

DFK.424.56.2021

**UMOWA**  
**o udzielanie świadczeń zdrowotnych**

zawarta w dniu ..... r. w Krakowie pomiędzy:

..... z siedzibą w ..... przy ul. ...., wpisana/ym do rejestru ..... Krajowego Rejestru Sądowego, prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla ..... pod numerem KRS....., REGON: ....., NIP: .....), reprezentowaną/ym przez: .....,

zwaną/ym dalej „**Przyjmującym Zamówienie**”,

**a**

**SAMODZIELNYM PUBLICZNYM ZAKŁADEM OPIEKI ZDROWOTNEJ SZPITALEM UNIWERSYTECKIM W KRAKOWIE** z siedzibą w Krakowie przy ul. Kopernika 36, 31-501 Kraków, wpisanym do rejestru stowarzyszeń, innych organizacji społecznych i zawodowych, fundacji oraz samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej Krajowego Rejestru Sądowego, prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla Krakowa-Śródmieścia w Krakowie, XI Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS 0000024155 (NIP: 6751199442, REGON: 000288685), reprezentowanym przez:

Zastępcę Dyrektora ds. Koordynacji i Rozwoju – **Krzysztofa Mydla**, na podstawie pełnomocnictwa przy kontrasygnacie:

Głównego Księgowego – **Doroty Lechowicz**,

zwanym dalej „**Udzielającym Zamówienie**”,

zwanymi łącznie w dalszej części umowy „**Stronami**” lub pojedynczo „**Stroną**”.

**§ 1**

1. Przedmiotem niniejszej umowy jest **udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie poszukiwania i doboru niespokrewnionych i/lub haploidentycznych dawców komórek krwiotwórczych, w tym wykonywanie na rzecz Udzielającego Zamówienie czynności określonych w załączniku nr 1 (tj. załącznik nr 2 do SWKO).**
2. Proces określony w § 1 ust. 1 zwany jest dalej w umowie „Procedurą”.
3. Procedury będą wykonywane przez Przyjmującego Zamówienie na podstawie pisemnych zleceń, dokonywanych przez Udzielającego Zamówienie. Wykonanie Procedury zlecane będzie po zgłoszeniu Pacjenta (potencjalnego biorcy) na krajowej liście osób oczekujących na przeszczepienie oraz po uzyskaniu ewentualnych innych zgód wymaganych prawem.
4. Szacunkowa, maksymalna wartość Umowy wynosi – ..... zł (słownie: złotych: ..... ) przy czym nie stanowi ona zobowiązania dla Udzielającego Zamówienia do zlecenia wykonania liczby Procedur w tej ilości, ani podstawy dochodzenia roszczeń odszkodowawczych przez Przyjmującego Zamówienie w przypadku faktycznego zmniejszenia ilości zleconych Procedur.
5. Udzielający Zamówienie zastrzega, że łączny koszt procedury doboru dawca-biorca nie może przekroczyć 15 000,00 zł
6. Integralną część niniejszej umowy stanowią następujące załączniki:
  - a) Załącznik nr 1 – zawierający cennik oraz wykaz czynności (załącznik nr 2 do SWKO),
  - b) Załącznik nr 2 – wzór załącznika do faktury
  - c) Załącznik nr 3 – informacja RODO.
6. Udzielający Zamówienie oświadcza, że zlecane Procedury są usługami w zakresie opieki medycznej, służącymi profilaktyce, zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu i poprawie zdrowia oraz usługami ściśle z tymi usługami związanymi, w rozumieniu ustawy z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług i jako takie są zwolnione od podatku VAT.

**§ 2**

1. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się wykonywać Procedury będące przedmiotem niniejszej umowy z najwyższą starannością, zgodnie z zasadami współczesnej wiedzy medycznej, technicznej, analitycznej, zasadami dobrej praktyki laboratoryjnej oraz etyki, zgodnie z przepisami Kodeksu Diagnostyki Laboratoryjnej oraz zgodnie z obowiązującymi

- przepisami prawa, w szczególności rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie standardów jakości dla medycznych laboratoriów diagnostycznych i mikrobiologicznych.
2. Przyjmujący Zamówienie oświadcza, że Procedury wykonywane będą przez osoby posiadające uprawnienia i kwalifikacje zawodowe oraz wymagania zdrowotne określone w odrębnych przepisach prawa.
  3. Przyjmujący Zamówienie oświadcza, iż:
    - a) posiada Laboratorium wpisane do ewidencji prowadzonej przez Krajową Radę Diagnostów Laboratoryjnych,
    - b) zakres udzielanych w ramach niniejszej umowy świadczeń zdrowotnych odpowiada zakresowi określonemu we wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą,
    - c) posiada pozwolenie Ministra Zdrowia na testowanie komórek, tkanek i narządów, w tym próbek do badań w zakresie: diagnostyki transplantacyjnej- przeszczepienie krwiotwórczych komórek macierzystych: typowanie potencjalnego dawcy (rejestr), typowanie dawcy spokrewnionego.
  4. Procedury będą wykonywane za pomocą posiadanego przez Przyjmującego Zamówienie sprzętu i aparatury medycznej. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się, że sprzęt i aparatura wykorzystywana przy wykonywaniu Procedur będzie spełniała wymagania określone w obowiązujących w tym zakresie przepisach prawa, jak również, że pomieszczenia, wykorzystywane do realizacji niniejszej umowy, będą odpowiadały wymogom sanitarnym określonym w stosownych przepisach.
  5. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do wykonywania badań przy użyciu materiałów i odczynników dopuszczonych do obrotu i spełniających wymagania określone w przepisach szczególnych.
  6. Przyjmujący Zamówienie wyraża zgodę na przeprowadzanie kontroli przez Narodowy Fundusz Zdrowia, na zasadach określonych w ustawie z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, w zakresie wynikającym z umowy zawartej z Narodowym Funduszem Zdrowia przez Udzielającego Zamówienie.
  7. W zakresie wykonywania umowy Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest ponadto do:
    - a) prowadzenia systematycznej ewidencji, dokumentacji wykonywanych badań, na zasadach określonych przez przepisy Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 23 marca 2006 r. w sprawie standardów jakości dla medycznych laboratoriów diagnostycznych i mikrobiologicznych,
    - b) prowadzenia sprawozdawczości statystycznej zgodnie z obowiązującymi przepisami,
    - c) sporządzania rozliczeń stanowiących podstawę do wystawiania faktur, o których mowa w § 5 ust. 2 niniejszej umowy.
  8. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do przestrzegania przy wykonywaniu niniejszej Umowy zasad wynikających z krajowych przepisów o ochronie danych osobowych, a także innych powszechnie obowiązujących przepisów prawa, chroniących prawa osób, których dane będą przetwarzane, w tym przepisów 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) („RODO”).
  9. Przyjmujący Zamówienie, na żądanie Udzielającego Zamówienie, w każdym czasie udzieli mu informacji o przebiegu wykonywania niniejszej umowy.
  10. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do poddania się kontroli przeprowadzonej przez Udzielającego Zamówienie w zakresie sposobu i prawidłowości wykonywania niniejszej umowy.
  11. Przyjmujący Zamówienie oświadcza że, wyniki badań HLA będą spełniać wymagania rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 23 marca 2006 r. w sprawie standardów jakości medycznych laboratoriów diagnostycznych i mikrobiologicznych oraz rozporządzeniem Ministra zdrowia z dnia 6 kwietnia 2020 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania, a w szczególności musi być prawidłowo autoryzowany, tj. opatrzony pieczęcią i podpisem uprawnionego diagnosty.

### § 3

1. Podstawą do wykonywania Procedur przez Przyjmującego Zamówienie będą pisemne zlecenia składane przez Udzielającego Zamówienie. Przyjmujący Zamówienie zapewni, że po jego stronie możliwość odbioru zleceń (w tym przekazywanych w formie wiadomości e-mail lub faksem) będą miały wyłącznie osoby uprawnione do przetwarzania zawartych w nich danych.
2. Udzielający Zamówienie zobowiązuje się do dostarczania Przyjmującemu zamówienie materiału Biorcy, we własnym zakresie i na swój koszt, do miejsca, określonego w § 9 ust. 5 niniejszej umowy.
3. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do wykonania zleconych Procedur oraz dostarczenia na adres Oddziału Przeszczepiania Szpiku Kostnego, ul. Kopernika 17, 31-501 Kraków w pełni opracowanych wyników Udzielającemu Zamówienie, bezzwłocznie po ich otrzymaniu, nie później jednak niż w terminie 35 dni (liczone od dnia dostarczenia do Przyjmującego Zamówienie próbki krwi Biorcy), z zastrzeżeniem ust. 4.

4. Określony w ust. 3 termin 35 dni ulega wydłużeniu w następujących sytuacjach:
  - a) w przypadku doborów skomplikowanych, wymagających dodatkowych konsultacji i decyzji Zespołu Transplantacyjnego Udzielającego Zamówienie – o czas konieczny do podjęcia i przekazania decyzji Zespołu do Przyjmującego Zamówienie;
  - b) w przypadku doborów skomplikowanych, gdy z powodów medycznych podjęto decyzję o konieczności kontynuacji procedury jako procedury doboru dawcy haploidentycznego – o czas konieczny do pozyskania próbek krwi do badań od kandydatów na dawców haploidentycznych;
  - c) w przypadku braku akceptacji pierwszego dobranego dawcy lub jego dyskwalifikacji z przyczyn medycznych w czasie kwalifikacji do pobrania komórek krwiotwórczych – termin 35 dni biegnie od nowa, od daty informacji o konieczności doboru kolejnego dawcy;
  - d) w przypadku bardzo ograniczonej dostępności dawców (np. jedyny dostępny dawca z rejestru pozaeuropejskiego, rejestr wymagający przedpłat przed zamówieniem próbek lub konieczność poszukiwania dawcy o ściśle określonych cechach pozagenetycznych tj. status CMV, grupa krwi, masa ciała) – termin 35 dni ulega wydłużeniu do 49 dni. W takiej sytuacji niezbędne jest pisemne powiadomienie Udzielającego Zamówienie i uzyskanie przez Przyjmującego Zamówienie zgody od Udzielającego Zamówienie na wydłużenie terminu doboru.
5. W przypadku braku możliwości wykonywania Procedury z przyczyn niezależnych ze strony Przyjmującego Zamówienie w ustalonym terminie, Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do niezwłocznego telefonicznego oraz pisemnego powiadomienia Udzielającego Zamówienie o braku możliwości wykonania badania w określonym terminie i uzyskania zgody Udzielającego Zamówienie na wydłużenie terminu realizacji procedury.
6. Przyjmujący Zamówienie ponosi pełną odpowiedzialność za wykonywanie Procedur. Przyjmujący Zamówienie ponosi koszt powtórzenia Procedur, chyba, że jego powtórzenie nastąpiło z przyczyn zawinionych przez Udzielającego Zamówienie.
7. Udzielającemu Zamówienie przysługuje prawo zgłoszenia Przyjmującemu Zamówienie reklamacji w formie pisemnej, której przedmiotem może być m.in. niewłaściwe wykonanie Procedury lub wykonane w jej ramach czynności. Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest wykonać zareklamowaną Procedurą lub wykonane w jej ramach czynności powtórnie na własny koszt lub pokryć koszt wykonania tej Procedury, który Udzielający Zamówienie poniósł wskutek zlecenia do wykonania innemu podmiotowi.

#### § 4

1. Przyjmujący Zamówienie oświadcza, że jest ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej, zarówno w zakresie odpowiedzialności kontraktowej jak i odpowiedzialności z tytułu czynów niedozwolonych, za szkody wyrządzone w związku z wykonywaniem Procedur i realizacją umowy.
2. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do bycia ubezpieczonym, w zakresie, o którym mowa w ust. 1 niniejszego paragrafu, przez cały czas trwania niniejszej umowy.
3. W razie wygaśnięcia polisy ubezpieczeniowej w trakcie trwania niniejszej umowy Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do dostarczenia nowej polisy ubezpieczeniowej do Działu Kontraktowania Świadczeń Medycznych Udzielającego Zamówienia.

#### § 5

1. Zapłata wynagrodzenia Przyjmującego Zamówienie następować będzie na podstawie faktury wystawionej po zakończeniu Procedury dla danego Pacjenta. Ceny na fakturze muszą być zgodne z wartościami wskazanymi w załączniku nr 1 do Umowy.
2. Udzielający Zamówienia oświadcza, że dokonuje płatności w mechanizmie podzielonej płatności.
3. Przyjmujący Zamówienie oświadcza, że numer rachunku bankowego, który wskazany będzie każdorazowo na fakturze, w celu dokonania na niego zapłaty wynagrodzenia przez Udzielającego Zamówienie, figuruje w wykazie podmiotów („Biała Lista”), o którym mowa w art. 96b ust.1 ustawy z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług.
4. Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest przekazać Udzielającemu zamówienie w terminie do 10 dnia miesiąca, następującego po zakończeniu procedury dla danego Pacjenta, fakturę wraz z załącznikiem do faktury (wzór załącznika stanowi załącznik nr 3 do Umowy). Zestawienie stanowiące załącznik do faktury sporządza osoba udzielająca świadczeń zdrowotnych lub inna osoba wykonująca czynności pomocnicze przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych upoważniona do przetwarzania danych osobowych pacjentów, która umieszcza spis w osobnej zamkniętej kopercie z adnotacją: „DANE OSOBOWE PACJENTA – Załącznik do faktury nr .....”. Do opisaney w ten sposób koperty należy dołączyć fakturę i przekazać Udzielającemu Zamówienie. Postępowanie ze

spisem pacjentów, stanowiącym załącznik do faktury po stronie Udzielającego Zamówienie odbywa się analogicznie jak u Przyjmującego Zamówienie.

5. Rozliczenie, o którym mowa w ust. 4 niniejszego paragrafu obejmuje szczegółowe zestawienie wykonanych czynności oraz koszt ich wykonania. Do rozliczenia Przyjmujący zamówienie dostarczy kopię faktury obejmującej koszt transportu próbek dawcy do badań oraz – jeżeli zajdzie taka konieczność - kopię faktury źródłowej obejmującej koszt rozszerzających badań HLA w rejestrze dawcy. Warunkiem dokonania płatności będzie każdorazowe dołączenie rozliczenia do faktury.
6. Ceny wskazane w Załączniku nr 1, nie ulegną zwiększeniu przez cały okres obowiązywania niniejszej umowy.
7. Zapłata wynagrodzenia będzie następowała w formie przelewu na rachunek bankowy Przyjmującego Zamówienie, wskazany na fakturze, w terminie do 60 dni od daty otrzymania przez Udzielającego Zamówienie faktury wraz z kompletnym rozliczeniem, o którym mowa w ust. 4 niniejszego paragrafu.
8. Termin zapłaty uważa się za zachowany z chwilą obciążenia rachunku bankowego Udzielającego Zamówienie.
9. Udzielający Zamówienia ustala następujący sposób opisu fakturowanych usług na fakturze:
  - a. „Usługi udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie poszukiwania i doboru niespokrewnionych i/lub haploidentycznych dawców komórek krwiotwórczych – umowa nr SU DOP ...”,
  - b. kolejne pozycje na fakturze powinny być zgodne z pozycjami wskazanymi w załączniku nr 1 do umowy z uwzględnieniem ilości i cen jednostkowych danych pozycji.
8. Złożenie faktury, o której mowa w ust. 4 niniejszego paragrafu w innym miejscu niż Kancelaria Udzielającego Zamówienie nie wywołuje przewidzianych umową skutków prawnych.
9. Przyjmącemu Zamówienie nie przysługuje prawo do wynagrodzenia, jeśli nie wykonywał przedmiotu umowy
10. Przyjmujący Zamówienie oświadcza, że kwoty, o których mowa w niniejszym paragrafie wyczerpują całość zobowiązań finansowych Udzielającego Zamówienie wobec Przyjmującego Zamówienie, wynikających z realizacji niniejszej umowy.

## § 6

1. W przypadku naruszenia postanowień niniejszej umowy Udzielający Zamówienie ma prawo naliczyć Przyjmącemu Zamówienie kary umowne zgodnie z poniższymi zasadami.
2. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do zapłaty na rzecz Udzielającego Zamówienie kary umownej:
  - a. za zwłokę w wykonaniu i dostarczeniu wyniku zleconej Procedury<sup>1</sup> – w wysokości 1% ceny brutto tej Procedury za każdy dzień zwłoki,
  - b. z tytułu nienależytego wykonania zleconej Procedury – w wysokości 20% ceny brutto wadliwie wykonanej Procedury,
3. W przypadku opóźnienia w wykonaniu i dostarczeniu wyniku zleconej Procedury przez okres dłuższy niż 2 dni, Przyjmujący Zamówienie, oprócz kary umownej określonej w ust. 2 a niniejszego paragrafu, zobowiązany jest do pokrycia kosztów, które poniesie Udzielający Zamówienia w związku ze zleceniem wykonania danego badania innemu podmiotowi.
4. W przypadku gdy szkoda poniesiona przez Udzielającego Zamówienie przekraczać będzie wartość zastrzeżonej kary umownej, Udzielający Zamówienie zastrzega sobie prawo dochodzenia odszkodowania przenoszącego wysokość zastrzeżonej kary umownej na zasadach ogólnych.
5. Naliczenie przez Udzielającego Zamówienie kary umownej następuje przez sporządzenie noty księgowej wraz z pisemnym uzasadnieniem. Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest w terminie 10 dni od daty otrzymania wyżej wymienionych dokumentów do zapłaty naliczonej kary umownej. Brak zapłaty w powyższym terminie uprawnia Udzielającego Zamówienie do potrącenia kary umownej z wynagrodzenia Przyjmującego Zamówienie lub innych jego wierzytelności przysługujących Przyjmącemu Zamówienie w stosunku do Udzielającego Zamówienie, na co Przyjmujący Zamówienie wyraża zgodę.
6. Kary umowne podlegają sumowaniu.
7. Naliczenie przez Udzielającego Zamówienie bądź zapłata przez Przyjmącemu Zamówienie kary umownej nie zwalnia go ze zobowiązań wynikających z niniejszej umowy.

## § 7

1. Przyjmujący Zamówienie i Udzielający Zamówienie są odrębnymi administratorami danych osobowych w rozumieniu RODO w stosunku do danych osobowych pacjentów, które przetwarzają w

<sup>1</sup> Termin określony w § 3 ust 3

związku z realizacją niniejszej Umowy oraz w stosunku do danych osobowych dotyczących osób, z pomocą których wykonują Umowę.

2. Przyjmujący Zamówienie i Udzielający Zamówienie jako podmioty udzielające świadczeń zdrowotnych zobowiązane do prowadzenia, przechowywania i udostępniania dokumentacji medycznej w sposób określony w obowiązujący przepisach prawa, będą sobie wzajemnie udostępniać dane osobowe pacjentów, w zakresie niezbędnym w celu zapewnienia ciągłości świadczeń zdrowotnych w związku z realizacją Umowy, na podstawie art. 9 ust. 2 lit. h RODO w związku z art. 26 ust. 3 pkt 1 ustawy z dnia 6 listopada 2008 roku o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta oraz § 9 Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 kwietnia 2020 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania.
3. Strony udostępnią sobie dane osobowe pracowników lub współpracowników, z pomocą których wykonują Umowę, w zakresie niezbędnym do celów wynikających z prawnie uzasadnionych interesów Stron, jakim jest zawarcie i wykonanie Umowy. Przyjmujący Zamówienie oświadcza, że zapoznał się oraz zobowiązuje się niezwłocznie przekazać swoim pracownikom i współpracownikom, których dane udostępnił Udzielającemu Zamówienie w związku z zawarciem i realizacją Umowy, treść klauzuli informacyjnej Udzielającego Zamówienie, zawierającej informacje wymagane na mocy art. 13 i 14 RODO, która stanowi Załącznik nr 3 do niniejszej Umowy.
4. Strona staje się administratorem danych osobowych udostępnionych przez drugą Stronę z chwilą ich otrzymania.
5. Strony zobowiązują się do przetwarzania danych osobowych zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, w tym RODO oraz ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych. Strona pełniąca funkcję administratora danych zobowiązana jest w szczególności do zapewnienia skutecznej i należytej ochrony danych osobowych, przestrzegania praw osób, których dane dotyczą, jak również do niewykorzystywania danych, do których uzyskała dostęp w związku z wykonywaniem Umowy do celów niezgodnych z Umową.

## § 8

1. Umowę zawarto na czas oznaczony tj. **od dnia 1 października 2021 r. do dnia 31 grudnia 2022 r.**, nie dłużej jednak niż do wyczerpania kwoty określonej w § 1 ust. 4 Umowy.
2. Każdej ze Stron przysługuje prawo rozwiązania niniejszej umowy z zachowaniem jednomiesięcznego okresu wypowiedzenia, w sytuacji naruszenia przez 2-gą Stronę postanowień umowy, z zastrzeżeniem ust. 4 niniejszego paragrafu .
3. Udzielającemu Zamówienie przysługuje prawo rozwiązania niniejszej umowy z zachowaniem dwumiesięcznego okresu wypowiedzenia, w sytuacji zmiany zasad refundacji kosztów przez Płatnika.
4. Udzielający Zamówienia może wypowiedzieć niniejszą umowę ze skutkiem natychmiastowym w przypadku:
  - a. utraty przez Przyjmującego Zamówienie uprawnień do wykonywania świadczeń objętych niniejszą umową,
  - b. zaprzestania przez Przyjmującego Zamówienie wykonywania umowy,
  - c. nierzetelnego wykonywania świadczeń przez Przyjmującego Zamówienie (dwukrotne błędne wykonanie tej samej Procedury),
  - d. nieterminowego wykonywania przedmiotu niniejszej umowy przez Przyjmującego Zamówienie (trzykrotne przekroczenie terminów, o których mowa w § 3 ust. 3 niniejszej umowy,
  - e. odmowy przez Przyjmującego Zamówienie poddania się kontroli, do której Udzielający Zamówienie i Narodowy Fundusz Zdrowia są uprawnione na podstawie niniejszej umowy lub odmowy wykonania zaleceń pokontrolnych.
5. W wyżej wymienionych przypadkach Przyjmującemu Zamówienie nie przysługuje prawo do jakiegokolwiek odszkodowania (rekompensaty) poza wynagrodzeniem za prawidłowo wykonane obowiązki umowne do chwili rozwiązania umowy.

## § 9

1. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się nie podejmować czynności prawnych mających na celu zmianę wierzyciela (w szczególności zawierać umowy przelewu), chyba że na powyższe wyrazi zgodę Udzielający Zamówienie w formie pisemnej pod rygorem nieważności, z uwzględnieniem art. 54 ust. 5 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej.

2. Wierzytelności wynikające z Umowy nie mogą być przedmiotem aportu, chyba że na powyższe wyrazi zgodę Udzielający Zamówienie w formie pisemnej pod rygorem nieważności, z uwzględnieniem art. 54 ust. 5 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej.

#### § 10

1. Strony zobowiązują się do koordynowania i bieżącej kontroli właściwego wykonywania niniejszej umowy.
2. Strony ustalają, iż adresy podane w komparycji umowy są adresami do korespondencji (składania wszelkich oświadczeń woli i wiedzy).
3. Strony zobowiązują się do wzajemnego informowania się o wszelkich zmianach wyżej wskazanych adresów pod rygorem uznania za skutecznie doręczoną korespondencję kierowaną na ostatni znany drugiej Stronie adres.
4. Osobami wyznaczonymi do kontaktów i przekazywania wzajemnych uwag wynikających z realizacji niniejszej umowy są:
  - a. **po stronie Udzielającego Zamówienia :**  
dr hab. n med. Beata Piątkowska-Jakubas, Joanna Konopka
  - b. **po stronie Przyjmującego Zamówienie :**  
.....
5. Strony ustalają, że miejscem dostarczania materiałów jest:.....
6. Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest do zapewnienia jednego punktu dostarczania materiału.

#### § 11

Wszelkie zmiany niniejszej umowy wymagają zgody obu Stron wyrażonej w formie pisemnej pod rygorem nieważności, z zastrzeżeniem art. 27 ust. 5 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej.

#### § 12

W sprawach nieregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie właściwe przepisy w szczególności ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. Kodeks Cywilny oraz ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej.

#### § 13

1. Strony zobowiązują się do polubownego i w dobrej wierze rozwiązywania wszelkich sporów mogących powstać na tle wykonywania niniejszej umowy.
2. W przypadku braku porozumienia, wszelkie spory wynikające na tle wykonania niniejszej umowy rozstrzygać będzie sąd powszechny, właściwy miejscowo ze względu na siedzibę Udzielającego Zamówienie.

#### § 14

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

**UDZIELAJĄCY ZAMÓWIENIA (SU)**

**PRZYJMUJĄCY ZAMÓWIENIE**





Załącznik do faktury:

Biorca

| LP. | Imię i nazwisko Biorcy | PESEL Biorcy | Cena typowania locus A,B,C,DR,DQ biorcy do poziomu wysokiej rozdzielczości |  |
|-----|------------------------|--------------|----------------------------------------------------------------------------|--|
| 1.  |                        |              |                                                                            |  |
| 2.  |                        |              |                                                                            |  |
|     |                        |              |                                                                            |  |

Dawca

| Imię i nazwisko biorcy dla którego realizowany jest dobór | LP. | Numer dawcy | Cena typowania locus A,B,C,DR,DQ dawcy do poziomu wysokiej rozdzielczości | Cena sprowadzenia próbki krwi dawcy | Cena za typowania niepełnego dawcy w Laboratorium przyjmującego zamówienie (locus....., rozdzielczość....., cena jednostkowa.....) |
|-----------------------------------------------------------|-----|-------------|---------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                           | 1.  |             |                                                                           |                                     |                                                                                                                                    |
|                                                           | 2.  |             |                                                                           |                                     |                                                                                                                                    |
|                                                           |     |             |                                                                           |                                     |                                                                                                                                    |

**KLAUZULA INFORMACYJNA SZPITALA UNIWERSYTECKIEGO W KRAKOWIE DLA KONTRAHENTÓW  
BĘDĄCYCH OSOBAMI FIZYCZNYMI, OSÓB REPREZENTUJĄCYCH KONTRAHENTÓW, PEŁNOMOCNIKÓW  
KONTRAHENTÓW ORAZ PRACOWNIKÓW I WSPÓŁPRACOWNIKÓW KONTRAHENTÓW WYZNACZONYCH DO  
KONTAKTU I ODPOWIEDZIALNYCH ZA WYKONANIE UMOWY**

Zgodnie z art. 13 i 14 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.U.UE.L.2016.119.1) (zwanego dalej „RODO”) informuję, iż:

**1. Administrator danych osobowych:**

Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Szpital Uniwersytecki w Krakowie (zwany dalej „Szpitalem”), adres: ul. Mikołaja Kopernika 36, 31 501 Kraków, telefon 12 424 70 00, e-mail: info@su.krakow.pl.

**2. Inspektor Ochrony Danych:**

Szpital powołał Inspektora Ochrony Danych, z którym może Pani/Pan się skontaktować w przypadku jakichkolwiek pytań lub uwag dotyczących przetwarzania Pani/Pana danych osobowych i praw przysługujących Pani/Panu na mocy przepisów o ochronie danych osobowych. Dane kontaktowe: adres e-mail: dane.osobowe@su.krakow.pl, tel. 12 424 71 17.

**3. Cele przetwarzania danych osobowych oraz podstawa prawna przetwarzania:**

Szpital może przetwarzać Pani/Pana dane w następujących celach:

- zawarcia i wykonania umowy – w myśl art. 6 ust. 1 lit. b) RODO w przypadku Kontrahenta będącego osobą fizyczną, osób uprawnionych do reprezentowania lub działających na podstawie pełnomocnictwa Kontrahenta;
- wynikających z uzasadnionych interesów prawnych obejmujących realizację umowy z Kontrahentem w myśl art. 6 ust. 1 pkt f RODO -w przypadku osoby wskazanej przez Kontrahenta w związku z realizacją umowy;
- wypełnienia obowiązków prawnych dotyczących prowadzenia ksiąg rachunkowych i dokumentacji podatkowej – na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c) RODO w zw. z art. 74 ust. 2 ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości;
- wypełnienia obowiązków prawnych dotyczących prowadzenia, przechowywania i udostępniania dokumentacji medycznej – na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c) RODO w zw. z ustawą z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta;
- wynikających z uzasadnionych interesów prawnych obejmujących ustalenie, dochodzenie lub obronę ewentualnych roszczeń z tytułu realizacji umowy, w myśl art. 6 ust. 1 pkt f RODO;
- wypełnienia obowiązków prawnych dotyczących przechowywania dokumentacji - na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c) RODO w zw. ustawą z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach.

**4. Źródło pochodzenia danych osobowych**

Szpital uzyskał Pani/Pana dane osobowe:

- a. w przypadku Kontrahenta będącego osobą fizyczną, osób uprawnionych do reprezentowania lub działających na podstawie pełnomocnictwa Kontrahenta - bezpośrednio od Pani/Pana. Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest dobrowolne, ale niezbędne w celach związanych z zawarciem i realizacją umowy.
- b. w przypadku osoby wskazanej przez Kontrahenta w związku z realizacją umowy - od Kontrahenta, z którym zawarł umowę. Zakres Pani/Pana danych osobowych może obejmować: imię i nazwisko, tytuł zawodowy, uzyskane specjalizacje, numer prawa wykonywania zawodu, tytuł naukowy, miejsce zatrudnienia oraz dane kontaktowe.

**5. Informacje o kategoriach odbiorców danych osobowych:**

Pani/Pana dane osobowe mogą zostać ujawnione:

- pracownikom i współpracownikom Szpitala upoważnionym do przetwarzania danych osobowych w związku z wykonywaniem obowiązków służbowych;
- dostawcom usług technicznych i organizacyjnych dla Szpitala (w szczególności dostawcom i podmiotom wyspecjalizowanym w zapewnianiu obsługi technicznej systemów teleinformatycznych);
- podmiotom uprawnionym na podstawie przepisów prawa.

**6. Przekazywanie danych osobowych do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej:**

Szpital nie planuje przekazywania Pani/Pana danych osobowych do odbiorców zlokalizowanych poza Europejskim Obszarem Gospodarczym (kraje Unii Europejskiej oraz Islandia, Norwegia i Liechtenstein) i organizacji międzynarodowych.

**7. Okres, przez który dane osobowe będą przechowywane:**

Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres obowiązywania umowy zawartej z Kontrahentem, a następnie przez okres wymagany przez odpowiednie przepisy prawa w zakresie przechowywania dokumentacji lub przez okres przedawnienia roszczeń określony w przepisach prawa.

**8. Prawa przysługujące osobie, której dane są przetwarzane:**

Na warunkach określonych w RODO przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do treści swoich danych, prawo sprostowania danych nieprawidłowych i uzupełniania danych niekompletnych, prawo usunięcia danych osobowych, prawo do ograniczenia przetwarzania oraz prawo wniesienia sprzeciwu przeciwko przetwarzaniu Pani/Pana danych osobowych.

**9. Prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego:**

## wzór

Przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

**10. Informacja o zautomatyzowanym podejmowaniu decyzji:**

Nie będzie Pani/Pan podlegać decyzjom podejmowanym w sposób zautomatyzowany (bez udziału człowieka). Pani /Pana dane osobowe nie będą również wykorzystywane do profilowania.