

WZÓR UMOWY
Nr WSzS/DLL/...../2026
NA UDZIELANIE ZAMÓWIENIA NA ŚWIADCZENIA ZDROWOTNE

zawarta w dniu w Częstochowie
pomiędzy:

**Wojewódzkim Szpitalem Specjalistycznym im. Najświętszej Maryi Panny z siedzibą
w Częstochowie, ul. Bialskiej 104/118, 42-200 Częstochowa**

NIP: 573-22-99-604 REGON: 001281053 KRS: 0000003907

reprezentowanym przez:

Dyrektora - Beatę Pochodnię

zwanym dalej „**Udzielającym zamówienia**”

a

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

wpisaną do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą, prowadzonym przez
Okręgową Izbę Lekarską w Częstochowie, nr księgi rejestrowej

NIP: **REGON:**

reprezentowaną przez:

zwaną dalej „**Przyjmującym zamówienie**”

W wyniku przeprowadzonego postępowania konkursowego nr **KO/24/2026** na: **udzielanie przez lekarza specjalistycznych świadczeń zdrowotnych w zakresie sprawowania opieki nad chorymi, wykonywania procedur w Oddziale Chirurgicznym Ogólnym, udzielania porad w Poradni Chirurgii Ogólnej Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Najświętszej Maryi Panny z siedzibą w Częstochowie przy ul. Bialskiej 104/118,**

Strony zawierają umowę o następującej treści:

§ 1

1. **Udzielający zamówienia** powierza, a **Przyjmujący zamówienie** zobowiązuje się do udzielania świadczeń zdrowotnych w niżej wymienionym zakresie:

a) Oddział Chirurgiczny Ogólny przy ul. Bialskiej 104/118 w godzinach ordynacji dziennej, tj.: w godzinach od **7:30 do 15:05** w dni powszednie od poniedziałku do piątku w wybrane dni tygodnia, w wymiarze zatrudnienia średnio około **godzin w miesiącu, tj.:** **godzin w tygodniu**, wynikającym z harmonogramu ustalonego z **Kierownikiem Oddziału Chirurgicznego Ogólnego**. Harmonogram udzielania świadczeń zdrowotnych, **Przyjmujący zamówienie** zobowiązany jest dostarczać do Działu Kadr, Płac i Umów Medycznych do 25-go dnia miesiąca, na miesiąc następny. Wzór harmonogramu stanowi **Załącznik nr 1** do Umowy.

b) Oddział Chirurgiczny Ogólny przy ul. Bialskiej 104/118 w ramach pełnienia lekarskich dyżurów medycznych w dni powszednie od poniedziałku do piątku - od godziny 15:05 do godziny 07:30 dnia następnego, oraz w soboty, niedziele, święta i dni ustawowo wolne od pracy - od godziny 07:30 do godziny 07:30 dnia następnego, w wymiarze zatrudnienia średnio około **godz. w miesiącu, tj.**

godzin w tygodniu, wynikającym z harmonogramu ustalonego z **Kierownikiem Oddziału Chirurgicznego Ogólnego**. Harmonogram udzielania świadczeń zdrowotnych, **Przyjmujący zamówienie** zobowiązany jest dostarczać do Działu Kadr, Płac i Umów Medycznych do 25-go dnia miesiąca, na miesiąc następny. Wzór harmonogramu stanowi **Załącznik nr 1** do Umowy.

c) Poradnia Chirurgii Ogólnej przy ul. Bialskiej 104/118 w godzinach uzgodnionych między Stronami: średnio około godzin w miesiącu, tj. godzin w tygodniu, wynikających z harmonogramu ustalonego z Kierownikiem **Oddziału Chirurgicznego Ogólnego** oraz umowy zawartej przez Udzielającego Zamówienia z NFZ i określonego w **Załączniku nr 2** do Umowy.

W przypadku zmiany warunków umowy z NFZ **Przyjmujący zamówienie** dostosuje godziny pełnienia świadczeń zdrowotnych do nowych wymogów NFZ i potrzeb **Udzielającego zamówienia**. **Przyjmujący zamówienie** zobowiązuje się do udzielania świadczeń zdrowotnych zgodnie z zapotrzebowaniem **Udzielającego zamówienia**, po uzgodnieniu szczegółów z Kierownikiem **Oddziału Chirurgicznego Ogólnego**.

2. Organizację udzielania świadczeń zdrowotnych w **Oddziale Chirurgicznym Ogólnym** ustala wobec **Przyjmującego zamówienia Udzielający zamówienia** za pośrednictwem Kierownika **Oddziału Chirurgicznego Ogólnego** lub wyznaczonego zastępcy.

3. **Przyjmujący zamówienie** zobowiązuje się do stosowania do organizacyjnych wskazówek Kierownika **Oddziału Chirurgicznego Ogólnego**, które nie mają charakteru poleceń pracowniczych, a wydawane są wyłącznie w celu zapewnienia prawidłowej opieki nad pacjentem.

4. W zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych w **Oddziale Chirurgicznym Ogólnym**, **Przyjmujący zamówienie** zobowiązany jest do udzielania konsultacji pacjentom przebywającym na innych Oddziałach Szpitala, na wezwanie lekarzy tych Oddziałów, w terminie niezbędnym dla zachowania ciągłości procesu diagnostyczno - leczniczego z uwzględnieniem stanu zdrowia pacjentów oraz wykonywaniu konsultacji na rzecz pacjentów Zespołu Przyjęć SOR oraz Centrum Urazowego oraz ewentualne ich kwalifikowanie do przyjęcia na Oddział.

5. W przypadku zaistnienia nagłych niespodziewanych okoliczności uniemożliwiających udzielanie świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem niniejszej umowy, **Przyjmujący zamówienie** zobowiązany jest o tym fakcie powiadomić niezwłocznie Kierownika **Oddziału Chirurgicznego Ogólnego** lub Zastępcę Dyrektora ds. Lecznictwa.

6. **Przyjmujący zamówienie** ma prawo do zaplanowanego niewykonywania świadczeń zdrowotnych po uzgodnieniu z co najmniej 7-dniowym wyprzedzeniem terminu nieobecności z Kierownikiem **Oddziału Chirurgicznego Ogólnego** lub Zastępcą Dyrektora ds. Lecznictwa, bez prawa do wynagrodzenia.

7. Informację o zaplanowanej nieobecności należy dostarczyć do Działu Kadr, Płac i Umów Medycznych, zgodnie z **załącznikiem nr 3** do niniejszej umowy.

8. **Przyjmujący zamówienie** zobowiązuje się do pozostawiania w miejscu wykonywania umowy do przekazania dyżuru następnemu lekarzowi w formie odprawy bez prawa żądania z tego tytułu dodatkowego wynagrodzenia od **Udzielającego zamówienia**.

9. **Przyjmujący zamówienie** zobowiązuje się do nieopuszczania Oddziału, dopóki nie stawi się lekarz przejmujący opiekę tzn. „zmiennik” lub w sytuacji, gdy konieczne jest kontynuowanie czynności medycznych zapobiegających pogorszeniu, utracie zdrowia lub życia pacjentów.

10. **Udzielający zamówienia** wyznaczy z listy lekarzy dyżurujących jednego lekarza jako Kierownika Dyżuru w każdym dniu miesiąca. **Przyjmujący zamówienie** może pełnić obowiązki Kierownika Dyżuru. Zakres obowiązków Kierownika Dyżuru zawiera **załącznik nr 4** do

niniejszej umowy.

11. **Przyjmujący zamówienie**, po wskazaniu przez Kierownika **Oddziału Chirurgicznego Ogólnego** może realizować zadania polegające na szkoleniu specjalizacyjnym lekarzy, przy spełnieniu warunków obowiązujących w tym zakresie i może pełnić funkcję kierownika specjalizacji. Wynagrodzenie za realizację zadań polegających na szkoleniu specjalizacyjnym i pełnieniu funkcji kierownika specjalizacji, wypłacane będzie **Przyjmującemu zamówienie** na podstawie przepisów obowiązujących w tym zakresie oraz zgodnie z umową zawartą przez **Udzielającego zamówienia** z Wojewodą Śląskim, który przekazuje środki z budżetu państwa na dodatek do wynagrodzenia dla kierowników specjalizacji, nadzorujących szkolenie specjalizacyjne, zgodnie z obowiązującymi przepisami, w szczególności zgodnie z ustawą o zawodach lekarzy i lekarzy dentystów.

§ 2

1. **Przyjmujący zamówienie** zobowiązuje się do przestrzegania zasad wykonywania świadczeń zdrowotnych wskazanych w umowach zawartych przez **Udzielającego zamówienia** z NFZ innymi podmiotami, finansującymi świadczenia zdrowotne.

2. **Przyjmujący zamówienie** nie może być stroną umowy zawartej z Narodowym Funduszem Zdrowia jako udzielający świadczeń zdrowotnych u innego podmiotu leczniczego w tym samym czasie, w jakim jest zgłoszony do NFZ przez **Udzielającego zamówienia**.

3. W toku realizacji Umowy **Przyjmujący zamówienie** zobowiązany jest do bezwzględnego przestrzegania obowiązujących u **Udzielającego zamówienia**: Regulaminu Organizacyjnego, innych wewnętrznych regulaminów, zarządzeń, poleceń służbowych, procedur i instrukcji m. in. związanych z wdrożonymi standardami akredytacyjnymi oraz funkcjonującym w szpitalu Systemem Zarządzania Jakością wg normy ISO 9001:2015 i przyjętej z tym związanej Polityki ZSZ, która stanowi integralną część umowy. Poza tym **Przyjmujący zamówienie** zobowiązany jest do bezwzględnego przestrzegania przepisów bhp, ppoż. oraz wdrożonych polityk bezpieczeństwa.

4. **Przyjmujący zamówienie** oświadcza, że określone w ust. 3 dokumenty są mu znane i może zapoznać się z ich ewentualnymi zmianami w komórkach organizacyjnych administracji **Udzielającego zamówienia**, w szczególności Dziale Kontraktów Medycznych, Dziale Organizacyjnym, w Dziale Kadr, Płac i Umów Medycznych oraz w Dziale Obsługi Pacjenta i Rozliczeń Świadczeń Medycznych.

5. Dostęp do wskazanych w ust. 3 dokumentów w wersji elektronicznej, aktualizowanych na bieżąco, **Przyjmujący Zamówienie** może uzyskać po zgłoszeniu Kierownikowi **Oddziału Chirurgicznego Ogólnego**, który zawnioskuje o dostęp do platformy EOD do Działu Informatyki **Udzielającego zamówienia**.

6. **Przyjmujący zamówienie** zobowiązany jest ustalać wartość wykonanych świadczeń zdrowotnych z Kierownikiem **Oddziału Chirurgicznego Ogólnego**, przy uwzględnieniu personelu medycznego zatrudnionego u **Udzielającego zamówienia** i potrzeb **Udzielającego Zamówienia**.

7. **Przyjmujący zamówienie** oświadcza, że posiada uprawnienia wymagane przepisami obowiązującego prawa do realizacji przedmiotu umowy.

8. **Przyjmujący zamówienie** oraz wszystkie osoby zaangażowane przez **Przyjmującego zamówienie** do realizacji zlecenia, zgodnie z postanowieniami niniejszej Umowy, zobowiązany jest do postępowania według obowiązujących przepisów prawa w zakresie zachowania porządku i higieny, minimalizacji negatywnego oddziaływania na realizowanie przez **Udzielającego zamówienia** zadań statutowych.

9. **Przyjmujący zamówienie** zobowiązuje się do przestrzegania wdrożonych przez **Udzielającego zamówienia** standardów akredytacyjnych w zakresie dawstwa narządów i tkanek od osób zmarłych w ramach projektu realizowanego przez Ministerstwo Zdrowia i POLTRANSPLANT w ramach programu pn.:

„Wsparcie procesów dotyczących dawstwa narządów i tkanek poprzez opracowanie i wdrożenie szpitalnego systemu jakości dawstwa i standardów akredytacyjnych oraz wzmocnienie kompetencji szpitalnych koordynatorów dawstwa i kadry zarządzającej podmiotami leczniczymi”, w szczególności standardu IZ.1. Zakres obowiązków lekarzy z oddziałów szpitala kluczowych dla dawstwa, w których prowadzona jest wentylacja mechaniczna, który obejmuje:

1. Identyfikację dawcy prawdopodobnego.
2. Stwierdzenie śmierci.
3. Kwalifikację dawcy.
4. Opiekę nad dawcą.
5. Autoryzację pobrania.

10. **Przyjmujący Zamówienie** zobowiązuje się do:

- a) dbania o bezpieczeństwo i zadowolenie pacjentów z pobytu w szpitalu.
- b) zapewnienia wysokiej jakości świadczonych usług medycznych i pozamedycznych.
- c) identyfikowania ryzyka i zgłaszanie zdarzeń niepożądanych.
- d) promowania i przestrzegania zasad etycznego postępowania.
- e) współpracy z powołanymi Komitetami/Zespołami problemowymi w zakresie podejmowania działań projakościowych na rzecz pacjentów szpitala.
- f) udziału w szkoleniach w celu podnoszenia kompetencji z zakresu jakości i bezpieczeństwa.

11. **Przyjmujący Zamówienie**, niezwłocznie po zawarciu umowy, zobowiązuje się do odbycia szkolenia w Dziale Epidemiologii **Udzielającego Zamówienia** w zakresie: higieny rąk, zagrożenia epidemiologicznego na stanowisku pracy, postępowania z odpadami medycznymi, aktualnie stosowanych środkach dezynfekcyjnych i środkach myjących, postępowania w przypadku zanieczyszczenia powierzchni substancjami organicznymi (krew, płwocina, moczu, wydaliny lub potencjalnie infekcyjny materiał biologiczny) oraz zapoznania się z procedurami i instrukcjami w zakresie epidemiologii.

12. Odzwierciedleniem powyższego będzie sporządzony i przechowywany przez Dział Epidemiologii dokument potwierdzający odbycie niniejszego szkolenia.

§ 3

1. **Przyjmujący zamówienie** zobowiązuje się do udzielania świadczeń zdrowotnych objętych niniejszą umową z najwyższą starannością, wskazaniem aktualnej wiedzy medycznej, zgodnie z zasadami etyki zawodowej i obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa, wymogami NFZ i umowami zawartymi przez **Udzielającego zamówienia**.

2. **Przyjmujący zamówienie** oświadcza, iż zna określone przez NFZ warunki szczegółowe udzielania świadczeń zdrowotnych objętych przedmiotem niniejszej umowy oraz przepisy prawa obowiązujące w tym zakresie, jak również przepisy dotyczące refundacji leków przez Narodowy Fundusz Zdrowia oraz prowadzenia dokumentacji medycznej i zobowiązuje się do ich przestrzegania.

3. **Przyjmujący zamówienie** oświadcza, iż posiada aktualne zaświadczenie lekarskie o braku przeciwwskazań zdrowotnych do wykonywania świadczeń zdrowotnych wynikających z niniejszej Umowy oraz zaświadczenie o odbytym szkoleniu z zakresu bhp.

4. **Przyjmujący zamówienie** zobowiązuje się dostarczyć **Udzielającemu zamówienia** w ciągu trwania umowy aktualne zaświadczenia, o których mowa w ust. 3 niniejszego paragrafu. Brak realizacji tego obowiązku upoważnia **Udzielającego zamówienia** do nałożenia kary umownej w wysokości 200,00 złotych (słownie: dwieście złotych 00/ 100).

5. W przypadku, gdy powyższe niewykonanie lub nienależyte wykonanie zobowiązania wyrządzi **Udzielającemu zamówienia** szkodę przekraczającą wartość kary umownej, **Udzielający**

zamówienia może dochodzić od **Przyjmującego zamówienie** naprawienia szkody na zasadach ogólnych – do pełnej wysokości szkody.

6. **Przyjmujący zamówienie** zobowiązany jest do uzupełnienia w Księdze Rejestrowej prowadzonej przez odpowiednią Izbę Lekarską miejsca wykonywania świadczeń zdrowotnych w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym im. Najświętszej Maryi Panny.

7. **Przyjmujący zamówienie** oświadcza, że spełnia wszystkie warunki określone w Regulaminie Konkursu Ofert przez cały okres obowiązywania umowy.

8. Świadczenia zdrowotne, o których mowa w § 1 niniejszej umowy, udzielane będą zgodnie ze złożoną przez **Przyjmującego zamówienie** ofertą oraz zgodnie z Regulaminem Konkursu Ofert.

9. Osobami odpowiedzialnymi za prawidłowy przebieg realizacji niniejszej umowy są:

a) ze strony **Przyjmującego zamówienie**:

b) ze strony **Udzielającego zamówienia**: Kierownik Oddziału Chirurgicznego Ogólnego.

W przypadku zmiany osób odpowiedzialnych za prawidłowy przebieg realizacji umowy, o których mowa w § 3 ust. 9, Strony zobowiązane są do informowania o powyższych zmianach z zachowaniem formy pisemnej.

10. **Przyjmujący zamówienie** oświadcza, że spełnia wszystkie warunki określone w Regulaminie Konkursu Ofert przez cały okres obowiązywania umowy.

§ 4

1. **Udzielający zamówienia** zobowiązuje się:

- a. zapewnić **Przyjmującemu zamówienie** materiały oraz pomieszczenia, sprzęt i aparaturę medyczną niezbędne do wykonywania przedmiotu umowy,
- b. zabezpieczyć obsługę pielęgniarską, administracyjną i gospodarczą w zakresie niezbędnym dla realizacji przedmiotu Umowy zgodnie ze standardem i zasadami obowiązującymi u **Udzielającego zamówienia**,
- c. do utylizacji odpadów biologicznych powstałych w czasie realizacji niniejszej umowy,
- d. do terminowej wypłaty wynagrodzenia za wykonany przedmiot umowy,
- e. do zachowania w tajemnicy wszelkich informacji i danych dotyczących **Przyjmującego zamówienie** oraz danych osobowych uzyskanych w związku z wykonywaniem umowy, w czasie jej trwania, jak i po jej zakończeniu.

2. **Udzielający zamówienia** zastrzega sobie w przypadku otrzymania zmniejszonego kontraktu z NFZ lub ograniczenia zakresu świadczeń zdrowotnych z innych przyczyn, prawo do zmniejszenia: ilości godzin udzielanych świadczeń, ilości wykonywanych procedur/zabiegów, ilości udzielanych porad ambulatoryjnych, bez ponoszenia z tego tytułu na rzecz **Przyjmującego Zamówienie** jakichkolwiek kosztów.

§ 5

1. **Przyjmujący zamówienie** zobowiązuje się do zachowania lojalności w stosunku do **Udzielającego zamówienia**, w szczególności do dbania o dobre imię **Udzielającego zamówienia** wobec pacjentów, personelu, innych podmiotów leczniczych oraz osób trzecich, udzielania na żądanie **Udzielającego zamówienia** pisemnych lub osobistych wyjaśnień dotyczących wykonywania niniejszej umowy, ochrony interesów **Udzielającego zamówienia**, natychmiastowego informowania o przypadkach, okolicznościach i sytuacjach, w których interesy te mogłyby być lub zostały naruszone, nierozpowszechniania jakichkolwiek informacji, które mogłyby naruszyć wizerunek lub dobre imię **Udzielającego zamówienia**.

2. W szczególności przestrzeganie zakazu konkurencji polegać będzie na powstrzymaniu się od świadczenia usług na rzecz innych podmiotów w godzinach udzielania świadczeń

zdrowotnych u **Udzielającego zamówienia**.

3. Ponadto **Przyjmujący zamówienie** zobowiązuje się do zachowania w tajemnicy i niewykorzystywania danych pozyskiwanych w związku z realizacją umowy przez cały okres trwania umowy i po jej zakończeniu dla potrzeb innych, niż potrzeby Udzielającego Zamówienia, w szczególności zobowiązuje się do przestrzegania ustawy z dnia 10 maja 2018r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. 2019r., poz. 1781) oraz rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/676 z 27.04.2016r. 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, s 1) – RODO oraz ustawy o prawach pacjenta i rzecznika praw pacjenta. **Udzielający zamówienia** powierza **Przyjmującemu zamówienie** przetwarzanie danych osobowych w zakresie objętym niniejszą umową oraz w celu jej wykonywania.

4. Każda ze Stron zobowiązuje się do zachowania w tajemnicy informacji i danych uzyskanych w związku z wykonywaniem niniejszej umowy.

5. Przedmiotem tajemnicy są informacje i dane o charakterze:

- a) organizacyjnym, prawnym statystycznym, ekonomicznym finansowym i technicznym,
- b) dane osobowe pacjentów i współpracowników,
- c) informacje niejawne.

6. Obowiązek zachowania poufności danych, o których mowa w ust.4 i 5 trwa także po ustaniu łączącej strony umowy.

7. Obowiązek zachowania poufności danych, nie dotyczy sytuacji, w których zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, na którąkolwiek ze Stron zostanie nałożony obowiązek ich ujawnienia. W tym przypadku, Strona zobowiązana do takiego ujawnienia, przed dokonaniem tego ujawnienia, niezwłocznie powiadomi drugą Stronę o zaistnieniu takiego obowiązku.

§ 6

1. **Przyjmujący zamówienie** samodzielnie dokonuje rozliczeń z przedmiotu niniejszej umowy na podstawie przepisów dotyczących osób prowadzących działalność gospodarczą i innych obowiązujących w tym zakresie.
2. **Przyjmujący zamówienie** oświadcza, że nie podlega obowiązkowi ubezpieczenia społecznego z tytułu umowy.
3. Strony oświadczają, że w przypadku zaistnienia okoliczności powodujących powstanie obowiązku z tytułu składek na ubezpieczenie społeczne, każda ze Stron niniejszej umowy pokrywa część, która go dotyczy i wynika z przepisów prawa.

§ 7

1. Tytułem wynagrodzenia **Przyjmujący zamówienie**, otrzyma:

PAKIET NR 1

I. Za udzielanie świadczeń zdrowotnych w **Oddziale Chirurgicznym Ogólnym** w obiekcie przy ul. Bialskiej 104/118, polegających **na wykonywaniu procedur zabiegowych**:

- 1)% *brutto wartości wykonanej procedury medycznej, w której uczestniczył Przyjmujący zamówienie jako **główny operator**, przy cenie jednostkowej punktu, określonej przez NFZ, zgodnie z cennikiem obowiązującym w danym okresie rozliczeniowym.*

- 2)% brutto wartości wykonanej procedury medycznej, w której uczestniczył Przyjmujący zamówienie jako **asysta**, przy cenie jednostkowej punktu, określonej przez NFZ, zgodnie z cennikiem obowiązującym w danym okresie rozliczeniowym.

UWAGA:

1. W związku z wejściem w życie Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 12.12.2025r. (Dz. U. 2025, poz. 1780) w sprawie standardu organizacyjnego żywienia zbiorowego w podmiocie leczniczym wykonującym działalność leczniczą w rodzaju świadczenia szpitalne i wprowadzeniem w tym zakresie Zarządzeń Prezesa NFZ, a tym samym zmianą wartości punktowej świadczeń realizowanych w Oddziale Szpitalnym, w okresie trwania przedmiotowej umowy, do obliczenia wynagrodzenia przysługującego Przyjmującemu Zamówienie z tytułu wykonanych procedur medycznych w Oddziale Chirurgicznym Ogólnym, stosuje się wycenę określoną w Zarządzeniu Prezesa NFZ nr 101/2025/DSOZ z dnia 23.12.2025r., która nie uwzględnia wartości punktowej dotyczącej żywienia pacjenta.
2. Przyjmujący Zamówienie, w trakcie udzielania świadczeń zdrowotnych może otrzymać za ten sam czas tylko jeden składnik wynagrodzenia, tj.: wykonując zabieg podczas ordynacji dziennej, otrzymuje wynagrodzenie za procedurę zabiegową nie otrzymując jednocześnie wynagrodzenia godzinowego z tytułu ordynacji dziennej. Czas wykonania zabiegu liczy się od rozpoczęcia zabiegu do zakończenia zabiegu, zgodnie z czasem określonym w systemie informatycznym AMMS. Zapis powyższy stosuje się również odpowiednio do wykonywania zabiegu w trakcie pełnienia dyżuru medycznego. W takim przypadku Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest do odliczenia godzin ordynacji dziennej lub godzin pełnienia dyżuru na czas trwania zabiegu.

II. Za udzielanie świadczeń zdrowotnych w Oddziale Chirurgicznym Ogólnym w obiekcie przy ul. Bialskiej 104/118 w godzinach ordynacji dziennej:

- 1) złotych brutto (słownie złotych:)
za 1 godzinę udzielania świadczeń zdrowotnych w **godzinach ordynacji dziennej**, tj.: od godz. **7:30 do godz. 15:05** w dni powszednie, w wybrane dni tygodnia.

III. Za udzielanie świadczeń zdrowotnych w Oddziale Chirurgicznym Ogólnym w obiekcie przy ul. Bialskiej 104/118 w ramach pełnienia lekarskich dyżurów medycznych:

- 1) zł brutto (słownie złotych:)
za 1 godzinę **dyżuru zwykłego** pełnionego w dni powszednie poniedziałku do piątku - od godziny **15:05 do godziny 07:30** dnia następnego;

- 2) zł brutto (słownie złotych:)
za 1 godzinę **dyżuru świątecznego** pełnionego w soboty, niedziele, święta i dni ustawowo wolne od pracy - od godziny **07:30 do godziny 07:30** dnia następnego.

3) wykonywanie zadań „KIEROWNIKA DYŻURU” :

- od poniedziałku do piątku dodatek do dyżuru w kwocie zł brutto

- w soboty, niedziele, święta i dni ustawowo wolne od pracy dodatek do dyżuru w kwocie zł brutto

PAKIET NR 2

Za udzielanie świadczeń zdrowotnych w Poradni Chirurgii Ogólnej:

..... % brutto wartości wykonanej procedury medycznej, przy czym za wartość procedury medycznej rozumie się iloczyn ilości punktów przypisanych danej procedurze i ceny jednostkowej punktu w wysokości określonej przez NFZ. Do obliczenia wartości wykonanej procedury nie stosuje się współczynnika Q05- COBJwDL - Świadczenia w ramach PSZ rozliczane poza ryczałtem PSZ + świadectwo wydane przez Centralny Ośrodek Badań Jakości w Diagnostyce Laboratoryjnej (COBJwDL) w zakresie chemii klinicznej medycznemu laboratorium diagnostycznemu.

2. Rozliczenia za wykonane świadczenia zdrowotne odbywać się będą w okresach miesięcznych.
3. Za wykonane usługi **Przyjmujący zamówienie** wystawi fakturę po zakończeniu każdego miesiąca, nie później jednak niż do 7-ego dnia miesiąca, następującego po miesiącu, w którym wykonane były świadczenia zdrowotne.
4. Podstawą zapłaty za wykonane świadczenia będą załączniki do faktury, zawierający informacje o wykonanych godzinach zgodnie z załącznikiem nr 1, procedurach medycznych, poradach, zatwierdzone przez Kierownika **Oddziału Chirurgicznego Ogólnego**.
5. Wynagrodzenie płatne będzie przelewem na rachunek wskazany przez **Przyjmującego zamówienie**: w terminie **15 dni** od daty otrzymania poprawnie wystawionego rachunku wraz z załącznikami.
6. Faktura wystawiona niezgodnie z postanowieniami niniejszej Umowy lub przepisami powszechnie obowiązującymi uprawnia **Udzielającego zamówienia** do wystawienia noty korygującej, odmowy przyjęcia faktury albo wstrzymania płatności do czasu usunięcia nieprawidłowości, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, w szczególności przepisami ustawy z dnia 11 marca 2004r. o podatku od towarów i usług.
7. Do dnia objęcia **Przyjmującego zamówienie** obowiązkiem wystawiania faktur ustrukturyzowanych za pośrednictwem Krajowego Systemu e-faktur (KSeF), **Udzielający zamówienia** dopuszcza wystawianie i przekazywanie faktur:
 - 1) w formie elektronicznej jako pliki PDF, przesyłane na adres poczty elektronicznej **Udzielającego zamówienia**: wszs.faktury@szpitalparkitka.com.pl lub,
 - 2) w innej formie dopuszczonej przepisami powszechnie obowiązującymi.
8. Od dnia objęcia **Przyjmującego zamówienie** obowiązkiem, o którym mowa w ust. 7, wszystkie faktury dokumentujące realizację Umowy będą wystawiane i przekazywane **Udzielającemu zamówienia** wyłącznie w postaci faktur ustrukturyzowanych za pośrednictwem Krajowego Systemu e-Faktur (KSeF), zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.
9. W przypadku wystąpienia awarii Krajowego Systemu e-Faktur (KSeF) po stronie systemu, potwierdzonej komunikatem udostępnionym przez ministra właściwego do spraw finansów publicznych, uniemożliwiającej wystawienie faktury ustrukturyzowanej w KSeF, na czas trwania przeszkody, **Udzielający zamówienia** dopuszcza wystawianie faktur w formie elektronicznej jako pliki PDF i ich przesyłanie z adresu e-mail **Przyjmującego zamówienie** na adres e-mail **Udzielającego zamówienia**, o którym mowa w ust. 7 pkt. 1.
10. Faktury wystawione w trybie, o którym mowa w ust. 9, mają charakter tymczasowy i podlegają obowiązkowemu wprowadzeniu do KSeF niezwłocznie po ustaniu awarii lub przeszkody technicznej. Po wprowadzeniu faktury do KSeF, **Przyjmujący zamówienie** zobowiązany jest do przekazania **Udzielającemu zamówienia** numeru identyfikującego fakturę w KSeF.

11. Za datę otrzymania faktury przez **Udzielającego zamówienia** uznaje się:
 - 1) w przypadku faktur ustrukturyzowanych – datę ich udostępnienia w KSeF,
 - 2) w przypadku faktur wystawianych w trybie awaryjnym – datę wpływu faktury na adres poczty elektronicznej **Udzielającego zamówienia**.
12. Niezależnie od uprawnień **Udzielającego zamówienia** wynikających z ust. 6, brak wprowadzenia faktury wystawionej w trybie, o którym mowa w ust. 9 do Krajowego Systemu e-faktur (KSeF) po ustaniu awarii lub przeszkody technicznej uprawnia **Udzielającego zamówienia** do wstrzymania płatności do czasu prawidłowego wykonania tego obowiązku.
13. **Udzielający zamówienia** ma prawo do przedłużenia okresu obowiązywania umowy w przypadku niewykorzystania ilościowego i wartościowego przedmiotu umowy z zastrzeżeniem, że wartość umowy określona w ust. 14 niniejszego paragrafu, nie zostanie przekroczona.
14. Wartość umowy po przeprowadzonym postępowaniu konkursowym wynosi zł brutto (słownie złotych:).
15. Wynagrodzenie określone w ust. 1 niniejszego paragrafu zaspokaja wszelkie roszczenia **Przyjmującego zamówienie** z tytułu wykonania przedmiotu umowy.

§ 8

1. **Przyjmujący zamówienie** jest obowiązany do prowadzenia terminowo, dokładnej i systematycznej (również w formie elektronicznej) dokumentacji medycznej zgodnie z obowiązującymi przepisami, wraz z kodami wykonanych procedur do systemu komputerowego **Udzielającego zamówienia**, wymaganej sprawozdawczości statystycznej oraz wydawania orzeczeń lekarskich, stosowanych e- skierowań i zaświadczeń w tym e- zaświadczeń o czasowej niezdolności do pracy oraz e-recept.
2. **Udzielający zamówienia** zapewnia dostęp do dokumentacji medycznej dla celów kontroli dokonywanej przez NFZ oraz oświadcza, że w przypadku tejże kontroli udzieli wszelkich wyjaśnień związanych z wykonywaniem przedmiotu niniejszej umowy.
3. **Przyjmujący zamówienie** zobowiązuje się do poddania się kontroli **Udzielającemu zamówienia** w szczególności w zakresie sposobu udzielania świadczeń zdrowotnych, właściwego wykorzystania udostępnionego mu majątku, prawidłowości prowadzonej dokumentacji medycznej oraz wymaganej sprawozdawczości statystycznej, terminowej realizacji zaleceń pokontrolnych.
4. W zakresie przedmiotu umowy **Przyjmujący zamówienie** przyjmuje obowiązek poddania się kontroli przeprowadzonej przez osoby upoważnione przez **Udzielającego zamówienia** oraz przez Narodowy Fundusz Zdrowia na zasadach określonych w ustawie z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tekst jednolity Dz. U. z 2025r., poz. 1461), a w szczególności w zakresie:
 - a) sposobu udzielania świadczeń zdrowotnych,
 - b) prowadzenia dokumentacji medycznej, dotyczącej udzielanych świadczeń,
 - c) kontroli prawidłowej realizacji postanowień niniejszej umowy oraz umowy zawartej przez **Udzielającego zamówienia** z NFZ.
5. **Przyjmujący zamówienie** zobowiązuje się do wdrożenia zaleceń pokontrolnych w terminie wyznaczonym przez **Udzielającego zamówienia**.
6. **Przyjmujący zamówienie** zobowiązany będzie do naprawienia szkody osobowej lub rzeczowej wyrządzonej przez Niego przy lub w związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych objętych niniejszą umową. Ponadto **Przyjmujący zamówienie** odpowiada za szkody wyrządzone w mieniu **Udzielającego zamówienia**, chyba że wyrządzona szkoda jest następstwem okoliczności, za które **Przyjmujący zamówienie** odpowiedzialności nie ponosi.

7. **Przyjmujący zamówienie** zobowiązany jest do informowania **Udzielającego zamówienia** o wszelkich czynnikach mogących negatywnie wpłynąć na realizację przedmiotu umowy, w szczególności na terminową bądź prawidłową realizację przedmiotu umowy, niezwłocznie po ich wystąpieniu.

8. W przypadku zgłoszenia przez **Udzielającego zamówienia** zastrzeżeń związanych z wykonywaniem przedmiotu umowy, **Przyjmujący zamówienie** ma obowiązek skorygowania sposobu realizacji przedmiotu umowy bądź też odniesienia się do wniesionych zastrzeżeń w terminie 5 dni roboczych od ich zgłoszenia.

9. **Przyjmujący zamówienie** obowiązany jest do osobistego udzielania świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem niniejszej umowy.

10. Odpowiedzialność za szkody będące następstwem udzielania świadczeń zdrowotnych albo niezgodnego z prawem zaniechania udzielania świadczeń zdrowotnych ponoszą solidarnie **Przyjmujący zamówienie i Udzielający zamówienia**.

§ 9

1. **Udzielający zamówienia** ma prawo domagać się od **Przyjmującego zamówienie** odszkodowania w związku z nienależytym wykonywaniem lub niewykonaniem obowiązków objętych niniejszą umową.

2. **Przyjmujący zamówienie** ponosi odpowiedzialność za szkody powstałe z przyczyn leżących po jego stronie, wynikające w szczególności z:

- a) przedstawienia danych stanowiących podstawę rozliczenia przedmiotu umowy niezgodnych ze stanem faktycznym,
- b) braku prowadzenia dokumentacji medycznej lub prowadzenia jej w sposób nieprawidłowy lub niekompletny,
- c) braku realizacji zaleceń pokontrolnych,
- d) braku staranności w realizacji przedmiotu niniejszej umowy, w wyniku błędów i zaniedbań.

3. Każdorazowe naruszenie jednego z obowiązków wskazanych w ust. 2 lub w postanowieniach niniejszej umowy, uprawnia **Udzielającego zamówienia** do domagania się od **Przyjmującego zamówienie** zapłaty kary umownej w wysokości 200,00 zł (słownie: dwieście złotych 00/100).

4. Zastrzeżenie niniejszą umową kar umownych nie wyłącza możliwości dochodzenia przez **Udzielającego zamówienia** odszkodowań przewyższającego zastrzeżone kary umowne na zasadach ogólnych.

§ 10

1. **Przyjmujący zamówienie** zobowiązany jest do posiadania w okresie obowiązywania niniejszej umowy, ubezpieczenia OC za szkody będące następstwem udzielania świadczeń zdrowotnych albo niezgodnego z prawem zaniechania udzielania świadczeń zdrowotnych, zawartego na warunkach określonych przepisami obowiązującego prawa.

2. **Przyjmujący zamówienie** zobowiązany jest do dostarczenia **Udzielającemu zamówienia** kopii polisy OC w dacie zawarcia niniejszej umowy oraz w okresie trwania tej umowy, dowodu opłacenia składek w terminach określonych przez ubezpieczyciela.

3. W przypadku niewykonania przez **Przyjmującego zamówienie** obowiązku wskazanego w ust. 2 niniejszego paragrafu, **Udzielający zamówienia** rozwiąże niniejszą umowę w trybie natychmiastowym.

§ 11

1. Strony mogą dokonać zmiany warunków umowy w następujących przypadkach:

- 1) zaistnienia okoliczności, których nie mogły przewidzieć w chwili jej zawierania,
- 2) pisemnego wystąpienia jednej ze Stron z uzasadnionym wnioskiem o zmianę warunków umowy.

2. Zmiana warunków umowy wymaga formy pisemnej pod rygorem nieważności.

§ 12

1. **Przyjmujący zamówienie** nie odpowiada za realizację przedmiotu umowy w razie wystąpienia okoliczności siły wyższej powodującej przerwę w wykonywaniu zakresu rzeczowego umowy. Przez siłę wyższą rozumie się klęski żywiołowe, strajki, rozruchy, działania wojenne, a także niezawinioną przez **Udzielającego zamówienia** przerwę w dostawie mediów.

2. O wystąpieniu okoliczności siły wyższej **Udzielający zamówienia** niezwłocznie powiadomi **Przyjmującego zamówienie**.

§ 13

Umowa zostaje zawarta na **czas określony od dnia** do dniar.

§ 14

1. Umowa może zostać rozwiązana przez **Udzielającego zamówienia** za jednomiesięcznym okresem wypowiedzenia, ze skutkiem na koniec miesiąca w następujących przypadkach:

- 1) zaistnienia istotnej zmiany okoliczności powodującej, że wykonanie umowy nie leży w interesie **Udzielającego zamówienia**, zwłaszcza w przypadku braku kontraktu z NFZ lub zmiany jego warunków albo likwidacji **Udzielającego zamówienia** bez konieczności ponoszenia z tego tytułu jakichkolwiek konsekwencji finansowych wobec **Przyjmującego zamówienie**, w szczególności w zakresie roszczeń odszkodowawczych.
- 2) zmiany formy organizacyjno-prawnej **Udzielającego zamówienia**, bądź jego reorganizacji, bez konieczności ponoszenia z tego tytułu jakichkolwiek konsekwencji finansowych wobec **Przyjmującego zamówienie**, w szczególności w zakresie roszczeń odszkodowawczych.
- 3) całkowitego zaprzestania udzielania świadczeń zdrowotnych przez **Przyjmującego zamówienie** np. w przypadku likwidacji działalności, bez konieczności ponoszenia z tego tytułu jakichkolwiek konsekwencji finansowych, w szczególności w zakresie roszczeń odszkodowawczych.

2. Umowa może zostać rozwiązana, wskutek oświadczenia jednej ze stron, bez zachowania okresu wypowiedzenia, w przypadku:

- 1) gdy druga strona rażąco narusza istotne postanowienia umowy;
- 2) utraty przez **Przyjmującego zamówienie** uprawnień koniecznych dla realizacji przedmiotu umowy.

3. W razie rozwiązania umowy przez **Udzielającego zamówienia** bez zachowania okresu wypowiedzenia z przyczyn leżących po stronie **Przyjmującego zamówienie**, **Udzielający zamówienia** może żądać od **Przyjmującego zamówienie** zapłaty kary umownej w wysokości 10% średniej wartości brutto miesięcznego wynagrodzenia, o którym mowa w § 7 ust. 1 niniejszej umowy.

4. Umowa może zostać rozwiązana w drodze porozumienia stron.

5. Umowa ulega rozwiązaniu z upływem czasu, na który została zawarta.

6. Umowa może być rozwiązana przez każdą ze Stron za jednomiesięcznym okresem wypowiedzenia.

7. **Udzielający zamówienia** i **Przyjmujący zamówienie** zastrzega sobie prawo renegotjowania warunków umowy w przypadku zmiany zasad finansowania świadczeń zdrowotnych stanowiących przedmiot niniejszej umowy.

§ 15

Strony ustalają, iż zapisy umowy, w których zawarte są odniesienia do Narodowego Funduszu Zdrowia, znajdują zastosowanie w stosunku do podmiotu wstępującego w prawa i obowiązki NFZ, w przypadku jego likwidacji lub ograniczenia zakresu działania.

§ 16

Wszelkie sprawy sporne wynikające z realizacji niniejszej umowy rozstrzygać będzie Sąd powszechny właściwy dla siedziby **Udzielającego zamówienia**.

§ 17

W sprawach nieuregulowanych umową mają zastosowanie przepisy ustawy o działalności leczniczej z dnia 15 kwietnia 2011r. (tekst jednolity Dz. U. z 2026r. poz. 156), oraz przepisy Kodeksu Cywilnego.

§ 18

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

Przyjmujący zamówienie

Udzielający zamówienia

Dyrektor
Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego
im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie
Beata Pochodnia

**HARMONOGRAM UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ*/POTWIERDZENIE WYKONANIA GODZIN*
w Oddziale przy ul. Białskiej 104/118**

NA MIESIĄC..... 20.....r.

**niepotrzebne skreślić*

DZIEŃ MIESIĄCA	Oddział Chirurgiczny Ogólny ordynacja dzienna/ dyżury			PODPIS LEKARZA
	Godzina rozpoczęcia	Godzina zakończenia	Liczba godzin ordynacji dziennej/ dyżurów	
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				
31				
SUMA GODZINA W MIESIĄCU, w tym: <ul style="list-style-type: none"> ➤ ordynacja dzienna: godzin ➤ dyżury zwykłe: godzin, dyżury świąteczne: godzin. 				

.....
Podpis Przyjmującego Zamówienie

.....
Podpis Kierownika Oddziału

HARMONOGRAM PRACY W PORADNI CHIRURGII OGÓLNEJ

LEK. MED.

	GODZINY OD DO
PONIEDZIAŁEK	
WTOREK	
ŚRODA	
CZWARTEK	
PIĄTEK	

Przyjmujący zamówienie

Udzielający zamówienia

Częstochowa, dnia

INFORMACJA O ZAPLANOWANEJ NIEOBECNOŚCI

.....
(imię i nazwisko lekarza)

.....
(stanowisko)

.....
(nazwa Oddziału)

Zgodnie z zapisami umowy, informuję o zaplanowanej nieobecności w okresie od dnia

.....do dnia w ilości dni roboczych.

.....
Podpis lekarza

.....
Akceptacja Kierownika Oddziału

ZAKRES OBOWIĄZKÓW KIEROWNIKA DYŻURÓW

1. Do zadań Kierownika Dyżurów należy:

- a) rozpoczynanie dyżuru o godzinie ustalonej w harmonogramie dyżurów, potwierdzając ten fakt wpisem w Księżce Raportów Kierownika Dyżurów a następnie zakończenie dyżuru, które potwierdzone jest podpisem, datą i godziną w Księżce Raportów Kierownika Dyżuru;
- b) koordynowanie działań leczniczych wobec pacjentów wymagających współpracy lekarzy wielu specjalności;
- c) w szczególnie uzasadnionych przypadkach, po uzgodnieniu z Dyrektorem Szpitala podejmowanie decyzji w sprawie doraźnych przesunięć w zakresie dyżurnego personelu medycznego;
- d) koordynacja działań leczniczych w sytuacjach zbiorowych wypadków, zachorowań, katastrof, itp.;
- d) koordynacja przyjęcia pacjentów kierowanych i transportowanych przez Lotnicze Pogotowie Ratunkowe do Szpitala w szczególności bezpiecznego przekazania pacjenta z lądowiska śmigłowcowego do Szpitalnego Oddziału Ratunkowego;
- e) rozstrzygnięcie sporów kompetencyjnych między lekarzami dyżurującymi w Szpitalu;
- f) koordynacja w zakresie doraźnych konsyliów lekarzy specjalistów w przypadkach określonych odrębnymi przepisami;
- g) przyjmowanie od lekarzy dyżurujących informacji o problemach powstałych w oddziale w trakcie dyżuru, dotyczących m.in. procesu leczenia, liczby wykorzystania łóżek, sprzętu itp.;
- h) wydawanie poleceń służbowych personelowi medycznemu (wyższemu, średniemu i niższemu),
a także pracownikom służb technicznych, mających na celu zapewnienie sprawnego funkcjonowania Szpitala w czasie trwającego dyżuru:
- i) przyjmowanie wszelkich skarg, wniosków i uwag pacjentów oraz personelu, dotyczących spraw
i problemów zaistniałych w trakcie dyżuru oraz przekazywanie ich w formie pisemnej Dyrektorowi Szpitala przez odnotowanie tego faktu w księżce Raportów Kierownika Dyżurów, a w przypadkach pilnych, również niezwłocznie telefonicznie;
- j) staranne i rzetelne prowadzenie Księżki Raportów Kierownika Dyżurów;
- k) współpraca z Centrum Powiadamiania Ratunkowego, Wojewódzkim i Powiatowym Centrum Zarządzania Kryzysowego w sytuacjach, które tego wymagają;
- l) w sytuacjach szczególnych np. zdarzenia o charakterze masowym, wypadkach mogących być przedmiotem zainteresowania środków masowego przekazu oraz zgonach, które nastąpiły w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym Kierownik Dyżurów powiadamia niezwłocznie dyżurnego Dyrektora;
- ł) podejmowanie decyzji o rozpoczęciu akcji ewakuacyjnej i osobiste kierowanie akcją do czasu przybycia odpowiednich służb. Prowadząc akcję ewakuacyjną ściśle współpracować ze służbami technicznymi Szpitala. Powiadamia o zaistniałych zagrożeniach służby ratunkowe i ochrony m.in. Państwową Straż Pożarną, Policję, Ochronę Szpitala;
- m) niezwłocznie powiadamia Dyrektora szpitala o zaistniałych zagrożeniach lub zakłóceniach w funkcjonowaniu Szpitala, jak również o wszystkich sytuacjach awaryjnych;

o) znajomość aktów prawnych i instrukcji dotyczących funkcjonowania Szpitala, a w szczególności:

Ustawy o działalności leczniczej;

Ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty;

Ustawy o zawodzie pielęgniarki i położnej;

Ustawy o prawach pacjenta i Rzecznika Praw Pacjenta;

Ustawa o Państwowym Ratownictwie Medycznym;

Ustawa o świadczeniach zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych;

Instrukcji bezpieczeństwa pożarowego Szpitala;

Instrukcji BHP szpitala;

Regulaminu Organizacyjnego Szpitala;

Regulaminu Pracy Szpitala;

Statutu Szpitala.

2. Kierownikowi Dyżuru w trakcie pełnienia jego obowiązków podlega cały personel medyczny Szpitala.

3. Kierownik Dyżurów Szpitala w czasie pełnienia swojej funkcji – pod nieobecność Dyrektora Szpitala – jest jedyną upoważnioną osobą do udzielania informacji mediom w zakresie ogólnym, dotyczącym zdarzeń medycznych i funkcjonowania Szpitala z zachowaniem zasad etyki zawodowej, dbając o dobre imię Szpitala oraz poszanowaniu praw pacjenta.

4. Kierownik Dyżuru Szpitala niezwłocznie informuje Dyrektora Szpitala o podjęciu czynności podjętych w pkt. 2 (ppkt - d,l,m,n)

5. Kierownik Dyżurów Szpitala wykonuje ponadto inne czynności zlecone mu przez Dyrektora Szpitala, wiążące się z pełnieniem przez niego funkcji, a nie objęte niniejszą Instrukcją.

6. W przypadkach, w których wymagana jest współpraca Kierownika Dyżurów Szpitala przy ul. Bialskiej z Kierownikiem Dyżurów Szpitala przy ul. PCK 7, nadrzędnym decyzyjnie jest Kierownik Dyżuru Szpitala przy ul. Bialskiej 104/118.

Przyjmujący zamówienie

Udzielający zamówienia

Załącznik
do Umowy WSzS/DLL/...../2026

Nazwa Przyjmującego Zamówienie

KRS (jeśli dotyczy)

REGON

NIP

Nr umowy

Oświadczenie

Oświadczam/my, że Przyjmujący Zamówienie:

- jest poza Krajowym Systemem e-Faktur i obecne wystawiane są faktury poza systemem
- jest w Krajowym Systemem e-Faktur i obecne wystawiane są faktury w systemie

(niewłaściwe skreślić)

Jeżeli zmieni się statut wystawiania faktur zobowiązujemy powiadomić Zamawiającego.

Złożone oświadczenie dotyczy obowiązującej umowy i składanych zamówień.

Niniejsze oświadczenie zostało sporządzone w celu dokumentacyjnym. Składane jest tylko raz.

OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższym oświadczeniu są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

.....
miejsowość, dnia

podpis osoby uprawnionej
do składania oświadczeń woli

w imieniu Przyjmującego
Zamówienie