



**Dolnośląski Szpital Specjalistyczny  
im. T. Marciniaka  
Centrum Medycyny Ratunkowej**

## ZAPROSZENIE

Wrocław dnia 15.06.2022 r.

Dolnośląski Szpital Specjalistyczny im. T. Marciniaka – Centrum Medycyny Ratunkowej,  
ul. Gen. A. E. Fieldorfa 2, 54-049 Wrocław,  
KRS 0000040364, NIP 899-22-28-560, REGON 006320384,  
tel. 71 306 41 01(13)

### **ZAPRASZA DO SKŁADANIA OFERTY CENOWEJ na podst. art. 4 pkt 8 ustawy Prawo Zamówień Publicznych**

#### **1. Opis przedmiotu zamówienia**

- 1) Przedmiotem zamówienia jest dostawa na leki (33622000-6, 33661300-4, 33661400-5, 33661500-6, 33661600-7).
- 2) Zamawiający wymaga dołączenia do oferty asortymentowo-cenowej opisów np. folderów, katalogów, informacji producenta zawierające opisy oferowanego przedmiotu zamówienia - potwierdzające wyspecyfikowane parametry lub oświadczenia o ich posiadaniu i udostępnieniu ich na każde żądanie Zamawiającego
- 3) Jako odrębny załącznik (nr 2) , Zamawiający zamieścił projekt umowy, która określa warunki umowne realizacji przedmiotowego zamówienia. Przewidywany okres zawarcia umowy 3 miesiące.

#### **2. Wykaz wymaganych dokumentów od Wykonawcy:**

- 1) Wypełniony, podpisany i opieczetowany :
    - a/ formularz asortymentowo-cenowy -załącznik nr 1,
    - b/ formularz oferty -załącznik nr 3,
  - 2) Wypełniony i zaparafowany wzór umowy – załącznik nr 2,
  - 3) Aktualny wpis do właściwego rejestru , uprawniającego Wykonawcę do występowania w obrocie prawnym (potwierdzony za zgodność z oryginałem przez Wykonawcę),
  - 4) Oświadczenie Wykonawcy, że oferowane wyroby medyczne są dopuszczone w rozumieniu ustawy o wyrobach medycznych do obrotu i stosowania na terenie RP,
  - 5) Dołączenie opisów np. folderów, katalogów, informacji producenta potwierdzające opisy oferowanego przedmiotu zamówienia - potwierdzające wyspecyfikowane w formularzu parametry lub oświadczenia o ich posiadaniu i udostępnieniu na każde wezwanie Zamawiającego.
- Uwaga !** W przypadku braku w w/w materiałach podanej nazwy producenta, Zamawiający dopuszcza jej potwierdzenie poprzez złożenie oświadczenia. Wskazana nazwa producenta w złożonym oświadczeniu powinna być tożsama z nazwą producenta wskazaną w „Formularzu asortymentowo-cenowym”.

#### **3. Miejsce i termin złożenia oferty cenowej**

Ofertę cenową należy złożyć w terminie do dnia **23.06.2022 r do godziny 14:00** w formie:

- 1) pisemnej na adres : Dolnośląski Szpital Specjalistyczny im. T. Marciniaka – Centrum Medycyny Ratunkowej, ul. Gen. A. E. Fieldorfa 2, 54-049 Wrocław. Ofertę należy umieścić w zaklejonej kopercie.



**DOLNY  
ŚLĄSK**



**Dolnośląski Szpital Specjalistyczny  
im. T. Marciniaka  
Centrum Medycyny Ratunkowej**

Koperta powinna posiadać dopisek „zapytanie ofertowe- apteka szpitalna”.

**lub**

2) drogą elektroniczną na adres :[apтека@szpital-marciniak.wroclaw.pl](mailto:apтека@szpital-marciniak.wroclaw.pl) z dopiskiem „oferta do zapytania ofertowego LF/104/3/2022”

**4. Informacje o sposobie porozumiewania się Zamawiającego z Wykonawcami**

Oferent może zwrócić się do Zamawiającego z pytaniami dotyczącymi treści Zaprośzenia wyłącznie pisemnie drogą elektroniczną na adres e – mail : [apтека@szpital-marciniak.wroclaw.pl](mailto:apтека@szpital-marciniak.wroclaw.pl) **nie później niż 3 dni robocze przed upływem terminu składania ofert.**

**5. Kryterium**

Przy wyborze oferty Zamawiający będzie kierował się najniższą ceną.

**6. Termin związania z ofertą**

Wykonawca jest związany swoją ofertą przez okres 90 dni od ostatecznego terminu składania ofert.

**7. Informacje dotyczące unieważnienia postępowania oraz wyboru najkorzystniejszej oferty cenowej:**

Zamawiający zastrzega sobie prawo do unieważnienia postępowania na każdym etapie bez podania przyczyny.

Od podjętej przez Zamawiającego decyzji dotyczącej rozstrzygnięcia nie przysługuje Oferentowi odwołanie.

Wszystkie pisma składane przez Wykonawców, mające charakter odwołania do rozstrzygnięcia, pozostaną bez rozpatrzenia.

Zamawiający zamieści na stronie internetowej w terminie 5 dni roboczych liczonych od upływu zatwierdzenia rozstrzygnięcia przez Dyрекcję Szpitala.

Załączniki do niniejszego Zaprośzenia:

1. Formularz asortymentowo-cenowy - załącznik nr 1
2. Wzór umowy i wzór umowy powierzenia - załącznik nr 2
3. Formularz oferty - załącznik nr 3

Zastępca Dyrektora  
ds. Lecznictwa  
lek. Jacek Kubica  
specjalista chirurg

Kierownik Apteki

mgr farm. Barbara Sklarz



**DOLNY  
ŚLĄSK**

Barbara Dawara-Noga  
magister farmacji

ZABEZPIECZENIE NA LEKI na 3- miesięc, grupa 401-02-01-041-01-02-01-04-02

lp	nazwa leku/znacznik	postac / rodzaj	dawka / wielkość opj	Ilość w op Jedn	Ilość opakowań na 3 miesiące	znofier Ilość w op Jedn	Ilość w op Jedn	cenę j netto	VAT %	kwota j VAT	kwota j brutto	wartość netto	kwota VAT	wartość brutto	EAN	Podmiot odpowiedzialny
Zadanie 1																
1	Estazolam	op	0,002 G	28	1											
2	PHENEDIL	op	0,05 G	30	1											
3	LACOSAMIDE	op	0,05g	14	2											
4	MEMANTINE	op	0,01 G	56	4											
5	VRNI AFAXINE	op	0,0375 G	28	3											
6	VRNI AFAXINE	op	0,075 G	28	7											
9	CLOZAPINE	op	0,025 G	50	1											
10	CLOZAPINE	op	0,1 G	50	1											
11	LOBAZEPAMUM	op	0,001 G	25	1											
13	CHLORPHTIXINE	op	0,005 G	50	2											
13	CHLORPHTIXINE	op	0,015 G	50	3											
14	MIRTAZAPINE	op	0,015 G	30	1											
15	ZICLOPENTHOL	op	0,2 G/1 ML	1	1											
16	TRAZODONE	op	0,15 G	20	1											
17	TRAZODONE	op	0,075 G	30	13											
19	DOSEPEZOLUM	op	0,005 G	28	4											
21	ROPINIROLUM	op	0,008 G	28	1											
											Razem					

Wykonawca przystępuje do treści zadania 1. Brak możliwości przystąpienia do pozostałych pozycji.

Wartość brutto cyfra zł:

Wartość brutto słownie zł:

W cenie dostawy uwzględniono koszty transportu do Zamawiającego oraz koszty rozładunku u Zamawiającego.

(podpis i pieczęć osób w skarżących w dokumencie opracowanym do wystąpienia w obrocie prawnym lub podobnych podobnościami)

Zastępca Dyrektora  
ds. Lekownictwa  
lek. Jolanta Kubica  
specjalista chirurg

Kierownik Apteki  
mgr farm. Barbara Szklarz

Barbara Dawara-Noga  
magister farmacji



Umowa nr .../LF/104/3/2022 DOSTAWA  
EZ/425/104/22

zawarta w dniu ..... we Wrocławiu pomiędzy:

DoInośląskim Szpitalem Specjalistycznym im. T. Marciniaka - Centrum Medycyny Ratunkowej  
ul. Gen. A. E. Fieldorfa 2, 54-049 Wrocław

zarejestrowanym w Sądzie Rejonowym dla Wrocławia-Fabrycznej we Wrocławiu VI Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego  
KRS 0000040364, NIP 899-22-28-560, REGON 006320384,

który reprezentuje:

- 1).....
- 2).....

- zwanym dalej „Zamawiającym”

a

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

który reprezentuje:

- 1).....
- 2).....

- zwanym dalej „Wykonawcą”

§ 1.

*Przedmiot umowy*

1. Niniejsza umowa dotyczy dostawy na leki, płyny infuzyjne \*– zwanych dalej produktami, określonymi szczegółowo w załączniku nr 1 do umowy wraz z ich dostarczeniem do siedziby Zamawiającego do miejsca wskazanego przez Zamawiającego.

\* w zależności od produktów określonych w formularzu asortymentowo - cenowym

2. Wykonawca zobowiązuje się przenieść na Zamawiającego własność produktów i wydać mu produkty, a Zamawiający zobowiązuje się produkty odebrać i zapłacić wykonawcy cenę.

§ 2.

*Warunki dostawy*

1. Realizacja dostaw produktów, o których mowa w § 1 umowy, następować będzie na podstawie jednorazowego zamówienia składanego przez Zamawiającego w ilości oraz w cenach jednostkowych zgodnie z załącznikiem nr 1 do umowy.
2. Zamówione w formie pisemnej produkty, o którym mowa w ust. 1 powyżej, Wykonawca zobowiązuje się dostarczać do siedziby Zamawiającego do miejsca wskazanego przez Zamawiającego środkiem transportu we własnym zakresie i na własny koszt w terminie nie dłuższym niż 2 dni od dnia otrzymania każdorazowego zamówienia na adres e-mail Wykonawcy .....
3. Strony uznają e-mail za obowiązujący dokument zamówienia produktów (skan podpisanego dokumentu zamówienia).
4. Wykonawca zobowiązany jest na swój koszt zabezpieczyć każdą dostawę produktów i ponosi z tego tytułu pełną odpowiedzialność aż do momentu odebrania produktów przez Zamawiającego. Wykonawca odpowiedzialny jest za wybór środka transportu, jak i za właściwe (odpowiednie) opakowanie produktów.

§ 3.

*Zobowiązania Wykonawcy*

1. Wykonawca wykonuje przedmiot umowy własnymi siłami. Powierzenie wykonania części przedmiotu umowy podwykonawcom wymaga uprzedniej pisemnej, pod rygorem nieważności, zgody Zamawiającego. Wykonawca ponosi pełną odpowiedzialność za działania lub zaniechania podwykonawców, którym powierzył wykonanie przedmiotu umowy.
2. Wykonawca wykona przedmiot umowy zgodnie z obowiązującymi przepisami oraz normami polskimi zharmonizowanymi z normami europejskimi.
3. Wykonawca zobowiązuje się przedłożyć, na każde pisemne żądanie Zamawiającego, w terminie wyznaczonym w żądaniu, dokumenty dopuszczające do obrotu: produkt leczniczy wykazany w załączniku nr 1 do umowy w szczególności w rozumieniu ustawy z dnia 06 września 2001 r. Prawo Farmaceutyczne (Dz.U. z 2021r. poz. 1977).
4. Wykonawca nie będzie wnosił roszczeń do Zamawiającego w przypadku ograniczenia przez Zamawiającego pełnej ilości przedmiotu.

#### § 4.

##### **Warunki zakupu zastępczego**

4. W przypadku opóźnienia Wykonawcy w dostawie produktów we wskazanym przez Zamawiającego zgodnie z umową terminie, Zamawiający będzie uprawniony do zrealizowania zamówienia u innego dostawcy z uwzględnieniem możliwości zakupu produktów równoważnych (tzw. nabycie zastępcze). Zamawiający powiadomi pisemnie Wykonawcę o takim zakupie, co oznaczać będzie anulowanie złożonego wcześniej zamówienia. Dopuszcza się nabycie zastępcze u Wykonawcy realizującego umowę pod rygorem zasadności zastosowania preparatu zamiennego, mającego cechy równoważne z preparatem określonym w załączniku nr 1 do umowy i za każdorazową zgodą Zamawiającego.
5. W przypadku dokonania nabycia zastępczego, Wykonawca zobowiązany jest zapłacić na rzecz Zamawiającego kwotę stanowiącą różnicę pomiędzy ceną produktów, którą Zamawiający zobowiązany jest zapłacić w związku z nabyciem zastępczym, a ceną produktów, jaką Kupujący zapłaciłby Wykonawcy, gdyby ten dostarczył zamówione produkty w terminie. Wykonawca zobowiązany jest do zapłaty kwoty, o której mowa w zdaniu poprzednim, w terminie do 21 dni od dnia wystawienia przez Zamawiającego noty obciążeniowej, będącej jednocześnie wezwaniem do zapłaty.

#### § 5.

##### **Składniki umowy**

Integralną częścią niniejszej umowy jest załącznik

1. Załącznik nr 1 – Formularz asortymentowo-cenowy.
2. Załącznik nr 2 – Umowa powierzenia danych osobowych.

#### § 6.

##### **Czas obowiązywania umowy**

Czas obowiązywania niniejszej umowy ustala się na okres od dnia ..... do dnia .....

#### § 7.

##### **Wartość umowy**

1. Ogólna wartość umowy wynosi ..... zł brutto (słownie:..... złotych), zgodnie z załącznikiem nr 1 do umowy.
2. Wykonawca gwarantuje stałe i niezmiennie ceny przez cały czas obowiązywania umowy.
3. Stałość cen, o której mowa w ust. 2 powyżej, nie dotyczy obniżenia przez Wykonawcę cen wykazanych w załączniku 1 do umowy, z przyczyn nie ujętych w umowie, przez cały czas obowiązywania umowy.
4. W przypadku zmiany ustawowej stawki VAT, zmiana wynagrodzenia objętego niniejszą umową wynikająca ze zmiany stawki VAT, następuje z dniem wejścia w życie aktu prawnego zmieniającego tę stawkę.

#### § 8.

##### **Regulowanie należności**

1. Należność wskazana w § 7 ust. 1 umowy będzie regulowana przez Zamawiającego zgodnie z zamówieniami określonymi w § 2 umowy, przelewem z konta bankowego Zamawiającego na konto bankowe Wykonawcy nr ..... w terminie 60 dni, licząc od dnia dostarczenia Zamawiającego prawidłowo wystawionej faktury w wersji papierowej, przelewem na konto bankowe Wykonawcy.
2. Wykonawca za dostarczone produkty wystawi Zamawiającemu fakturę w formie papierowej według cen jednostkowych, zgodnie z załącznikiem nr 1 do umowy.
3. Na wszystkich fakturach dotyczących niniejszego postępowania Wykonawca zobowiązuje się umieścić w widoczny sposób numer niniejszej umowy oraz numer zamówienia (zamówień) Zamawiającego. Faktura zostanie dostarczona Zamawiającemu wraz z zamówionymi produktami.
4. Zapłata zostanie dokonana na podstawie prawidłowo wystawionej faktury w formie papierowej, zgodnie z postanowieniami ust. 3 powyżej.

#### § 9.

##### **Zakazy dotyczące Wykonawcy**

1. Wykonawca nie może dokonać cesji wierzytelności bez uprzedniej i pisemnej, pod rygorem nieważności, zgody Zamawiającego, ani regulować wierzytelności w drodze kompensaty.
2. Wykonawca zobowiązuje się do niezawierania umów poręczeń jak i gwarancji z podmiotami trzecimi dotyczących zobowiązań wynikających z niniejszej umowy, ani wyrażać zgody na przystąpienie do długu.

#### § 10.

##### **Warunki gwarancji i rękojmi**

1. Wykonawca udziela Zamawiającemu gwarancji i rękojmi na przedmiot umowy.

2. Wykonawca udziela Zamawiającemu gwarancji i rękojmi na okres ważności produktów leczniczych, jednak nie krótszy niż 12 miesięcy od dnia dokonania odbioru przez Zamawiającego.
3. W ramach odpowiedzialności z tytułu gwarancji i rękojmi Wykonawca wymieni wadliwy produkt na wolny od wad lub dokona jego naprawy, jeżeli wady te ujawnią się w ciągu terminu, o którym mowa w ust. 2. Wykonawca zobowiązany jest dostarczyć produkt wolny od wad lub dokonać jego naprawy niezwłocznie – nie później jednak niż w ciągu 3 dni od dnia zgłoszenia przez Zamawiającego za pomocą e-maila (skan podpisanego dokumentu).
4. Wykonanie zobowiązań z tytułu gwarancji i rękojmi należy do przedmiotu umowy.
5. Niniejsza umowa stanowi dokument gwarancyjny w rozumieniu przepisów Kodeksu cywilnego.
6. Do odpowiedzialności Wykonawcy z tytułu rękojmi stosuje się przepisy Kodeksu cywilnego.

#### § 11.

##### *Osoby odpowiedzialne za realizację umowy po stronie Zamawiającego*

1. Osoba odpowiedzialna za realizację umowy po stronie Zamawiającego: Kierownik Apteki Szpitalnej tel. 71 306 41 02.
2. Osoba odpowiedzialna za nadzór nad realizacją umowy po stronie Zamawiającego: Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa tel. 71 306 44 19.

#### § 12.

##### *Zmiana postanowień umowy*

1. Wszelkie zmiany umowy wymagają zachowania formy pisemnego aneksu, podpisanego przez obie strony pod rygorem nieważności.

#### § 13.

##### *Odstąpienia od umowy*

1. Zamawiający może odstąpić od umowy, jeżeli:
  - 1) Wykonawca nie dotrzymuje terminów określonych w niniejszej umowie;
  - 2) Wykonawca wykonuje przedmiot umowy w sposób niezgodny z umową lub normami i warunkami prawem określonymi;
  - 3) Wykonawca nie wykonuje w ustalonym terminie zobowiązań określonych w § 10 umowy;
  - 4) Wykonawca dostarcza Zamawiającemu przedmiot umowy, którego parametry techniczne i jakościowe nie odpowiadają Zamawiającemu,
2. W sytuacji, w której Zamawiający dowiedział się o okolicznościach uzasadniających odstąpienie od umowy, wskazanych w ust. 1 powyżej, Zamawiający wezwie Wykonawcę do zaprzestania naruszeń, wyznaczając mu przy tym termin do usunięcia naruszeń.
3. Po bezskutecznym upływie wyznaczonego terminu, o którym mowa w ust. 2, Zamawiający będzie uprawniony do odstąpienia od umowy w terminie 40 dni od dnia, w którym Zamawiający dowiedział się o okolicznościach wskazanych w ust. 1 powyżej, uzasadniających odstąpienie. Oświadczenie o odstąpieniu sporządzone zostanie w formie pisemnej i dostarczone niezwłocznie Wykonawcy.

#### § 14.

##### *Kary umowne*

1. Wykonawca zapłaci Zamawiającemu następujące kary umowne:
  - a) w wysokości 0,2% wartości brutto niezrealizowanej w terminie dostawy produktów będących przedmiotem umowy, za każdy dzień zwłoki w wykonaniu przedmiotu umowy w postaci dostawy produktów w terminie określonym w § 2 ust. 2, począwszy od dnia następującego po upływie terminu do dnia zrealizowania dostawy wraz z obowiązkami wynikającymi z § 3 ust. 2 umowy, zobowiązania,
  - b) w wysokości 0,2% wartości brutto produktów będących przedmiotem umowy, których dotyczy reklamacja, za każdy dzień zwłoki w wykonaniu zobowiązań wynikających z gwarancji i rękojmi, począwszy od dnia następującego po upływie terminu do wykonania zobowiązania do dnia wykonania zobowiązania; przed naliczeniem kary umownej z tego tytułu Zamawiający wezwie Wykonawcę do prawidłowego wykonania umowy,
  - c) w wysokości 10% wartości przedmiotu umowy, wskazanej w § 7 ust. 1 niniejszej umowy, jeżeli Zamawiający odstąpi od umowy z przyczyn leżących po stronie Wykonawcy.
2. Maksymalny limit kar umownych, jakie Zamawiający może naliczyć Wykonawcy, wynosi 20% wartości brutto przedmiotu umowy, wskazanej w § 7 ust. 1.
3. Jeżeli szkoda przewyższa wysokość kary umownej, Zamawiającemu przysługuje prawo do dochodzenia od Wykonawcy odszkodowania przewyższającego wysokość naliczonej kary umownej.
4. Wykonawca wyraża zgodę na potrącenie kar umownych z przysługującego mu wynagrodzenia
5. Brak szkody nie wyłącza uprawnienia do naliczenia kary umownej.

#### § 15.

**Oświadczenie dotyczące zobowiązania do zachowania w tajemnicy informacji o funkcjonowaniu  
Dolnośląskiego Szpitala Specjalistycznego im. T. Marciniaka – Centrum Medycyny Ratunkowej**

1. Wykonawca oświadcza, że zobowiązuje się do zachowania w tajemnicy i nie ujawniania osobom trzecim, w czasie trwania umowy oraz po jej rozwiązaniu, wszelkich informacji związanych ze świadczeniem przedmiotu umowy na podstawie niniejszej umowy oraz pozyskanych tą drogą informacji o funkcjonowaniu Dolnośląskiego Szpitala Specjalistycznego im. T. Marciniaka – Centrum Medycyny Ratunkowej, stanowiących tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu ustawy z dnia 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji (t.j. Dz. U. z 2020 r. Nr 1913).  
Wykonawca zobowiązuje się również do przestrzegania zapisów ustawy z dnia 10 maja 2018 o ochronie danych osobowych (t.j. Dz. U. z 2019 r., poz. 1781 ).
2. Jednocześnie Wykonawca oświadcza, że znana jest mu odpowiedzialność karna wynikająca z ww. ustaw.

**§ 16.**

***Kwestie sporne***

Spory mogące wynikać w związku z realizacją umowy strony zobowiązują się rozstrzygać polubownie na drodze negocjacji. W razie braku porozumienia, tj. sytuacji gdy w terminie 30 dni od dnia podjęcia negocjacji strony nie osiągnęły porozumienia – spory rozstrzygał będzie sąd właściwy dla miejsca siedziby Zamawiającego.

**§ 17.**

***Inne postanowienia umowy***

W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową zastosowanie mają przepisy Kodeksu cywilnego oraz inne powszechnie obowiązujące przepisy mające związek z przedmiotem umowy.

**§ 18.**

***Postanowienia końcowe***

Umowa sporządzona została w 2 jednobrzmiących egzemplarzach – 1 egzemplarz dla Wykonawcy, 1 egzemplarz dla Zamawiającego.

**Zamawiający**

**Wykonawca**

# FORMULARZ OFERTY

..... dnia.....

Dane Wykonawcy:

Nazwa: .....

Siedziba: .....

Numer telefonu Firmy :.....Numer Faksu Firmy.....

Adres (kontaktowy) poczty elektronicznej:.....

Strona internetowa: .....

Numer NIP ..... Numer REGON.....

Bank i numer konta .....

Osoba do kontaktu z Zamawiającym, nr telefonu: .....

## OFERTA

Nawiązując do ogłoszenia z dnia ..... na :

.....  
.....

Znak sprawy: LF/104/2/2022

składam ofertę :

Wartość całej oferty brutto zł : .....

Słownie zł : .....

.....

Jednocześnie oświadczamy, że :

- 1) wyrażamy zgodę na płatność za fakturę w terminie 60 dni licząc od dnia dostarczenia Zamawiającemu prawidłowo wystawionej faktury w wersji papierowej,
- 2) Okres stałości cen netto -cały okres obowiązywania umowy,
- 3) Akceptujemy wzór umowy i zobowiązujemy się , w przypadku wyboru naszej oferty do zawarcia i podpisania umowy w terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
- 4) Na oferowany towar udzielona zostaje gwarancja na okres minimum 12 miesięcy.
- 5) Oświadczamy, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą na czas wskazany w ogłoszeniu.

2



Ofertę niniejszą składamy na .....kolejno ponumerowanych stronach,

Oświadczamy, że wszystkie załączniki stanowią integralną część oferty,

Pod groźbą odpowiedzialności karnej oświadczamy, iż wszystkie załączone do oferty dokumenty opisują stan faktyczny i prawny aktualny na dzień otwarcia ofert ( art. 297 ustawy kodeks karny z dnia 6 czerwca 1997 r. (Dz. U. Nr 88, poz. 553 ze zmianami).

Załącznikami do niniejszej oferty są:

(1).....

(2).....

.....

(podpis i pieczęć osób wskazanych w dokumencie uprawniającym do występowania w obrocie prawnym lub posiadających pełnomocnictwo)

2

**Umowa powierzenia przetwarzania danych osobowych,  
zwana dalej Umową**

Zawarta w dniu.....r. pomiędzy:

**Dolnośląskim Szpitalem Specjalistycznym im. T. Marciniaka - Centrum Medycyny Ratunkowej**  
ul. Gen. A. E. Fieldorfa 2, 54-049 Wrocław

zarejestrowanym w Sądzie Rejonowym dla Wrocławia-Fabrycznej we Wrocławiu VI Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego KRS 0000040364, NIP 899-22-28-560, REGON 006320384,

który reprezentuje:

1) .....

2) .....

- zwanym dalej „Administrator danych”

**a**

.....

.....

.....

który reprezentuje:

1) .....

- zwanym dalej „Podmiotem przetwarzającym (procesorem)”

**§ 1**

1. Administrator danych i Podmiot przetwarzający (procesor) oświadczają, że zawarli umowę w dniu ..... na przedmiot umowy określony w § 1 umowy ..... zwanej dalej Umową Główną.

Administrator danych oświadcza, że jest administratorem danych osobowych w rozumieniu 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 (rozporządzenie) zwanego dalej: rozporządzeniem w stosunku do danych powierzonych Podmiotowi przetwarzającemu (procesorowi).

**§ 2**

1. Podmiot przetwarzający (procesor) może przetwarzać dane osobowe przekazane przez Administratora danych wyłącznie w celu zgodnym z Umową Główną.
2. W celu wykonania obowiązków wynikających z Umowy Głównej Podmiot przetwarzający (procesor) może w ramach realizacji umowy pozyskać następujące dane: Dane osobowe oraz dane dotyczące zdrowia pacjentów, dane osobowe pracowników, dane dotyczące działalności Szpitala
3. Podmiot przetwarzający (procesor) może powierzyć przetwarzanie danych osobowych podmiotowi trzeciemu (podwykonawcy), po uzyskaniu uprzedniej zgody Administratora danych na powierzenie podwykonawcy dalszego przetwarzania danych osobowych w określonym celu i zakresie, wyrażonej w formie pisemnej pod rygorem nieważności lub jeśli wynika to z Umowy Głównej.
4. W przypadku skorzystania z podwykonawcy, Podmiot przetwarzający (procesor) zobowiązany jest do zapewnienia, iż podwykonawca przetwarzał będzie dane osobowe wyłącznie w celu i w zakresie opisanym w umowie zawartej przez podwykonawcę z Podmiotem przetwarzającym (procesorem), przy czym cel i zakres przetwarzania nie będzie szerszy niż wynikający z niniejszej Umowy i z Umowy Głównej oraz podwykonawca zobowiązany będzie do zachowania wszelkich wymagań oraz warunków przetwarzania danych osobowych wynikających z niniejszej Umowy i Umowy głównej oraz przepisów prawa.
5. Za wszelkie szkody spowodowane nienależytym przetwarzaniem danych osobowych przez Podwykonawcę wobec Administratora danych odpowiadać będzie bezpośrednio Podmiot przetwarzający (procesor).

## § 3

1. **Podmiot przetwarzający (procesor)** jest zobowiązany do przestrzegania przepisów prawa polskiego oraz międzynarodowego.
2. **Podmiot przetwarzający (procesor)** oświadcza, że przed rozpoczęciem przetwarzania danych osobowych podejmie środki techniczne i organizacyjne mające na celu: zabezpieczenie powierzonych danych osobowych w tym ochronę przed niedozwolonym lub niezgodnym z prawem przetwarzaniem oraz przypadkową utratą, zniszczeniem lub uszkodzeniem, jak również stosowania się do przepisów, o których mowa w rozporządzeniu.

## § 4

1. **Podmiot przetwarzający (procesor)** zobowiązuje się do nadzoru nad przestrzeganiem zasad ochrony, o których mowa w § 3 ust. 2 niniejszej Umowy lub wyznacza do tego Inspektora Ochrony Danych.
2. **Podmiot przetwarzający (procesor)** zobowiązuje się do dopuszczenia do przetwarzania danych wyłącznie osoby posiadające upoważnienie nadane przez **Podmiot przetwarzający (procesor)**, które zostały zobowiązane do zachowania poufności oraz posiadają odpowiednią wiedzę oraz doświadczenie w przetwarzaniu danych osobowych.

## § 5

1. **Podmiot przetwarzający (procesor)** odpowiada za szkody jakie powstały wobec **Administradora danych** lub osób trzecich w wyniku niezgodnego z Umową przetwarzania danych osobowych. Odpowiedzialność, o której mowa w niniejszym ustępie wynika z przepisów rozporządzenia oraz przepisów ogólnych wskazanych w Kodeksie Cywilnym.
2. **Podmiot przetwarzający (procesor)** po zakończeniu przetwarzania danych osobowych zobowiązany jest do niezwłocznego usunięcia powierzonych mu danych chyba, że przepisy prawa stanowią inaczej.
3. **Podmiot przetwarzający (procesor)** niezwłocznie zawiadomi **Administradora danych** w wypadku zgłoszenia zastrzeżeń co do sposobu przetwarzania danych osobowych przez osoby, których dane dotyczą oraz w wypadku zgłoszenia zapytań lub podjęcia czynności kontrolnych przez organ nadzorujący przestrzeganie przepisów ochrony danych osobowych
4. **Podmiot przetwarzający (procesor)** niezwłocznie informuje **Administradora danych** o:
  - a) wszelkich przypadkach naruszenia tajemnicy danych osobowych lub o ich niewłaściwym użyciu,
  - b) wszelkich czynnościach z własnym udziałem w sprawach dotyczących ochrony danych osobowych prowadzonych w szczególności przed urzędami państwowymi, policją lub przed sądem,
  - c) Wykonawca prowadzi rejestr czynności przetwarzania danych osobowych zgodny z przepisami rozporządzenia.

## § 6

1. **Administrator danych** zastrzega sobie prawo do dokonywania kontroli sposobu przetwarzania Danych Osobowych przez **Podmiot przetwarzający (procesor)**. Kontrolę przeprowadza Inspektor Ochrony Danych Osobowych **Administradora danych** lub inne osoby wyznaczone przez **Administradora danych** posiadające odpowiednią wiedzę i doświadczenie w zakresie przetwarzania danych osobowych. Kontrola może być przeprowadzana w każdym miejscu, w którym są przetwarzane dane osobowe.
2. **Administrator danych** powiadomi **Podmiot przetwarzający (procesor)** o zamiarze prowadzenia kontroli z co najmniej pięciodniowym wyprzedzeniem.
3. W wyniku kontroli, o której mowa w ust. 1 **Administrator danych** może sformułować zalecenia pokontrolne oraz określić termin ich realizacji. **Podmiot przetwarzający (procesor)** jest w szczególności zobowiązany do zastosowania się do zaleceń dotyczących poprawy jakości zabezpieczenia danych osobowych oraz sposobu ich przetwarzania sporządzonych w wyniku przeprowadzonych przez Zamawiającego kontroli.
4. Wykonawca zobowiązuje się do udzielenia **Administratorowi danych** na każde żądanie, informacji na temat przetwarzania wszystkich danych osobowych, a w szczególności niezwłocznego przekazywania informacji o każdym przypadku naruszenia obowiązków dotyczących ochrony danych osobowych.
5. W przypadku powzięcia przez **Administradora danych** wiadomości o naruszeniu przez **Podmiot przetwarzający (procesor)** zobowiązań wynikających z rozporządzenia, lub Umowy, **Podmiot przetwarzający (procesor)** umożliwi **Administratorowi danych** dokonanie niezapowiedzianej kontroli, w celu sprawdzenia prawidłowości przetwarzania oraz zabezpieczania danych osobowych.

## § 7

1. Umowa wchodzi w życie z dniem podpisania i obowiązuje przez cały okres obowiązywania Umowy Głównej.
2. **Administrator danych** może rozwiązać Umowę Główną ze skutkiem natychmiastowym w przypadku stwierdzenia rażącego naruszenia przez **Podmiot przetwarzający (procesor)** zasad określonych w Umowie, a w szczególności w przypadku, w którym:
  - a) **Podmiot przetwarzający (procesor)** odmówi poddania się kontroli, o której mowa w § 6,
  - b) w wyniku kontroli organu nadzorującego przestrzeganie przepisów ochrony danych osobowych stwierdzone zostaną nieprawidłowości przetwarzania Danych Osobowych przez Wykonawcę.
3. **Administrator danych** może również rozwiązać Umowę z zachowaniem jednomiesięcznego okresu wypowiedzenia.
4. Zobowiązania wynikające z Umowy są ważne również po wygaśnięciu Umowy a **Podmiot przetwarzający (procesor)** jest zobowiązany do zachowania w tajemnicy wszystkich pozyskanych informacji podczas realizacji Umowy Głównej.

§ 8

Zmiana niniejszej Umowy może nastąpić tylko w formie pisemnego aneksu pod rygorem nieważności.

§ 9

W sprawach nieuregulowanych niniejszą Umową mają zastosowanie przepisy rozporządzenia oraz Kodeksu Cywilnego.

§ 10

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

Zamawiający

Wykonawca

2