

ZAŁĄCZNIK NR 2
do Specyfikacji istotnych warunków konkursu ofert
na świadczenia zdrowotne wszczętego Zarządzeniem
Dyrektora SZOZnMiD w Poznaniu nr DN – 021 – 3 – 09/26

PROJEKT

UMOWA NR «NRUMOWY»

o świadczenie specjalistycznych usług medycznych z zakresu:
«Pielęgniarstwo Anestezjologiczne i Intensywnej Opieki»

Zawarta w dniu «DataZaw» roku w Poznaniu pomiędzy
Specjalistycznym Zespołem Opieki Zdrowotnej nad Matką i Dzieckiem w Poznaniu,
prowadzonym w formie samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej
przy ul. Adama Wrzóska 1, 60-663 Poznań, reprezentowanym przez:
Dyrektora – Izabelę Marciniak
zwanym dalej „**Udzielającym zamówienie**”

a

«**Imię**» «**Nazwisko**» prowadzącym działalność gospodarczą pod nazwą firmy: «**NazwaFirmy**»

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

prowadzącym działalność na zasadach określonych w odrębnych przepisach, wpisany do rejestru podmiotów wykonujących działalność
lecniczą pod numerem ewidencyjnym: «NrRejestrowy», posiadającym nr NIP «NIP» oraz nr Regon «REGON»
zwanym dalej „**Przyjmującym zamówienie**”

na podstawie art. 26 ust. 3 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (Dz.U.2025.450 t.j. ze zm.) o następującej treści:

§ 1

llekroć 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 **Przyjmujący zamówienie** przyjmuje zlecenie na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie «**Pielęgniarstwo Anestezjologiczne i Intensywnej Opieki**» zgodnie obowiązującymi przepisami prawa i posiadanymi kwalifikacjami, uzupełnienie kwalifikacji wiąże się z automatycznym rozszerzeniem kompetencji, współpracując z lekarzami **Udzielającego zamówienie**, Naczelną Pielęgniarką, Zastępcą Naczelnej Pielęgniarki, Pielęgniarkami Oddziałowymi, innymi pielęgniarkami świadczącymi usługi pielęgniarstwa oraz personelem medycznym w **Zespole**.
2. Realizowanie zleceń lekarskich nie należy traktować jako poleceń **Udzielającego zamówienie**. Zlecenia lekarskie wydawane są **Przyjmującemu zamówienie** nie z tytułu realizowania przez lekarza uprawnień kierowniczych u **Udzielającego zamówienie**, ale ze względu na pełnienie czynności leczniczych i udział w takich czynnościach personelu pielęgniarstwa.
3. Miejscem udzielania ww. świadczeń zdrowotnych jest **Zespół**.
4. **Przyjmujący zamówienie** wykonuje niniejszą umowę z wykorzystaniem materiałów i infrastruktury technicznej **Udzielającego zamówienie** oraz przy współpracy z jego personelem medycznym.

§ 3

1. Czynności, o których mowa w § 2 **Przyjmujący zamówienie** wykonuje w **Zespole**, w czasie uzgodnionym z **Koordinatorami Miejsca Świadczenia Usług** i według zasad określonych w załączniku zatytułowanym **ZASADY REALIZACJI USŁUG**.
2. **Przyjmujący zamówienie** jest zobowiązany do świadczenia usług w systemie zgodnie z Zasadami Realizacji Usług minimalna liczba godzin miesięcznie wynosi 120 godzin (w dni robocze, soboty, niedziele i dni świąteczne), w terminie i godzinach ustalonych w harmonogramach, o którym mowa w § 3 ust. 4 niniejszej Umowy.
3. **Przyjmujący zamówienie** wykonuje niniejszą umowę w sposób zapewniający pełną realizację praw pacjenta.
4. Szczegółowy harmonogram/harmonogramy świadczenia usług w ramach niniejszej umowy, uzgadniany będzie przez **Koordinatora/Koordinatorów Miejsca Świadczenia Usług** i **Przyjmującego zamówienie** w nieprzekraczalnym terminie do 28 dnia miesiąca poprzedzającego miesiąc realizacji usług.
5. **Przyjmujący zamówienie** zastrzega sobie prawo do jednej dłuższej przerwy w świadczeniu usług objętych umową nieprzekraczającej łącznie 14 dni kalendarzowych w roku. Dodatkowo **Udzielający zamówienie** może uzgodnić z **Przyjmującym zamówienie** większą liczbę przerw w świadczeniu usług.
6. Na czas swojej nieobecności w **Zespole**, w terminie ustalonym zgodnie z ust. 5 **Przyjmujący zamówienie** zapewni zastępstwo, pod rygorem możliwości nałożenia przez **Udzielającego zamówienie** na **Przyjmującego zamówienie** kary umownej w wysokości 50% stawki godzinowej za każdą godzinę za brak zapewnienia zastępstwa.
7. W przypadku zaistnienia okoliczności, o których mowa w ust. 6 na **Przyjmującym zamówienie** spoczywa obowiązek wykazania przed **Udzielającym zamówienie** 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 ze zm.), wydanym na podstawie art. 25 ust. 5 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U.2025.450 t.j. ze zm.). 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 zamówienie** aktualnego zaświadczenia lekarskiego stwierdzającego, iż spełnia on wymagania zdrowotne niezbędne do wykonywania świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem niniejszej umowy: Orzeczenie lekarskie związane ze świadczeniem usług w zakresie pielęgniarstwa anestezyjologicznego oraz Zaświadczenie do celów sanitarno-epidemiologicznych.
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** zobowiązuje się, we własnym zakresie, zaopatrzyć w medyczną 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.
9. **Przyjmujący zamówienie** zobowiązany jest 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.2024.1327 t.j.) oraz art. 237(5) ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. Kodeks Pracy (Dz.U.2025.277 t.j.).

§ 5

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

§ 6

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.
- 4) **Przyjmujący zamówienie** ma obowiązek przedstawiania dokumentów potwierdzających prawdziwość pkt. 1 i pkt. 2, 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. **Przejmujący 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

1. **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.
2. **Przyjmujący zamówienie** zobowiązany jest do posiadania Karty dostępu do pomieszczeń budynku Specjalistycznego Zespołu Opieki Zdrowotnej nad Matką i Dzieckiem w Poznaniu przy ulicy Adama Wrzóska 1 w dniach świadczenia usług na podstawie niniejszej umowy. Kartę dostępu nie wolno udostępniać innym osobom.
3. **Udzielający zamówienie** zobowiązuje się do zapewnienia **Przyjmującemu zamówienie** Karty dostępu na swój koszt. W przypadku utraty lub zniszczenia Karty dostępu nowa Karta dostępu zostanie wydana na koszt **Przyjmującego zamówienie**.
4. **Przyjmujący zamówienie** oświadcza, że zapoznał się z obowiązującym u **Udzielającego zamówienie** Regulaminem korzystania z systemu kontroli dostępu, wydawania oraz użytkowania kart dostępu, wprowadzonym Zarządzeniem Dyrektora Specjalistycznego Zespołu Opieki Zdrowotnej nad Matką i Dzieckiem w Poznaniu i zobowiązuje się do jego stosowania.

§ 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 zwinioną 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 zwinioną powstałą z nierzetelnego wypełniania postanowień umowy **Udzielający zamówienie** odpowiada na zasadach określonych prawem zarówno w stosunku do **Przyjmującego zamówienie** jak i osób trzecich.
3. Odpowiedzialność za szkodę wyrządzoną przy udzielaniu świadczeń w zakresie udzielonego zamówienia ponoszą solidarnie Udzielający zamówienia i Przyjmujący zamówienie.
4. W przypadku naruszenia przez **Przyjmującego zamówienia** przepisów § 4 ust. 2 i 7 niniejszej umowy, **Udzielający zamówienia** może zawiesić jej wykonywanie do momentu usunięcia uchybień przez **Przyjmującego zamówienie**.
5. W przypadku niewykonania przez **Przyjmującego zamówienie** minimalnej liczby godzin, o której mowa w § 3 ust. 2 Umowy, **Udzielający zamówienia** nakłada na **Przyjmującego zamówienie** karę umowną w wysokości równowartości niezrealizowanych godzin, poprzez

Załącznik nr 2 – PROJEKT UMOWY

wystawienie noty księgowej. **Przyjmujący zamówienie** wyraża zgodę na potrącenie nałożonych na niego kar umownych z wynagrodzenia, przysługującego mu z tytułu realizowania niniejszej Umowy.

§ 11

1. **Udzielający zamówienie** zastrzega sobie prawo kontroli jakości udzielanych świadczeń.
2. **Przyjmujący zamówienie** ma obowiązek poddania się kontroli uprawnionych podmiotów kontrolujących **Udzielającego zamówienia**, w szczególności **Przyjmujący zamówienie** zobowiązuje się poddać kontroli prowadzonej przez Narodowy Fundusz Zdrowia w zakresie realizowanych przez niego świadczeń stanowiących przedmiot niniejszej umowy, na zasadach określonych w ustawie o świadczeniach, w zakresie wynikającym z umowy zawartej przez **Udzielającego zamówienie** z NFZ.

§ 12

1. Niniejsza Umowa zawarta jest na czas określony od «DataRozp» r. do «DataZakon» r.
2. Umowa wygasa, gdy zajdą okoliczności, za które strony nie ponoszą odpowiedzialności, a które uniemożliwiają dalsze wykonywanie Umowy.

§ 13

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

- 1) naruszenia przez **Przyjmującego zamówienie** podstawowych 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 prawidłowo wystawionego rachunku/faktury za miesiąc poprzedni – dostarczonego w terminie do 12 dnia miesiąca następnego, po zrealizowaniu wszystkich usług rozliczanego okresu.
3. Warunkiem uiszczenia wynagrodzenia za wykonywanie umowy w danym miesiącu jest prawidłowe prowadzenie dokumentacji medycznej przez **Przyjmującego zamówienie**, w zakresie świadczeń zdrowotnych objętych fakturą, zgodnie z przepisami prawa oraz obowiązującymi w SZOZnMiD procedurami umożliwiając przekazywanie dokumentacji medycznej do Składnicy Akt zgodnie z procedurą PJ-22.
4. Okresem rozliczeniowym dla niniejszej umowy, za który **Przyjmujący zamówienie** wystawia rachunek/fakturę, jest miesiąc kalendarzowy.
5. Kolejne okresy rozliczeniowe winny być rozliczane odrębnymi rachunkami/fakturami.
6. **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.
7. 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.
8. **Udzielający zamówienie** ma prawo dokonać weryfikacji Wykazu wykonanych usług **Przyjmującego zamówienie** poprzez funkcjonujący u **Udzielającego zamówienie** elektroniczny system rejestrujący wejścia i wyjścia na teren **Udzielającego zamówienie** (dalej jako „System”) o którym mowa w § 8 ust. 4 Umowy.
9. 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.
10. W razie zwłoki w uiszczeniu przez **Udzielającego zamówienie** kwot należności wynikających z umowy, **Przyjmującemu zamówienie** przysługują odsetki w wysokości ustawowej za opóźnienie.

§ 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 zamówienia** niepodanych do wiadomości publicznej.
3. **Przyjmujący zamówienie** zobowiązuje się ponadto do:
 - a) uczestniczenia w zaznajomieniu przez **Inspektora Ochrony Danych Udzielającego zamówienia** z przepisami o ochronie danych osobowych oraz z zasadami środowiska informatycznego **Udzielającego zamówienia**,
 - 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 zamówienia** zasad zapewnienia bezpieczeństwa danych i środowiska informatycznego **Udzielającego zamówienia**,
4. Przestrzegania standardów udzielania świadczeń zdrowotnych ustalonych przez **Udzielającego zamówienie** i procedur NFZ.
5. **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 zamówienia**.
6. Obowiązek zachowania tajemnicy nie pozostaje w sprzeczności z przepisami ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

Załącznik nr 2 – PROJEKT UMOWY

§ 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) Zasady realizacji usług,
- 2) Zadania Koordynatora Pielęgniarek Anestezjologicznych w Dziale Operacyjno-Pooperacyjnym,
- 3) Cennik Usług,
- 4) Wykaz limitów,
- 5) Wzór/-y wykazu wykonanych usług.

§ 21

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

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 realizacji usług:

Zasady ogólne:

- 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, jeśli umowa takiego załącznika nie zawiera oznacza to, że usługi nie zostały ograniczone limitami,
- 2) **Przyjmujący zamówienie** zobowiązuje się uzgadniać czynności wykonywane na podstawie niniejszej umowy z **Koordynatorem Miejsca Świadczenia Usług**,
- 3) Usługi wykonywane przez **Przyjmującego zamówienie** na podstawie niniejszej umowy określone w Cenniku Usług nie będą równolegle realizowane z usługami określonymi w innych umowach zawartych z **Udzielającym zamówienie**,

Szczegółowe postanowienia w zakresie realizowanych usług:

- 4) Usługa, której 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,
- 5) Usługi, o których mowa w pkt. 4) umniejszają limit miesiąca, do którego zostały zaliczone,
- 6) Dokonując czynności rozliczeniowych **Przyjmujący zamówienie** dokonuje rozróżnienia na godziny kontraktu zrealizowane w dzień powszedni i godziny zrealizowane w dzień świąteczny:
 - a) do godzin świątecznych zaliczyć należy wszystkie godziny realizacji kontraktu przypadające w sobotę, niedzielę i święta oraz godziny mieszczące się w przedziale od 24.00 do 8.00 w dzień powszedni, jeżeli godziny te stanowią kontynuację godzin kontraktowych realizowanych w dzień poprzedni a dzień ten był dniem świątecznym lub ustawowo wolnym od pracy,
 - b) do godzin zrealizowanych w dzień powszedni zaliczyć należy godziny realizacji kontraktu przypadające w wszystkie dni powszednie oraz w sobotę, święta i inne dni ustawowo wolne od pracy od godziny 24.00 do 8.00 jeżeli godziny te stanowią kontynuację godzin kontraktowych realizowanych w dzień poprzedni, który był dniem powszednim,
- 7) Dopuszcza się dowolne układy godzinowe realizacji umowy w nieprzerwanym ciągu takie jak np.: 8 godzin, 12 godzin, 24 godziny.

Udzielający zamówienie

Przyjmujący zamówienie

CENNIK USŁUG

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

| LP | Nazwa usługi | Stawka |
|----|---------------------------|----------|
| 1 | Godzina świadczenia usług | zł |

Udzielający zamówienie

Przyjmujący zamówienie

WYKAZ LIMITÓW

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

| LP | Nazwa Usługi | Treść limitu | Wielkość | Start pierwszego cyklu | Cykl* |
|----|---------------------------|--|----------|------------------------|-------|
| 1 | Godzina świadczenia usług | Minimalna ilość godzin świadczenia usług w okresie od 01.02.2026 r. do 31.03.2026 r. | 240 | 2026-02-01 | 0 |
| 2 | Godzina świadczenia usług | Minimalna ilość godzin świadczenia usług | 360 | 2026-04-01 | 3 |

*Cykl I - oznacza długość kolejnych okresów rozliczeniowych, dla których ustalono limit, podany w miesiącach

Udzielający zamówienie

Przyjmujący zamówienie

WYKAZ WYKONANYCH USŁUG

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

Wzór

.....
Pieczęć Przyjmującego zamówienie

Wykaz wykonanych usług w miesiącu

| Dni miesiąca | Godziny (od-do) | Liczba wykonanych usług w postaci godzin | Miejsce realizacji usług |
|--------------|-----------------|--|--------------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| 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 | | | |

Zatwierdzam

.....
(Koordynator Miejsca Świadczenia Usług)

Udzielający zamówienie

Przyjmujący zamówienie