



**Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Nasielsku  
05-190 Nasielsk, ul. Sportowa 2**

NIP:531-15-01-474, REGON: 016457218-00027,  
tel. 23 691 26 06, 23 691 25 03, e-mail: [sekretariat@zoznasielsk.pl](mailto:sekretariat@zoznasielsk.pl) <http://www.zoznasielsk.pl>

Załącznik nr 3  
do Szczegółowych warunków konkursu ofert o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne - wzór umowy na udzielenie zamówienia na świadczenie usług zdrowotnych w zakresie świadczeń lekarskich w ramach podstawowej opieki zdrowotnej

**Umowa Nr ...../202.../UmK  
na udzielenie zamówienia na świadczenie usług zdrowotnych  
w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna**

zawarta w dniu ..... roku w Nasielsku pomiędzy:

**SAMODZIELNYM PUBLICZNYM ZAKŁADEM OPIEKI ZDROWOTNEJ,**  
05-190 Nasielsk, ul. Sportowa 2, wpisanym do rejestru stowarzyszeń, innych organizacji społecznych i zawodowych, fundacji, zakładów opieki zdrowotnej Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS: 0000001372 posiadającym numer NIP 531-15-01-474 oraz REGON 016457218-00027 reprezentowanym przez **mgr Marię Michalczyk – Dyrektora**, zwanym w treści umowy **”Udzielającym Zamówienie”**

a

Panią/Panem .....–  
zwanym dalej **„Przyjmującym zamówienie”**

Na podstawie art. 26-27 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2023 r. poz. 991, z późn. zm.) strony zawierają umowę o następującej treści:

**§ 1**

Przedmiotem umowy jest wykonywanie świadczeń zdrowotnych w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej przez Przyjmującego Zamówienie w zakresie i na warunkach określonych w poniższych postanowieniach.

**§ 2**

Udzielający Zamówienie zleca, a Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej na rzecz pacjentów ubezpieczonych zgłaszających się do Udzielającego Zamówienia w ramach poradni lekarza POZ dla dorosłych lub ubezpieczonych zgłaszających się do Udzielającego Zamówienia w ramach poradni POZ dla dzieci\*.

**§ 3**

Miejscem udzielania świadczeń zdrowotnych, o których mowa w § 1 są Poradnie lekarza POZ Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Nasielsku.

**§ 4**

1. Uprawnionymi do bezpłatnego korzystania ze świadczeń zdrowotnych, o których mowa w § 2, są osoby ubezpieczone w Mazowieckim Oddziale Wojewódzkim Narodowego Funduszu Zdrowia i innych Oddziałach Narodowego Funduszu Zdrowia, z którymi Udzielający Zamówienia podpisał stosowne umowy, a także inne osoby uprawnione na podstawie ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków

publicznych.

2. W sytuacjach, w których zgodnie z ustawą o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych koszty świadczenia ponosi ubezpieczony, Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest poinformować o tym pacjenta przed udzieleniem świadczenia oraz za jego zgodą udzielić świadczeń po potwierdzeniu uiszczenia ustalonej opłaty według cennika usług obowiązującego u Udzielającego Zamówienie.

#### § 5

1. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do udzielania świadczeń w dniach i godzinach określonych w harmonogramie udzielania świadczeń, z wyłączeniem świąt i dni wolnych od pracy ustalonych u Udzielającego Zamówienia.
2. Harmonogram udzielania świadczeń, uzgodniony pomiędzy Stronami, stanowi integralną część niniejszej umowy (załącznik nr 1).
3. Dni i godziny udzielania świadczeń przez Przyjmującego Zamówienie podawane są do wiadomości pacjentów poprzez zamieszczenie stosownych informacji na tablicy ogłoszeń w lokalach Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Nasielsku.
4. Każda zmiana dni i godzin udzielania świadczeń zdrowotnych wymaga obustronnej zgody Udzielającego Zamówienie i Przyjmującego Zamówienie.

#### § 6

1. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do rzetelnego wykonywania świadczeń z wykorzystaniem aktualnej wiedzy medycznej i umiejętności zawodowych, z zachowaniem zasad etyki zawodowej oraz z uwzględnieniem postępu w zakresie medycyny.
2. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do przestrzegania w szczególności:
  - 1) przepisów określających prawa i obowiązki pacjenta oraz procedur obowiązujących w tym zakresie u Udzielającego Zamówienie
  - 2) standardów udzielania świadczeń zdrowotnych ustalonych przez Udzielającego Zamówienia,
  - 3) regulaminu organizacyjnego Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Nasielsku,
3. Przyjmujący Zamówienie wykonuje swoje obowiązki na podstawie przepisów prawa, a zwłaszcza:
  - 1) ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty,
  - 2) ustawy o działalności leczniczej
  - 3) ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.
4. Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest do znajomości i przestrzegania przepisów wewnętrznych obowiązujących u Udzielającego Zamówienia.
5. Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest do udziału w bezpłatnych szkoleniach organizowanych przez Udzielającego Zamówienia.

#### § 7

Przyjmujący Zamówienie załącza do umowy kopię dokumentów poświadczających posiadane kwalifikacje.

#### § 8

Przyjmujący Zamówienie w uzasadnionych przypadkach korzysta z diagnostyki oraz konsultacji, które może uzyskać u Udzielającego Zamówienie, a w przypadku ich braku – ze świadczeń wykonywanych przez placówki, z którymi Udzielający Zamówienie współpracuje, ewentualnie ma podpisane odpowiednie umowy.

#### § 9

Przyjmujący Zamówienie współpracuje z całym personelem zatrudnionym w SPZOZ

w Nasielsku, a w szczególności z personelem medycznym udzielającym świadczeń zdrowotnych na rzecz pacjentów Udzielającego Zamówienia oraz pracownikami rejestracji.

#### **§ 10**

1. Przyjmujący Zamówienie jest zobowiązany do sporządzania i przedkładania Udzielającemu Zamówienia wykazu wykonanych świadczeń w danym miesiącu w formie i terminie uzgodnionym z Udzielającym Zamówienia.
2. Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest do przekazywania w terminie do 5 dnia następnego miesiąca zestawienia świadczeń zdrowotnych – porad i konsultacji wykonanych w poradni POZ.

#### **§ 11**

Udostępnienie dokumentacji medycznej przez Przyjmującego Zamówienie osobom trzecim odbywa się zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa oraz zasadami ustalonymi przez Udzielającego Zamówienia.

#### **§ 12**

1. Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest do zawarcia umowy ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej zgodnie z rozporządzeniem Ministra Finansów z dnia 29 kwietnia 2019 r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz.U. z 2019 r. poz. 866 z późn. zm.) - kopia polisy ubezpieczeniowej obejmującej okres trwania umowy będzie stanowić załącznik nr 2 do umowy.
2. Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest do kontynuowania ubezpieczenia, o którym mowa w ust. 1, na zasadach określonych obowiązującymi przepisami, przez cały okres obowiązywania umowy.
3. W przypadku przedłużenia ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej w czasie trwania umowy, kopię aktualnej polisy ubezpieczeniowej Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest niezwłocznie doręczyć Udzielającemu Zamówienia.

#### **§ 13**

1. W czasie wykonywania zadań Przyjmującemu Zamówienie nie wolno polecać usług innych podmiotów, świadczących takie usługi medyczne, jak usługi dostępne u Udzielającego Zamówienia.
2. Przyjmujący Zamówienia nie może polecać usług zakładów pogrzebowych.
3. W przypadku powzięcia wiadomości przez Udzielającego Zamówienia o naruszeniu powyższych zakazów, Udzielającemu Zamówienia przysługuje prawo rozwiązania umowy w trybie natychmiastowym.

#### **§ 14**

1. Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest do wykonywania świadczeń zdrowotnych we własnej odzieży medycznej, spełniającej wymogi polskich norm.
2. Przyjmujący Zamówienie pokrywa koszty utrzymania odzieży medycznej w należyтым stanie.

#### **§ 15**

1. Świadczenie usług zdrowotnych przez Przyjmującego Zamówienie odbywać się będzie przy zastosowaniu produktów leczniczych, sprzętu, aparatury i wyrobów medycznych Udzielającego Zamówienia i udostępnianych Przyjmującemu Zamówienie.
2. Udzielający Zamówienia upoważnia Przyjmującego Zamówienie do korzystania - w trakcie wykonywania przez niego świadczeń zdrowotnych - z obiektów i infrastruktury należącej do Udzielającego Zamówienia.
3. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do korzystania z pomieszczeń oraz sprzętu oraz aparatury medycznej, należących do Udzielającego Zamówienie, zgodnie z ich

przeznaczeniem i w celach określonych w niniejszej umowie. Przyjmujący Zamówienie oświadcza, że zasady i sposób obsługi sprzętu i aparatury medycznej, wykorzystywanych do celu realizacji niniejszej umowy, są mu znane.

4. W przypadku uszkodzenia, zniszczenia lub utraty aparatury lub sprzętu medycznego z winy Przyjmującego Zamówienie, ponosi on odpowiedzialność według przepisów Kodeksu Cywilnego.

#### **§ 16**

1. Przyjmujący Zamówienie nie może wykorzystywać udostępnionego przez Udzielającego Zamówienia pomieszczeń, wyposażenia medycznego, środków transportu oraz produktów leczniczych, sprzętu, aparatury i wyrobów medycznych do udzielania innych, niż objęte umową, świadczeń zdrowotnych, bez zgody Udzielającego Zamówienia.
2. Przyjmujący Zamówienie nie może prowadzić w pomieszczeniach Udzielającego Zamówienie (również na terenie należącym do Udzielającego Zamówienie) działalności przekraczającej poza zakres niniejszej umowy oraz działalności konkurencyjnej w stosunku do działalności statutowej Udzielającego Zamówienie.

#### **§ 17**

1. Przyjmujący Zamówienie może przenieść obowiązki wynikające z niniejszej umowy na okres nie dłuższy niż jeden miesiąc w ciągu roku kalendarzowego na osobę trzecią za uprzednią zgodą Udzielającego Zamówienia oraz pod warunkiem, że osoba ta posiada kwalifikacje nie niższe niż Przyjmujący Zamówienie oraz posiada umowę z Udzielającym Zamówienie tego samego rodzaju.
2. W przypadku planowanej przerwy w wykonywaniu zadań w związku z planowanym wypoczynkiem Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się ustanowić zastępstwo na czas nieobecności, na warunkach określonych w ust. 1, chyba że udzielający zamówienia zapewni obsadę we własnym zakresie bez powodowania skutków w postaci godzin nadliczbowych o czym poinformuje Przyjmującego Zamówienie. W tych przypadkach umowa będzie uważana za wykonaną.
3. Ponadto Przyjmujący Zamówienie nie może przenieść ogółu praw i obowiązków wynikających z niniejszej umowy na osoby trzecie - bez zgody Udzielającego Zamówienia

#### **§ 18**

1. Przyjmujący Zamówienie przyjmuje na siebie obowiązek poddawania się kontroli Udzielającego Zamówienia, Narodowego Funduszu Zdrowia oraz innych uprawnionych organów i osób, szczególnie w zakresie dostępności i sposobu udzielania świadczeń zdrowotnych.
2. Kontrola obejmuje wykonywanie umowy, w szczególności:
  - w zakresie oceny merytorycznej udzielanych świadczeń zdrowotnych,
  - sposobu udzielania świadczeń zdrowotnych,
  - liczby i rodzaju świadczeń zdrowotnych,
  - prowadzenia wymaganej dokumentacji medycznej,
  - prowadzenia wymaganej sprawozdawczości,
  - prowadzenia terminowej realizacji zaleceń pokontrolnych.

#### **§ 19**

1. Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest do prowadzenia dokumentacji medycznej zgodnie z obowiązującymi przepisami, zarówno co do sposobu, jak i jej zakresu.
2. Obowiązujące druki i formularze zapewnia Udzielający Zamówienia.
3. Przyjmujący Zamówienie obowiązany jest do posiadania uprawnień do orzekania o czasowej niezdolności do pracy na drukach ZUS - ZLA.

## § 20

Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do prowadzenia sprawozdawczości statystycznej na zasadach obowiązujących w publicznych zakładach opieki zdrowotnej.

## § 21

1. Za świadczone usługi, o których mowa w § 1 i 2, Przyjmujący Zamówienie będzie otrzymywał wynagrodzenie wynikające z iloczynu liczby wykonanych godzin w ramach poradni lekarza POZ dla dorosłych lub dla dzieci\* i ceny jednostkowej ..... brutto (*słownie:* ..... ) za jedną godzinę.
2. W ciągu jednej godziny Przyjmujący Zamówienie przyjmie minimum 4 pacjentów, w tym również zobowiązuje się zapewnić kontynuację leczenia w postaci przepisywania recept na leki stosowane przewlekle.
3. W przypadku braku zapisanych pacjentów, jak również braku pacjentów „doraźnych”, planowane godziny uważa się za wykonane.
4. W ramach harmonogramu świadczeń, Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do świadczenia wizyt domowych oraz świadczeń w zakresie szczepień i medycyny szkolnej.

## § 22

1. Należność za wykonanie usługi wynikającą z § 21 ust. 1 niniejszej umowy Udzielający Zamówienia wypłaci na podstawie przedłożonego - w terminie do 5 dni po zakończeniu miesiąca obrachunkowego – prawidłowego rachunku lub faktury VAT wraz z wykazem zrealizowanych godzin świadczonych usług (załącznik nr 2).
2. Realizacja należności nastąpi w terminie 14 dni od daty wpływu rachunku lub faktury do SPZOZ w Nasielsku, na rachunek bankowy wskazany przez Przyjmującego Zamówienie w treści rachunku lub faktury VAT. O ewentualnej zmianie rachunku bankowego Przyjmujący Zamówienie jest zobowiązany poinformować pisemnie Udzielającego Zamówienie.
3. W przypadku przedstawienia rachunku albo faktury po 5 dniu od zakończenia miesiąca, Udzielający Zamówienie wypłaci należność nie później niż do końca miesiąca, w którym wpłynął rachunek lub faktura.
4. Wystawione przez Przyjmującego Zamówienie rachunki albo faktury przed ich złożeniem do realizacji winny być zatwierdzone pod względem merytorycznym przez pracownika ds. kadr i płac.
5. Za datę spełnienia świadczenia pieniężnego uznaje się dzień wysłania polecenia przelewu przez Bank prowadzący rachunek bankowy Udzielającego Zamówienie.

## § 23

1. Przyjmujący Zamówienie oświadcza, iż świadczy usługi na rzecz ludności i w ramach indywidualnej praktyki lekarskiej jako działalności gospodarczej oraz we własnym zakresie rozlicza się z odpowiednim Urzędem Skarbowym.
2. Przyjmujący Zamówienie oświadcza, iż zgłosił swoją działalność gospodarczą w Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych celem rozliczenia należności z tytułu ubezpieczenia społecznego oraz zdrowotnego.
3. Obowiązek zapłaty należności publicznoprawnych z tytułu otrzymania wynagrodzenia na podstawie niniejszej umowy leżą po stronie Przyjmującego Zamówienie.

## § 24

Przyjmujący Zamówienie we własnym zakresie i na własny koszt przedłoży do SPZOZ w Nasielsku:

- 1) oryginał lub kopię aktualnych szkoleń z zakresu bhp,
- 2) oryginał lub kopię aktualnych badań profilaktycznych.

## § 25

1. Przyjmujący Zamówienie ponosi odpowiedzialność za osobiste ordynowanie produktów leczniczych, wyrobów medycznych i pomocniczych oraz wykonywane zabiegi.
2. Ordynowanie produktów leczniczych powinno odbywać się zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami.

## § 26

1. Udzielający oraz Przyjmujący Zamówienie ponoszą solidarną odpowiedzialność za wyrządzone szkody przy udzielaniu świadczeń, określonych w § 2 niniejszej umowy.
2. Przyjmujący Zamówienie ponosi odpowiedzialność za swoje działania lub zaniechania wyrządzające szkodę Udzielającemu Zamówienia oraz osobom trzecim na zasadach określonych w kodeksie cywilnym.
3. Przyjmujący Zamówienie powinien spełniać wymagania zdrowotne niezbędne do wykonywania świadczeń na podstawie odrębnych przepisów.

## § 27

Umowa obowiązuje na czas określony **od dnia 01.01.2024 roku do dnia 31.12.2026 roku.**

## § 28

Przyjmującemu Zamówienie nie wolno pobierać jakichkolwiek opłat czy też innych dóbr na własną rzecz od pacjentów lub ich rodzin z tytułu wykonywania świadczeń będących przedmiotem niniejszego zamówienia pod rygorem rozwiązania umowy ze skutkiem natychmiastowym.

## § 29

1. Umowa ulega rozwiązaniu z upływem czasu, na który została zawarta, chyba, że zajdą okoliczności, za które strony nie ponoszą odpowiedzialności, a które uniemożliwiają dalsze wykonywanie umowy.
2. Udzielający Zamówienia nie ponosi odpowiedzialności wobec Przyjmującego Zamówienie w przypadku wystąpienia okoliczności, o których mowa w ust. 1.

## § 30

1. Udzielający Zamówienia może wypowiedzieć umowę ze skutkiem natychmiastowym w przypadku wypowiedzenia umowy przez NFZ lub rażącego naruszenia postanowień niniejszej umowy przez Przyjmującego Zamówienie, a w szczególności:
  - 1) ograniczenia dostępności świadczeń, zawężenia ich zakresu lub ich nieodpowiedniej jakości,
  - 2) nieprzekazywania, w ustalonym terminie przez Przyjmującego Zamówienie, wymaganych sprawozdań i informacji,
  - 3) uzasadnionych skarg pacjentów, gdy wynikające one z naruszenia niniejszej umowy oraz przepisów prawa,
  - 4) nienależytego udzielania świadczeń przez Przyjmującego Zamówienie,
  - 5) utratę przez Przyjmującego Zamówienie uprawnień koniecznych do realizacji świadczeń zdrowotnych, w tym utratę prawa wykonywania zawodu lub zawieszenie w tym prawie przez organ uprawniony,
  - 6) popełnienie w czasie trwania umowy przestępstwa, które uniemożliwia dalsze świadczenie usług zdrowotnych przez Przyjmującego Zamówienie, jeżeli popełnienie przestępstwa zostało stwierdzone prawomocnym wyrokiem sądowym lub jest oczywiste,
  - 7) wygaśnięcie umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej Przyjmującego Zamówienie,
  - 8) nie zawarcie kontraktu z NFZ w zakresie obejmujących udzielanie świadczeń

- wynikających z niniejszej umowy.
2. Każda ze stron umowy może wypowiedzieć umowę za miesięcznym okresem wypowiedzenia dokonany na koniec miesiąca kalendarzowego w przypadku gdy druga strona rażąco narusza istotne postanowienia umowy.
  3. Udzielający ma prawo rozwiązania umowy bez wypowiedzenia w przypadku nieudokumentowania, w terminie 30 dni od daty podpisania umowy przez Przyjmującego Zamówienie, zawarcia przez niego ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej.
  4. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do niezwłocznego poinformowania Udzielającego Zamówienia o zaistnieniu okoliczności o których mowa w ust. 1 i 2.

### **§ 31**

1. Strony umowy ustalają, że Udzielającemu Zamówienie przysługuje prawo do zastosowania wobec Przyjmującego Zamówienie kary umownej w wysokości 80% ceny jednostkowej brutto wysokości miesięcznego wynagrodzenia, wyliczonego jako średnia wartość należności za ostatnie trzy miesiące w przypadku:
  - 1) nieobecności, spóźnienia, niezapewnienia zastępstwa,
  - 2) uzasadnionej skargi pacjenta,
  - 3) stwierdzonych podczas kontroli uchybień,
  - 4) jednokrotnego stwierdzonego nieprzestrzegania przepisów wewnętrznych obowiązujących u Udzielającego Zamówienia,
  - 5) zachowania niezgodnego z zasadami etyki zawodowej.
2. Przyjmującemu Zamówienie służy odwołanie do Dyrektora SP ZOZ w Nasielsku w ciągu trzech dni od otrzymania pisma informującego o nałożeniu kary umownej.
3. Decyzja Dyrektora SP ZOZ w Nasielsku jest ostateczna.
4. Udzielający Zamówienia zastrzega sobie prawo do potrącenia kwot kar umownych z należności przysługujących Przyjmującemu Zamówienie, na co Przyjmujący Zamówienie wyraża zgodę.
5. Udzielającemu Zamówienie przysługuje prawo dochodzenia odszkodowania przewyższającego wysokość ww. kar.

### **§ 32**

1. Strony zastrzegają poufność wszelkich postanowień umowy dla osób trzecich.
2. Przeniesienie praw i obowiązków (w tym wierzytelności) wynikających z niniejszej umowy, w części lub w całości, wymaga pisemnej zgody Udzielającego Zamówienia.

### **§ 33**

1. Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest do przestrzegania przy wykonywaniu niniejszej umowy zasad wynikających z ustawy z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych oraz innych przepisów obowiązujących w tym zakresie.
2. Udzielający Zamówienia upoważnia Przyjmującego Zamówienie do przetwarzania danych osobowych pacjentów, którym Przyjmujący Zamówienie będzie udzielał świadczenia zdrowotne - w zakresie i dla celów związanych z realizacją niniejszą umową oraz wymaganych stosownymi przepisami ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Przetwarzanie danych osobowych przez Przyjmującego Zamówienie może być dokonywane wyłącznie na sprzęcie informatycznym należącym do Udzielającego Zamówienia i podlega przepisom dotyczącym zasad ochrony danych osobowych obowiązujących u Udzielającego Zamówienia.
3. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do bezterminowego zachowania w tajemnicy wszelkich informacji, o których powziął wiadomości przy wykonywaniu niniejszej umowy,

dotyczących pacjentów Udzielającego Zamówienie oraz wykonywanych u Udzielającego Zamówienie świadczeń zdrowotnych.

#### **§ 34**

W razie rozwiązania lub ustania niniejszej umowy Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest niezwłocznie przekazać Udzielającemu Zamówienia dokumenty i inne materiały dotyczące informacji, które był zobowiązany do utrzymywania w tajemnicy, jakie sporządził, zebrał, opracował, lub otrzymał w trakcie umowy w związku z jej wykonywaniem.

#### **§ 35**

1. W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie odpowiednie przepisy prawa, w tym ustawy o działalności leczniczej oraz Kodeksu Cywilnego.
2. Zmiana warunków umowy wymaga zachowania formy pisemnej pod rygorem nieważności.
3. Strony zobowiązują się rozwiązywać spory wynikające z zawarcia lub wykonania postanowień niniejszej umowy w drodze negocjacji. W przypadku braku porozumienia między stronami, spory będzie rozstrzygać sąd powszechny, właściwy miejscowo dla siedziby Udzielającego Zamówienia.

#### **§ 36**

1. Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.
2. Umowa wchodzi w życie z dniem jej podpisania przez obie strony.

**UDZIELAJĄCY ZAMÓWIENIA**

**PRZYJMUJĄCY ZAMÓWIENIE**

\*właściwe zostawić



Załącznik nr 1  
do umowy nr ..... na udzielanie zamówienia na  
świadczenie usług zdrowotnych w rodzaju podstawowa opieka  
zdrowotna

## HARMONOGRAM UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ

Świadczenia Zdrowotne w rodzaju podstawowej opieki zdrowotnej w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Nasielsku

Wg harmonogramu ustalonego z Udzielającym zamówienia tj.

### **PORADNIA LEKARZA POZ dla dorosłych lub dla dzieci\***

<b>Dzień tygodnia</b>	<b>PONIEDZIAŁEK</b>	<b>WTOREK</b>	<b>ŚRODA</b>	<b>CZWARTEK</b>	<b>PIĄTEK</b>
<b>Godziny od-do</b>					

.....  
Data i podpis udzielającego zamówienia

Harmonogram udzielania świadczeń zdrowotnych przyjmuję do wiadomości i ścisłego przestrzegania.

.....  
Data i podpis przyjmującego zamówienie

Załącznik nr 2  
do umowy nr ..... na udzielanie zamówienia na  
świadczenie usług zdrowotnych w rodzaju podstawowa opieka  
zdrowotna

**WYKAZ ZREALIZOWANYCH GODZIN ŚWIADCZONYCH USŁUG W RAMACH  
PORADNI LEKARZA POZ DLA DOROSŁYCH/ DLA DZIECI**

**ZA MIESIĄC/ROK: .....**

**ZAŁĄCZNIK DO RACHUNKU NR ..... Z DNIA .....**

Dzień miesiąca	Dzień tygodnia	Czas pracy (od godz. do godz.)	Ilość godzin dyżuru
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			
<b>RAZEM:</b>			

.....  
(podpis wystawcy rachunku)