

**SPECYFIKACJA ISTOTNYCH WARUNKÓW ZAMÓWIENIA**

**PRZETARG NIEOGRANICZONY  
USŁUGA POTWIERDZANIA SKIEROWAŃ NA LECZENIE  
UZDROWISKOWE DOROSŁYCH I DZIECI**

załącznikami do niniejszej SIWZ są:

1. formularz oferty
2. formularz wykaz osób
3. wzór umowy wraz z załącznikiem nr 2 (wzór oświadczenia)

Zatwierdzam: **DYREKTOR**  
Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego  
Narodowego Funduszu Zdrowia w Katowicach

.....  
*Marek Saswczyk*  
.....

data: *06.01.2008*

*21*

### **I. Nazwa (firma) oraz adres Zamawiającego**

Narodowy Fundusz Zdrowia, Śląski Oddział Wojewódzki w Katowicach, ul. Kossutha 13, 40-844 Katowice;  
e-mail: [inwestycje@nfz-katowice.pl](mailto:inwestycje@nfz-katowice.pl), strona internetowa: [www.nfz-katowice.pl](http://www.nfz-katowice.pl).

### **II. Tryb udzielenia zamówienia**

Postępowanie o udzielenie zamówienia publicznego prowadzone jest w trybie przetargu nieograniczonego na podstawie ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (tj. Dz.U. z 2006 r. Nr 164, poz.1163 z późn. zm.).

#### **Numer postępowania**

Postępowanie, którego dotyczy niniejszy dokument oznaczone jest numerem **82/pn/2007**. Wykonawcy we wszelkich kontaktach z Zamawiającym proszeni są o powoływanie się na ww. numer.

#### **Terminologia**

Ileokroć w niniejszej „Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia” zwanej także „SIWZ” mowa jest o "pzp" lub „ustawie”, należy przez to rozumieć ustawę z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych. Ileokroć w „SIWZ” mowa jest o "zamawiającym", należy przez to rozumieć Śląski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia (ŚOW NFZ). Ileokroć w SIWZ mowa jest o „dniach” należy przez to rozumieć dni kalendarzowe zgodnie z art. 110 i n. k.c.

### **III. Opis przedmiotu zamówienia**

Przedmiotem zamówienia jest usługa potwierdzania skierowań na leczenie uzdrowiskowe dorosłych i dzieci, zgodnie z warunkami opisanymi w niniejszej SIWZ oraz zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 15.12.2004 r. w sprawie leczenia uzdrowiskowego /Dz.U. Nr 274, poz. 2724 z zm./.

Wykonywanie usługi będącej przedmiotem niniejszego zamówienia winno odbywać się zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, w tym zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z 15.12.2004 r. w sprawie leczenia uzdrowiskowego /Dz.U. Nr 274, poz. 2724 z zm./ oraz zgodnie z zasadami wiedzy medycznej.

Wykonawcy winni być znane zasady aprobaty skierowania pod względem celowości leczenia uzdrowiskowego oraz zakres obowiązków lekarza specjalisty w zakresie balneoklimatologii i medycyny fizykalnej lub lekarza rehabilitacji medycznej w związku z wykonywaniem usługi potwierdzania skierowań na leczenie uzdrowiskowe dorosłych i dzieci.

Zakres obowiązków lekarza specjalisty w rozumieniu ww. rozporządzenia, tj. lekarza balneoklimatologii i medycyny fizykalnej lub lekarza rehabilitacji medycznej:

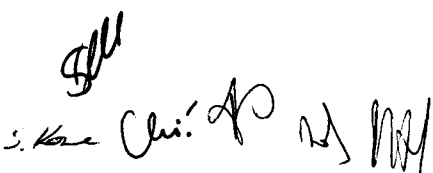
1. aprobata skierowania pod względem celowości leczenia uzdrowiskowego,
2. ocenianie pod względem medycznym odwołań ubezpieczonych lub opiekunów ubezpieczonych dzieci dot. potwierdzenia lub nie potwierdzenia skierowania na leczenie uzdrowiskowe,
3. opiniowanie pod względem medycznym zwrotów skierowań na leczenie uzdrowiskowe,
4. opiniowanie pod względem medycznym skarg ubezpieczonych lub opiekunów ubezpieczonych dzieci,
5. aprobowanie skierowań wracających z weryfikacji przez lekarza rodzinnego po upływie 12-miesięcznego okresu ważności.

Zamówienie obejmuje liczbę maksymalnie 80.000 skierowań. Podaną ilość skierowań należy traktować jako maksymalną liczbę skierowań w okresie obowiązywania umowy. Ilość podaną dla tego okresu należy proporcjonalnie odnieść do 1 miesiąca, co określi ilość skierowań, których Wykonawca może spodziewać się w skali miesiąca. Ilość skierowań przekazanych w ramach pojedynczego zlecenia nie przekroczy 1.000 skierowań. Realizacja zamówienia będzie przebiegała na warunkach określonych we wzorze umowy stanowiącym załącznik do niniejszej SIWZ.

#### **Kod Wspólnego Słownika Zamówień (CPV):**

85.14.00.00-2 Różne usługi w dziedzinie zdrowia.

- ✓ Zamawiający na podstawie art. 36 ust. 4 pzp żąda od Wykonawcy wskazania w ofercie części zamówienia, której wykonanie powierzy podwykonawcom.
- ✓ Zamawiający nie dopuszcza możliwości składania ofert w języku innym niż język polski.
- ✓ Zamawiający nie dopuszcza składania ofert częściowych, co oznacza, że Wykonawca może złożyć jedną ofertę na całość zamówienia.
- ✓ Zamawiający nie dopuszcza możliwości składania ofert wariantowych.
- ✓ Zamawiający nie przewiduje zamówień uzupełniających, o których mowa w art. 36 ust. 2 pkt 3 pzp.



#### **IV. Termin i miejsce wykonania zamówienia**

**Termin wykonania zamówienia:** w okresie do dnia 31.12.2008 r. licząc od dnia zawarcia umowy, na zasadzie pojedynczych zleceń.

**Termin wykonania pojedynczego zlecenia** w ramach umowy nie może być dłuższy niż 14 dni licząc od dnia przekazania skierowań.

#### **V. Miejsce wykonania zamówienia**

Lokalizacje Śląskiego OW NFZ w Katowicach przy ul. gen. Jankego 15a lub ul. Kossutha 13.

#### **VI. Opis warunków udziału w postępowaniu oraz opis sposobu dokonywania oceny spełniania tych warunków**

W postępowaniu mogą wziąć udział Wykonawcy, którzy nie podlegają wykluczeniu na podstawie art. 24 pzp oraz spełniają warunki udziału w postępowaniu określone w art. 22 ust. 1 pzp. Spełnienie warunków będzie oceniane na podstawie przedstawionych przez Wykonawcę dokumentów wymienionych w pkt VII.B SIWZ oraz złożonego oświadczenia w trybie art. 22 ust. 1 pzp, zgodnie z zasadami przyjętymi w SIWZ.

##### **Warunki podmiotowe:**

1. posiadanie uprawnień do wykonywania działalności lub czynności objętych niniejszym zamówieniem  
W celu potwierdzenia spełnienia opisanego wyżej warunku Wykonawca złoży oświadczenie z art. 22 ust. 1 pkt 1 ustawy. Jeżeli składającym ofertę Wykonawcą jest podmiot prowadzący zarejestrowaną działalność gospodarczą, przedkłada również dokument, o którym mowa w pkt VII.B ppkt 3 SIWZ.

2. posiadanie niezbędnej wiedzy i doświadczenia oraz dysponowanie potencjałem technicznym i osobami zdolnymi do wykonania zamówienia.

Wykonawca wskaże w *formularzu wykaz osób*, osoby, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia wraz z informacjami na temat ich kwalifikacji zawodowych, wykształcenia, doświadczenia, a także zakresu wykonywanych przez nich czynności.

Osoby te muszą posiadać prawo wykonywania zawodu lekarza oraz specjalizację w dziedzinie balneoklimatologii i medycyny fizykalnej lub specjalizację w dziedzinie rehabilitacji medycznej, co winny potwierdzić załączone do *formularza oferty* dokumenty.

**Należy wykazać co najmniej 3 (trzech) takich lekarzy specjalistów, w tym jednego ze specjalizacją z dziedziny balneoklimatologii i medycyny fizykalnej.**

W celu potwierdzenia spełnienia opisanego wyżej warunku Wykonawca złoży oświadczenie z art. 22 ust. 1 pkt 2 ustawy oraz przedstawi dokumenty, o których mowa w pkt VII. B ppkt 1 i ppkt 2 SIWZ.

3. znajdowanie się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia.

W celu potwierdzenia spełnienia opisanego wyżej warunku Wykonawca złoży oświadczenie z art. 22 ust. 1 pkt 3 ustawy.

4. nie podleganie wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia.

W celu potwierdzenia spełnienia opisanego wyżej warunku Wykonawca złoży oświadczenie z art. 22 ust. 1 pkt 4 ustawy.

Treść oświadczenia z art. 22 ust. 1 pzp zawiera formularz oferty.

#### **VII. Informacja o oświadczeniach lub dokumentach, jakie mają dostarczyć Wykonawcy w celu potwierdzenia spełnienia warunków udziału w postępowaniu**

Wykonawca wraz z ofertą składa oświadczenie, o którym mowa w pkt VII.A o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu oraz dokumenty potwierdzające spełnianie tych warunków, a wymagane przez Zamawiającego, wyszczególnione w pkt VII.B SIWZ.

##### **A. OŚWIADCZENIA:**

Oświadczenie o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu określonych w art. 22 ust. 1 pzp (treść oświadczenia znajduje się w formularzu oferty).

Handwritten signatures and initials at the bottom left of the page.

## **B. DOKUMENTY:**

Wykonawca powinien dołączyć do oferty niżej wymienione dokumenty. Dokumenty te - zgodnie z *rozporządzeniem Prezesa Rady Ministrów z dnia 19 maja 2006 r. w sprawie rodzajów dokumentów, jakich może żądać zamawiający od wykonawcy, oraz form, w jakich te dokumenty mogą być składane (Dz. U. Nr 87, poz. 605)* - Wykonawca przedstawia w formie oryginału lub kopii poświadczonej za zgodność z oryginałem przez Wykonawcę:

1. **wykaz osób /formularz /**, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia wraz z informacjami na temat ich kwalifikacji zawodowych, wykształcenia, doświadczenia, a także zakresu wykonywanych przez nich czynności;
2. **dokumenty** stwierdzające, że osoby, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia /wymienione w formularzu wykaz osób/, posiadają wymagane uprawnienia, tj.:
  - a. dokument potwierdzający prawo wykonywania zawodu lekarza oraz
  - b. dokument potwierdzający posiadanie specjalizacji w dziedzinie balneoklimatologii i medycyny fizykalnej lub w dziedzinie rehabilitacji medycznej,

z uwzględnieniem szczegółowych wymagań określonych w pkt VI ppkt 2 SIWZ.

3. **aktualny** odpis z właściwego rejestru albo aktualne zaświadczenie o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej, wystawiony nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert /dotyczy wykonawców będących podmiotami prowadzącymi zarejestrowaną działalność gospodarczą, np. przedsiębiorca figurujący w ewidencji działalności gospodarczej albo przedsiębiorca wpisany do rejestru przedsiębiorców KRS/.

**Wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia** muszą załączyć do oferty **pełnomocnictwo**.

Zgodnie z art. 23 ust. 2 pzp Wykonawcy tacy winni ustanowić **pełnomocnika** do reprezentowania ich w postępowaniu o udzielenie niniejszego zamówienia albo do reprezentowania w postępowaniu i zawarcia umowy w sprawie zamówienia.

Każdy z Wykonawców osobno obowiązany jest spełnić warunek z art. 22 ust. 1 pkt 1 oraz pkt 4 pzp. W przypadku pozostałych warunków (art. 22 ust. 1 pkt 2 i 3 pzp) wystarczy, aby spełnił je przynajmniej jeden z Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia. Wykonawcy wspólnie składają oświadczenie w trybie art. 22 ust. 1 pzp.

Wszystkie dokumenty przedkładane przez podmioty wspólnie ubiegające się o udzielenie zamówienia winny być podpisane albo potwierdzone za zgodność z oryginałem przez ustanowionego przez nich pełnomocnika, przy czym dokument pełnomocnictwa winien odpowiadać zasadom określonym w pkt XI. B SIWZ dla pełnomocnictw.

- Zgodnie z § 4 ust. 3 cyt. *rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów*, wszelkie dokumenty sporządzone w języku obcym winny być złożone wraz z tłumaczeniem na język polski, poświadczonym przez Wykonawcę.

## **VIII. Sposób porozumiewania się Zamawiającego z Wykonawcami oraz przekazywania oświadczeń lub dokumentów. Osoby uprawnione do porozumiewania się z Wykonawcami**

Oświadczenia, wnioski, zawiadomienia oraz informacje Zamawiający i Wykonawcy przekazują pisemnie, przy pomocy faksu albo drogą elektroniczną.

**Poniżej podano numer faksu oraz adres poczty elektronicznej do kontaktu z Zamawiającym:**

- numer faksu /032/ 735 16 36,
- adres poczty elektronicznej: [inwestycje@nfz-katowice.pl](mailto:inwestycje@nfz-katowice.pl).

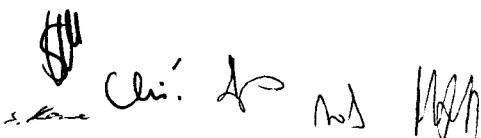
Wykonawca może zwrócić się do Zamawiającego o wyjaśnienie treści SIWZ. Zamawiający udzieli wyjaśnień zgodnie z art. 38 ustawy Prawo zamówień publicznych.

W szczególnie uzasadnionym przypadku Zamawiający przed upływem terminu składania ofert może zmodyfikować treść SIWZ.

Osobą uprawnioną ze strony Zamawiającego do bezpośredniego porozumiewania się z Wykonawcami jest:

Pani Katarzyna Kliś, Starszy Specjalista w Sekcji Zamówień Publicznych w Dziale Inwestycji i Zamówień Publicznych – numer telefonu /032/ 735 15 47.

Godziny, w których udziela się informacji dotyczących postępowania: 09.00-15.00 (od poniedziałku do piątku).

Handwritten signatures and initials at the bottom left of the page, including a stylized signature and several sets of initials.

**IX. Wymagania dotyczące wadium**

nie dotyczy

**X. Termin związania ofertą**

Termin związania ofertą wynosi 30 dni. Bieg terminu związania ofertą rozpoczyna się wraz z upływem terminu składania ofert.

**XI. Opis sposobu przygotowywania oferty**

- A. Zamawiający prosi Wykonawcę o wypełnienie formularzy na maszynie do pisania albo odręcznie drukowanym pismem poprzez wpisanie w odpowiednich miejscach niezbędnych danych i informacji. W przypadku, gdy jakakolwiek część formularza lub cały formularz nie dotyczy Wykonawcy należy wpisać "nie dotyczy" i podpisać. W sytuacji, gdyby miejsce wyznaczone na wpisanie informacji okazało się zbyt małe, Zamawiający prosi o wykonanie kserokopii danego formularza w potrzebnej ilości egzemplarzy oraz wypełnienie wg potrzeb i podpisanie. Wszelkie dodatkowe, a konieczne - zdaniem Wykonawcy - informacje należy umieścić w załączniku do danego formularza, sporządzonym przez Wykonawcę. Wykonawca proszony jest o przygotowanie i złożenie oferty z wykorzystaniem wzorów formularzy oraz innych załączników składających się na SIWZ. **W przypadku przepisywania formularzy przez Wykonawcę, Zamawiający prosi o zachowanie tej samej treści, co we wzorach formularzy dostarczonych w ramach SIWZ.**
- B. Wszystkie formularze i dokumenty wymagane przez Zamawiającego, a przygotowywane przez Wykonawcę muszą być podpisane przez osoby upoważnione do reprezentowania Wykonawcy i zaciągania zobowiązań o wartości odpowiadającej niniejszemu zamówieniu, tzn. osoby wymienione w dokumencie potwierdzającym dopuszczenie do obrotu prawnego lub przez nie odpowiednim dokumentem upoważnione - w takim przypadku oryginał pełnomocnictwa (lub jego kopię poświadczoną notarialnie) należy dołączyć do oferty. Z załączonych do oferty dokumentów musi wynikać, że ofertę, oświadczenia i inne dokumenty podpisała osoba upoważniona do reprezentowania Wykonawcy. Oferta podpisana przez osobę nieupoważnioną zostanie uznana za nieważną.
- C. Wszelkie koszty związane z przygotowaniem oraz dostarczeniem oferty ponosi Wykonawca.
- D. Ofertę Wykonawca proszony jest dostarczyć w następującej formie: w zamkniętej kopercie oznaczonej nazwą i adresem Zamawiającego:  
**Narodowy Fundusz Zdrowia Śląski Oddział Wojewódzki, ul. Kossutha 13, 40-844 Katowice, pokój nr 004**  
oraz napisem:

**PRZETARG NIEOGRANICZONY – Nr 82/pn/2007**  
**Potwierdzanie skierowań na leczenie uzdrowiskowe**  
**NIE OTWIERAĆ PRZED: 16.01.2008 r. godz. 11.30**

Jeżeli oferta jest wysyłana za pomocą przesyłki kurierskiej lub listowej, Wykonawca winien zaznaczyć, że przesyłka zawiera ofertę oraz wskazać numer postępowania. Zamawiający nie ponosi odpowiedzialności za następstwa spowodowane brakiem właściwego zabezpieczenia oferty lub brakiem którejkolwiek z ww. informacji.

- E. Zamawiający prosi o włożenie do koperty jw. wypełnionego i podpisanego formularza oferty oraz koperty oznaczonej "ZAŁĄCZNIKI", w której Wykonawca umieszcza załączniki wymienione w pkt 11 formularza oferty, z uwzględnieniem uwag do załączników. W przypadku oświadczeń lub zaświadczeń składanych przez Wykonawcę zawierających informacje stanowiące **tajemnicę przedsiębiorstwa** w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji, co do których Wykonawca zastrzegł, że nie mogą być one udostępnione innym uczestnikom postępowania, Wykonawca powinien umieścić je w osobnej kopercie oznaczonej: „ZAŁĄCZNIKI – TAJEMNICA PRZEDSIĘBIORSTWA” lub oznaczyć je w inny widoczny sposób.

**Uwaga!** Tajemnicę przedsiębiorstwa definiuje art. 11 ust. 4 ustawy z dnia 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji (tj. z 2003 r. Dz.U. Nr 153, poz. 1503 z zm.):

*„Przez tajemnicę przedsiębiorstwa rozumie się nieujawnione do wiadomości publicznej informacje techniczne, technologiczne, organizacyjne przedsiębiorstwa lub inne informacje posiadające wartość gospodarczą, co do których przedsiębiorca podjął niezbędne działania w celu zachowania ich poufności.”*

SKM  
skane Chmi. 20 12 11

F. Zgodnie z SIWZ Wykonawca może złożyć tylko jedną ofertę. Ofertę składa się w formie pisemnej pod rygorem nieważności. Zamawiający nie wyraża zgody na złożenie oferty w postaci elektronicznej. Zamawiający nie dopuszcza możliwości składania ofert w języku innym niż język polski.

G. Treść oferty musi odpowiadać treści SIWZ. Oferta zostanie odrzucona przez Zamawiającego w przypadku zaistnienia co najmniej jednej z okoliczności wymienionych w art. 89 ust. 1 pzp.

H. Wykonawcy mogą wspólnie ubiegać się o udzielenie zamówienia. W takim przypadku Wykonawcy ustanawiają pełnomocnika do reprezentowania ich w postępowaniu o udzielenie zamówienia albo reprezentowania w postępowaniu i zawarcia umowy w sprawie zamówienia publicznego (patrz pkt VII.B SIWZ – „ramka”).

**I. Sposób wypełniania lub przygotowania formularzy:**

- a. **formularz oferty**
- prosimy o wypełnienie i podpisanie w miejscu do tego wyznaczonym;
  - w pozycji "dane Wykonawcy (...)" należy podać imię i nazwisko lub nazwę/firmę oraz adres/siedzibę Wykonawcy albo Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia;
  - w pkt 1 formularza oferty należy podać cenę brutto realizacji całego zamówienia obliczoną jako iloczyn ceny jednostkowej brutto oraz ilości skierowań; patrz: pkt XIII SIWZ.
- b. **formularz wykaz osób**
- prosimy o wypełnienie i podpisanie w miejscu do tego wyznaczonym.

**XII. Miejsce oraz termin składania i otwarcia ofert**

1. Ofertę należy złożyć w siedzibie Zamawiającego:

**Śląski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia w Katowicach, ul. Kossutha 13, 40-844 Katowice, pokój 004 (parter), w terminie do dnia 16.01.2008 r. do godziny 11.00.**

2. Ofertę złożoną po terminie zwraca się bez otwierania, po upływie terminu przewidzianego na wniesienie protestu.

3. Wykonawca może, przed upływem terminu składania ofert, zmienić lub wycofać ofertę.

4. **Otwarcie ofert odbędzie się w dniu 16.01.2008 r. o godzinie 11.30 pod adresem wskazanym w pkt 1, pokój nr 003(parter).**

5. Otwarcie ofert jest jawne. Bezpośrednio przed otwarciem ofert Zamawiający poda kwotę (brutto), jaką zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia.

6. Wykonawcom, którzy nie mogą uczestniczyć w publicznej sesji otwarcia ofert, Zamawiający prześle na ich wniosek informacje zawierające nazwy (firmy) oraz adresy Wykonawców, a także informacje dotyczące ceny, terminu wykonania zamówienia oraz warunków płatności zawartych w ofertach.

**XIII. Opis sposobu obliczenia ceny oferty**

1. Sposób obliczenia ceny oferty wskazuje pkt 1 formularza oferty: iloczyn ceny jednostkowej brutto w złotych oraz ilości skierowań (80.000). Ceny należy podawać z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku.

2. Cena oferty podana w pkt 1 formularza oferty winna zawierać wszelkie koszty związane z realizacją umowy, w tym opłaty, podatki i należności wynikające z obowiązujących przepisów prawa.

3. Zamawiający odrzuci ofertę, która będzie zawierała omyłki rachunkowe w obliczeniu ceny, których nie można poprawić na podstawie art. 88 pzp lub błędy w obliczeniu ceny.

4. Rozliczenia między Zamawiającym a Wykonawcą będą prowadzone w walucie polskiej, zgodnie z zasadami opisanymi we wzorze umowy.

*Handwritten signatures and initials:*  
5. Cena  
Ceni: [initials]  
[initials]

**XIV. Opis kryteriów wyboru ofert oraz ich znaczenie. Sposób oceny ofert.**

O wyborze najkorzystniejszej oferty decydować będzie przedstawione poniżej kryterium oraz następujący sposób oceny ofert:

**Cena - waga 100%**

najniższa zaoferowana cena

Ilość punktów = ----- x 100 pkt  
cena zaoferowana w ofercie badanej

Ocena końcowa oferty będzie iloczynem ilości punktów uzyskanych przy zastosowaniu powyższego wzoru matematycznego oraz wagi kryterium. Ofertą najkorzystniejszą będzie oferta, która otrzyma 100 punktów.

**XV. Informacje o formalnościach, jakie powinny zostać dopełnione po wyborze oferty w celu zawarcia umowy w sprawie zamówienia publicznego**

1. Zamawiający udzieli zamówienia Wykonawcy nie podlegającemu wykluczeniu, którego oferta jest ważna, nie podlega odrzuceniu, tj. odpowiada zasadom określonym w Prawie zamówień publicznych, spełnia wymagania Zamawiającego określone w SIWZ i uznana została za najkorzystniejszą na podstawie kryterium oceny ofert określonego w SIWZ. Zamawiający zawiadomi o wyborze oferty zgodnie z art. 92 pzp.
2. Zamawiający zawrze umowę w sprawie zamówienia publicznego z wybranym Wykonawcą w terminie nie krótszym niż 7 dni od dnia przekazania zawiadomienia o wyborze oferty, nie później jednak niż przed upływem terminu związania ofertą, z zastrzeżeniem sytuacji opisanej w art. 94 ust. 1a pzp.
3. Dokładny termin i miejsce zawarcia umowy zostaną podane Wykonawcy w piśmie informującym o wyborze oferty lub w piśmie odrębnym. Zamawiający na uzasadniony wniosek Wykonawcy może wyrazić zgodę na podpisanie umowy drogą korespondencyjną ze wskazaniem na konkretny termin zawarcia umowy.

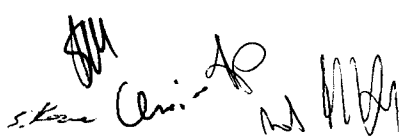
**XVI. Wymagania dotyczące zabezpieczenia należytego wykonania umowy**  
nie dotyczy

**XVII. Istotne postanowienia umowy - wzór umowy.**

1. Istotne dla stron postanowienia, które zostaną wprowadzone do treści zawieranej umowy oraz wysokość kar umownych z tytułu niewykonania lub nienależytego wykonania umowy, zawiera wzór umowy załączony do SIWZ. Wzór umowy reguluje przyszłe zobowiązania Wykonawcy związane z realizacją zamówienia.
2. Wykonawcy występujący wspólnie (art. 23 pzp) ponoszą solidarną odpowiedzialność za wykonanie umowy.

**XVIII. Pouczenie o środkach ochrony prawnej przysługujących Wykonawcy w toku postępowania o udzielenie Zamówienia**

1. Środki ochrony prawnej przysługują na zasadach określonych w Dziale VI pzp.
2. Zgodnie z art. 179 pzp środki ochrony prawnej przysługują Wykonawcom i uczestnikom konkursu, a także innym osobom, jeżeli ich interes prawny w uzyskaniu zamówienia doznał lub może doznać uszczerbku w wyniku naruszenia przez Zamawiającego przepisów ustawy, z zastrzeżeniem art. 179 ust. 1 b pzp. Przed upływem terminu do składania ofert w przypadku naruszenia przez Zamawiającego przepisów pzp środki ochrony prawnej przysługują również organizacjom zrzeszającym Wykonawców wpisanym na listę organizacji uprawnionych do wnoszenia środków ochrony prawnej, prowadzoną przez Prezesa UZP.
3. Wobec treści ogłoszenia o zamówieniu, czynności podjętych przez Zamawiającego w toku postępowania oraz w przypadku zaniechania przez Zamawiającego czynności, do której jest obowiązany na podstawie ustawy, można wnieść protest do Zamawiającego. Przepisy art. 27 ust. 1-3 pzp stosuje się odpowiednio.
4. Protest wnosi się w terminie 7 dni od dnia, w którym powzięto lub można było powziąć wiadomość o okolicznościach stanowiących podstawę jego wniesienia. Protest uważa się za wniesiony z chwilą, gdy dotarł on do zamawiającego w taki sposób, że mógł zapoznać się z jego treścią.
5. Protest dotyczący treści ogłoszenia, a jeżeli postępowanie jest prowadzone w trybie przetargu nieograniczonego, także dotyczący postanowień specyfikacji istotnych warunków zamówienia, wnosi się w terminie 7 dni od dnia zamieszczenia ogłoszenia w Biuletynie Zamówień Publicznych lub zamieszczenia SIWZ na stronie internetowej.
6. Wniesienie protestu jest dopuszczalne tylko przed zawarciem umowy.



Nr zamówienia: 82/pn/2007

7. Zamawiający odrzuca protest wniesiony po terminie, wniesiony przez podmiot nieuprawniony lub protest niedopuszczalny na podstawie art. 181 ust. 6 pzp.
8. Protest powinien wskazywać oprotestowaną czynność lub zaniechanie Zamawiającego, a także zawierać żądanie, zwięzłe przytoczenie zarzutów oraz okoliczności faktycznych i prawnych uzasadniających wniesienie protestu.
9. **Od rozstrzygnięcia protestu nie przysługuje odwołanie.**

**UWAGA ! W przypadku otrzymania niniejszej SIWZ niekompletnej lub nieczytelnej należy fakt ten natychmiast zgłosić Zamawiającemu.**

RADCA PRAWNY

*Skane*  
Stawomir Kawa  
3.01.2008r.

*do*  
*Choi* *SKU* *MS* *WPK*



**OFERTA**

**Dane (imię i nazwisko lub nazwa/firma oraz adres/siedziba)**

**Wykonawcy albo Wykonawców wspólnie  
ubiegających się o udzielenie zamówienia:**

Narodowy Fundusz Zdrowia  
Śląski Oddział Wojewódzki  
ul. Kosutha 13  
40-844 Katowice

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

**Dane do kontaktu z Wykonawcą:**

numer telefon: .....  
numer faksu: ..... /jeżeli jest/  
adres e:mail: ..... /jeżeli jest/  
strona www: ..... /jeżeli jest/

W nawiązaniu do ogłoszenia o przetargu nieograniczonym mającym za przedmiot: **usługę potwierdzania skierowań na leczenie uzdrowiskowe dorosłych i dzieci,**

- 1. oferujemy wykonanie dla Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ całego zamówienia, zgodnie ze Specyfikacją Istotnych Warunków Zamówienia, **za ostateczną cenę:**

..... **zł brutto, obliczoną jako:**  
  
..... **zł brutto (cena jednostkowa za skierowanie) x 80.000 skierowań.**

- 2. **Oświadczamy**, iż zobowiązujemy się świadczyć usługę objętą zamówieniem w okresie do dnia 31.12.2008 r. licząc od dnia zawarcia umowy, na zasadzie pojedynczych zleceń. Termin wykonania pojedynczego zlecenia w ramach umowy nie może być dłuższy niż 14 dni licząc od dnia przekazania skierowań.

3. **Oświadczamy**, że akceptujemy **warunki płatności** określone we wzorze umowy.

3A. **Oświadczamy**, że w przypadku zawarcia umowy, będziemy wystawiać\*:

- a. faktury VAT
- b. rachunki
- c. faktury VAT lub rachunki

\* wybrać jedną z opcji (a, b lub c)

4. **Zobowiązujemy się** w przypadku zawarcia umowy z Zamawiającym do wykonywania usługi będącej przedmiotem niniejszego zamówienia zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, w tym zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z 15.12.2004 r. w sprawie leczenia uzdrowiskowego /Dz.U. Nr 274, poz. 2724 z zm./ oraz zgodnie z zasadami wiedzy medycznej.

5. **Oświadczamy**, że znane nam są zasady aprobaty skierowania pod względem celowości leczenia uzdrowiskowego oraz znany nam jest zakres obowiązków lekarza specjalisty w zakresie balneoklimatologii i medycyny fizykalnej lub lekarza rehabilitacji medycznej w związku z wykonywaniem przez nas usługi potwierdzania skierowań na leczenie uzdrowiskowe dorosłych i dzieci:

- I. aprobata skierowania pod względem celowości leczenia uzdrowiskowego,
- II. ocenianie pod względem medycznym odwołań ubezpieczonych lub opiekunów ubezpieczonych dzieci dot. potwierdzenia lub nie potwierdzenia skierowania na leczenie uzdrowiskowe,
- III. opiniowanie pod względem medycznym zwrotów skierowań na leczenie uzdrowiskowe,
- IV. opiniowanie pod względem medycznym skarg ubezpieczonych lub opiekunów ubezpieczonych dzieci,
- V. aprobowanie skierowań wracających z weryfikacji przez lekarza rodzinnego po upływie 12-miesięcznego okresu ważności.

6. **Oświadczamy**, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą **przez okres 30 dni**. Bieg terminu związania ofertą rozpoczyna się wraz z upływem terminu składania ofert.

7. **Oświadczamy**, że zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty do wykonania zamówienia zgodnie z wymogami Zamawiającego określonymi w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia.

8. **Oświadczamy**, że załączony do Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia **wzór umowy** został przez nas zaakceptowany i zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty do zawarcia umowy na warunkach określonych we wzorze umowy, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.

9. **Oświadczamy**, że spełniamy warunki określone w **art. 22 ust. 1 ustawy z dnia 29.01.2004 r. Prawo zamówień publicznych**, tj. :

- a. posiadamy uprawnienia do wykonywania działalności lub czynności objętych niniejszym zamówieniem,
- b. posiadamy niezbędną wiedzę i doświadczenie oraz dysponujemy potencjałem technicznym i osobami zdolnymi do wykonania zamówienia,
- c. znajdujemy się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia,
- d. nie podlegamy wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia.

*Handwritten signatures and initials:*  
s. Kna, Ciri, M, MAA

10. **Oświadczamy**, że zamierzamy powierzyć podwykonawcy wykonanie następującej części zamówienia:

.....  
**/wypełnić w przypadku wykonywania zamówienia z udziałem podwykonawców  
podając zakres powierzonych czynności/**

11. **Załącznikami do niniejszego formularza oferty są następujące wypełnione formularze, oświadczenia oraz dokumenty:**

1. formularz wykaz osób
2. dokumenty potwierdzające, że osoby, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia (wymienione w formularzu wykaz osób), posiadają wymagane uprawnienia, tj.:
  - a. dokument potwierdzający prawo wykonywania zawodu lekarza,
  - b. dokument potwierdzający posiadanie specjalizacji w dziedzinie balneoklimatologii i medycyny fizykalnej lub specjalizacji w dziedzinie rehabilitacji medycznej.
3. aktualny odpis z właściwego rejestru albo aktualne zaświadczenie o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej /jeżeli dotyczy/
4. pełnomocnictwo osób reprezentujących Wykonawcę /jeżeli dotyczy/
5. inne /jeżeli dotyczy/ .....

**Imię i nazwisko upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy:**

..... , .....

**Data** .....

**podpis** .....

**WYKAZ OSÓB**

<b>WYKAZ OSÓB, KTÓRE BĘDĄ UCZESTNICZYĆ W WYKONYWANIU ZAMÓWIENIA</b>				
Lp	Imię i nazwisko lekarza specjalisty posiadającego prawo wykonywania zawodu lekarza	Kwalifikacje zawodowe i wykształcenie /należy podać dziedzinę specjalizacji lekarza: balneoklimatologia i medycyna fizykalna lub rehabilitacja medyczna/	Zakres wykonywanych czynności	Doświadczenie zawodowe lekarza specjalisty w latach (np. 3 lata)
			zgodnie z pkt 5 formularza oferty	
			zgodnie z pkt 5 formularza oferty	
			zgodnie z pkt 5 formularza oferty	

**UWAGA!**

Dokumenty potwierdzające uprawnienia, tj. prawo wykonywania zawodu lekarza oraz wymaganą specjalizację, należy załączyć do formularza oferty.

Imię i nazwisko upoważnionego przedstawiciela/li Wykonawcy:

Data .....

podpis/y .....

*[Handwritten signatures and initials]*

Umowa Nr .....

zawarta w dniu ..... w Katowicach pomiędzy:

Narodowym Funduszem Zdrowia – Śląskim Oddziałem Wojewódzkim z siedzibą w Katowicach przy ul. Kossutha 13, reprezentowanym przez:

..... – Dyrektora Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ, zwanym dalej „Zamawiającym”

a

....., wpisanym do ....., w imieniu którego działa:

..... – ....., zwanym dalej „Wykonawcą”,

o treści następującej :

## § 1

### Przedmiot umowy. Termin i miejsce świadczenia

1. **Zamawiający** zleca, a **Wykonawca** przyjmuje do wykonywania usługę polegającą na potwierdzaniu skierowań na leczenie uzdrowiskowe dorosłych i dzieci, zwanych dalej „skierowaniami”.
2. Usługa objęta przedmiotem umowy polega na wykonywaniu następujących czynności:
  - a. aprobaty skierowania pod względem celowości leczenia uzdrowiskowego,
  - b. ocenianie pod względem medycznym odwołań ubezpieczonych lub opiekunów ubezpieczonych dzieci dot. potwierdzenia lub nie potwierdzenia skierowania na leczenie uzdrowiskowe,
  - c. opiniowanie pod względem medycznym zwrotów skierowań na leczenie uzdrowiskowe,
  - d. opiniowanie pod względem medycznym skarg ubezpieczonych lub opiekunów ubezpieczonych dzieci,
  - e. aprobowanie skierowań wracających z weryfikacji przez lekarza rodzinnego po upływie 12-miesięcznego okresu ważności.
3. **Wykonawca** gwarantuje, że czynności wskazane w ust. 2 będą wykonywane przez lekarzy specjalistów z dziedziny balneoklimatologii i medycyny fizykalnej i/lub z dziedziny rehabilitacji medycznej, zwanych dalej „lekarzami specjalistami”, z uwzględnieniem ust. 4. Lekarzy specjalistów wraz ze wskazaniem ich uprawnień wymienia załącznik nr 1 do niniejszej umowy. **Wykonawca** zobowiązany jest niezwłocznie informować **Zamawiającego** o każdym przypadku utraty uprawnień przez lekarza specjalistę wymienionego w załączniku nr 1 i zapewnić wprowadzenie na jego miejsce innego lekarza specjalistę. Dokumenty potwierdzające uprawnienia, tj. prawo wykonywania zawodu lekarza oraz posiadaną (wymaganą) specjalizację, **Wykonawca** każdorazowo przekazuje jednej z osób wskazanych w § 3 ust. 1 umowy.
4. Jako zasadę ustala się, iż przynajmniej jeden z ..... lekarzy specjalistów /min. 3/ wymieniony w załączniku nr 1 posiada specjalizację z dziedziny balneoklimatologii i medycyny fizykalnej.
5. Usługa będzie świadczona w okresie do dnia 31.12.2008 r. licząc od dnia zawarcia umowy, na zasadzie pojedynczych zleceń. W okresie obowiązywania umowy **Zamawiający** przekaże **Wykonawcy** maksymalnie 80.000 skierowań, a **Wykonawca** zobowiązuje się do ich analizy zgodnie z zakresem czynności opisanym w ust. 2.
6. Każde pojedyncze zlecenie w ramach niniejszej umowy będzie wykonywane przez lekarza specjalistę w terminie nie dłuższym niż 14 dni licząc od dnia przekazania skierowań danemu lekarzowi specjaliście przez jedną z osób wskazanych w § 3 ust. 1 umowy. Ilość skierowań przekazanych w ramach pojedynczego zlecenia nie przekroczy 1.000 sztuk.
7. Lekarz specjalista zobowiązany jest do wykonywania czynności objętych usługą w jednej z lokalizacji Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ w Katowicach (ul. gen. Jankego 15a lub ul. Kossutha 13) wskazanej przez **Zamawiającego**, co obliguje go do kontaktu z **Zamawiającym** przynajmniej raz w tygodniu przez minimum 2 godziny. W tym celu **Zamawiający** zapewni lekarzowi specjaliście odpowiednie miejsce do pracy.
8. **Wykonawca** zobowiązuje się, że usługa objęta przedmiotem umowy będzie świadczona zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, w tym z zachowaniem zasad wynikających z rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 15.12.2004 r. w sprawie lecznictwa uzdrowiskowego /Dz.U. Nr 274, poz. 2724 z zm./ oraz zgodnie z zasadami wiedzy medycznej.

*Handwritten signatures and initials:*  
S.M.  
C.A.S. - J.P. 201  
W.K.

9. Ewentualna zmiana któregokolwiek z lekarzy specjalistów wskazanych w załączniku nr 1 będzie możliwa za zgodą Zamawiającego i z uwzględnieniem wymogów ustawy Prawo zamówień publicznych. Przy czym, nowy lekarz specjalista wchodzący w miejsce poprzedniego musi posiadać uprawnienia zgodne z wymogami określonymi niniejszą umową, z zachowaniem zasady z ust. 4.
10. **Zamawiający** zastrzega sobie prawo żądania wymiany lekarza specjalisty w przypadku niezadowolenia z jakości wykonywanej przez niego pracy lub w przypadku naruszenia przez niego innych warunków niniejszej umowy, w szczególności obowiązku zachowania tajemnicy, o której mowa w § 2 ust. 2 umowy. **Wykonawca** obowiązany jest uwzględniać żądania **Zamawiającego** dotyczące składu lekarzy specjalistów.
11. Zmiana (wymiana) lekarza specjalisty nie może prowadzić do zmiany podmiotowej po stronie **Wykonawcy**; nie może zatem dotyczyć przypadku lekarza specjalisty będącego jednocześnie jednym z wykonawców (art. 23 ustawy Prawo zamówień publicznych), z którymi **Zamawiający** zawarł niniejszą umowę. Zaistnienie takiej sytuacji uprawnia **Zamawiającego** do rozwiązania umowy bez zachowania terminu wypowiedzenia i naliczenia kary umownej w wysokości określonej w § 6 ust. 1 lit. a).

## § 2

1. **Wykonawca** ponosi całkowitą odpowiedzialność względem **Zamawiającego**, pracowników **Zamawiającego** lub osób trzecich za działania lub zaniechania lekarzy specjalistów i innych osób, z których pomocą lub przy udziale których wykonuje umowę.
2. **Wykonawca** oraz lekarze specjaliści, a także inne osoby występujące po stronie **Wykonawcy** zobowiązane są do zachowania w tajemnicy wszelkich informacji, w tym medycznych, prawnych, organizacyjnych, finansowych, handlowych, technicznych, uzyskanych w trakcie lub w związku z realizacją niniejszej umowy niezależnie od form przekazania tych informacji oraz ich źródła. Obowiązek zachowania tajemnicy obejmuje zarówno informacje dotyczące samego **Zamawiającego**, jak i rozpatrywanych skierowań, a w szczególności danych dotyczących ubezpieczonych. Odpowiedzialność za naruszenie tego nakazu spoczywa na **Wykonawcy**. Ujawnienie jakiegokolwiek informacji stanowiącej tajemnicę uprawnia **Zamawiającego** do rozwiązania umowy bez okresu wypowiedzenia oraz naliczenia **Wykonawcy** kary umownej w wysokości 20% wynagrodzenia umowy brutto, o którym mowa w § 4 ust. 1 umowy.
3. **Wykonawca** oraz lekarze specjaliści wymienieni w załączniku nr 1 do umowy zobowiązani są złożyć nie później niż w dniu rozpoczęcia wykonywania którejkolwiek z czynności opisanych w § 1 ust. 2, oświadczenie, którego wzór stanowi załącznik nr 2 do umowy.

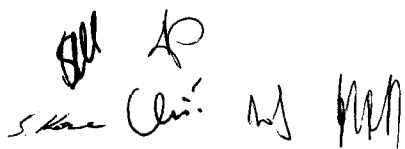
## § 3

1. Ze strony **Zamawiającego** osobami upoważnionymi i odpowiedzialnymi za nadzór nad realizacją umowy, w tym za przekazywanie skierowań lekarzom specjalistom oraz za pisemne potwierdzanie prawidłowej realizacji usługi w danym miesiącu są:
  - Pani ....., tel. ...., e-mail: ..... oraz
  - Pani ....., tel. ...., e-mail: .....,
 przy czym dla skuteczności wystarczy działanie jednej z wymienionych wyżej osób.
2. Ze strony **Wykonawcy** nadzór nad prawidłową realizacją umowy pełni: ....., tel. ...., adres e-mail: .....
3. **Strony** zastrzegają sobie możliwość zmiany osób wskazanych w ust. 1 i 2 niniejszego paragrafu. Zmiana taka wymaga dla swej skuteczności jedynie jednostronnego pisemnego oświadczenia skierowanego do drugiej **Strony** umowy.

## § 4

### Wynagrodzenie. Sposób zapłaty

1. Z tytułu wykonania niniejszej umowy **Zamawiający** zapłaci **Wykonawcy** wynagrodzenie brutto w wysokości ..... zł brutto /słownie: ..... złotych brutto/ za 80.000 skierowań. Wynagrodzenie brutto zawiera


 SKA  
 Oli  
 MS  
 MM

- wszelkie podatki, opłaty i należności wynikające z obowiązujących przepisów prawa oraz wszelkie koszty związane z realizacją umowy.
2. Cena jednostkowa za opracowanie 1 skierowania wynosi: ..... zł brutto.
  3. **Wykonawcy** przysługuje wynagrodzenie w wysokości odpowiadającej faktycznej ilości analizowanych skierowań w okresie obowiązywania umowy. **Wykonawcy** nie przysługują żadne roszczenia ani z tytułu przekazania przez **Zamawiającego** w okresie obowiązywania umowy mniejszej ilości skierowań niż maksymalne 80.000, ani z tytułu wykonania maksymalnej liczby skierowań przed upływem 31.12.2008 r.
  4. Zapłata wynagrodzenia będzie następowała miesięcznie z dołu na podstawie dokumentu: ..... /zgodnie z deklaracją złożoną przez Wykonawcę w formularzu oferty pkt 3A/, w formie polecenia przelewu na rachunek bankowy wskazany w treści ....., w terminie do 21 dni licząc od dnia otrzymania dokumentu przez **Zamawiającego**. Podstawą dla uruchomienia płatności będzie każdorazowo pisemne potwierdzenie przez jedną z osób wskazanych w § 3 ust. 1 umowy, prawidłowej realizacji usługi w danym miesiącu.
  5. Okresem rozliczeniowym będzie miesiąc kalendarzowy.
  6. Na ..... /faktura VAT, rachunek/ **Wykonawca** winien wpisać następujące dane nabywcy: Narodowy Fundusz Zdrowia z siedzibą w Warszawie ul. Grójecka 186, 02-390 Warszawa, NIP: NIP: 1070001057. Odbiorcą ..... /faktura VAT, rachunek/ jest Śląski Oddział Wojewódzki NFZ z siedzibą w Katowicach, ul. Kossutha 13, 40-844 Katowice.
  7. **Zamawiający** zapłaci **Wykonawcy** odsetki ustawowe za opóźnienie w zapłacie wynagrodzenia, liczone od dnia następnego, po dniu w którym zapłata miała być dokonana po otrzymaniu pisemnego wezwania do zapłaty.
  8. Za datę dokonania płatności wynagrodzenia uznaje się dzień obciążenia rachunku **Zamawiającego**.
  9. Suma kwot wynagrodzenia wynikających z ogółu wystawionych na podstawie niniejszej umowy ..... /faktur VAT, rachunków/ nie może przekroczyć kwoty wynagrodzenia całkowitego brutto, o którym mowa w ust. 1 niniejszego paragrafu.

#### **UWAGA!**

W przypadku, gdy **Wykonawca** nie jest płatnikiem podatku VAT, regulowanie płatności będzie się odbywało na podstawie rachunków, z zachowaniem zasad wynikających z obowiązujących przepisów prawa, w tym ustawy z 26.07.1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych /tj. Dz.U. z 2000 r. Nr 14, poz. 176 z zm./, ustawy z 13.10.1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych /tj. Dz.U. z 2007 r. Nr 11, poz. 74 z zm./.

Od kwoty wynagrodzenia w takim przypadku potrącona zostanie zaliczka na podatek dochodowy, a także składka na ubezpieczenie społeczne i ubezpieczenie zdrowotne, jeżeli uzyskane od **Wykonawcy** dane zakwalifikują go do takiego ubezpieczenia.

W przypadku podmiotów wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia, **Zamawiający** dopuszcza możliwość regulowania płatności na rachunek bankowy tego podmiotu, który wykonał dane pojedyncze zlecenie w ramach umowy, na podstawie rachunku albo faktury VAT przedłożonej przez taki podmiot.

#### § 5

**Wykonawca** zobowiązuje się do nieodpłatnego usunięcia wad stwierdzonych w opracowanej przez siebie dokumentacji w terminie do 7 dni licząc od dnia powiadomienia o wadzie przez jedną z osób wymienionych w § 3 ust. 1 umowy.

#### § 6

##### Kary umowne

1. W przypadku niewykonania lub nienależytego wykonania umowy, **Wykonawca** zapłaci **Zamawiającemu** karę umowną:
  - a) w wysokości **10%** wynagrodzenia całkowitego brutto określonego w § 4 ust.1 umowy, jeżeli którakolwiek ze Stron odstąpi od umowy z przyczyn leżących po stronie **Wykonawcy**. Odstąpienie winno nastąpić w terminie do 14 dni licząc od dnia powzięcia wiadomości o przyczynie odstąpienia, poprzez pisemne oświadczenie złożone drugiej Stronie umowy.

- b) w wysokości **100 zł** za każdy dzień opóźnienia w stosunku do terminu określonego w § 1 ust. 6 umowy;
- c) w wysokości **150 zł** za każdy dzień opóźnienia w stosunku do terminu określonego w § 5 umowy;
- d) w wysokości **200 zł** za każdy przypadek naruszenia któregokolwiek z obowiązków **Wykonawcy** określonych w § 1 ust. 3, 4, 5, 7 lub 8 umowy.
2. **Zamawiający** uprawniony jest do dochodzenia na zasadach ogólnych odszkodowania uzupełniającego, jeśli poniesiona przez niego szkoda przekracza wysokość kar umownych lub szkoda powstała z przyczyn, dla których kar umownych nie zastrzeżono.

## § 7

**Postanowienia końcowe**

- Zamawiający** zastrzega sobie prawo rozwiązania umowy bez zachowania terminu wypowiedzenia, w przypadku rażącego naruszenia postanowień niniejszej umowy przez **Wykonawcę** lub nieprawidłowego albo niestaranego realizowania przedmiotu umowy.
- Umowa niniejsza została zawarta w wyniku udzielenia zamówienia publicznego w trybie przetargu nieograniczonego, zgodnie z ustawą z dnia 29.01.2004 r. Prawo zamówień publicznych.
- W sprawach nie uregulowanych postanowieniami niniejszej umowy zastosowanie mają przepisy ustawy Prawo zamówień publicznych oraz kodeksu cywilnego.
- Wszelkie zmiany niniejszej umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności, z uwzględnieniem wyjątków od tej zasady przewidzianych w niniejszej umowie.
- Ewentualne spory mogące wyniknąć w związku z wykonywaniem postanowień umowy, Strony poddają rozstrzygnięciu sądu właściwego dla siedziby **Zamawiającego** (Katowice).
- Umowa sporządzona została w trzech jednobrzmiących egzemplarzach, w tym dwa egzemplarze otrzymuje **Zamawiający**, jeden otrzymuje **Wykonawca**.

ZAMAWIAJĄCY

WYKONAWCA

DYREKTOR  
Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego  
Narodowego Funduszu Zdrowia w Katowicach

*Marek Szewczyk*

ZASTĘPCA DYREKTORA  
DS. EKONOMICZNO-FINANSOWYCH  
Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego  
Narodowego Funduszu Zdrowia w Katowicach

NACZELNIK  
Wydziału Księgowości  
Główny Księgowy  
Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego  
Narodowego Funduszu Zdrowia w Katowicach

*Jerzy Gładysz*

NIEROWNNIK  
Działu Planowania i Analiz Ekonomicznych  
Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego  
Narodowego Funduszu Zdrowia w Katowicach

*Ewa Talaczek*

RADCA PRAWNY  
*S. Kawa*  
Sławomir Kawa  
3.07.2007r.

*Dorota Szczyt*  
*Chci*  
*Wł*  
*Wł*



.....  
(imię i nazwisko)

.....  
(adres zamieszkania)

.....  
(nazwa i nr dokumentu tożsamości)

### OŚWIADCZENIE

**Oświadczam, że znana jest mi definicja danych osobowych w rozumieniu art. 6 ustawy z dnia 29.08.1997r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. Z 2002 r. Nr 101, poz. 926 z późn. zm.), w myśl której za dane uważa się wszelkie informacje dotyczące zidentyfikowanej lub możliwej do zidentyfikowania osoby fizycznej.**

**Zobowiązuję się:**

- 1) do zachowania w tajemnicy danych przetwarzanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia wraz ze sposobami ich zabezpieczenia;
- 2) nie pozostawiać bez dozoru, ani udostępniać osobom nieupoważnionym dokumentów materialnych (w formie elektronicznej, papierowej itp.) z danymi;
- 3) nie wykorzystywać ani udostępniać nieuprawnionym dokumentacji z danymi do innych celów niż służbowe Funduszu;
- 4) do niezwłocznego zniszczenia, w sposób uniemożliwiający zidentyfikowanie danych, wydrukowanych nadmiarowo, niepotrzebnych lub błędnych dokumentów;
- 5) w przypadku stwierdzenia naruszenia lub zaistnienia okoliczności wskazujących na naruszenie ochrony danych, bezzwłocznie powiadomić Administratora Bezpieczeństwa Informacji Narodowego Funduszu Zdrowia, administratora systemu informatycznego, właściwego ze względu na zaistniały incydent kierownika komórki organizacyjnej, a po godzinach urzędowania również ochronę obiektu;
- 6) przy przetwarzaniu danych, do szczególnej dbałości o zachowanie poufności, integralności i dostępności danych związanych z dokumentami znajdującymi się w obrocie w Funduszu, także dotyczących danych pracowników, dokumentacji systemu przetwarzania danych oraz infrastruktury sprzętowo - programowej systemów informatycznych;
- 7) przy przetwarzaniu danych poza systemem informatycznym, do szczególnej dbałości o zachowanie poufności treści dokumentów, które znajdują się w obrocie w Funduszu oraz przestrzegania zasad dostępu do danych.

Wykonano w 2 egzemplarzach

Potwierdzam odbiór 1 egzemplarza

.....  
miejsowość

.....  
data

.....  
(czytelny podpis)

ZAMAWIAJĄCY

WYKONAWCA

