ZAŁĄCZNIK NR 2

do Specyfikacji istotnych warunków konkursu ofert na świadczenia zdrowotne wszczętego Zarządzeniem Dyrekcji SZOZnMiD w Poznaniu nr DN – 021 – 3 – 22/21

UMOWA Nr «NrUmowy»

o świadczenie specjalistycznych usług medycznych z zakresu: ANESTEZJOLOGII I INTENSYWNEJ TERAPII

Zawarta w dniu …… roku w Poznaniu pomiędzy

Specjalistycznym Zespołem Opieki Zdrowotnej nad Matką i Dzieckiem**,**

prowadzonym w formie samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej, wpisanego do Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem: 0000003220, posiadającym numer NIP: 7781128565

przy ul. Krysiewicza 7/8, 61-825 Poznań, reprezentowanym przez:

Dyrektora Naczelnego – Izabelę Marciniak

zwanym dalej "***Udzielającym zamówienie"***

a

«NazwaFirmy»

adres: «Adres», «KodPocztFir» «Miasto»

wpisany do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą pod numerem ewidencyjnym: «NrRejestrowy», posiadającym numer NIP: «NIP»

zwanym dalej "***Przyjmującym zamówienie"***

na podstawie art. 26 ust. 3 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (tekst jednolity Dz. U. z 2020 roku poz. 295), o następującej treści:

§ 1

Ilekroć w umowie będzie mowa o:

1) **Specjalistycznym Zespole Opieki Zdrowotnej nad Matką i Dzieckiem w Poznaniu** rozumianym jako organizacja wraz z jej wszystkimi strukturami, infrastrukturą i lokalizacjami nazywać się go będzie „***Zespołem***".
2) „***Koordynatorze Miejsca Świadczenia Usług***" rozumieć przez to należy osobę, która koordynuje i nadzoruje całością działalności komórki organizacyjnej ***Zespołu***, w której realizowany jest przedmiot niniejszej umowy.
3) „***Pacjencie Przyjmującego zamówienie***" rozumieć przez to należy pacjenta na rzecz, którego ***Przyjmujący zamówienie*** świadczy usługi medyczne w oparciu o niniejszą umowę.

§ 2

1. ***Udzielający zamówienie*** zleca, a ***Przyjmującym zamówienie*** przyjmuje zlecenie na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie **ANESTEZJOLOGII I INTENSYWNEJ TERAPII**. Szczegółowy zakres świadczeń zamieszczony jest w załączniku do niniejszej umowy zatytułowanym ***PRZEDMIOT UMOWY***.
2. Miejscem udzielania ww. świadczeń zdrowotnych jest ***Zespół***.

§ 3

1. Czynności, o których mowa w § 2 ***Przyjmujący zamówienie*** wykonuje w ***Zespole***, w czasie uzgodnionym z ***Koordynatorem Miejsca Świadczenia Usług*** i według zasad określonych w załączniku zatytułowanym ***ZASADY REALIZACJI USŁUG***.
2. ***Przyjmujący zamówienie*** wykonuje niniejszą umowę w sposób zapewniający pełną realizację praw pacjenta.
3. Szczegółowy harmonogram świadczenia usług w ramach niniejszej umowy, uzgadniany będzie przez ***Koordynatora Miejsca Świadczenia Usług*** i ***Przyjmującym zamówienie*** w nieprzekraczalnym terminie do 28 dnia miesiąca poprzedzającego miesiąc realizacji usług.
4. ***Przyjmujący zamówienie*** zastrzega sobie prawo do jednej dłuższej przerwy w świadczeniu usług objętych umową nieprzekraczającej 14 dni kalendarzowych w roku. Dodatkowo ***Udzielający zamówienia*** może uzgodnić z ***Przyjmującym zamówienie*** większą liczbę przerw w świadczeniu usług.
5. Na czas swojej nieobecności w ***Zespole***, w terminie ustalonym zgodnie w ust. 3 ***Przyjmujący zamówienie*** zapewni zastępstwo***.***
6. W przypadku zaistnienia okoliczności, o których mowa w ust. 5 na ***Przyjmującym zamówienie*** spoczywa obowiązek wykazania przed ***Udzielającym zamówienia*** spełnienia przez podmiot zastępujący wszystkich wymogów przewidzianych niniejszą umową dla ***Przyjmującego zamówienie***.

§ 4

1. ***Przyjmujący zamówienie*** oświadcza, iż jest ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej na warunkach określonych w rozporządzeniu Ministra Finansów z dnia 29 kwietnia 2019 r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz.U.2019.866), wydanym na podstawie art. 25 ust. 5 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, kopię formularza polisy ubezpieczeniowej ***Przyjmujący zamówienie*** zobowiązuje się dostarczyć ***Udzielającemu zamówienie*** najpóźniej w dniu rozpoczęcia wykonywania niniejszej umowy.
2. W przypadku, gdy umowa ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej wygasa w trakcie obowiązywania umowy ***Przyjmujący zamówienie*** zobowiązany jest dostarczyć kopię nowej polisy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej na następny okres, najpóźniej w ostatnim dniu obowiązywania poprzedniej.
3. Niewypełnienie warunków określonych w ust. 1 nie zwalnia od odpowiedzialności strony umowy w związku z wykonywaniem treści umowy.
4. ***Przyjmujący zamówienie*** oświadcza, iż świadczy usługi na rzecz ludności i w ramach prowadzonej działalności gospodarczej rozlicza się z odpowiednim Urzędem Skarbowym.
5. ***Przyjmujący zamówienie*** oświadcza, iż zgłosił swoją działalność w Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych.

6. ***Przyjmujący zamówienie*** zobowiązany jest do wykonania na własny koszt i przedłożenia ***Udzielającemu zamówienia***, najpóźniej w dniu rozpoczęcia świadczenia usług, aktualnego zaświadczenia lekarskiego stwierdzającego, iż spełnia on wymagania zdrowotne niezbędne do wykonywania świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem niniejszej umowy.
7. W przypadku, gdy zaświadczenie lekarskie stwierdzające, iż spełnia on wymagania zdrowotne niezbędne do wykonywania świadczeń zdrowotnych, wynikających z niniejszej umowy, wygasa w trakcie obowiązywania umowy ***Przyjmujący zamówienie*** zobowiązany jest dostarczyć kopię nowego zaświadczenia lekarskiego na następny okres, najpóźniej w ostatnim dniu obowiązywania poprzedniego.
8. ***Przyjmujący zamówienie*** zobowiązany jest, w przypadku takiego wymogu ustawowego do wykonania na własny koszt i przedłożenia ***Udzielającemu zamówienie***, w trakcie trwania umowy aktualnego zaświadczenia/orzeczenie o ukończeniu szkolenia i uzyskania certyfikatu w dziedzinie ochrony radiologicznej pacjenta.
9. W przypadku, gdy ***Przyjmujący zamówienie*** posiada certyfikat, o którym mowa przekłada go ***Udzielającemu zamówienie*** najpóźniej w dniu rozpoczęcia świadczenia usług.
10. W przypadku, gdy certyfikat, o którym mowa w ust. 8, traci ważność w trakcie obowiązywania umowy ***Przyjmujący zamówienie*** zobowiązany jest dostarczyć kopię nowego na następny okres, najpóźniej w ostatnim dniu obowiązywania poprzedniego.
11. ***Przyjmujący zamówienie*** zobowiązuje się, we własnym zakresie, zaopatrzyć w odzież roboczą (trwale ją oznakować) i obuwie robocze, z wyłączeniem jednorazowej odzieży i obuwia używanych na Bloku Operacyjnym oraz Bloku Porodowym, które zapewnia **Udzielający zamówienie**. **Udzielający zamówienie** zobowiązuje się do prania dostarczonej przez **Przyjmującego zamówienie** odzieży roboczej.
12. ***Przyjmujący zamówienie*** zobowiązany się do wykonania na własny koszt i przedłożenia ***Udzielającemu zamówienia***, w okresie do **12 miesięcy** od daty rozpoczęcia świadczenia usług zaświadczenia o ukończeniu szkolenia okresowego w dziedzinie bezpieczeństwa i higieny prac zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Gospodarki i Pracy z dnia 27 lipca 2004 r. w sprawie szkoleń w dziedzinie bezpieczeństwa i higieny pracy (Dz. U. Nr 180, poz. 1860) oraz art. 237 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. Kodeks Pracy (Dz.U.2020.1320 t.j.).
13. ***Przyjmujący zamówienie*** zobowiązany jest posiadać „bezpłatny certyfikat z ZUS" umożliwiający wystawianie zwolnień lekarskich oraz recept w formie elektronicznej. **Przyjmujący zamówienie** zobowiązany jest dostarczyć **Udzielającemu zamówienie** certyfikat, o którym mowa w zdaniu poprzednim, co najmniej na 7 dni przed rozpoczęciem świadczenia usług stanowiących przedmiot niniejszej umowy.

§ 5

Przyjmujący zamówienie oświadcza, że nie ciążą nad nim wyroki Sądów Powszechnych ani sądów zawodowych, a w chwili zawierania Umowy nie toczy się przeciwko niemu żadne postępowanie przygotowawcze, które mają lub mogą mieć wpływ na możliwość wykonywania niniejszej umowy.

§ 6

1. ***Przyjmujący zamówienie*** oświadcza, że:
   1) posiada stosowne kwalifikacje i uprawnienia do świadczenia usług, o których mowa w § 2.
   2) spełnia wymogi prawem określone do prowadzenia działalności medycznej jako podmiot gospodarczy.
   3) zobowiązuje się do dołożenia należytej staranności przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem niniejszej Umowy.
2. ***Przyjmujący zamówienie*** ma obowiązek przedstawienia dokumentów potwierdzających prawdziwość oświadczeń wskazanych w ust. 1 pkt. 1 i pkt. 2 powyżej, a ich kopie zostaną dołączone do egzemplarzy umowy przeznaczonych dla ***Udzielającego zamówienie***.

§ 7

1. ***Przyjmujący zamówienie*** zobowiązuje się do prowadzenia dokumentacji medycznej według metod i zasad obowiązujących w ***Zespole***.
2. ***Przyjmujący zamówienie*** ponosi odpowiedzialność za szkodę, jaką wyrządzi ***Udzielającemu zamówienie*** w związku z niewłaściwym sporządzaniem dokumentacji medycznej związanej z realizowanymi przez siebie usługami.
3. Tylko prawidłowo wypełniona dokumentacja pacjenta stanowi podstawę do zapłaty za wykonane usługi.
4. Dokumentacja medyczna pacjentów przechowywana jest w ***Zespole***.

§ 8

Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się w trakcie realizacji zamówienia do przestrzegania obowiązujących przepisów prawnych, BHP, przeciwpożarowych, ochrony radiologicznej oraz wewnętrznych regulaminów i zarządzeń, a także procedur związanych z systemem zarządzania jakością, z wyjątkiem ustaleń inaczej uregulowanych w niniejszej umowie.

§ 9

Dla realizacji Umowy ***Zespół*** zobowiązuje się do dołożenia wszelkich starań by zapewnić ***Przyjmującemu zamówienie*** pełny i nieodpłatny dostęp do środków i aparatury niezbędnych do wykonywania niezakłóconej działalności w zakresie czynności objętych Umową.

§ 10

1. Za szkodę zawinioną powstałą z nierzetelnego wypełniania postanowień umowy ***Przyjmujący zamówienie*** odpowiada na zasadach określonych prawem zarówno w stosunku do ***Udzielającego zamówienie*** jak i osób trzecich.
2. Za szkodę zawinioną powstałą z nierzetelnego wypełniania postanowień umowy ***Udzielający zamówienie*** odpowiada na zasadach określonych prawem zarówno w stosunku do ***Przyjmującego zamówienie*** jak i osób trzecich.
3. Ryzyko niezawinione lub bez określonej i udowodnionej winy którejś ze stron z wyłączeniem ust. 1 i 2 z wykonania umowy wobec osób trzecich strony ponoszą solidarnie.
4. W przypadku naruszenia przez ***Przyjmującego zamówienia*** przepisów § 4 ust. 2, 7 i 8 niniejszej umowy, ***Udzielający zamówienia*** może zawiesić jej wykonywanie do momentu usunięcia uchybień przez ***Przyjmującego zamówienie***.
5. W przypadku naruszenia przez ***Przyjmującego zamówienie*** postanowień niniejszej umowy, ***Udzielający zamówienie*** może, niezależnie od uprawnień przewidzianych w ustępach poprzedzających, nałożyć na ***Przyjmującego zamówienie*** karę umowną w wysokości 200,00 zł za każde uchybienie. Łączna wysokość kar umownych, nałożonych w danym kwartale nie może przekroczyć 20% wynagrodzenia ***Przyjmującego zamówienie*** za świadczenia zdrowotne, udzielone w tym miesiącu. ***Przyjmujący zamówienie*** wyraża zgodę na potrącenie nałożonych na niego kar umownych z wynagrodzeniem, przysługującym mu z tytułu realizowania umowy.

§ 11

1. ***Udzielający zamówienie*** zastrzega sobie prawo kontroli jakości udzielanych świadczeń.
2. ***Przyjmujący zamówienie*** zobowiązuje się do poddania kontroli przeprowadzanej przez Narodowy Fundusz Zdrowia lub organ założycielski ***Udzielającego zamówienie*** w zakresie obejmującym realizację usług świadczonych w oparciu o niniejszą umowę.

§ 12

1. Niniejsza Umowa zawarta jest na czas określony **od ……. r. do ……. r.**

2. Umowa wygasa, gdy zajdą okoliczności, za które strony nie ponoszą odpowiedzialności, a które uniemożliwiają dalsze wykonywanie Umowy.
3. Udzielający zamówienie przewiduje możliwość zmiany miejsca świadczenia usług, o których mowa w § 2 do nowo budowanego szpitala, tj. Wielkopolskiego Centrum Zdrowia Dziecka przy ul. Wrzoska w Poznaniu. O zmianie miejsca świadczenia usług, Udzielający zamówienie powiadomi Przyjmującego zamówienie z 14 dniowym wyprzedzeniem.

§ 13

Umowa może być wypowiedziana przez ***Udzielającego zamówienie*** ze skutkiem natychmiastowym w przypadku:

1) Rażącego naruszenia przez ***Przyjmującego zamówienie*** warunków Umowy,
2) Popełnienia przez ***Przyjmującego zamówienie*** w czasie trwania Umowy przestępstwa, które uniemożliwia dalszą realizację Umowy, jeżeli zostało ono stwierdzone prawomocnym wyrokiem,
3) Utraty przez ***Przyjmującego zamówienie*** uprawnień koniecznych dla realizacji Umowy.

§ 14

Strony mogą rozwiązać Umowę z zachowaniem trzymiesięcznego okresu wypowiedzenia ze skutkiem na koniec miesiąca kalendarzowego.

§ 15

1. ***Udzielający zamówienie*** będzie dokonywać zapłaty za świadczenia zdrowotne udzielone przez ***Przyjmującego zamówienie***, z zachowaniem należytej jakości, według cennika zawartego w załączniku do Umowy zatytułowanym: ***CENNIK USŁUG***.
2. ***Przyjmujący zamówienie*** otrzymuje należność z tytułu realizacji przedmiotu Umowy według przedstawionego co miesiąc rachunku/faktury za miesiąc poprzedni – dostarczonego w terminie do 12 dnia miesiąca następnego, po zrealizowaniu wszystkich usług rozliczanego okresu.
3. Okresem rozliczeniowym dla niniejszej umowy, za który ***Przyjmujący zamówienie*** wystawia rachunek/fakturę, jest miesiąc kalendarzowy.
4. Kolejne okresy rozliczeniowe winny być rozliczane odrębnymi rachunkami/fakturami.
5. ***Udzielający zamówienie*** dopuszcza możliwość wystawienia i dostarczenia rachunku/faktury przez ***Przyjmującego zamówienie*** przed zakończeniem miesiąca rozliczeniowego, w którym usługi zostały zrealizowane, jeżeli świadczenie usług w tym miesiącu zostało zakończone.
6. Należności realizowane w oparciu o ust. 2 będą regulowane przelewem na konto ***Przyjmującego zamówienie,*** w terminie do …… dni od momentu przedłożenia ***Udzielającemu zamówienie*** rachunku/faktury, wraz z dołączonymi ***WYKAZAMI WYKONANYCH USŁUG***, według wzorów/-u stanowiących załączniki do Umowy na wskazane przez ***Przyjmującego zamówienie*** konto.
7. W przypadku przekroczenia przez ***Przyjmującego zamówienie*** terminu, o którym mowa w ust. 2, ***Udzielającego zamówienie*** przestaje obowiązywać termin …… dni od daty złożenia rachunku/faktury u Udzielającego zamówienie na realizację rachunku/faktury i w jego miejsce obowiązywać będzie termin 60 dniowy z zachowaniem zasady dokonywania płatności w ostatnich dniach przysługującego ***Przyjmującemu zamówienie*** terminu.
8. W razie zwłoki w uiszczeniu przez ***Udzielającego zamówienie*** kwot należności wynikających z umowy, ***Przyjmującemu zamówienie*** przysługują odsetki w wysokości ustawowej.

§ 16

1. Żadna ze stron nie może ujawnić treści niniejszej umowy osobom trzecim bez zgody drugiej strony, z wyłączeniem sytuacji, gdy obowiązek ten wynika z przepisów prawa powszechnie obowiązującego, albo z prawomocnego orzeczenia sądu lub organu administracji, a także w związku z korzystaniem przez stronę z pomocy prawnej.
2. ***Przyjmujący zamówienie*** zobowiązuje się do zachowania w tajemnicy informacji organizacyjnych oraz wszelkich innych ustaleń dotyczących ***Udzielającego zamówienie*** niepodanych do wiadomości publicznej.
3. ***Przyjmujący zamówienie*** zobowiązuje się ponadto do:
    a. uczestniczenia w zaznajomieniu przez **Inspektora Ochrony Danych** ***Udzielającego zamówienie*** z przepisami o ochronie danych osobowych oraz z zasadami środowiska informatycznego ***Udzielającego zamówienie*,**
    b. zachowania w tajemnicy wszelkich informacji i danych pozyskanych w związku z realizacją umowy, a w szczególności danych osobowych, w tym dotyczących pacjenta,
    c. przestrzegania przepisów określających prawa i obowiązki pacjenta oraz 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),
    d. przestrzegania ustanowionych u ***Udzielającego zamówienie*** zasad zapewnienia bezpieczeństwa danych i środowiska informatycznego ***Udzielającego zamówienie***,
    e. przestrzegania standardów udzielania świadczeń zdrowotnych ustalonych przez ***Udzielającego zamówienie*** i procedur NFZ.
4. ***Przyjmujący zamówienie*** przyjmuje do wiadomości, że zostanie upoważniony do przetwarzania danych osobowych w zakresie niezbędnym do realizacji umowy i wpisany do ewidencji osób upoważnionych do przetwarzania danych osobowych ***Udzielającego zamówienie.***
5. Obowiązek zachowania tajemnicy nie pozostaje w sprzeczności z przepisami ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

§ 17

1. Wszelkie zmiany niniejszej Umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.
2. Strony zobowiązują się do zawarcia aneksu zmieniającego zasady wynagradzania Przyjmującego zamówienie za wykonywanie niniejszej umowy w przypadku, gdy zmianie ulegnie sposób lub zakres finansowania przez publicznego płatnika świadczeń zdrowotnych objętych niniejszą umową. Aneks zmieniający powinien zostać zawarty przed wejściem w życie nowych zasad rozliczeń Udzielającego zamówienia z publicznym płatnikiem.

§ 18

W sprawach nieuregulowanych niniejszą Umową stosuje się przepisy *Kodeksu Cywilnego*.

§ 19

Spory mogące wyniknąć z realizacji niniejszej umowy będą rozstrzygane przez sąd właściwy rzeczowo dla siedziby ***Udzielającego zamówienie***.

§ 20

Integralną część umowy stanowią załączniki:

1) PRZEDMIOT UMOWY,
2) ZASADY REALIZACJI USŁUG,
3) CENNIK USŁUG,
4) WZÓR/-Y WYKAZU WYKONANYCH USŁUG.

§ 21

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

Udzielający zamówienie ***Przyjmujący zamówienie***

PRZEDMIOT UMOWY

załącznik do umowy nr «NrUmowy» o świadczenie usług medycznych
zawartej pomiędzy:
SZOZnMiD w Poznaniu
a
«NazwaFirmy»

Zakres świadczeń udzielanych Pacjentowi Przyjmującego zamówienia w ramach Umowy Nr «NrUmowy» o świadczenie usług medycznych z zakresu ANESTEZJOLOGII I INTENSYWNEJ TERAPII:

1. Wykonanie wszystkich czynności fachowych związanych z działalnością ***Zespołu*** w zakresie ANESTEZJOLOGII I INTENSYWNEJ TERAPII na terenie ***Zespołu***.
2. Znajomość i stosowanie zasad przyjmowania ***Pacjenta Zespołu*** do leczenia zgodnie z regułami ustalonymi przez ***Zespół***.
3. Wybór i uzgodnienie z pacjentem właściwej metody leczenia.
4. Znajomość historii choroby pacjenta ***Udzielającego zamówienie***, nad którym sprawuje opiekę.
5. Dokonywanie wpisów do dokumentacji pacjenta ***Przyjmującego zamówienie*** zgodnie z zasadami obowiązującymi w ***Zespole*** oraz obowiązującymi przepisami prawa.
6. Przygotowywanie dokumentów koniecznych do rozliczenia leczenia ***Pacjenta Zespołu*** z Narodowym Funduszem Zdrowia.
7. Niezbędny nadzór nad stanem zdrowia pacjenta ***Przyjmującego zamówienie*** w trakcie jego pobytu w ***Zespole***.
8. Wykonywanie niezbędnych czynności medycznych ***Pacjentowi Udzielającego zamówienie***.
9. Kontrola stanu zdrowia ***Pacjenta Przyjmującego zamówienie***.
10. Udział w koordynacji działań służb medycznych i administracyjnych ***Zespołu*** w celu zoptymalizowania jakości procesu leczniczego pacjenta ***Przyjmującego zamówienie***.
11. Wykonywanie czynności leczniczych zgodnie z zasadami sztuki lekarskiej.

Udzielający zamówienie **Przyjmujący zamówienie**

ZASADY REALIZACJI USŁUG

załącznik do umowy nr «NrUmowy» o świadczenie usług medycznych
zawartej pomiędzy:
SZOZnMiD w Poznaniu
a
«NazwaFirmy»

Strony postanawiają wprowadzić następujące zasady:

1) Ilość realizowanych w ramach niniejszej umowy usług, za wykonanie których ***Udzielający zamówienie*** zobowiązuje się zapłacić ***Przyjmującemu zamówienie***, może być ograniczona limitami - w przypadku ustalenia limitów umowa zawiera dodatkowy załącznik zatytułowany WYKAZ LIMITÓW,
2) ***Przyjmujący zamówienie*** zobowiązuje się uzgadniać czynności wykonywane na podstawie niniejszej umowy z ***Koordynatorem Miejsca Świadczenia Usług***,
3) Usługi, których realizacja odbywa się w ostatnim dniu danego miesiąca i w sposób nieprzerwany kontynuowana jest w pierwszym dniu miesiąca następnego zaliczyć należy do miesiąca, w którym ich realizacja została rozpoczęta,
4) Usługi, o których mowa w pkt. 3) wchodzą w limit miesiąca, do którego zostały zaliczone.

Udzielający zamówienie **Przyjmujący zamówienie**

CENNIK USŁUG

załącznik do umowy nr ……..o świadczenie usług medycznych zawartej pomiędzy:
SZOZnMiD w Poznaniu a

LP	Nazwa usługi	Stawka
1	Godzina świadczenia usług anestezjologicznych w Szpitalu Św. Józefa	..... zł

Uwaga: Wszystkie ewentualne limity ograniczające ilość wykonywanych usług wymienionych w powyższym cenniku, o ile zostały określone, znajdować się powinny w załączniku do Umowy zatytułowanym Wykaz Limitów

Udzielający zamówienie **Przyjmujący zamówienie**

WYKAZ WYKONANYCH USŁUG

załącznik do Umowy nr …….. o świadczenie usług medycznych
zawartej pomiędzy:
SZOZnMiD w Poznaniu
a
……

Wzór

……
(pieczęć i podpis Przyjmującego zamówienie)

Wykaz wykonanych usług w miesiącu .....

Dni miesiąca*	***Godziny na oddziale (od – do)***	***suma godzin na oddziale***	***Godziny na bloku operacyjnym (od – do)***	***suma godzin na bloku operacyjnym***
1	2	3	4	5
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				
Razem				

**) soboty, niedziele i inne dni świąteczne wyróżnić kolorem czerwonym*

Łączna liczba godzin świadczenia usług - .....

Zatwierdzam

.....
(podpis i pieczęć Kierownika Miejsca Świadczenia Usług)

Udzielający zamówienie ***Przyjmujący zamówienie***