dodatkowych w formie półrocznego lub rocznego raportu zainteresowanym oddziałom szpitala oraz zespołowi kontroli zakażeń szpitalnych,
  - c) powiadomienia Udzielającego zamówienia w przypadku izolacji drobnoustrojów z listy tzw. patogenów alarmowych, pojawienia się nowych patogenów, nowych mechanizmów oporności, gwałtownego wzrostu udziału w zakażeniach szczepów izolowanych rutynowo,
  - d) współpracy z Zespołem ds. Zakażeń Szpitalnych w zakresie określenia źródeł i dróg przenoszenia się infekcji,
  - e) kolekcjonowania szczepów izolowanych w przypadku epidemii szpitalnych w celu przesłania ich do ośrodków referencyjnych i wykonanie dokładniejszych identyfikacji (biotyp, fagoty, genotyp),
  - f) mikrobiologicznej kontroli procesów sterylizacji i dezynfekcji,
  - g) mikrobiologicznej kontroli personelu (nosicielstwa w zależności od sytuacji epidemiologicznej szpitala),
  - h) wytypowania osoby wchodzącej w skład Zespołu ds. Zakażeń Szpitalnych (MIKROBIOLOG). Z ww. osobą zostanie zawarta odrębna umowa.
  - i) wykonywania badań po ekspozycji zawodowej w ciągu 12 godzin.
  - j) Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do prowadzenia sprawozdawczości obowiązującej w zakładach opieki zdrowotnej.
4. Zakres badań wymaganych przez Udzielającego zamówienia (wskazany w formularzu ofertowym) wykonywany będzie w pomieszczeniach Udzielającego zamówienia z użyciem sprzętu, odczynników i materiałów będących w posiadaniu Przyjmującego zamówienie, a w szczególnych przypadkach w innej lokalizacji lub u podmiotów, z którymi Przyjmujący zamówienie ma zawarte umowy. W przypadku pojawienia się potrzeby wykonania badań nie ujętych w formularzu ofertowym zostanie sporządzony aneks do umowy w którym strony ustalą warunki wykonywania i odpłatności za nowe badania.
5. Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do świadczenia usług zgodnie ze standardami jakości w zakresie udzielenia świadczeń zdrowotnych określonych Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 23 marca 2006 roku w sprawie standardów jakości dla medycznych laboratoriów diagnostycznych i mikrobiologicznych (t.j. Dz.U. z 2016 r., poz. 1665 ze zm.).
6. Przyjmujący Zamówienie zagwarantuje spełnienie wymagań dla pomieszczeń, w których będą wykonywane badania oraz posiadanego sprzętu i aparatury określonych przez Narodowy Fundusz Zdrowia, Ministerstwo Zdrowia oraz inne przepisy prawa obowiązujące w tym zakresie.
7. Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do stosowania zamkniętego systemu pobrań.
8. Udzielający Zamówienia, będzie dostarczał materiał do badań z oddziałów szpitalnych codziennie w dni robocze w godzinach 7.00 – 9.00. Wydawanie wyników badań odbywać się będzie w punkcie zlokalizowanym przy laboratorium.
9. Przyjmujący Zamówienie zapewni całodobową gotowość do wykonywania badań przez 7 dni w tygodniu w tym w niedzielę i święta.
10. Czas wykonania usług laboratoryjnych ustalony jest wg obowiązujących standardów.
11. Badania w trybie „cito” zlecane będą w trybie ciągłym 24 h/ na dobę. Czas wykonywania badań w trybie „cito” ustalony jest dla poszczególnych badań z zakresu: Biochemii do 1,5 godziny, Analityki

Ogólnej (mocz, rotawirusy, krew utajniona) – do 20 minut, Hematologii do 20 minut, Koagulologii do 1 godziny, Serologii do 1 godziny, Gazometrii – do 15 minut, Toksykologii- panel narkotyków w moczu do 20 minut.

12. Dostępność badań w kierunku zatrucia grzybami – 24h na dobę w okresie 01.06 – 30.10.;
13. Szczegółowe warunki dzierżawy zostały określone w projekcie umowy dzierżawy stanowiącym załącznik do niniejszego SWKO.
14. Badania zostaną wykonane na podstawie skierowania przesłanego w formie elektronicznej, wystawionego przez lekarzy udzielających świadczeń medycznych u Udzielającego Zamówienia lub w przypadku awarii systemu w wersji papierowej. Aktualny wykaz uprawnionych do wystawiania skierowań Udzielający zamówienia przedstawi w dniu podpisania umowy i będzie on aktualizowany.
15. Badania, będące przedmiotem zamówienia będą wykonywane przez personel medyczny posiadający odpowiednie kwalifikacje i autoryzowane przez diagnostę laboratoryjnego.
16. Przyjmujący Zamówienie oświadcza, że dysponuje wystarczającą ilością personelu koniecznego do realizacji Umowy. W celu zapewnienia ciągłości autoryzacji wyników w ciągu doby, zapewnia odpowiednią ilość diagnostów laboratoryjnych.
17. Wykaz personelu wykonującego badania stanowi Załącznik Nr 5 do Szczegółowych Warunków Konkursu Ofert.
18. Udzielający Zamówienia zobowiązuje się do przesyłania skierowań drogą elektroniczną w standardzie HL7.
19. Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do prowadzenia analizy niezgodności błędów przedlaboratoryjnych i przesyłania Udzielającemu Zamówienia miesięcznych raportów.
20. W ramach przedmiotu umowy Przyjmujący Zamówienie będzie zobligowany do wykonania integracji systemu LIS (systemu laboratoryjnego) z systemem klasy HIS Eskulap produkcji Nexus Polska Sp. z o.o. eksploatowanym u Udzielającego Zamówienia, który został wdrożony i jest obecnie serwisowany przez ww. firmę. Specyfikacja techniczna oraz zakres integracji muszą spełniać następujące minimalne wymagania:
  1. Specyfikacja techniczna:
    - a) Wymiana danych musi się odbywać w czasie rzeczywistym.
    - b) Zamawiający dopuszcza każdy z wariantów wymiany danych tj. bezpośrednio na bazie danych, przy wykorzystaniu standardu HL-7 lub przy wykorzystaniu standardu DICOM.
    - c) Zgodnie z posiadanymi informacjami w celu realizacji integracji system Eskulap jest w stanie przekazać (np. komunikatem HL7 lub w liście roboczej) do każdego zlecenia unikalne ID badania z wykorzystaniem, którego możliwa będzie dalej identyfikacja tego badania w obydwu systemach.
  2. Zakres wymiany danych pomiędzy systemami Eskulap i LIS:
    - a) Każde skierowanie (zlecenie na badanie) dotyczące pacjentów przebywających na oddziale lub w poradni wysłane z modułu Dokumentacja Medyczna systemu Eskulap trafi do systemu LIS.
    - b) Po wykonaniu badania wynik zwrótnie wraca do systemu Eskulap i następuje zapisanie ich w bazie danych systemu HIS.



3. Serwisowany system LIS będzie systemem podrzędnym w stosunku do systemu HIS. System HIS będzie systemem nadrzędnym. Zamawiający zastrzega, że we wszystkich kwestiach spornych mogących wyniknąć pomiędzy Wykonawcą a dostawcą HIS obowiązek dokonania niezbędnych zmian w oprogramowaniu umożliwiających poprawną integrację będzie spoczywał na Wykonawcy. Jeżeli Wykonawca z przyczyn technicznych lub innych nie będzie w stanie zaimplementować w oferowanym przez siebie oprogramowaniu niezbędnych zmian, zostanie zobligowany do pokrycia kosztów wykonania niezbędnych modyfikacji przez dostawcę systemu HIS w ramach przedmiotu zamówienia.
21. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do dostarczenia Udzielającemu Zamówienia oryginałów badań opatrzonych podpisem i pieczęcią diagnosty wykonującego badanie niezwłocznie po wykonaniu badania.
22. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do przekazania Udzielającemu Zamówienia w razie konieczności sprzętu komputerowego, będącego bramką, łącznie z konfiguracją oprogramowania na nim zainstalowanego w formie użyczenia na czas trwania umowy.
23. W przypadku przesyłania danych poprzez sieć internet należy skonfigurować kanał VPN do bezpiecznej wymiany danych pomiędzy Udzielającym Zamówienia, a Przyjmującym Zamówienie.
24. Skonfigurowanie tunelu VPN należy do Przyjmującego Zamówienie.
25. Koszty związane z dostawą i zwrotem sprzętu leżą po stronie Przyjmującego Zamówienie.
26. Udzielający zamówienia nie dopuszcza możliwości składania ofert częściowych.
27. Kod CPV 71900000-7 – Usługi laboratoryjne.
28. Udzielający Zamówienia wymaga, aby Przyjmujący Zamówienie zapewnił kadre o kwalifikacjach niezbędnych do nadzoru i prowadzenia Banku Krwi.
29. Nadzór i prowadzenie Banku Krwi uregulowane zostanie odrębną umową.

### Rozdział III

#### Wymagania Udzielającego zamówienia

1. Warunkiem ubiegania się oferenta o udzielenie zamówienia jest przedstawienie oferty, zgodnie z wymaganiami Udzielającego Zamówienia określonymi w niniejszych Szczegółowych warunkach konkursu Ofert.
2. Udzielający Zamówienia oceni spełnienie powyższych wymogów poprzez analizę dokumentów przedstawionych przez oferenta. Oceny, o której mowa dokonuje komisja konkursowa.
3. Udzielający zamówienia wymaga, aby każdy z oferentów złożył dokumenty stanowiące Załączniki Nr 1 - 9 niniejszych Szczegółowych warunków konkursu Ofert.
4. Dokumenty stanowiące Załączniki Nr 1 - 9 powinny zostać złożone przez oferenta bez wyjątku oraz bez dokonywania w nich zmian.
5. Dokumenty stanowiące Załączniki Nr 1 - 9 mogą być przedstawione w formie oryginału lub kserokopii poświadczonej za zgodność z oryginałem. Dokumenty stanowiące Załączniki Nr 1- 9 należy opatrzyć podpisem oraz pieczęcią imienną upoważnionej osoby celem jej identyfikacji z zastrzeżeniem, iż kserokopie powinny zawierać poświadczenie „za zgodność z oryginałem”.
6. Udzielający zamówienia dokona wyboru najkorzystniejszej oferty.
7. Udzielający zamówienie stwierdza, iż czas trwania Umowy na wykonywanie badań diagnostyki laboratoryjnej i mikrobiologicznej to **okres 24 miesięcy od daty podpisania umowy.**



8. Składana oferta dotyczy wykonywania badań w trybie ciągłym przez 24 godz. w dni robocze i wolne z uwzględnieniem podziału na badania planowe oraz pilne (cito). Za „Chwilę otrzymania danych” Strony rozumieją datę i godzinę zleconego badania w systemie HIS i dostarczenia próbek.
9. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do wykonania pełnej integracji z systemem informatycznym Udzielającego Zamówienia (System szpitalny ESKULAP), konfiguracji systemów i przeprowadzenia testów powdrożeniowych (instalacja i uruchomienie usługi) - na koszt własny w terminie nie dłuższym niż 2 tygodnie od daty zawarcia Umowy.
10. Poszczególne badania i ilości wskazane w formularzu oferty, zostały oszacowane i odpowiednio przeliczone do okresu trwania Umowy - na podstawie wykonania za 2018 rok. Przedmiotowe ilości stanowią podstawę do porównania ofert. Jednakże wartość ta w trakcie realizacji Umowy uzależniona będzie od faktycznych potrzeb Udzielającego zamówienie i nie należy jej traktować jako ilości, które faktycznie zostaną zlecone Przyjmującemu zamówienie.

#### **Rozdział IV Tryb udzielania wyjaśnień**

1. Oferent może zwracać się do Udzielającego Zamówienia o wyjaśnienie wątpliwości związanych z treścią Szczegółowych warunków konkursu Ofert, sposobem przygotowania oferty, itp., kierując swoje pytania pisemnie listem lub emailem na adres: [zaopatrzenie@zozwloszczowa.pl](mailto:zaopatrzenie@zozwloszczowa.pl)
2. Udzielający Zamówienia niezwłocznie odpowie na zadane pytania, pod warunkiem, że otrzyma je najpóźniej na 3 dni robocze przed upływem terminu składania ofert. Treść pytań i odpowiedzi udzielający zamówienia zamieści na stronie internetowej [www.biuletyn.abip.pl/zozwloszczowa/](http://www.biuletyn.abip.pl/zozwloszczowa/) bez wskazania źródła zapytania.

#### **Rozdział V Składanie Ofert**

1. Ofertę wraz ze wszystkimi wymaganymi dokumentami i załącznikami należy złożyć w zamkniętej kopercie w formie pisemnej pod rygorem nieważności, zgodnie ze wzorem przekazanym przez Udzielającego Zamówienia wraz ze Szczegółowymi warunkami konkursu Ofert.
2. Oferta powinna być podpisana przez oferenta lub osobę przez niego upoważnioną. Wszelkie poprawki lub zmiany w tekście oferty muszą być parafowane przez osobę podpisującą ofertę.
3. Koperta, w której zostanie złożona oferta winna być opatrzona danymi oferenta (nazwą i adres Oferenta) oraz oznakowana w następujący sposób: **Oferta na konkurs: Udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie wykonywania badań diagnostyki laboratoryjnej i mikrobiologicznej” nie otwierać przed godziną 10:30 w dniu 25 września 2019 roku.**
4. Oferta powinna zostać złożona Udzielającemu Zamówienia na adres: Zespół Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie -Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II, ul. Żeromskiego 28, 29-100 Włoszczowa.
5. **Nieprzekraczalny termin złożenia oferty: 25 września 2019 r. godz. 10:00. (data wpływu)**
6. Oferent ponosi wszelkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty.
7. Okres związania ofertą wynosi 30 dni od upływu terminu składania ofert.
8. Oferta złożona po terminie zostanie zwrócona Oferentowi bez otwierania.
9. W celu dokonania zmian lub poprawek Oferent może wycofać złożoną wcześniej ofertę i złożyć nową pod warunkiem zachowania wyznaczonego terminu składania ofert.

10. Osobą upoważnioną do kontaktów z oferentami jest:

- Naczelną Pielęgniarką – Elżbieta Benben tel (41) 3883801;
- pracownik DOAT - Pani Jolanta Nowak, Joanna Szwarz tel (41) 3883837;

## **Rozdział VI** **Otwarcie Ofert**

1. Złożone oferty zostaną otwarte publicznie (część jawna) w dniu 25 września 2019 r. o godz. 10:30 w siedzibie Udzielającego Zamówienia:  
Zespół Opieki Zdrowotnej, ul. Żeromskiego 28, 29 – 100 Włoszczowa - Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II, sala Konferencyjna.
2. Oferenci mogą być obecni przy otwarciu ofert.
3. W trakcie części jawnej komisja konkursowa:
  - 1) stwierdzi prawidłowość ogłoszenia konkursu oraz liczbę otrzymanych ofert,
  - 2) otworzy koperty z ofertami.
4. Komisja konkursowa działa na posiedzeniach zamkniętych bez udziału oferentów, z wyjątkiem czynności, określonych w ust. 3.
5. Udzielający Zamówienia niezwłocznie zawiadomi Oferentów o zakończeniu konkursu i jego wyniku poprzez umieszczenie informacji na stronie internetowej. Oferent wybrany w drodze konkursu zostanie powiadomiony ponadto pisemnie.
6. Podstawą wyboru ofert będzie najniższa cena spośród badanych nieodrzuconych ofert. Pozostałe warunki udziału na zasadzie spełnia/ nie spełnia.
7. Informacja o wyniku konkursu zostanie też umieszczona na stronie internetowej Udzielającego Zamówienia [www.biuletyn.abip.pl/zozwloszczowa/](http://www.biuletyn.abip.pl/zozwloszczowa/) i tablicy ogłoszeń.
8. Udzielający Zamówienia podpisze Umowę z oferentem, który złożył najkorzystniejszą ofertę w terminie przez siebie wskazanym, nie krótszym niż 7 dni od dnia rozstrzygnięcia konkursu ofert.

## **Rozdział VII** **TRYB I ZAKRES PRAC KOMISJI KONKURSOWEJ**

1. Konkurs przeprowadza Komisja powołana przez Dyrektora Szpitala.
2. Z przebiegu konkursu Komisja konkursowa sporządza protokół.
3. Prace Komisji odbywają się w części jawnej i w części zamkniętej. Oferenci mogą być obecni na części jawnej.
4. Komisja konkursowa, mając na celu rozstrzygnięcie konkursu ofert, dokonuje następujących czynności w części jawnej:
  - a) Stwierdza prawidłowość ogłoszenia konkursu oraz liczbę otrzymanych ofert;
  - b) Otwiera koperty z ofertami;
  - c) Podaje informacje dotyczące cen ofert.
5. Komisja konkursowa w części zamkniętej posiedzenia, bez udziału Oferentów, dokonuje następujących czynności:
  - a) Ustala, które z ofert spełniają warunki określone w Szczegółowych Warunkach Konkursu Ofert;



- b) Odrzuca oferty:
- 1) nieodpowiadające warunkom określonym w Szczegółowych Warunkach Konkursu Ofert;
  - 2) złożone po terminie;
  - 3) zawierające nieprawdziwe informacje;
  - 4) jeżeli oferent nie określił przedmiotu oferty lub nie podał proponowanego wynagrodzenia za realizację umowy,
  - 5) jeżeli Oferent złożył ofertę alternatywą,
  - 6) jeżeli Zamawiający posiada wiedzę o uprzednim, w okresie 5 lat poprzedzających ogłoszenie postępowania, rozwiązaniu z Oferentem umowy o świadczenie usług zdrowotnych w zakresie lub rodzaju odpowiadającym przedmiotowi ogłoszenia, bez zachowania okresu wypowiedzenia z przyczyn leżących po jego stronie,
  - 7) jeśli Oferent nie uzupełnił dokumentów w wyznaczonym przez Udzielającego Zamówienia terminie,
  - 8) jeżeli Oferent lub oferta nie spełniają wymaganych warunków określonych w przepisach prawa oraz złożona oferta nie spełnia warunków określonych w SWKO.
6. Zastrzega się możliwość prowadzenia negocjacji stawek za świadczenie usług medycznych.
7. Komisja zastrzega sobie prawo swobodnego wyboru oferty.
8. W przypadku, gdy Oferent nie przedstawił wszystkich wymaganych dokumentów lub gdy oferta zawiera braki formalne, Komisja wzywa Oferenta do usunięcia tych braków w wyznaczonym terminie.

## **Rozdział VII** **Środki odwoławcze**

Środki odwoławcze przysługujące Oferentom są określone w art. 152, art. 153 i art. 154 ust. 1. i ust. 2. ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (*t.j. Dz. U. z 2019 r., poz. 1373 ze zm.*).

## **Rozdział VIII**

### **KLAUZULA INFORMACYJNA Z ART. 13 RODO**

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 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) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1), dalej „RODO”, informuję, że:

- administratorem Pani/Pana danych osobowych jest **Zespół Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie - Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II, ul. Żeromskiego 28, 29-100 Włoszczowa, tel./fax (41) 388 38 37/(041) 388 38 77, e-mail: zaopatrzenie@zozwloszczowa.pl;**
- Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c RODO w celu związanym z postępowaniem o udzielenie zamówienia publicznego na: **Udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie wykonywania badań diagnostyki laboratoryjnej i mikrobiologicznej” znak sprawy 25/09/2019**, prowadzonym w trybie konkursu ofert;



- odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą osoby lub podmioty, którym udostępniona zostanie dokumentacja postępowania;
- Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane, przez okres 4 lat od dnia zakończenia postępowania o udzielenie zamówienia, a jeżeli czas trwania umowy przekracza 4 lata, okres przechowywania obejmuje cały czas trwania umowy;
- obowiązek podania przez Panią/Pana danych osobowych bezpośrednio Pani/Pana dotyczących jest związany z udziałem w konkursie ofert; konsekwencją niepodania określonych danych jest brak możliwości weryfikacji oferty;
- w odniesieniu do Pani/Pana danych osobowych decyzje nie będą podejmowane w sposób zautomatyzowany, stosowanie do art. 22 RODO;
- posiada Pani/Pan:
  - na podstawie art. 15 RODO prawo dostępu do danych osobowych Pani/Pana dotyczących;
  - na podstawie art. 16 RODO prawo do sprostowania Pani/Pana danych osobowych \*\*;
  - na podstawie art. 18 RODO prawo żądania od administratora ograniczenia przetwarzania danych osobowych z zastrzeżeniem przypadków, o których mowa w art. 18 ust. 2 RODO \*\*\*;
  - prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy RODO;
- nie przysługuje Pani/Panu:
  - w związku z art. 17 ust. 3 lit. b, d lub e RODO prawo do usunięcia danych osobowych;
  - prawo do przenoszenia danych osobowych, o którym mowa w art. 20 RODO;
  - na podstawie art. 21 RODO prawo sprzeciwu, wobec przetwarzania danych osobowych, gdyż podstawą prawną przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. c RODO.

\* **Wyjaśnienie:** informacja w tym zakresie jest wymagana, jeżeli w odniesieniu do danego administratora lub podmiotu przetwarzającego istnieje obowiązek wyznaczenia inspektora ochrony danych osobowych.

\*\* **Wyjaśnienie:** skorzystanie z prawa do sprostowania nie może skutkować zmianą wyniku postępowania o udzielenie zamówienia publicznego ani zmianą postanowień umowy w zakresie niezgodnym z ustawą Pzp oraz nie może naruszać integralności protokołu oraz jego załączników.

\*\*\* **Wyjaśnienie:** prawo do ograniczenia przetwarzania nie ma zastosowania w odniesieniu do przechowywania, w celu zapewnienia korzystania ze środków ochrony prawnej lub w celu ochrony praw innej osoby fizycznej lub prawnej, lub z uwagi na ważne względy interesu publicznego Unii Europejskiej lub państwa członkowskiego.

Zatwierdził:

DYREKTOR  
Zespołu Opieki Zdrowotnej  
we Włoszczowie  
*Rafał Krupa*

## OFERTA

Dane Oferenta:

Imię i nazwisko lub nazwa (firma): .....

.....

Adres: .....

.....

Nr telefonu: ..... Nr faksu:.....

Adres poczty elektronicznej: .....

## O F E R T A

Nawiązując do ogłoszonego przez Zespół Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie – Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II konkursu ofert na: **Udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie wykonywania badań diagnostyki laboratoryjnej i mikrobiologicznej** oferujemy realizację badań, będących przedmiotem konkursu za cenę:

Całkowita wartość:

.....netto, VAT.....%, .....brutto

## Formularz cenowy do oferty

Lp.	Symbol	Nazwa badania	Ilość badań	Oferowana cena brutto	
				jednostkowa	łącznie
1	2	3	4	5	6 = (4x5)
1		Albumina	160		
2		ALT	13200		
3		Amylaza	3480		
4		Amylaza w moczu	2240		
5		Androstendion	4		
6		Antybiogram mikrobiologiczny 1	1800		
7		Antykoagulant toczniowy	46		

8		anty - CCP	800		
9		anty - TG	10		
10		anty - TPO	120		
11		APTT	7040		
12		ASO, ilościowo	280		
13		Aspirat z oskrzeli posiew (bad. bakter.)	240		
14		AST	11480		
15		Badanie epidemiologiczne	60		
16		Badani kwalifikacyjne do podania immunoglobuliny	20		
17		Bąblowica IgG	2		
18		Benzodiazepiny w moczu	2		
19		Beta - HCG	200		
20		BNP	4		
21		Białko całkowite	1120		
22		Białko C, aktywność	2		
23		Białko S wolne	2		
24		Białko Bence'a Jonesa w moczu	12		
25		Białko w DZM			
26		Bilirubina całkowita	6260		
27		Bilirubina związana (bezpośrednia)	14		
28		Bolerioza IgG	160		
29		Bolerioza IgG met. western - blot	50		
30		Bolerioza IgM	160		
31		Bolerioza IgM met. western - blot	50		
32		CA 125	200		



<b>33</b>		CA 15-3	<b>60</b>		
<b>34</b>		CA 19-9	<b>460</b>		
<b>35</b>		CEA	<b>440</b>		
<b>36</b>		Chlamydia pneumoniae IgG	<b>4</b>		
<b>37</b>		Chlamydia pneumoniae IgM	<b>6</b>		
<b>38</b>		Chlamydia trachomatis IgG	<b>10</b>		
<b>39</b>		Chlamydia trachomatis IgM	<b>10</b>		
<b>40</b>		Chlorki	<b>56</b>		
<b>41</b>		Cholesterol całkowity	<b>960</b>		
<b>42</b>		Cholesterol LDL	<b>16</b>		
<b>43</b>		Cholesterol HDL	<b>16</b>		
<b>44</b>		CK	<b>1900</b>		
<b>45</b>		CK - MB, aktywność	<b>920</b>		
<b>46</b>		Clostridium difficile, toksyna A/B w kale	<b>100</b>		
<b>47</b>		CMV (Cytomegalovirus) IgG	<b>10</b>		
<b>48</b>		CMV (Cytomegalovirus) IgM	<b>14</b>		
<b>49</b>		CMV JgG, awidność	<b>4</b>		
<b>50</b>		C - peptyd	<b>2</b>		
<b>51</b>		CRP, ilościowo	<b>17000</b>		
<b>52</b>		D - dimer, ilościowo	<b>2100</b>		
<b>53</b>		Dehydrogenaza mleczanowa	<b>360</b>		
<b>54</b>		DHEA - SO4	<b>2</b>		
<b>55</b>		DHEA	<b>2</b>		
<b>56</b>		Dopełniacz, składowa C-3c	<b>200</b>		
<b>57</b>		Dopełniacz, składowa C-4	<b>200</b>		

58		EBV (Epstein-Barr virus) IgG	10		
59		EBV (Epstein-Barr virus) IgM	18		
60		Elektrolity (Na, K)	30200		
61		Estradiol	60		
62		Etanol, ilościowo	1720		
63		Ferrytyna	32		
64		Fibrynogen	300		
65		Fosfataza kwaśna	8		
66		Fosfataza zasadowa	460		
67		Fosfor nieograniczony	200		
68		FSH	30		
69		FT3	640		
70		FT4	880		
71		Gazometria podstawowa (pH, pCO <sub>2</sub> , pO <sub>2</sub> )	3200		
72		Gastryna	2		
73		GGTP	680		
74		Glukoza	19600		
75		Glukoza w moczu	10		
76		Grupa krwi	2060		
77		Grypa typ A i B antygeny	50		
78		Giardia lamblia IgM i IgG w surowicy, met, IIF	30		
79		HAV przeciwciała całkowite	2		
80		HAV przeciwciała IgM	2		
81		HBe przeciwciała	4		
82		HbC przeciwciała całkowite	12		

83		HBs antygen	824		
84		HBs przeciwciała	60		
85		HCG wolna podjednostka beta	20		
86		HCV przeciwciała	860		
87		HCV RNA met.real time RT-PCR, ilościowo	2		
88		HCV RNA met, real time RT-PCR, genotypowanie	2		
89		Helicobacter pylori IgG	20		
90		Helicobacter pylori w kale	20		
91		Hemoglobina glikowana	920		
92		HIV Ag/Ab (Combo)	280		
93		HLA-B27	48		
94		Homocysteina	2		
95		IgA	6		
96		Insulina	2		
97		Insulina po obciążeniu	2		
98		IgE całkowite	30		
99		IgE sp. K82- latex	2		
100		IgE sp. F79- gluten	2		
101		IgG	20		
102		IgM	20		
103		IgG 4 podklasa 2	4		
104		Immunofiksacja (A, G, M, kap, lam)	12		
105		Immunoglobuliny IgG, IgM, IgA	6		
106		Kał - badanie ogólne	50		
107		Kał - G. lamblia met. ELISA	40		



108		Kał - krew utajona (bez diety)	320		
109		Kał - pasożyty (1 ozn.)	400		
110		Kał – rota, adenowirusy, norowirusy	160		
111		Kał posiew (bad. bakter.)	12		
112		Kał w kierunku Campylobacter, /Yersinia	10		
113		Kalprotektyna w kale	2		
114		Karboksyhemoglobina, ilościowo	20		
115		Kiła ( Treponema palidum), testy potwierdzenia ( FTA, TPHA, VDRL, FTA, ABS)	4		
116		Kiła ( przeciwciała IgG/IgM)	70		
117		Kortyzol	10		
118		Kreatynina	27200		
119		Krew posiew (bad. bakter.)	260		
120		Krew posiew beztlenowy (bad. bakter.)	240		
121		Krew pediatryczna posiew (bad. bakter.)	8		
122		Krioglobuliny	60		
123		Krztusiec (Bordetella pertussis) IgA	10		
124		Krztusiec (IgM)	2		
125		Kwas foliowy	480		
126		Kwas moczowy	3200		
127		Leukocytoza	30		
128		LH	20		
129		Lipaza	10		
130		Lipidogram (CHOL, HDL, LDL, TG)	6500		
131		Magnez	200		

132		Materiał śródoperacyjny (bad. Bakt, tlenowe i beztlenowe)	20		
133		Mielogram	30		
134		Mleczany, ilościowo	2		
135		Mocz - badanie ogólne	15800		
136		Mocz - badanie osadu	15600		
137		Mocz posiew (bad. bakter.)	860		
138		Mocznik	14300		
139		Mononukleozą zakaźną, jakościowo	12		
140		Morfologia krwi (pełna)	30000		
141		Morfologia krwi (podstawowa)	3400		
142		Mycoplasma pneumoniae - test przesiewowy	80		
143		Mycoplasma pneumoniae IgM	2		
144		NT pro-BNP	8		
145		Narkotyki panel w moczu, jakościowo	30		
146		OB.	10200		
147		Oznaczenie MIC	340		
148		Odczyn Waalera - Rosego	40		
149		Odra IgM	4		
150		Owsiki (wymaz parazytologiczny)	14		
151		Oznaczenie grupy krwi ABO, antygenu D z układu Rh i BTA u noworodków i niemowląt	10		
152		OGTT w ciąży obciążeniowe – 75 glukozy	24		
153		Panel wątrobowy pełny	8		
154		Panel wątrobowy specjalistyczny	2		
155		Parathormon	8		



156		P/c. odpornościowe (dawniej t. Coombsa)	40		
157		P/c. p. antygenom cytoplazmy neutrofilów ANCA (pANCA i cANCA) met. IIF	32		
158		P/c. p. czynnikowi wew. Castle'a i kom. Okładzinowym żładka met. IIF	8		
159		P/c. p beta-2-glikoproteinie I w kl. IgG i IgM (łącznie) met. ELISA	48		
160		P/c p. endomysium w klasie IgA	2		
161		P/c. p. endomysium i gliadynie w kl. IgA i igG (łącznie) met. IIF	2		
162		P/c. p. gliadynie (AGA) w kl. IgA met. IIF	2		
163		P/c. p. kardiolinie w kl. IgM met. ELISA	2		
164		P/c. p. kardiolinie w kl. IgG i IgM (łącznie) met. ELISA	48		
165		P/c p. mieloperoksydazie i proteinazie 3 met. immunoblot	20		
166		P/c. p. transglutaminazie tkankowej (anty - tGT) w kl. IgG i IgA met. ELISA	18		
167		P./c przeciwko glistnicy IgG	44		
168		P/c. p.receptorom TSH	4		
169		P/c. p. Saccharomyces cerevisiae	2		
170		Plwocina posiew (bada. bakter.)	160		
171		Płyn mózgowo - rdzeniowy - badanie ogólne	12		
172		Płyn mózgowo - rdzeniowy posiew (bad. bakter.)	12		
173		Płyn stawowy posiew (bad. bakter)	8		
174		Płyn stawowy posiew beztlenny.	8		
175		Płyn z jamy ciała - badanie ogólne	52		
176		Płyn z jamy ciała posiew (bad. bakter.)	18		
177		Płyn z jamy ciała beztlenny	10		

178	Płyn z jamy brzusznej	8		
179	Popłuczyny oskrzelowo-pęcherzykowe (BAL)	20		
180	Punktat – posiew, bad bakt.	4		
181	Posiew kału w kierunku Salmonella./Shigella	6		
182	Płytki krwi	40		
183	Płytki krwi (manualnie)	2		
184	Potas	40		
185	PPJ ds. DNA met. IF	30		
186	PPJ (ANA 1) met. IIF, test przesiewowy	8		
187	PPJ (ANA2) met. IIF i DID ENA screening	220		
188	PPJ (ANA 3)met. Immunoblot (16 antygenów)	20		
189	PPJ (ANA 4) met. IIF i immunoblot(16 antygenów)	60		
190	PPJ panel MYOSITIS met. immunoblot	2		
191	PPJ panel sklerodermii met immunoblot	2		
192	Progesteron	60		
193	Prolaktyna	20		
194	Prokalcytonina, ilościowo	220		
195	Proteinogram	980		
196	Proteinogram białek moczu	2		
197	Próba zgodności serologicznej 1 jednostka	340		
198	Próba zgodności serologicznej 2 jednostki	500		
199	Próba zgodności serologicznej 3 jednostki	100		
200	Próba zgodności serologicznej 4 jednostki	2		
201	Próby wątrobowe (ALT, AST, ALP, BIL)	1780		
202	PSA całkowity	2340		



203		PSA panel (PSA, FPSA, wskaźnik FPSA/PSA)	100		
204		PSA wolny	2		
205		Retikulocyty	400		
206		RF, ilościowo	1300		
207		ROMA (Ca125+HE4+ROMA)	80		
208		Ropa posiew (bad. bakter.)	60		
209		Ropa posiew beztlenowy (bad. bakter.)	2		
210		Rozmaz krwi (manualnie)	240		
211		Różyczka (Rubella virus) IgG	10		
212		Różyczka (Rubella virus) IgM	10		
213		SHBG	2		
214		SLE, półilościowo	4		
215		Sporal A (1 krążek)	20		
216		Sporal A (3 krążki)	22		
217		Tasiemiec	8		
218		Test obciążenia glukozą (2pkt, 50g, 2h)	22		
219		Test obciążenia glukozą (2pkt, 75g, 1h)	146		
220		Test obciążenia glukozą (2pkt, 75g, 2h)	2		
221		Testosteron	60		
222		Testosteron wolny	8		
223		TIBC	520		
224		Toksoplazmoza IgG	124		
225		Toksoplazmoza IgM	120		
226		Toksoplazma gondii IgG awidność	2		
227		Transferyna	10		

228		Tryptaza	2		
229		Toksokaroza IgG	4		
230		Troponina T	7800		
231		Trójglicerydy	80		
232		T3	6		
233		T4	6		
234		TSH	6200		
235		Wapń całkowity	1340		
236		Wapń zjonizowany	380		
237		Wapń w DZM	2		
238		Weryfikacja - białko w moczu	1800		
239		Weryfikacja glukoza w moczu	460		
240		Weryfikacja USR	4		
241		Witamina B12	520		
242		Witamina D3 metabolit 1,25	2		
243		W P/c. p. itamina D metabolit	180		
244		Wydzielina z dróg oddechowych posiew (bad. bakter.)	10		
245		Wymaz z czyraków (bad. bakter.)	10		
246		Wymaz z jamy ustnej	4		
247		Wymaz z migdałków w kierunku streptokok i paciorkowców beta hemolizujących gr.A,C,G.)	340		
248		Wymaz z nosa (bad. bakter.)	80		
249		Wymaz z okolicy odbytu (bad. bakter.)	10		
250		Wymaz z odbytu w kierunku KPC	480		
251		Wymaz z owrzodzenia (bad. bakter.)	70		

252		Wymaz z kanału szyjki macicy (bad. bakter.)	2		
253		Wymaz z pochwy w kierunku paciorkowców grupy B (GBS)	120		
254		Wymaz z przetoki (bad. bakter.)	6		
255		Wymaz z rany (bad. bakter.)	160		
256		Wymaz z rany beztlenowo (bad. bakter.)	6		
257		Wymaz z ucha lewego (bad. bakter.)	30		
258		Wymaz z ucha prawego (bad. bakter.)	30		
259		Wymaz ze zmian skórnych (bad. bakter.)	30		
260		Żelazo	2400		
261		Wykrywanie prątka gruźlicy: a) posiew metodą tradycyjną na podłożu L-J+BK b) posiew materiału w szybkich systemach hodowlanych Bact/Alert lub MGIT c) wykrywanie infekcji M.tuberculosis w oparciu o wykrywanie INF-Y metodą ELISA (Quantiferon)	100		
262		Badanie w kierunku zatrucia grzybami: a) treść żołądkowa b) kał	40		
263		Hemoglobina tlenkowęglowa	10		
X	XXX	<b>RAZEM</b>	<b>XXX</b>	<b>XXX</b>	

Całkowita wartość jest wartością szacunkową wyliczaną na podstawie ilości badań wskazanych w konkursie ofert. Rozliczenia między Stronami będą dokonywane na zasadach określonych w projekcie Umowy załączonym do konkursu ofert, a wartość Umowy uzależniona będzie od iloczynu ilości i ceny jednostkowej za badanie. Przyjmującemu Zamówienie nie przysługują żadne roszczenia



w stosunku do Udzielającego Zamówienia w przypadku, gdy całkowita wartość podana w ofercie będzie wyższa niż wartość końcowa Umowy.

*Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO<sup>1)</sup> wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.” \*\*\**

**\*\*\* W przypadku, gdy wykonawca nie przekazuje danych osobowych innych niż bezpośrednio jego dotyczących lub zachodzi wyłączenie stosowania obowiązku informacyjnego, stosownie do art. 13 ust. 4 lub art. 14 ust. 5 RODO treści oświadczenia wykonawca nie składa – przekreśla treść oświadczenia.**

.....

/miejsowość i data oraz podpis i pieczętka upoważnionego przedstawiciela Oferenta/

OŚWIADCZENIE

Dane Oferenta:

Imię i nazwisko lub nazwa (firma): .....

.....

Adres: .....

.....

Nr telefonu: ..... Nr faksu: .....

Adres poczty elektronicznej: .....

1. Oświadczam, że zapoznałem się z treścią ogłoszenia o konkursie.
2. Oświadczam, że zapoznałem się ze Szczegółowymi warunkami konkursu ofert i materiałami informacyjnymi o przedmiocie konkursu ofert i akceptuję je bez żadnych zastrzeżeń.
3. Oświadczam, że uważam się za związanego ofertą przez okres 30 dni.
4. Oświadczam, że akceptuję załączone wzory Umowy i w razie wyboru mojej oferty zobowiązuję się do podpisania Umów na warunkach określonych w Szczegółowych warunkach konkursu ofert i materiałach informacyjnych o przedmiocie konkursu ofert i w mojej ofercie, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Udzielającego zamówienia.
5. Oświadczam, że wszystkie załączone kopie dokumentów są zgodne z aktualnym stanem faktycznym i prawnym.

.....

/miejsce i data oraz podpis i pieczęć upoważnionego przedstawiciela Oferenta/

Dane Oferenta:

Imię i nazwisko lub nazwa (firma): .....  
.....

Adres: .....  
.....

Nr telefonu: ..... Nr faksu: .....

Adres poczty elektronicznej: .....

W załączeniu przedkładam aktualny odpis właściwego rejestru albo zaświadczenie o wpisie do Centralnej Ewidencji Działalności Gospodarczej (ew. kserokopia potwierdzona za zgodność z oryginałem)

.....

/miejsowość i data oraz podpis i pieczętka upoważnionego przedstawiciela Oferenta/



Dane Oferenta:

Imię i nazwisko lub nazwa (firma): .....

Adres: .....

Nr telefonu: ..... Nr faksu: .....

Adres poczty elektronicznej: .....

Sprzęt diagnostyczny z jakiego będziemy korzystać podczas realizacji umowy to:

.....  
.....  
.....  
.....

Dane Oferenta:

Imię i nazwisko lub nazwa (firma): .....

.....

Adres: .....

.....

Nr telefonu: ..... Nr faksu: .....

Adres poczty elektronicznej: .....

W załączeniu przedkładam wykaz osób i kwalifikacji, które będą udzielać świadczeń zdrowotnych tj. badań diagnostyki laboratoryjnej i mikrobiologicznej. (Kserokopia dyplomu prawa wykonywania zawodu oraz kserokopia dyplomu uzyskania odpowiedniej specjalizacji potwierdzona za zgodność z oryginałem).

Dane Oferenta:

Imię i nazwisko lub nazwa (firma): .....  
.....

Adres: .....  
.....

Nr telefonu: ..... Nr faksu: .....

Adres poczty elektronicznej: .....

W załączeniu przedkładam wykaz min. 3 wykonanych lub wykonywanych usług tj. badań diagnostyki laboratoryjnej i mikrobiologicznej w okresie ostatnich 3 lat przed dniem wszczęcia konkursu ofert, a jeżeli okres działalności jest krótszy w tym okresie, odpowiadających swoim rodzajem i wartością usługom stanowiącym przedmiot konkursu z podaniem ich wartości, przedmiotu, dat wykonania i odbiorców, oraz załączenia dokumentów potwierdzających, że te dostawy zostały wykonane należycie.



**Projekt istotnych postanowień Umowy na udzielanie świadczeń zdrowotnych**

zawarta w dniu:..... we Włoszczowie

pomiędzy:

**Zespołem Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie – Szpitalem Powiatowym im. Jana Pawła II, ul. Żeromskiego 28** działającym jako Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej, zarejestrowanym w Sądzie Rejonowym w Kielcach pod numerem KRS 0000057160, NIP 656-18-55-908, REGON 000304295, reprezentowanym przez:

- **Dyrektora – Rafała Krupe,**
  - **przy kontrasygnacie Głównego Księgowego – Krystyny Banaczkowskiej,**
- zwanym dalej „**Udzielającym Zamówienia**”

a

...

zwanym dalej „**Przyjmującym Zamówienie**”

Na podstawie postanowień art. 26 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, po przeprowadzeniu konkursu ofert zawarta zostaje Umowa o następującej treści.

**§1**

**Przedmiot Umowy**

1. Udzielający Zamówienia zleca, a Przyjmujący Zamówienie przyjmuje wykonywanie badań diagnostyki laboratoryjnej i mikrobiologicznej zleconych przez Udzielającego Zamówienia, zgodnie z posiadaną wiedzą medyczną, zasadami etyki zawodowej, należytą starannością i obowiązującymi przepisami.
2. W zakresie usług diagnostyki laboratoryjnej wymaganych przez Udzielającego zamówienia mieszczą się:
  - a) Analityka ogólna;
  - b) Biochemia;
  - c) Hematologia;
  - d) Toksykologia i monitorowanie leków;
  - e) Serologia;
  - f) Koagulologia;
  - g) Immunologia;
  - h) Badania immunochemiczne typu HBS, HCV, PSA, HORMONY;
  - i) Gazometria;
  - j) Bakteriologia.
3. W ramach prowadzenia pracowni mikrobiologicznej Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest również do:
  - a) monitorowania lekowrażliwości szczepów i identyfikacji mechanizmów oporności,

- b) przedstawienia wyników badań rutynowych i dodatkowych w formie półrocznego lub rocznego raportu zainteresowanym oddziałom szpitala oraz zespołowi kontroli zakażeń szpitalnych,
  - c) powiadomienia Udzielającego Zamówienia w przypadku izolacji drobnoustrojów z listy tzw. patogenów alarmowych, pojawienia się nowych patogenów, nowych mechanizmów oporności, gwałtownego wzrostu udziału w zakażeniach szczepów izolowanych rutynowo,
  - d) współpracy z Zespołem ds. Zakażeń Szpitalnych w zakresie określenia źródeł i dróg przenoszenia się infekcji,
  - e) kolekcjonowania szczepów izolowanych w przypadku epidemii szpitalnych w celu przesłania ich do ośrodków referencyjnych i wykonanie dokładniejszych identyfikacji (biotyp, fagoty, genotyp),
  - f) mikrobiologicznej kontroli procesów sterylizacji i dezynfekcji,
  - g) mikrobiologicznej kontroli personelu (nosicielstwa w zależności od sytuacji epidemiologicznej szpitala),
  - h) wytypowania osoby wchodzącej w skład Zespołu ds. Zakażeń Szpitalnych (MIKROBIOLOG),  
Z ww. osobą zostanie zawarta odrębna umowa,
  - i) wykonywania badań po ekspozycji zawodowej w ciągu 12 godzin,
  - j) Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest do prowadzenia sprawozdawczości obowiązującej w zakładach opieki zdrowotnej.
4. Zakres badań wymaganych przez Udzielającego zamówienia (wskazany w formularzu ofertowym) wykonywany będzie w pomieszczeniach Udzielającego Zamówienia z użyciem sprzętu, odczynników i materiałów będących w posiadaniu Przyjmującego Zamówienie, a w szczególnych przypadkach w innej lokalizacji lub u podmiotów, z którymi Przyjmujący Zamówienie ma zawarte umowy. W przypadku pojawienia się potrzeby wykonania badań nie ujętych w formularzu ofertowym zostanie sporządzony aneks do umowy w którym strony ustalą warunki wykonywania i odpłatności za nowe badania.
5. Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest do świadczenia usług zgodnie ze standardami jakości w zakresie udzielenia świadczeń zdrowotnych określonych Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 23 marca 2006 roku w sprawie standardów jakości dla medycznych laboratoriów diagnostycznych i mikrobiologicznych (t.j. Dz.U. z 2016 r., poz. 1665 ze zm.).
6. Przyjmujący Zamówienie zagwarantuje spełnienie wymagań dla pomieszczeń, w których będą wykonywane badania oraz posiadanego sprzętu i aparatury określonych przez Narodowy Fundusz Zdrowia, Ministerstwo Zdrowia oraz inne przepisy prawa obowiązujące w tym zakresie.
7. Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest do stosowania zamkniętego systemu pobrań.
8. Udzielający Zamówienia, będzie dostarczał materiał do badań z oddziałów szpitalnych codziennie w dni robocze w godzinach 7.00 – 9.00. Wydawanie wyników badań odbywać się będzie w punkcie zlokalizowanym przy laboratorium.
9. Przyjmujący Zamówienie zapewni całodobową gotowość do wykonywania badań przez 7 dni w tygodniu w tym w niedzielę i święta.
10. Badania w trybie „cito” zlecane będą w trybie ciągłym 24/na dobę.
11. Dostępność badań w kierunku zatrucia grzybami – 24h na dobę w okresie 01. 06 – 30.10.→
12. Badania zostaną wykonane na podstawie skierowania przesłanego w formie elektronicznej, wystawionego przez lekarzy udzielających świadczeń medycznych u Udzielającego Zamówienia lub w przypadku awarii systemu w wersji papierowej. Aktualny wykaz uprawnionych do wystawiania



skierowań Udzielający Zamówienia przedstawi w dniu podpisania Umowy i będzie on aktualizowany.

13. Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest do prowadzenia analizy niezgodności błędów przedlaboratoryjnych i przesyłania Udzielającemu Zamówienia miesięcznych raportów.
14. Udzielający Zamówienia zobowiązuje się do przesyłania skierowań drogą elektroniczną w standardzie HL7.
15. Udzielający zamówienia wymaga, aby Przyjmujący Zamówienie zapewnił kadre o kwalifikacjach niezbędnych do nadzoru i prowadzenia Banku Krwi.
16. Nadzór i prowadzenie Banku Krwi uregulowane zostanie odrębną umową.
17. Koszty błędów laboratoryjnych ponosi Przyjmujący Zamówienie.

## §2

### **Obowiązki Przyjmującego Zamówienie**

1. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do przesyłania wyników badań, o których mowa w § 1 przy użyciu łącza teleinformatycznego.
2. Badania wykonywane będą przez:
  - 1) osoby posiadające odpowiednie kwalifikacje i doświadczenie,
  - 2) zgodnie z obowiązującą wiedzą medyczną i standardami,
  - 3) z zachowaniem należytej staranności.
3. Badania będą wykonywane i udostępniane w Udzielającemu Zmówienie w terminie:
  - 1) badania planowe - wg obowiązujących standardów,
  - 2) Badania w trybie „cito” - czas wykonywania badań w trybie „cito” ustalony jest dla poszczególnych badań z zakresu: Biochemii do 1,5 godziny, Analityki Ogólnej (mocz, rotawirusy, krew utajniona) – do 20 minut, Hematologii do 20 minut, Koagulologii do 1 godziny, Serologii do 1 godziny, Gazometrii – do 15 minut, Toksykologii - panel narkotyków w moczu do 20 minut. Za „Chwilę otrzymania danych” Strony rozumieją datę i godzinę zleconego w systemie badania i dostarczenia próbek widocznego w systemie HIS potwierdzenia otrzymania kompletnych danych w formie elektronicznej.
4. W razie nienależytego wykonania badania Udzielający Zamówienia zawiadomi o tym niezwłocznie Przyjmującego Zamówienie, a Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do należytego wykonania badań w terminie:
  - 1) badania planowe - wg obowiązujących standardów,
  - 2) Badania w trybie „cito” - czas wykonywania badań w trybie „cito” ustalony jest dla poszczególnych badań z zakresu: Biochemii do 1,5 godziny, Analityki Ogólnej (mocz, rotawirusy, krew utajniona) – do 20 minut, Hematologii do 20 minut, Koagulologii do 1 godziny, Serologii do 1 godziny, Gazometrii - do 15 minut, Toksykologii - panel narkotyków w moczu do 20 minut. Za „Chwilę otrzymania danych” Strony rozumieją datę i godzinę zleconego badania w systemie HIS i dostarczenia próbek.
5. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do dostarczenia Udzielającemu Zamówienia oryginałów badań opatrzonych podpisem i pieczęcią diagnosty wykonującego badanie niezwłocznie po wykonaniu badania.



**Oświadczenia Przyjmującego Zamówienie**

1. Przyjmujący Zamówienie oświadcza, iż:

- 1) przejmuje na siebie pełną odpowiedzialność za wykonanie badań zleconych przez Udzielającego Zamówienia,
  - 2) dysponuje niezbędną wiedzą, doświadczeniem, personelem oraz warunkami technicznymi i lokalowymi umożliwiającymi należyte wykonanie Umowy,
  - 3) badania będą wykonywane przez osoby legitymujące się wymaganymi kwalifikacjami,
  - 4) jest ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej za szkody powstałe w związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych,
  - 5) dysponuje wystarczającą ilością personelu koniecznego do realizacji Umowy. W celu zapewnienia ciągłości autoryzacji wyników w ciągu doby, zapewnia odpowiednią ilość diagnostów laboratoryjnych.
2. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do poddania kontroli NFZ przeprowadzanej na zasadach określonych w ustawie z dnia 27 sierpnia 2014 roku, o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, w zakresie wynikającym z Umowy zawartej z dyrektorem oddziału NFZ.
3. Przyjmujący Zamówienie zapozna personel Udzielającego Zamówienia z procedurami medycznymi obowiązującymi u Przyjmującego Zamówienie w zakresie niezbędnym do prawidłowego wykonywania usług na podstawie niniejszej Umowy.
4. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do wykonania pełnej integracji z systemem informatycznym Udzielającego Zamówienia (System szpitalny ESKULAP), konfiguracji systemów i przeprowadzenia testów powdrożeniowych (instalacja i uruchomienie usługi) - na koszt własny w terminie nie dłuższym niż 2 tygodnie od daty zawarcia Umowy.
5. Specyfikacja techniczna oraz zakres integracji muszą spełniać następujące minimalne wymagania:

1. Specyfikacja techniczna:

- a. Wymiana danych musi się odbywać w czasie rzeczywistym.
- b. Zamawiający dopuszcza każdy z wariantów wymiany danych tj. bezpośrednio na bazie danych, przy wykorzystaniu standardu HL-7 lub przy wykorzystaniu standardu DICOM.
- c. Zgodnie posiadanymi informacjami w celu realizacji integracji system Eskulap jest w stanie przekazać (np. komunikatem HL7 lub w liście roboczej) do każdego zlecenia unikalne ID badania z wykorzystaniem, którego możliwa będzie dalej identyfikacja tego badania w obydwu systemach.

2. Zakres wymiany danych pomiędzy systemami Eskulap i LIS:

- a. Każde skierowanie (zlecenie na badanie) dotyczące pacjentów przebywających na oddziale lub w poradni wysłane z modułu Dokumentacja Medyczna systemu Eskulap trafi do systemu LIS.
- b. Po wykonaniu badania wynik zwrótnie wraca do systemu Eskulap i następuję zapisanie ich w bazie danych systemu HIS.

3. Serwisowany system LIS będzie systemem podrzędnym w stosunku do systemu HIS. System HIS będzie systemem nadrzędnym. Zamawiający zastrzega, że we wszystkich kwestiach spornych mogących wyniknąć pomiędzy Wykonawcą a dostawcą HIS obowiązek dokonania niezbędnych zmian w oprogramowaniu umożliwiających poprawną integrację będzie spoczywał na Wykonawcy. Jeżeli Wykonawca z przyczyn technicznych lub innych nie będzie w stanie zaimplementować w oferowanym przez siebie oprogramowaniu niezbędnych zmian, zostanie zobligowany do pokrycia kosztów wykonania niezbędnych modyfikacji przez dostawcę systemu HIS w ramach przedmiotu zamówienia.

#### **§4**

##### **Obowiązki Przyjmującego Zamówienie**

1. Przyjmujący Zamówienie będzie wykonywał badania na urządzeniach diagnostycznych we własnym zakresie (przy użyciu własnego sprzętu odczynników i materiałów), a następnie przesyłał wyniki do Udzielającego Zamówienia.
2. Przyjmujący Zamówienie zainstaluje oraz będzie utrzymywał w okresie obowiązywania niniejszej Umowy bezpieczne łącza zgodne z przepisami prawa, stosownymi normami i wymogami w zakresie bezpieczeństwa przesyłu informacji oraz wymaganiami technicznymi. Udzielający Zamówienia zapewni współpracę podczas konfiguracji połączenia oraz sprzętu dostarczonego przez Przyjmującego Zamówienie.
3. Przyjmujący Zamówienie zapewni zastosowanie środków bezpieczeństwa fizycznego, organizacyjnego oraz urządzenia i systemy informatyczne służące do przetwarzania danych osobowych.

#### **§5**

##### **Osoby odpowiedzialne za współpracę**

1. Strony wskazują następujące osoby jako koordynatorów i osoby do pierwszego kontaktu w związku z wykonywaniem niniejszej Umowy:
  - 1) ze strony Udzielającego Zamówienia.....
  - 2) ze strony Przyjmującego Zamówienie.....
2. Strony zobowiązują się niezwłocznie wzajemnie informować o jakichkolwiek awariach łączy lub innych okolicznościach uniemożliwiających przekazywanie badań lub opisów. W takim wypadku Strony wspólnie podejmą działania w celu przywrócenia sprawności połączeń bądź podjęcia innych kroków (w zależności od okoliczności).

#### **§6**

##### **Płatności**

1. Przyjmujący Zamówienie będzie otrzymywał wynagrodzenie z tytułu wykonywania świadczeń określonych w niniejszej Umowie, w wysokości stanowiącej iloczyn ilości wykonanych badań i ceny jednostkowej poszczególnego badania wynikającej z oferty Przyjmującego Zamówienie stanowiącej załącznik nr 1 do Umowy.
2. Rozliczenie następować będzie w okresach miesięcznych na podstawie faktur wystawianych przez Przyjmującego Zamówienie w terminie do 7 dni po zakończeniu danego miesiąca. Do każdej faktury załączona będzie specyfikacja rodzajowo-ilościowa i cenowa świadczeń zdrowotnych, podpisana przez Przyjmującego Zamówienie.
3. Miesięczna ilość badań będzie oceniana na podstawie zestawienia załączanego do faktury w formie specyfikacji rodzajowo-ilościowej i cenowej świadczeń zdrowotnych.
4. Zapłata należności następować będzie na konto Przyjmującego Zamówienie w terminie 60 dni od dnia doręczenia Udzielającemu Zamówienia prawidłowo wystawionej faktury.
5. Za dzień zapłaty uznaje się dzień obciążenia rachunku bankowego Udzielającego Zamówienia.
6. W przypadku nieuregulowania należności w terminie naliczane będą ustawowe odsetki.



7. W przypadku opóźnienia płatności przez Udzielającego zamówienia i naliczenia odsetek przez Przyjmującego zamówienie, zaliczenie spłat dokonywanych przez Udzielającego Zamówienia będzie następowało w pierwszej kolejności na należność główną, a po jej zaspokojeniu na należności uboczne (odsetki) – chyba że Udzielający Zamówienia wskaże inaczej.
8. Przyjmujący Zamówienie nie może przenieść wierzitelności na osobę trzecią bez zgody Udzielającego Zamówienia i podmiotu tworzącego wyrażonej w formie pisemnej pod rygorem nieważności.
9. Wyklucza się stosowanie przez Strony Umowy konstrukcji prawnej, o której mowa w art. 518 Kodeksu Cywilnego (w szczególności Przyjmujący Zamówienie nie może zawrzeć umowy poręczenia z podmiotem trzecim) oraz wszelkich innych konstrukcji prawnych skutkujących zmianą podmiotową po stronie wierzyciela.
10. Naruszenie zakazu określonego w ust. 8 i 9, skutkować będzie dla Przyjmującego Zamówienie obowiązkiem zapłaty na rzecz Udzielającego Zamówienia kary umownej w wysokości scedowanego/spełnionego przez osobę trzecią świadczenia.
11. Przyjmującemu Zamówienie nie przysługują żadne roszczenia w stosunku do Udzielającego Zamówienia w przypadku, gdy całkowita wartość podana w ofercie będzie niższa niż wartość końcowa Umowy.
12. Przyjmujący Zamówienie oświadcza, że ewentualna zmiana wysokości minimalnego wynagrodzenia za pracę albo wysokości minimalnej stawki godzinowej, ustalonych na podstawie przepisów ustawy z dnia 10 października 2002 r. o minimalnym wynagrodzeniu za pracę, a także ewentualna zmiana zasad podlegania ubezpieczeniom społecznym lub ubezpieczeniu zdrowotnemu lub wysokości stawki składki na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne nie będą miały wpływu na koszty wykonania zamówienia przez Przyjmującego zamówienie.

## §7

### Poufność

1. Strony zobowiązują się traktować wszelkie informacje otrzymane w związku z realizacją niniejszej Umowy jako informacje poufne.
2. W szczególności Strony zobowiązują się przestrzegać wszelkich przepisów i wewnętrznych procedur drugiej Strony w celu zapewnienia ochrony informacji medycznych. Informacje takie nie mogą być przekazywane pośrednio lub bezpośrednio jakiegokolwiek osobie trzeciej, natomiast w ramach struktur organizacyjnych Stron, dostęp do tych informacji posiadać będą jedynie pracownicy, podwykonawcy i przedstawiciele, których dostęp do informacji jest uzasadniony ze względu na ich pozycję lub udział w realizacji Umowy.
3. Ujawnienie przez którąkolwiek ze Stron jakiegokolwiek informacji poufnej innym niż opisane powyżej osobom fizycznym lub prawnym, wymagać będzie każdorazowo pisemnej zgody przedstawiciela drugiej Strony, chyba że są to informacje publiczne dostępne, a ich upublicznienie nie nastąpiło w wyniku naruszenia postanowień niniejszej Umowy.
4. Każda ze Stron zobowiązuje się do ochrony (zgodnie z obowiązującymi przepisami) wszelkich danych stanowiących tajemnicę zawodową, objętych ochroną danych osobowych oraz wszystkich innych danych, których ochrona wynika z obowiązujących przepisów prawa.
5. Udzielający Zamówienia jako Administrator danych osobowych (zwany w dalszej części także „Administratorem”), powierza Przyjmującemu Zamówienie w trybie art. 28 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. (zwanego w dalszej części „Rozporządzeniem”) dane osobowe do przetwarzania, na zasadach i w celu określonym w niniejszej Umowie.
6. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się przetwarzać powierzone mu dane osobowe zgodnie z niniejszą Umową, Rozporządzeniem oraz z innymi przepisami prawa powszechnie obowiązującego, które chronią prawa osób, których dane dotyczą.



7. Przyjmujący Zamówienie będzie przetwarzał powierzone dane osobowe wyłącznie na udokumentowane polecenie Administratora. Strony zgodnie uznają przesłanie zlecenia na badanie do opisu za spełniające przesłanki polecenia przetwarzania.
  8. Przyjmujący Zamówienie oświadcza, iż stosuje środki bezpieczeństwa spełniające wymogi Rozporządzenia.
  9. Przyjmujący Zamówienie będzie przetwarzał, powierzone dane: zwykłe oraz szczególnych kategorii\* ze zbiorów Udzielającego Zamówienia, dotyczące pacjentów i/lub\* pracowników Udzielającego Zamówienia, w postaci m.in.: imion i nazwisk, adresu zamieszkania i zameldowania, nr telefonu, adresu email, nr PESEL, miejsca urodzenia, płci, wykształcenia, zawodu, stanu zdrowia, miejsca zatrudnienia, inne:..... \*(niewłaściwe skreślić)
  10. Powierzone przez Udzielającego Zamówienia dane osobowe będą przetwarzane przez Przyjmującego Zamówienie wyłącznie w celu realizacji niniejszej Umowy.
  11. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się, przy przetwarzaniu powierzonych danych osobowych, do ich zabezpieczenia poprzez stosowanie odpowiednich środków technicznych i organizacyjnych zapewniających adekwatny stopień bezpieczeństwa odpowiadający ryzyku związanym z przetwarzaniem danych osobowych, o których mowa w art. 32 Rozporządzenia.
  12. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do:
    - dołożenia należytej staranności przy przetwarzaniu powierzonych danych osobowych;
    - nadania upoważnień do przetwarzania danych osobowych wszystkim osobom, które będą przetwarzały powierzone dane w celu realizacji niniejszej Umowy;
    - zapewnienia zachowania w tajemnicy (o której mowa w art. 28 ust. 3 pkt. b Rozporządzenia) przetwarzanych danych przez osoby, które upoważnia do przetwarzania danych osobowych w celu realizacji niniejszej Umowy, zarówno w trakcie jej obowiązywania, jak i po jej ustaniu;
    - przekazania Udzielającemu Zamówienia listy osób dedykowanych do realizacji Umowy oraz powiadomienia Udzielającego Zamówienia o każdej zmianie tejże listy;
    - zachowania w tajemnicy wszelkich informacji, danych, materiałów, dokumentów i danych osobowych otrzymanych od Administratora i od współpracujących z nim osób oraz danych uzyskanych w jakikolwiek inny sposób, zamierzony czy przypadkowy w formie ustnej, pisemnej lub elektronicznej („dane poufne”);
    - do zachowania w tajemnicy danych poufnych i oświadcza, że nie będą one wykorzystywane, ujawniane ani udostępniane bez pisemnej zgody Administratora w innym celu niż wykonanie Umowy, chyba że konieczność ujawnienia posiadanych informacji wynika z obowiązujących przepisów prawa lub Umowy;
    - Przyjmujący Zamówienie po zakończeniu świadczenia usług związanych z przetwarzaniem, w zależności od decyzji Udzielającego Zamówienia, usuwa lub zwraca Administratorowi wszelkie dane osobowe oraz usuwa wszelkie ich istniejące kopie, chyba że prawo Unii lub prawo państwa członkowskiego nakazują przechowywanie danych osobowych;
    - pomagania, w miarę możliwości, Administratorowi w niezbędnym zakresie wywiązywać się z obowiązku odpowiadania na żądania osoby, której dane dotyczą oraz wywiązywania się z obowiązków określonych w art. 32-36 Rozporządzenia.
- Przyjmujący Zamówienie odpowiedzialny jest za:
- udostępnienie lub wykorzystanie danych osobowych niezgodnie z treścią Umowy lub Rozporządzenia, a w szczególności za udostępnienie powierzonych do przetwarzania danych osobowych osobom nieupoważnionym;
  - niezwłoczne poinformowanie Administratora o jakimkolwiek postępowaniu, w szczególności administracyjnym lub sądowym, dotyczącym przetwarzania przez Przyjmującego Zamówienie danych osobowych określonych w Umowie, o jakiegokolwiek decyzji administracyjnej lub orzeczeniu dotyczącym przetwarzania tych danych, skierowanych do Przyjmującego Zamówienia, a także o wszelkich planowanych, o ile są wiadome, lub realizowanych kontrolach i inspekcjach dotyczących przetwarzania tych danych osobowych, w szczególności



prowadzonych przez inspektorów upoważnionych przez Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

13. Udzielający Zamówienia zgodnie z art. 28 ust. 3 pkt h) Rozporządzenia ma prawo kontroli, czy środki zastosowane przez Przyjmującego Zamówienie przy przetwarzaniu i zabezpieczeniu powierzonych danych osobowych spełniają postanowienia Umowy i Rozporządzenia.
14. Udzielający Zamówienia realizować będzie prawo kontroli w godzinach pracy Przyjmującego Zamówienie, tj. 8:00 do 15:00, z minimum 7 dniowym jego uprzedzeniem.
15. Udzielający Zamówienia oświadcza, że jako audytor nie zostanie wyznaczony podmiot prowadzący pośrednio lub bezpośrednio działalność konkurencyjną w stosunku do działań Przyjmującego Zamówienie.
16. Udzielający Zamówienia zobowiązuje się do przekazania Przyjmującemu Zamówienie raportu z przeprowadzonej kontroli wraz z ewentualnymi poleceniami w zakresie poprawy bezpieczeństwa i zmiany zastosowanych środków organizacyjnych i technicznych ochrony danych osobowych w terminie 3 dni roboczych, a Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do usunięcia uchybień stwierdzonych podczas kontroli w terminie wskazanym przez Administratora danych, nie dłuższym niż 14 dni. Udzielający Zamówienia dopuszcza wniesienie przez Przyjmującego Zamówienie wniosków i uwag dotyczących wydanych przez Udzielającego Zamówienia poleceń w zakresie poprawy bezpieczeństwa.
17. Przyjmujący Zamówienie niezwłocznie informuje Udzielającego Zamówienia, jeżeli jego zdaniem wydane mu przez Udzielającego Zamówienie polecenie, o którym mowa w ust. 16, stanowi naruszenie RODO lub innych przepisów o ochronie danych.
18. Przyjmujący Zamówienie udostępnia Udzielającemu Zamówienia wszelkie informacje niezbędne do wykazania spełnienia obowiązków określonych w art. 28 Rozporządzenia.
19. Przyjmujący Zamówienie może powierzyć dane osobowe objęte niniejszą Umową do dalszego przetwarzania podwykonawcom jedynie w celu wykonania Umowy po uzyskaniu uprzedniej pisemnej zgody Udzielającego Zamówienia. Podwykonawca, winien spełniać te same gwarancje i obowiązki jakie zostały nałożone na Przyjmującego Zamówienie w niniejszej Umowie.
20. Przekazanie powierzonych danych do państwa trzeciego może nastąpić jedynie na pisemne polecenie Udzielającego Zamówienia, chyba że obowiązek taki nakłada na Przyjmującego Zamówienie prawo Unii lub prawo państwa członkowskiego, któremu podlega Przyjmujący Zamówienie. W takim przypadku przed rozpoczęciem przetwarzania Przyjmujący Zamówienie informuje Udzielającego Zamówienia w formie pisemnej o tym obowiązku prawnym, o ile prawo to nie zabrania udzielania takiej informacji z uwagi na ważny interes publiczny.
21. Przyjmujący Zamówienie ponosi pełną odpowiedzialność wobec Udzielającego Zamówienia za niewywiązanie się ze spoczywających na podwykonawcy, o którym mowa w ust. 19, obowiązków ochrony danych.
22. Przyjmujący Zamówienie po stwierdzeniu naruszenia ochrony danych osobowych bez zbędnej zwłoki zgłasza je Administratorowi w ciągu 48 h od jego stwierdzenia na adres wskazany w ust. 24.
23. Przyjmujący Zamówienie oświadcza, że ma powołanego Inspektora Ochrony Danych. Dane kontaktowe w kwestiach ochrony danych: .....
24. Dane kontaktowe Udzielającego Zamówienia w kwestiach ochrony danych:.....
25. Strony zgodnie postanawiają, iż w przypadku zawarcia w toku trwania Umowy odrębnego porozumienia w zakresie zasad i warunków przetwarzania danych osobowych dotyczących tego samego zakresu i celu, w sytuacji rozbieżnych postanowień pierwszeństwo będą miały zapisy porozumienia dot. powierzenia przetwarzania danych osobowych.

## **§8.**

### **Odstąpienie od Umowy i Kary umowne**

1. Udzielającemu Zamówienia przysługuje prawo odstąpienia od Umowy w przypadku jej niewykonania lub nienależytego wykonywania przez Przyjmującego Zamówienie. Z prawa

odstąpienia od Umowy Udzielający Zamówienia może skorzystać w terminie końcowym wskazanym w § 9 ust. 1.

2. Przyjmujący Zamówienie zapłaci Udzielającemu Zamówienie kary umowne w następujących przypadkach i wysokościach:
  - 1) 40.000,00 zł w przypadku odstąpienia od Umowy z przyczyn leżących po stronie Przyjmującego Zamówienie;
  - 2) 100,00 zł w razie nieterminowego wykonania i wysłania Udzielającemu Zamówienie opisu realizowanego w terminie określonym w § 2 ust. 3 pkt 2 za każdą rozpoczętą godzinę zwłoki;
  - 3) 100,00 zł w razie nieterminowego wykonania opisu i niewysłania go Udzielającemu Zamówienie w terminie określonym w § 2 ust. 4 pkt 2 za każdą rozpoczętą godzinę zwłoki.
3. Udzielający Zamówienia zastrzega sobie możliwość dochodzenia odszkodowania uzupełniającego na zasadach ogólnych.
4. W przypadku, gdy szkoda poniesiona przez Udzielającego Zamówienia przewyższa wysokość kar umownych – Udzielający Zamówienia zastrzega sobie prawo dochodzenia odszkodowania uzupełniającego na zasadach ogólnych określonych przepisami Kodeksu cywilnego.
5. Kary umowne płatne będą w terminie 7 dni, licząc od dnia otrzymania przez Przyjmującego Zamówienie stosownej noty, na rachunek bankowy wskazany w jej treści.
6. Udzielający Zamówienia ma prawo potrącać kary umowne z wynagrodzenia Przyjmującego Zamówienie.
7. Postanowienia dotyczące kar umownych i odszkodowania uzupełniającego pozostają w mocy również w przypadku odstąpienia od Umowy przez którąkolwiek ze Stron.
8. Kary umowne mogą podlegać sumowaniu.

## **§9**

### **Postanowienia końcowe**

1. Niniejsza Umowa zostaje zawarta na czas określony, od dnia ..... roku do dnia .....
2. Wszelkie zmiany lub uzupełnienia Umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.
3. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się, że dochodzenie zaległych należności wynikających z niniejszej Umowy w postępowaniu procesowym, poprzedzone będzie postępowaniem pojednawczym wskazanym w art. 184-186 kodeksu postępowania cywilnego.
4. Wszelkie spory powstałe na tle niniejszej Umowy, Strony zgodnie poddają – po przeprowadzeniu postępowania, o którym mowa w ust. 3 powyżej pod rozstrzygnięcie sądu właściwego dla siedziby Udzielającego Zamówienia.
5. W sprawach nieuregulowanych niniejszą Umową mają zastosowanie w szczególności przepisy kodeksu cywilnego, ustawy o działalności leczniczej, ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.
6. Umowa zostaje sporządzona w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach - po jednym dla każdej Stron Umowy.

**Udzielający Zamówienia**

**Przyjmujący Zamówienie**



UMOWA Nr .....  
NA DZIERŻAWĘ NIERUCHOMOŚCI

zawarta w dniu ..... roku we Włoszczowie pomiędzy:

**1. Zespołem Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie – Szpitalem Powiatowym im. Jana Pawła II ul. Żeromskiego 28** wpisanym do rejestru stowarzyszeń, innych organizacji społecznych i zawodowych, fundacji i publicznych zakładów opieki zdrowotnej przez Sąd Rejonowy w Kielcach X Wydział Gospodarczy **KRS** pod numerem **KRS 000057160**, **NIP 656-18-55-908**, **REGON 000304295**, reprezentowanym przez:

- Dyrektora – Rafała Krupę,
- przy kontrasygnacie p.o. Głównego Księgowego – Krystyny Banackowskiej,

zwanym w dalszej części Umowy „**Wydzierżawiającym**”,

a

2. ....

, .....

.....

zwanym dalej „Dzierżawcą”,

**o treści następującej:**

**§ 1**

1. Wydierżawiający oddaje, a Dzierżawca przyjmuje w dzierżawę pomieszczenia wraz z ich wyposażeniem technicznym, pod działalność laboratorium, o łącznej powierzchni **278,00 m<sup>2</sup>**, zlokalizowane na II piętrze budynku terapii szpitala we Włoszczowie przy ul. Żeromskiego 28 („przedmiot dzierżawy”).
2. Wydierżawiający oświadcza, że przedmiot dzierżawy jest wolny od jakichkolwiek obciążeń na rzecz osób trzecich, które mogłyby ograniczać jego używanie przez Dzierżawcę.

**§ 2**

1. Dzierżawca oświadcza, że w pomieszczeniu stanowiącym przedmiot dzierżawy, o którym mowa w §1 ust. 1, prowadzone będzie przez Dzierżawcę laboratorium diagnostyczne.
2. Bez uprzedniej pisemnej zgody Wydierżawiającego, Dzierżawca nie ma prawa zmieniać ani rozszerzać umówionego przeznaczenia pomieszczeń stanowiących przedmiot dzierżawy ani też wykorzystywać przedmiotu dzierżawy w innym celu niż określony w ust. 1.
3. Dzierżawca w pomieszczeniach stanowiących przedmiot dzierżawy nie może prowadzić działalności konkurencyjnej w stosunku do działalności Wydierżawiającego.

4. Wdzierżawiający nie ponosi odpowiedzialności za brak możliwości prowadzenia przez Dzierżawcę działalności opisanej w ust. 1, spowodowany w szczególności nieuzyskaniem przez Dzierżawcę wymaganych pozwoleń lub niespełnieniem przewidzianych przepisami prawa warunków jej prowadzenia. Brak możliwości prowadzenia przez Dzierżawcę działalności opisanej w ust. 1 nie stanowi podstawy do odstąpienia przez Dzierżawcę od niniejszej Umowy.

### §3

Dzierżawca oświadcza, że zapoznał się ze stanem przedmiotu dzierżawy, jego stan techniczny jest mu znany oraz że, nie wnosi w tym zakresie żadnych zastrzeżeń, oświadczając jednocześnie, że nie będzie występował z ewentualnymi roszczeniami z tytułu rękojmi za wady przedmiotu dzierżawy, ani z jakiegokolwiek innymi roszczeniami związanymi ze stanem pomieszczeń i ich wyposażenia technicznego, będących przedmiotem dzierżawy. Dzierżawca zrzeka się w tym zakresie wszelkich roszczeń w stosunku do Wdzierżawiającego.

### §4

1. Dzierżawca zobowiązany jest do zagospodarowania, wyposażenia w sprzęt oraz dostosowania przedmiotu dzierżawy na potrzeby prowadzenia działalności opisanej w §2 ust. 1, we własnym zakresie i na własny koszt, bez obowiązku zwrotu przez Wdzierżawiającego tych kosztów, oraz bez obowiązku zwrotu przez Wdzierżawiającego równowartości dokonanych w ten sposób nakładów i ulepszeń. Dzierżawca zrzeka się wszelkich roszczeń w tym zakresie.
2. Dzierżawca może rozpocząć prace adaptacyjne pomieszczeń, będących przedmiotem dzierżawy, po pisemnym uzgodnieniu ich zakresu z Wdzierżawiającym.

### §5

1. Dzierżawca zobowiązuje się używać przedmiotu dzierżawy zgodnie z jego społeczno – gospodarczym przeznaczeniem oraz celem określonym w §2 ust. 1 Umowy, a także z zachowaniem obowiązujących przepisów prawa, w tym w szczególności w zakresie ochrony przeciwpożarowej, bezpieczeństwa i higieny pracy oraz ochrony mienia.
2. Dzierżawca zobowiązuje się do utrzymania przedmiotu dzierżawy w stanie nie pogorszonym z uwzględnieniem normalnego stopnia zużycia wynikającego z prawidłowej eksploatacji.
3. Dzierżawca zobowiązuje się prowadzić swoją działalność w sposób nie powodujący zakłóceń działalności prowadzonej w innych pomieszczeniach ZOZ we Włoszczowie przy ul. Żeromskiego 28. W szczególności działalność prowadzona przez Dzierżawcę nie może być uciążliwa dla pacjentów Wdzierżawiającego lub przebiegu leczenia.
4. Dzierżawca ponosi pełną odpowiedzialność materialną za szkody wyrządzone na skutek swojej działalności w budynku. Koszty związane z usunięciem szkód Dzierżawca pokrywa w ciągu 14 dni od przedłożenia faktury za wykonane prace.
5. Wdzierżawiający zastrzega sobie lub osobie przez niego upoważnionej prawo do każdorazowego wstępu na teren pomieszczeń, będących przedmiotem dzierżawy, celem przeprowadzenia oględzin jego poszczególnych składników i przeprowadzenia okresowych kontroli przestrzegania przez Dzierżawcę postanowień Umowy, zgodności stanu przedmiotu dzierżawy z wymaganiami sanitarnymi oraz wymaganiami dotyczącymi zasad funkcjonowania i wykonywania działalności gospodarczej, a także sposobu korzystania przez Dzierżawcę z przedmiotu dzierżawy. Kontrola odbywać się będzie w obecności Dzierżawcy. O zamiarze dokonania oględzin przedmiotu dzierżawy oraz poszczególnych jego składników Wdzierżawiający zobowiązany jest poinformować



Dzierżawcę na piśmie najpóźniej na 3 dni przed planowaną datą dokonania oględzin. W razie uniemożliwienia przez Dzierżawcę przeprowadzenia oględzin przedmiotu dzierżawy, oględziny odbyć się mogą bez obecności Dzierżawcy.

#### § 6

1. Dzierżawca ponosi pełną odpowiedzialność za stan pomieszczeń wymagany do prowadzenia działalności, o której mowa w §2 ust. 1, pod kątem norm sanitarno – epidemiologicznych.
2. Wydierżawiający nie ponosi odpowiedzialności za szkody i straty powstałe w wyniku pożaru, awarii wodnokanalizacyjnej, centralnego ogrzewania oraz braku w dostawie energii elektrycznej lub innych zdarzeń niezawinionych przez Wydierżawiającego.

#### § 7

1. Dzierżawca zobowiązuje się do utrzymania w czystości i porządku przedmiotu dzierżawy oraz do należytego zamykania i zabezpieczania dzierżawionych pomieszczeń.
2. Dzierżawca ponosi wszelkie koszty wynikające z realizacji obowiązków, o których mowa w ust. 1.

#### § 8

1. Bez zgody Wydierżawiającego, wyrażonej na piśmie pod rygorem nieważności, Dzierżawca nie może oddać przedmiotu dzierżawy ani jego części, osobie trzeciej do używania ani go poddzierżawiać.
2. Dzierżawca nie może przelewać w jakiegokolwiek formie uprawnień wynikających z niniejszej Umowy na rzecz osób trzecich, bez uzyskania uprzedniej pisemnej zgody Wydierżawiającego.

#### § 9

1. Za dzierżawę lokalu, Dzierżawca płacić będzie Wydierżawiającemu miesięczny czynsz w kwocie **11.200,00 złotych (słownie: jedenaście tysięcy dwieście) + VAT** w obowiązującej wysokości.
2. Oprócz czynszu dzierżawnego Dzierżawca będzie ponosił co miesiąc także zryczałtowaną opłatę (dalej również: zryczałtowana opłata miesięczna) za;
  1. koszty eksploatacyjne przedmiotu dzierżawy w rodzaju: zużycia zimnej wody, ciepłej wody użytkowej, ścieków, centralnego ogrzewania, podatku od nieruchomości w wysokości **2.000,00 złotych (słownie: dwa tysiące) + VAT** w obowiązującej wysokości;
  2. dzierżawę środków trwałych wraz z ruchomościami w wysokości **600,00 złotych (słownie: sześćset) + VAT** w obowiązującej wysokości.
3. Dodatkowo Dzierżawca będzie ponosił koszty opłat miesięcznych za media z tytułu zużycia energii elektrycznej – według wskazań licznika; na podstawie jednostkowych cen obowiązujących Wydierżawiającego.
4. Miesięczny czynsz oraz zryczałtowana opłata miesięczna płatne będą co miesiąc z góry na podstawie faktury wystawionej przez Wydierżawiającego, natomiast koszty z tytułu zużycia energii elektrycznej płatne będą z dołu na podstawie faktury wystawionej przez Wydierżawiającego. Okresem rozliczeniowym jest miesiąc kalendarzowy.
5. Dzierżawca poza czynszem, zryczałtowaną opłatą miesięczną i zużyciem energii elektrycznej ponosić będzie także wszelkie koszty związane z prowadzoną przez siebie działalnością gospodarczą.



6. Wyzierżawiającemu przysługuje prawo do corocznego podwyższenia czynszu i zryczałtowanej opłaty miesięcznej od dnia 1 stycznia każdego roku, w stopniu odpowiadającym ogłaszanemu przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego wskaźnikowi wzrostu cen towarów i usług konsumpcyjnych za rok poprzedni. Podwyższenie czynszu i zryczałtowanej opłaty miesięcznej przez Wyzierżawiającego następować będzie w drodze przesłania Dzierżawcy pisemnego oświadczenia o podwyższeniu. W oświadczeniu Wyzierżawiający zobowiązany jest wskazać wysokość wskaźnika cen towarów i usług konsumpcyjnych za rok ubiegły, oraz wyliczenie czynszu i zryczałtowanej opłaty miesięcznej po podwyższeniu.
7. Dzierżawca zobowiązany jest do uiszczania czynszu, zryczałtowanej opłaty miesięcznej i kosztów z tytułu zużycia energii elektrycznej w terminie 14 dni od daty wystawienia przez Wyzierżawiającego faktury.
8. Czynsz, zryczałtowana opłata miesięczna oraz koszty z tytułu zużycia energii elektrycznej płatne będą przelewem na rachunek bankowy Wyzierżawiającego wskazany w treści faktury.
9. Za dzień zapłaty strony przyjmują datę uznania rachunku bankowego Wyzierżawiającego.
10. W przypadku opóźnienia Dzierżawcy w zapłacie czynszu, zryczałtowanej opłaty miesięcznej lub kosztów z tytułu zużycia energii elektrycznej, Wyzierżawiający ma prawo naliczania odsetek zgodnie z obowiązującymi przepisami.

#### **§ 10**

**Umowa niniejsza zostaje zawarta na okres od dnia ..... r do dnia ..... r.**

#### **§11**

1. Wyzierżawiający obowiązany jest wydać Dzierżawcy przedmiot dzierżawy na podstawie protokołu zdawczo – odbiorczego, stanowiącego Załącznik nr 1 do Umowy, w terminie 3 dni od dnia zawarcia niniejszej Umowy.
2. Czynsz i zryczałtowaną opłatę miesięczną, o której mowa w § 9 ust 1 i 2 Dzierżawca będzie uiszczał począwszy od dnia przekazania przedmiotu dzierżawy, przy czym w przypadku niepełnych miesięcy należności z tego tytułu będą naliczane proporcjonalnie do liczby dni obowiązywania Umowy w danym miesiącu.

#### **§12**

1. Wyzierżawiający może rozwiązać Umowę w trybie natychmiastowym (bez zachowania okresu wypowiedzenia), zawsze z ważnych powodów, w tym w szczególności w razie naruszenia przez Dzierżawcę jej postanowień, a więc m.in. w razie:
  - a) opóźnienia się przez Dzierżawcę z zapłatą czynszu lub zryczałtowanej płaty miesięcznej za co najmniej dwa pełne okresy rozliczeniowe i nie uregulowania zaległości pomimo wezwania do zapłaty i wyznaczenia dodatkowego trzydniowego terminu przez Wyzierżawiającego,
  - b) oddania przedmiotu dzierżawy w całości lub w części w poddzierżawę, najem lub do bezpłatnego używania osobom trzecim, bez zgody Wyzierżawiającego,
  - c) wykorzystywania przedmiotu dzierżawy w sposób niezgodny z jego przeznaczeniem lub celem określonym w §2 ust. 1 umowy,
  - d) używania przedmiotu dzierżawy w sposób sprzeczny z zawartą umową, w szczególności w razie naruszenia §2 ust. 2 i 3, §4 ust. 2, §5 ust. 1 - 3 i 5, §8,

- e) odmowy poddania się kontroli lub utrudniania przeprowadzenia czynności kontrolnych przez Wyzierżawiającego;
  - f) rozwiązania umowy głównej, tj. umowy na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie wykonywania badań diagnostyki laboratoryjnej i mikrobiologicznej nr ..... z dnia .....
2. Umowa niniejsza wygasa z upływem okresu na jaki została zawarta.
  3. Strony mogą rozwiązać niniejszą Umowę w każdym czasie za porozumieniem.
  4. W przypadku, jeśli oddane w dzierżawę pomieszczenia niezbędne będą do prowadzenia działalności przez Wyzierżawiającego, Umowa może zostać rozwiązana z zachowaniem dwumiesięcznego okresu wypowiedzenia, ze skutkiem na koniec miesiąca kalendarzowego.

### § 13

1. Po rozwiązaniu lub wygaśnięciu niniejszej Umowy Dzierżawca zobowiązany jest uprzątnąć na swój własny koszt i wydać Wyzierżawiającemu przedmiot dzierżawy w stanie niepogorszonym, wolny od osób i rzeczy, z uwzględnieniem normalnego zużycia wynikającego z prawidłowej eksploatacji oraz do usunięcia ewentualnych szkód powstałych w czasie trwania niniejszej Umowy, w terminie 30 dni od czasu rozwiązania lub wygaśnięcia Umowy.
2. Podstawą ustalenia stanu technicznego przedmiotu dzierżawy po rozwiązaniu niniejszej Umowy będzie protokół zdawczo – odbiorczy sporządzony i podpisany przez obie Strony niezwłocznie po wydaniu przedmiotu dzierżawy.
3. W przypadku gdy po zakończeniu Umowy Dzierżawca, pomimo upływu terminu określonego w ust. 1, nadal zajmuje przedmiot dzierżawy, zobowiązany on będzie do zapłaty na rzecz Wyzierżawiającego miesięcznego odszkodowania z tytułu bezumownego korzystania z przedmiotu dzierżawy, w wysokości czterokrotności czynszu dzierżawnego określonego w § 9 ust. 1 umowy – za każdy miesiąc zajmowania przedmiotu dzierżawy. W takim przypadku każdy rozpoczęty okres rozliczeniowy uważany jest za pełny.
4. W przypadku poniesienia przez Wyzierżawiającego szkody przekraczającej odszkodowanie, o którym mowa w ust. 3, ma on prawo dochodzenia odszkodowania uzupełniającego, na zasadach ogólnych.

### § 14

1. W przypadku stwierdzenia niewykonania lub nienależytego wykonania obowiązków Dzierżawcy wynikających z niniejszej Umowy, w tym w szczególności wynikających z §2, §4 ust. 2, §5 ust. 1 – 3 i 5, §7 i §8 Umowy, Wyzierżawiający może żądać od Dzierżawcy zapłaty kary umownej w wysokości 10% miesięcznego czynszu dzierżawnego, o którym mowa w §9 ust. 1 Umowy, za każdy przypadek niewykonania lub nienależytego wykonania obowiązków.
2. W przypadku rozwiązania Umowy z przyczyn leżących po stronie Dzierżawcy, Wyzierżawiający może żądać od Dzierżawcy zapłaty kary umownej w wysokości 10% niezrealizowanego czynszu za pozostały okres dzierżawy.
3. W przypadku, gdy szkoda Wyzierżawiającego wynikająca z niewykonania lub nienależytego wykonania obowiązków Dzierżawcy, jak również z rozwiązania Umowy z przyczyn leżących po stronie Dzierżawcy, przenosi wysokość kary umownej, o której mowa w ust. 1 lub ust. 2, Wyzierżawiający uprawniony jest do dochodzenia odszkodowania uzupełniającego, na zasadach ogólnych.



#### **§15**

W sprawach nie uregulowanych niniejszą Umową zastosowanie mają przepisy Kodeksu Cywilnego.

#### **§ 16**

W przypadku zmiany adresu miejsca siedziby Dzierżawca winien ten fakt niezwłocznie zgłosić Wydzierżawiającemu. O ile Dzierżawca nie uczyni zadość temu obowiązkowi, pisma wysłane pod dotychczasowy adres będą uważane jako doręczone prawidłowo.

#### **§17**

1. Wszelkie spory mogące powstać w związku z wykonywaniem niniejszej Umowy rozpatrywane będą przez sąd powszechny właściwy miejscowo dla siedziby Wydzierżawiającego.
2. Wszelkie zmiany i uzupełnienia niniejszej Umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności (aneks).
3. Umowa zostaje sporządzona w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym egzemplarzu dla każdej ze Stron.

---

**Wydzierżawiający**

---

**Dzierżawca**

**Załączniki:**

1. **Załącznik nr 1 – Protokół zdawczo - odbiorczy**



Dane Oferenta:

Imię i nazwisko lub nazwa (firma): .....

Adres: .....

Nr telefonu: ..... Nr faksu: .....

Adres poczty elektronicznej: .....

**W załączeniu przedkładam proponowany plan pracy zapewniający ciągłość badań w okresie przejściowym. Maksymalny czas trwania tego okresu to 2 tygodnie.**

.....  
.....

OŚWIADCZENIE

Dane Oferenta:

Imię i nazwisko lub nazwa (firma): .....

Adres: .....

Nr telefonu: ..... Nr faksu: .....

Adres poczty elektronicznej: .....

Oświadczam, że posiadam aktualne ubezpieczenie oc na kwotę gwarantowaną w wysokości nie niższej niż wynikająca z Rozporządzenia Ministra Finansów w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą z dnia 29 kwietnia 2019 roku (Dz.U. z 2019 r., poz. 866).

.....

/miejsowość i data oraz podpis i pieczętka upoważnionego przedstawiciela Oferenta/