Załącznik nr 2 do SWKO,

UMOWA KONTRAKT O ŚWIADCZENIE USŁUG ZDROWOTNYCH
NR KO.73/2022 - WZÓR

zawarta w dniu ……. roku w Malborku pomiędzy:
Powiatowym Centrum Zdrowia spółką z ograniczoną odpowiedzialnością
zwaną dalej **Udzielającym zamówienia,**
z siedzibą w Malborku, ul. 500-lecia 23, wpisaną do Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy Gdańsk- Północ w Gdańsku, VII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem 0000280526,
NIP: 579-21-33-296, wysokość kapitału zakładowego – 16.968.000 zł,
w imieniu której działa Prezes Zarządu – Paweł Chodyniak,
a
…… ul. ……., ……. lekarzem prowadzącym Indywidualną Praktykę Lekarską na podstawie wpisu do Rejestru Indywidualnych Praktyk Lekarskich prowadzonego przez Okręgową Izbę Lekarską w …….. pod numerem ……., z prawem wykonywania zawodu numer ……. wydanym przez ……,PESEL ……, NIP ……, REGON …….
zwanym dalej **Przyjmującym zamówienie,**

§ 1

Przyjmujący zamówienie oświadcza, że:
1. Posiada czynne prawo wykonywania zawodu lekarza,
2. Posiada specjalizację w zakresie chorób płuc - …stopnia,
3. Posiada aktualne, obowiązkowe ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej prowadzonej działalności.
4. Prowadzi działalność gospodarczą w postaci indywidualnej praktyki lekarskiej, która umożliwia zawarcie umowy z Udzielającym zamówienie.
5. Posiada aktualne orzeczenie lekarskie o braku przeciwwskazań do pracy na stanowisku lekarza.
6. Posiada zaświadczenie o ukończeniu szkolenia z zakresu BHP.

§ 2

1. Na podstawie niniejszej umowy, zwanej dalej „Umową", Udzielający Zamówienia zleca udzielanie świadczeń zdrowotnych w Poradni Gruźlicy i chorób płuc w Nowym Dworze Gdańskim, będącej jednostką organizacyjną Powiatowego Centrum Zdrowia Sp. z o.o. w Malborku, w zakresie przewidzianym w katalogu NFZ poradni gruźlicy i chorób płuc oraz konsultowanie pacjentów hospitalizowanych na innych oddziałach lub przebywających w Izbie Przyjęć szpitala w Nowym Dworze Gdańskim na wniosek lekarzy udzielających świadczeń.
2. Zakres udzielanych świadczeń może wykraczać poza ramy określone w katalogach, o których mowa w ust.1 jednak na 30 dni przed ich przeprowadzeniem należy złożyć pisemny wniosek do Dyrekcji Powiatowego Centrum Zdrowia Sp. z o.o. określający szczegółowo zakres działań medycznych, a także przewidywany koszt w formie specyfikacji oraz informację na temat źródła finansowania takiej procedury. Zgodę na przeprowadzenie takiego świadczenia Dyrektor PCZ Sp. z o.o. wydaje na piśmie.
3. Jednostką rozliczeniową w przypadku leczenia pacjentów w ramach powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego jest: **Jednostka rozliczeniowa AOS,** przy czym liczby jednostek rozliczeniowych za poszczególne wykonane procedury i porady ustalane będą po przeprowadzeniu ich kwalifikacji przez Przyjmującego zamówienie zgodnie ze wskazaniem katalogu świadczeń szpitalnych i ambulatoryjnej opieki specjalistycznej NFZ. W przypadku porad będących przedmiotem umowy według wskazań kalkulatora porad specjalistycznych dołączonego do narzędzia informatycznego do prowadzenia dokumentacji medycznej w poradni gruźlicy i chorób płuc.
4. Zasady rozliczenia w przypadku pacjentów niepodlegających ubezpieczeniu w NFZ lub leczonych poza systemem ubezpieczenia zdrowotnego zostaną ustalone indywidualnie i wymagać będą sporządzenia załącznika do niniejszej umowy, który szczegółowo określi zasady wynagrodzenia.

5. Wartość jednostki rozliczeniowej AOS oraz liczbę jednostek rozliczeniowych AOS do realizacji stanowiących przedmiot rozliczenia pomiędzy stronami oraz ich wartość stanowi załącznik nr 1 do umowy.
6. W przypadku konsultacji pacjentów Przyjmującemu zamówienie przysługuje wynagrodzenie określone w Załączniku nr 1 do umowy.
7. Harmonogram udzielania świadczeń zdrowotnych ustala dyrektor ds. medycznych lub osoba przez niego upoważniona w porozumieniu z Przyjmującym zamówienie na 10 dni przed jego wdrożeniem.
8. Wszelkie zmiany harmonogramu udzielania świadczeń w Poradni Gruźlicy i chorób płuc wymagają uzgodnienia i uzyskania zgody dyrekcji PCZ Sp. z o.o.
9. W sytuacji zaistnienia potrzeby u Udzielającego zamówienia strony mogą za porozumieniem rozszerzyć/zmienić zakres (rodzaj, miejsce, czas) udzielanych świadczeń.

§ 3

1. Przyjmujący zamówienie zawrze umowę z Zakładem Ubezpieczeń Społecznych i uzyska prawo do orzekania o czasowej niezdolności do pracy lub oświadcza, że takie uprawnienie posiada.
2. Udzielający zamówienie zapewnia nieodpłatną możliwość korzystania ze sprzętu, leków i materiałów medycznych w ilościach niezbędnych do udzielania świadczeń .
3. Przyjmujący zamówienie może składać do dyrekcji PCZ Sp. z o.o. pisemne uzasadnione wnioski w sprawie zastosowania leków, które nie są w szpitalnej liście leków i wyrobów medycznych, które nie są w standardowym obrocie w PCZ Sp. z o.o.
4. Przyjmujący zamówienie we własnym zakresie zaopatrzy się w obowiązujący ubiór medyczny i obuwie do udzielania świadczeń na oddziałach w szpitalu.
5. Strój i obuwie obowiązujące w szczególnych strefach działania Przyjmującego zamówienie udostępni nieodpłatnie Udzielający zamówienia.

§ 4

1. Przyjmujący zamówienie ponosi całkowitą odpowiedzialność za ordynowanie leków, materiałów medycznych, środków leczniczych i pomocniczych.
2. Preskrypcja leków na receptach w imieniu Powiatowego Centrum Zdrowia Sp. z o.o., a w szczególności leków refundowanych, może dotyczyć wyłącznie pacjentów PCZ Sp. z o.o. w Malborku, podlegających powszechnemu ubezpieczeniu z pełnym poszanowaniem obowiązujących przepisów prawa w tym zakresie i zgodnie z umową z NFZ.

§ 5

1. Obowiązkiem Przyjmującego zamówienie w szczególności jest :

a) Wykonywać zawód lekarza podczas realizacji postanowień umowy z należytą starannością wykorzystując wiedzę i umiejętności medyczne oraz postęp w tym zakresie i inne postanowienia przepisów prawa w tym zakresie,
b) Współpracować podczas wykonywania umowy z innymi lekarzami i personelem pielęgniarskim oraz zespołem ds. zakażeń i innymi zespołami czuwającymi nad poszczególnymi procesami wdrażanymi w PCZ Sp. z o.o.
c) Wnikliwe zbadać zgłaszających się do poradni gruźlicy i chorób płuc pacjentów;
d) Ustalić przy pomocy i użyciu wszelkich dostępnych środków rozpoznania, określenie postępowania medycznego i rozpoczęcie procesu leczenia;
e) Kontynuować leczenia zgodnie z aktualnym stanem wiedzy medycznej, zasadami etyki lekarskiej i prawami pacjenta;
f) Prowadzić konsultacje w razie wątpliwości z innymi lekarzami;
g) Prowadzić dokumentację medyczną pacjentów zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa, z zasadami wykonywani zawodu lekarza, z zachowaniem należytej staranności standardów obowiązujących u Udzielającego zamówienia. Dokumentacja musi być prowadzona w sposób czytelny, odzwierciedlający wszystkie istotne okoliczności zgłaszane przez pacjenta i ujawnione w toku wywiadu lekarskiego.
h) Staranne i dokładne wykonywać czynności administracyjne przewidziane przy przyjmowaniu chorych, ze szczególnym uwzględnieniem zasad kwalifikowania poszczególnych rodzajów porad określonych w zarządzeniach Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia;

i) Przebywać na terenie poradni w wynikających z ustalonego harmonogramu godzinach;
j) Wydawać zlecenia lekarskie w postaci terapii farmakologicznej, badań diagnostycznych lub innych zleceń dotyczących pacjentów poprzez szczegółowe i czytelne ich odnotowywanie i autoryzowanie w indywidualnej dokumentacji medycznej zgodnie z obowiązującymi przepisami i standardem opracowanym przez Udzielającego zamówienie;
k) Stale kontrolować prawidłowości wykonania zaleceń i pielęgnacji pacjentów.

§ 6

1. Przyjmujący zamówienie jest zobowiązany :
   1) wykonywać zawód zgodnie z harmonogramem ustalonym z Zarządem Powiatowego Centrum Zdrowia Sp. z o.o. w Malborku, a wszelkie zmiany tego harmonogramu muszą być uzgodnione z dyrekcją (pod pojęciem dyrekcji Udzielający zamówienia rozumie: Prezesa spółki lub Dyrektora ds. medycznych),
   2) zawrzeć umowę z Zakładem Ubezpieczeń Społecznych i uzyskać prawo do orzekania o czasowej niezdolności do pracy.
2. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do rzetelnego wykonywania świadczeń wykorzystując wiedzę i umiejętności medyczne oraz postęp w tym zakresie.
3. Przyjmujący Zamówienie przyjmuje obowiązek poddania się kontroli przeprowadzonej przez Udzielającego Zamówienia, w tym również kontroli przeprowadzonej przez uprawnione przez niego osoby, w zakresie wykonywania umowy, a w szczególności:
   a) sposobu udzielania świadczeń zdrowotnych;
   b) gospodarowania powierzonymi środkami;
   c) dokonywania rozliczeń ustalających koszty udzielonych świadczeń;
   d) prowadzonej i wymaganej dokumentacji medycznej oraz sprawozdawczości statystycznej;
4. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do poddania się kontroli Narodowego Funduszu Zdrowia w zakresie spełniania wymagań co do realizacji przedmiotu umowy.

§ 7

1. Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest osobiście świadczyć przedmiotowe usługi medyczne i nie może zlecić wykonania świadczeń innej osobie bez uzyskania uprzedniej zgody Udzielającego Zamówienia.
2. W przypadku niemożności udzielania świadczeń z przyczyn zdrowotnych lub innych ważnych (uzasadnionych) przyczyn Przyjmujący Zamówienie obowiązany jest natychmiast powiadomić o tym Zamawiającego określając czasokres tej niemożności. W przypadku niedochowania albo niewłaściwego dochowania obowiązku, o którym mowa w zdaniu poprzedzającym, Przyjmujący Zamówienie odpowiada wobec Udzielającego zamówienia na zasadach art. 471 k.c.
3. W czasie udzielania świadczeń zdrowotnych Przyjmujący Zamówienie nie może świadczyć żadnych usług medycznych, w tym wypisywania recept na leki refundowane w imieniu Powiatowego Centrum Zdrowia Sp. z o.o. osobom nie będącym pacjentami Powiatowego Centrum Zdrowia Sp. z o.o. w Malborku.
4. Pacjentem Powiatowego Centrum Zdrowia Sp. z o.o. jest osoba zwracająca się o udzielanie świadczeń zdrowotnych lub korzystająca ze świadczeń zdrowotnych udzielanych przez Powiatowe Centrum Zdrowia Sp. z o.o.

§ 8

1. Przyjmujący zamówienie osobiście rozlicza się z Urzędem Skarbowym i Zakładem Ubezpieczeń Społecznych z tytułu świadczeń w ramach Umowy.
2. W przypadku dokonywania zmian w zakresie prowadzonej działalności (stałego miejsca wykonywania działalności gospodarczej, kodów PKD, statusu wpisu itp.) i wszelkich informacji zawartych w CEDIG, Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do pisemnego powiadomienia o tym fakcie Udzielającego zamówienia w terminie 7 dni kalendarzowych od daty dokonania zmiany.
3. Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do zawarcia we własnym zakresie umowy ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej lekarza wykonującego zawód na terenie RP w stosownym zakresie przewidzianym przepisami prawa.
4. Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do aktualizacji polisy OC, o której mowa w ust. 3 i przedstawiania bez wezwania jej aktualizacji dyrekcji PCZ w Malborku.

5. Przyjmujący zamówienie odpowiada prawnie i materialnie za należyte wykonanie obowiązków w związku z realizacją Umowy.
6. Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do posiadania aktualnego zaświadczenia o ukończonym szkoleniu BHP i przedstawienia bez wezwania jego aktualizacji Dyrekcji PCZ w Malborku.
7. Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do posiadania aktualnego zaświadczenia lekarskiego o braku przeciwskazań do wykonywania zawodu i przedstawienia bez wezwania jego aktualizacji Dyrekcji PCZ w Malborku.
8. W sytuacji niedostarczenia do Udzielającego zamówienia aktualnej polisy OC lub innych niezbędnych dokumentów kadrowych Udzielający zamówienia może wstrzymać zapłatę za udzielone świadczenia do czasu uzupełnienia braków dokumentacji.
9. W sytuacji niedostarczenia do Udzielającego zamówienia aktualnej polisy OC, Udzielający zamówienia zachowuje prawo do odsunięcia Przyjmującego zamówienie od udzielania świadczeń określonych w Umowie do czasu uzupełnienia braków dokumentacji.
10. Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do przestrzegania procedur i standardów Zintegrowanego Systemu Zarządzania Jakością oraz Regulaminu Organizacyjnego obowiązujących w Powiatowym Centrum Zdrowia Sp. z o.o. w Malborku.
11. Przyjmujący zamówienie oświadcza, że zapoznał się z dokumentem – Ocena ryzyka zawodowego na zajmowanym stanowisku, który dostępny jest w Poradni, w której świadczone są usługi.

§ 9

1. Wynagrodzenie Przyjmującego zamówienie za świadczenia zdrowotne będące przedmiotem umowy określa załącznik Nr 1.
2. Wypłata wynagrodzenia, o którym mowa wyżej nastąpi w terminie 21 dni od dnia przedłożenia poprawnie wystawionej faktury.
3. Faktura za świadczenia zdrowotne będące przedmiotem niniejszej umowy musi odpowiadać cechom dowodu księgowego, określonym w art. 21 ustawy z dnia 29.09.1994r. o rachunkowości.
4. W treści faktury należy powołać się na numer umowy, w ramach której usługi zostały wykonane. W przypadku braku numeru, należy wskazać datę zawarcia umowy na podstawie której faktura została wystawiona.
5. Termin wystawienia faktury, o której mowa w ust. 3 niniejszego paragrafu – do 7 dni po zakończeniu miesiąca rozliczeniowego.
6. Wystawiona faktura powinna zawierać wyszczególnienie:
    - liczby jednostek rozliczeniowych AOS z kwotą należną wynikającą z iloczynu tej liczby i wartości punktu zgodnie z warunkami niniejszej umowy.
7. Błędnie wystawiona faktura może spowodować opóźnienie w terminie wypłaty, o którym mowa w ust. 2 o czas usunięcia błędów.
8. W razie zwłoki w uiszczaniu przez Udzielającego Zamówienie kwot należności wynikających z umowy, Przyjmującemu Zamówienie przysługują odsetki ustawowe za opóźnienie.

§ 10

1. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do zachowania w tajemnicy informacji organizacyjnych oraz wszelkich innych dotyczących Udzielającego zamówienie, które nie zostały podane do publicznej wiadomości.
2. W przypadku naruszenia przez Przyjmującego zamówienie postanowienia ust. 1 Udzielający zamówienie może rozwiązać umowę w trybie natychmiastowym – z dniem doręczenia pisemnego zawiadomienia o rozwiązaniu Umowy.

§ 11

1. Umowa zostaje zawarta na czas określony od dnia **01.10.2022r. do dnia 31.12.2023r.**
2. Każda ze stron może rozwiązać umowę z zachowaniem 3-miesięcznego okresu wypowiedzenia ze skutkiem na koniec miesiąca oraz formy pisemnej pod rygorem nieważności, z tym zastrzeżeniem, iż wypowiedzenie nie może być złożone przed upływem połowy okresu na jaki umowa została zawarta, z zastrzeżeniem postanowień, o których mowa w pkt 3.
3. Umowa może zostać rozwiązana ze skutkiem natychmiastowym, w razie:
    a) utraty przez Przyjmującego zamówienie uprawnień wykonywania zawodu,

b) dwukrotnej, w czasie trwania umowy, nieobecności nieusprawiedliwionej w ustalonym terminie świadczenia usług medycznych,
c) wykorzystania przez Przyjmującego zamówienie sprzętu i aparatury medycznej Udzielającego zamówienia dla innych celów niż wykonywanie usług objętych Umową,
d) zlecanie wykonawstwa świadczeń innym osobom lub podmiotom bez zgody Udzielającego zamówienia,
e) utraty przez Udzielającego zamówienia kontraktu z NFZ na realizację świadczeń określonych w Umowie,
f) w razie rażącego naruszenia postanowień Umowy.

4. W przypadkach określonych w ust.3 rozwiązanie w następuje w następnym dniu po doręczeniu pisemnego zawiadomienia o rozwiązaniu Umowy.
5. Nieobecność traktuje się jako usprawiedliwioną wtedy, gdy Przyjmujący zamówienie zawiadomi o niej Dyrekcję PCZ nie później niż na 3 dni przed jej zaistnieniem.
6. Postanowień ust. 3 lit. b) nie stosuje się, gdy zaistnieją okoliczności określane jako zdarzenia losowe lub siła wyższa , których Przyjmujący zamówienie nie mógł przewidzieć.
7. W przypadku zaistnienia okoliczności opisanej w ust. 6 Przyjmujący zamówienie złoży stosowne oświadczenie/wyjaśnienie na piśmie do Udzielającego zamówienia w terminie 7 dni od ich zaistnienia.

§ 12

1. Udzielający zamówienia może potrącić z kwoty faktury/rachunku wystawionego przez Przyjmującego zamówienie za dany miesiąc tytułem kary umownej następujące kwoty w poniższych przypadkach:
   a) 20,00 zł za każdy dzień zwłoki w dostarczeniu aktualnej polisy OC:
   b) 50% średniomiesięcznych przychodów uzyskanych w Powiatowym Centrum Zdrowia Sp. z o.o. liczonych za ostatni kwartał świadczenia usług, a jeśli okres jest krótszy, za ostatni miesiąc świadczenia usług zdrowotnych w przypadku ujawniania warunków finansowych umowy osobom trzecim;
2. W przypadku skutecznego wystąpienia pokontrolnego NFZ Udzielający zamówienia zobowiązuje Przyjmującego zamówienie do zwrotu różnicy środków wcześniej wypłaconych, które zostały zakwestionowane i ich wycena uległa zmianie. Wynikiem wystąpienia o zwrot różnicy środków mogą być niezgodności wynikające m.in. ze źle prowadzonej dokumentacji medycznej, źle dobranej procedury lub inne nieprawidłowe działania Przyjmującego zamówienie wskazane bezpośrednio w wystąpieniu pokontrolnym.
3. W razie naruszenia istotnych postanowień Umowy, w szczególności postanowień dotyczących praw pacjenta, ordynacji leków, preskrypcji leków na receptach, prowadzenia dokumentacji medycznej i rozliczeniowej, braku aktualnego ubezpieczenia Przyjmujący zamówienie ponosi odpowiedzialność do wartości szkody poniesionej przez Udzielającego zamówienie.
4. Jeżeli wysokość szkody poniesionej przez Udzielającego zamówienie w następstwie niewykonania albo nienależytego wykonania Umowy przez Przyjmującego zamówienie byłaby wyższa, aniżeli suma przysługujących mu z tego tytułu kar umownych, Udzielający zamówienia może na zasadach ogólnych dochodzić od Przyjmującego zamówienie odszkodowania uzupełniającego do wysokości rzeczywiście poniesionej szkody.
5. W przypadku braku możliwości dokonania potrącenia, o którym mowa w ust. 1, kara umowna zostanie zapłacona w terminie do 14 dni od dnia doręczenia pisemnego wezwania do zapłaty na wskazany w komparycji Umowy adres Przyjmującego zamówienie.

§ 13

Na podstawie art. 4c ustawy z dn. 08.03.2013 r. o przeciwdziałaniu nadmiernym opóźnieniom w transakcjach handlowych Udzielający zamówienia oświadcza, że posiada status dużego przedsiębiorcy, w rozumieniu art. 4 pkt 6 ww. Ustawy.

§ 14

Wszelkie oświadczenia i zawiadomienia, jak również zmiana umowy wymagają dla swej ważności formy pisemnej.

§ 15

W sprawach nieuregulowanych Umową zastosowanie mają przepisy Kodeksu Cywilnego, Ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, Ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, a także Ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty.

§ 16

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

.....	.....
Udzielający Zamówienia	Przyjmujący Zamówienie

Załącznik nr 1
Z dnia ……2022r.
Do umowy z dnia ……2022r.
……..

WARUNKI FINANSOWE UMOWY

1. Poradnia Gruźlicy i chorób płuc - Nowy Dwór Gdański:

   Limit jednostek rozliczeniowych w okresie …….2022r.
   Procedury objęte ryczałtem. .....
   Miesięcznie .....
   Stawka za 1 jednostkę rozliczeniową ..... …… zł
   Stawka za poradę udzieloną prywatnie ..... 50,00 zł

2. Należność za udzielone świadczenie dla pacjentów ambulatoryjnych następować będzie po zatwierdzeniu procedur przez Narodowy Fundusz Zdrowia. Wszystkie procedury wykonane ponad limit będą rozliczone na indywidualnych warunkach po uzyskaniu środków z Narodowego Funduszu Zdrowia.

3. Stawka jednostkowa za konsultacje pulmonologiczne wykonywane u pacjentów hospitalizowanych na Oddziale chorób wewnętrznych oraz w Zakładzie Opiekuńczo-Leczniczym w Nowym Dworze Gdańskim …… 80,00 zł (**Warunkiem rozliczenia konsultacji jest odnotowanie jej w systemie informatycznym PCZ**)

.....	.....
Udzielający Zamówienie	Przyjmujący Zamówienie

Załącznik nr 2
Z dnia ……

Do umowy z dnia ……..

……

***KLAUZULA INFORMACYJNA* STOSOWANA PRZY PRZETWARZANIU DANYCH OSOBOWYCH PRZY ZLECENIACH, UMOWACH O DZIEŁO Z WYKONAWCAMI, KONTRAHENTAMI**

Na podstawie art. 13 ust. 1 i 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (EU) 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 (RODO) oraz ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. 2018.1000 z późn.zm.), Powiatowe Centrum Zdrowia Sp. z o.o. w Malborku

informuje, że:

1 Administratorem Pana/Pani danych jest Powiatowe Centrum Zdrowia Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, 82-200 Malbork, ul. 500-lecia 23, KRS: 0000280526, NIP: 579-21-33-296, dalej zwany Administratorem Danych Osobowych (ADO), tel.: 55 6460 264, adres e-mail: sekretariat@pcz.net.pl

2 Dane osobowe jakie posiadamy i przetwarzamy tj.: dane identyfikacyjne, adresowe, kontaktowe, przetwarzane będą w celu zbierania ofert cenowych, świadczenia usług, prawidłowej realizacji umowy, obsługi gwarancyjnej i pogwarancyjnej, obsługi reklamacji, realizacji ewentualnych zleceń na proponowane przez firmę usługi reklamowe pomiędzy Panem/Panią a Powiatowym Centrum Zdrowia Sp. z o.o. w Malborku , na podstawie art. 6 ust 1 pkt b) i c) RODO.

3 Dane będą również przetwarzane celem wykonania obowiązków prawnych, w tym wystawianie faktur.

4 Przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do treści danych oraz ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, a także prawo sprzeciwu, zażądania zaprzestania przetwarzania i przenoszenia danych, jak również prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie oraz prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego (tj.: do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych).

5 Podanie danych w zakresie niezbędnym do realizacji celów określonych w ust. 2 i 3 jest obowiązkowe, a w pozostałym zakresie jest dobrowolne.

6 Podanie przez Wykonawcę danych osobowych jest warunkiem zawarcia umowy, niepodanie danych będzie skutkowało brakiem możliwości zawarcia umowy.

7 Obowiązek podania danych wynika z ustawy z dnia 14 grudnia 2017r. o zmianie ustawy o podatku od towarów i usług (Dz.U. 2018 poz. 86 z późn.zm.), ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. 2019 poz. 2019 z pózn.zm.).

8 Dane udostępnione przez Panią/Pana nie będą podlegały udostępnieniu podmiotom trzecim. Odbiorcami danych będą tylko instytucje upoważnione z mocy prawa.

9 Dane udostępnione przez Panią/Pana nie będą podlegały profilowaniu.

10 Administrator danych nie ma zamiaru przekazywać danych osobowych do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.

11 Dane osobowe będą przechowywane przez okres świadczenia usług w Powiatowym Centrum Zdrowia Sp. z o.o. w Malborku a po jego zakończeniu przez okres 5 lat, licząc od początku roku następującego po roku, w którym została wyrażona zgoda na przetwarzanie danych osobowych.

Podpis Przyjmującego zamówienie