

## SZCZEGÓŁOWE WARUNKI KONKURSU OFERT NA UDZIELANIE ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH (SWKO)

**ZAMAWIAJĄCY: UNIWERSYTECKI SZPITAL DZIECIĘCY W KRAKOWIE, UL. WIELICKA 265, 30-663 KRAKÓW**

Procedura postępowania konkursowego prowadzona będzie na podstawie art. 26 i art. 27 *Ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej* (t.j. Dz.U.2024.799) oraz art. 140, art. 141, art. 146 ust. 1, art. 147, art. 148 ust. 1, art. 149, art. 150, art. 151 ust. 1, 2 i 4-6, art. 152, art. 153 i art. 154 ust. 1 i 2 *Ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych* (t.j. Dz.U.2024.146).

### I. PRZEDMIOT KONKURSU

1. Przedmiotem niniejszego konkursu ofert jest wykonywanie na rzecz Zamawiającego świadczeń zdrowotnych w zakresie weryfikacji histopatologicznej i badań molekularnych niezbędnych do podejmowania decyzji terapeutycznych dotyczących złośliwych nowotworów tkanek miękkich u dzieci (wielkoskalowe badania RNAseq panelem TruSight RNA Pan-Cancer Panel wraz z referencyjną konsultacją genetyczno-histopatologiczną), określonych w **Załączniku nr 2** do niniejszych SWKO.
2. Kod świadczeń stanowiących przedmiot konkursu zgodnie ze Wspólnym Słownikiem Zamówień określonym w *Rozporządzeniu (WE) nr 2195/2002 Parlamentu Europejskiego i Rady w sprawie Wspólnego Słownika Zamówień (CPV): 85145000-7* - usługi świadczone przez laboratoria medyczne.
3. Szczegółowe zasady udzielania świadczeń będących przedmiotem konkursu określa wzór umowy stanowiący **Załącznik nr 7** do niniejszych SWKO.

### II. WYMAGANIA STAWIANE OFERENTOM

1. Do konkursu mogą przystąpić podmioty, o których mowa w art. 26 *Ustawy o działalności leczniczej z dnia 15 kwietnia 2011 r.* (tj. Dz. U. 2024, poz. 799).
2. Zakres udzielanych przez Oferenta świadczeń zdrowotnych określony we wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą musi odpowiadać zakresowi objętemu konkursem.
3. Oferent powinien dysponować personelem z uprawnieniami wymaganymi do wykonywania świadczeń zdrowotnych objętych postępowaniem konkursowym, jak również powinien dysponować odpowiednimi warunkami lokalowymi oraz sprzętem i aparaturą medyczną spełniającymi wymogi określone w obowiązujących przepisach prawa.
4. Badania powinny być wykonywane przy użyciu materiałów i odczynników dopuszczonych do obrotu i spełniających wymagania określone w przepisach szczegółowych.
5. Oferent zobowiązany jest spełniać wymagania właściwe dla rodzaju oferowanych świadczeń określone w wydanych przez MZ oraz NFZ przepisach dotyczących warunków realizacji świadczeń diagnostycznych, jak również w innych aktach prawnych regulujących kwestie wykonywania działalności w zakresie składanej oferty.
6. Laboratorium Oferenta wykonujące badania molekularne powinno być wpisane

---

do ewidencji prowadzonej przez Krajową Izbę Diagnostów Laboratoryjnych.

### III. CZAS TRWANIA UMOWY

Umowa z Wykonawcą wyłonionym w niniejszym postępowaniu konkursowym zostanie zawarta na okres od 21 lutego 2025 r. do 31 grudnia 2026 r.

### IV. WYMOGI FORMALNE W ZAKRESIE PRZYGOTOWANIA OFERTY

1. Oferent ma prawo złożyć tylko jedną ofertę. Złożenie większej liczby ofert spowoduje odrzucenie każdej z nich.
2. Oferta powinna być sporządzona w języku polskim, na formularzach załączonych do niniejszych SWKO (bez modyfikowania formularzy) oraz podpisana przez osobę(y) uprawnioną(e) do reprezentowania Oferenta (każda strona oferty winna być podpisana oraz opatrzona imienną pieczęcią osoby uprawnionej do reprezentowania Oferenta).
3. Oferta musi zostać złożona na cały pakiet badań wskazanych w załączniku nr 2 do SWKO.
4. Wszelkie poprawki lub zmiany w składanym tekście oferty muszą być parafowane przez osobę podpisującą ofertę.
5. Kompletna oferta musi zawierać wszystkie niżej wymienione załączniki:
  - formularz ofertowy, według załącznika nr 1 do SWKO,
  - ofertę cenową, według załącznika nr 2 do SWKO,
  - oświadczenie, według załącznika nr 3 do SWKO,
  - oświadczenie o spełnianiu wymogów określonych w warunkach konkursu dla świadczeń objętych postępowaniem, według załącznika nr 4 do SWKO,
  - uwierzytelnioną kopię polisy potwierdzającej zawarcie umowy ubezpieczenia z tytułu odpowiedzialności cywilnej Oferenta lub oświadczenie Oferenta, że najpóźniej w dniu podpisania umowy przedstawi Zamawiającemu kopię przedmiotowego dokumentu, według załącznika nr 5 do SWKO,
  - aktualny wypis z Krajowego Rejestru Sądowego,
  - zaświadczenie o wpisie Oferenta do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą (Zamawiający nie wymaga załączania wydruku pełnej księgi rejestrowej),
  - uwierzytelnioną kopię zaświadczenia o wpisie do ewidencji prowadzonej przez Krajową Izbę Diagnostów Laboratoryjnych,
  - harmonogram wykonywania badań - załącznik nr 6 do SWKO
  - kopie certyfikatów uczestnictwa w sprawdzianach międzylaboratoryjnych dla wszystkich oferowanych badań z ostatniego zakońzonego cyklu lub oświadczenie o braku dostępności sprawdzianu międzylaboratoryjnego dla określonego parametru,
  - pełnomocnictwo dla osoby podpisującej ofertę (jeśli ofertę podpisuje pełnomocnik).
6. Dokumenty załączone do formularza oferty winny być złożone w oryginałach bądź kopiach uwierzytelnionych przez osobę(y) uprawnioną(e) do reprezentacji Oferenta.
7. Oferenci ponoszą wszystkie koszty związane z przygotowaniem oraz złożeniem oferty. Oferent może wprowadzić zmiany lub wycofać złożoną ofertę. Zmiana oferty następuje poprzez złożenie nowej oferty zawierającej zmiany i uzupełnionej o adnotację o wycofaniu oferty złożonej wcześniej. Wycofanie oferty następuje poprzez pisemne powiadomienie Zamawiającego o tym fakcie. Zmiana lub wycofanie oferty może nastąpić nie później niż przed terminem składania ofert.
8. Oferent może wskazać, które informacje zawarte w ofercie stanowią tajemnicę

przedsiębiorcy, poprzez załączenie stosownego oświadczenia (w oświadczeniu należy wskazać numery stron lub numery załączników podlegających zastrzeżeniu).

#### V. POZOSTAŁE WARUNKI

1. Proponowana cena jednostkowa wykonywania badań, powinna być wyrażona w złotych polskich (PLN) jako cena brutto. Ponadto każda wskazana w ofercie cena powinna być ceną kompletną i ostateczną – uwzględniającą wszelkie rabaty i dodatkowe koszty.
2. Oferent gwarantuje niezmiennosc cen w całym okresie obowiązywania umowy.
3. Oferty będą oceniane wg poniższych kryteriów:

Lp.	Kryterium dodatkowe	Opis	Ilość punktów jakie można otrzymać za kryterium
1	JAKOŚĆ	Posiadanie przez laboratorium/pracownię, w której wykonywane będą świadczenia, certyfikatu zarządzania jakością ISO 9001 w zakresie objętym ofertą	10 pkt
2	DOSTĘPNOŚĆ	Zapewnienie dostępu do wyników badań on-line	10 pkt
3	KOMPLEKSOWOŚĆ	Zadeklarowanie przez Oferenta odbioru materiałów do badań z siedziby Zamawiającego	5 pkt
4	CIĄGŁOŚĆ	Posiadanie przez Oferenta doświadczenia w zakresie weryfikacji histopatologicznej i badań molekularnych niezbędnych do podejmowania decyzji terapeutycznych dotyczących złośliwych nowotworów tkanek miękkich u dzieci	5 pkt
5	CENA (C)	Kryterium <i>Cena</i> będzie wyliczone wg wzoru: $C = \frac{R1 \times W_{min}}{W_b}$ W <sub>min</sub> - wartość oferty najtańszej W <sub>b</sub> - wartość oferty badanej R1- waga punktowa kryterium	40 pkt

Za najkorzystniejszą w zakresie danego badania uznana zostanie ta z ocenianych ofert, która uzyska najwięcej punktów.

4. W przypadku złożenia przez Oferentów ofert w tej samej cenie oraz uzyskania takiej samej liczby punktów w zakresie pozostałych kryteriów, Komisja Konkursowa wezwie takich Oferentów do ponownego złożenia dodatkowych ofert w określonym przez Zamawiającego terminie z zastrzeżeniem, iż Oferent nie może zaoferować ceny wyższej niż przedstawiona w złożonej ofercie.
5. W uzasadnionych przypadkach, przed upływem terminu składania ofert, Zamawiający zastrzega sobie możliwość wprowadzenia zmian w treści warunków konkursu ofert. O każdej ewentualnej zmianie Zamawiający powiadomi Oferentów poprzez zamieszczenie ogłoszenia na stronie internetowej.
6. Oferent może zwracać się do Zamawiającego o wyjaśnienie wszelkich wątpliwości związanych z warunkami oraz sposobem przeprowadzenia konkursu ofert. Zamawiający udzieli wyjaśnień i odpowiedzi pod warunkiem, że pytania wpłyną do Zamawiającego najpóźniej do 30 stycznia 2025 r. Na zapytania skierowane po tym terminie Zamawiający nie będzie odpowiadał.  
Pisemne zapytania należy kierować e-mailem na adres: [ofertowanie@usdk.pl](mailto:ofertowanie@usdk.pl).

## VI. TERMIN, MIEJSCE ORAZ SPOSÓB SKŁADANIA OFERT

1. Oferta powinna być umieszczona w zaklejonej kopercie lub opakowaniu uniemożliwiającym dostęp oraz podgląd jej zawartości.
2. Koperta/opakowanie oferty powinno być oznaczone w następujący sposób:
  - pełna nazwa Oferenta zgodna z wpisem do właściwego rejestru lub czytelnie odcisnięta pieczęć firmowa,
  - nazwa Zamawiającego: **Uniwersytecki Szpital Dziecięcy w Krakowie, ul. Wielicka 265, 30-663 Kraków,**
  - dopisek: **"Konkurs ofert na wykonywanie świadczeń zdrowotnych w zakresie badań guzów tkanek miękkich. Nie otwierać przed dniem 6 lutego 2025 r., godz. 12<sup>00</sup>".**
3. Prawidłowo przygotowane oferty winny zostać złożone lub przesłane w terminie do 6 lutego 2025 r. r., godz. 11<sup>00</sup>, na adres: **Uniwersytecki Szpital Dziecięcy w Krakowie, ul. Wielicka 265, 30-663 Kraków (pocztą lub osobiście w Kancelarii Dyrektora Szpitala - preferowaną formą dostarczenia dokumentów jest przesyłka pocztowa/kurierska).**
4. Oferta nadana drogą pocztową złożona będzie w terminie wyłącznie wówczas, gdy wpłynie do Zamawiającego przed upływem terminu określonego dla składania ofert - **decyduje data i godzina wpływu.**

## VII. POSTĘPOWANIE KONKURSOWE

1. Postępowanie konkursowe przeprowadzi powołana w tym celu Komisja Konkursowa.
2. Zamawiającemu przysługuje prawo swobodnego wyboru oferty zgodnie z przyjętymi kryteriami, możliwość odwołania konkursu w całości lub w części, przesunięcia terminu składania oraz otwarcia ofert lub terminu rozstrzygnięcia konkursu.
3. Konkurs składa się z części jawnej i niejawnej. Oferent może uczestniczyć tylko w jawnej części konkursu.
4. Otwarcie ofert jest jawne i nastąpi w miejscu i terminie wskazanym w ogłoszeniu oraz niniejszych SWKO. Podczas otwierania kopert z ofertami, Oferenci mogą być obecni oraz mogą składać wyjaśnienia i oświadczenia do protokołu.
5. Ocena i wybór najkorzystniejszej oferty następuje w części niejawnej konkursu.
6. **Termin związania ofertą wynosi 30 dni od upływu terminu na składanie ofert.**

### **OTWARCIE OFERT (część jawna konkursu ofert)**

1. Otwarcie ofert nastąpi **6 lutego 2025 r. o godz. 12<sup>00</sup>** w siedzibie Zamawiającego, **pokój J1.0-5.**
2. W toku dokonywania oceny prawidłowości formalnej złożonych ofert, Komisja Konkursowa może żądać udzielenia przez Oferentów wyjaśnień dotyczących zawartości złożonych przez nich ofert.
3. **W przypadku, gdy oferta zawiera braki formalne Komisja Konkursowa wzywa Oferenta do usunięcia tych braków w wyznaczonym terminie, pod rygorem odrzucenia oferty, jednakże w trybie tym nie można usunąć braku ceny.**
4. W celu potwierdzenia prawdziwości i prawidłowości danych podanych w treści oferty Zamawiający uprawniony jest do przeprowadzenia kontroli oraz żądania dostarczenia dokumentów potwierdzających dane i informacje zawarte w ofercie.

### **WYBÓR OFERTY (część niejawna konkursu ofert)**

1. Komisja Konkursowa dokona oceny ofert oraz wyboru oferty najkorzystniejszej w oparciu o kryteria określone w niniejszych SWKO.
2. Zamawiający zastrzega sobie prawo odrzucenia oferty w przypadkach określonych

w art. 149 ust. 1 *Ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych* oraz w pkt VII SWKO (po bezskutecznym upływie terminu uzupełnienia braków formalnych oferty).

3. W przypadku, gdy złożone oferty nie zapewniają właściwej możliwości wykonywania świadczeń zdrowotnych, Komisja Konkursowa jest uprawniona do odrzucenia wszystkich ofert.

#### **VIII. ROZSTRZYGNIĘCIE KONKURSU OFERT**

1. Rozstrzygnięcie konkursu ofert nastąpi **do 14 lutego 2025 r.**
2. Ogłoszenie zawierające nazwę i siedzibę wybranego Oferenta zamieszczone zostanie na stronie internetowej.

#### **IX. UNIEWAŻNIENIE POSTĘPOWANIA**

1. Zamawiający zastrzega sobie prawo do unieważnienia konkursu w przypadkach, gdy:
  - a. nie wpłynęła żadna oferta,
  - b. wpłynęła jedna oferta i nie podlega ona odrzuceniu, z zastrzeżeniem ust. 2,
  - c. odrzucone zostały wszystkie oferty,
  - d. nastąpiła istotna zmiana okoliczności powodująca, że przeprowadzenie postępowania lub zawarcie umowy nie leży w interesie Zamawiającego, czego nie można było wcześniej przewidzieć.
2. Jeżeli w toku konkursu ofert wpłynęła tylko jedna oferta niepodlegająca odrzuceniu, Komisja Konkursowa może przyjąć tę ofertę, gdy z okoliczności wynika, że na ogłoszony ponownie na tych samych warunkach konkurs nie wpłynie więcej ofert.

#### **X. PROTESTY I ODWOŁANIA**

1. Oferentom, których interes prawny doznał uszczerbku w wyniku naruszenia przez Zamawiającego zasad przeprowadzenia niniejszego postępowania konkursowego przysługują środki odwoławcze na zasadach określonych w art. 153 i 154 ust. 1 i 2 *Ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych*.
2. Środki odwoławcze nie przysługują na:
  - a) wybór trybu postępowania,
  - b) niedokonanie wyboru Oferenta,
  - c) unieważnienie postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych.

#### **XI. KLAUZULA INFORMACYJNA DOTYCZĄCA PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH**

1. Zamawiający (Uniwersytecki Szpital Dziecięcy w Krakowie) wypełnia obowiązek informacyjny wynikający z art. 13 ust. 1 i 2 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) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1), zwane dalej „RODO”:
2. Administratorem, czyli podmiotem decydującym o tym, w jaki sposób będą przetwarzane Pani/Pana dane osobowe jest:  
Uniwersytecki Szpital Dziecięcy w Krakowie (dalej „Szpital”)  
adres: ul. Wielicka 265, 30-663 Kraków, tel. 12 333 93 83, e-mail: sekretariat@usdk.pl
3. Inspektor ochrony danych

---

Szpital wyznaczył Inspektora ochrony danych. Jest to osoba, z którą może się Pani/Pan kontaktować we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania Pani/Pana danych osobowych. Z Inspektorem można kontaktować się w następujący sposób:

- listownie na adres: Uniwersytecki Szpital Dziecięcy w Krakowie, ul. Wielicka 265, 30-663 Kraków, z dopiskiem: „Inspektor ochrony danych”
- poprzez e-mail: [iod@usdk.pl](mailto:iod@usdk.pl)
- telefonicznie: 12 333 94 09

4. Cele i podstawa prawna przetwarzania Pani/Pana danych osobowych

Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane w celu przeprowadzenia postępowania konkursowego na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie badań diagnostycznych, a w przypadku wyboru oferty - do zawarcia i realizacji umowy.

Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c) RODO w związku z przepisami ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej oraz ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

5. Informacja o kategoriach odbiorców danych osobowych

Szpital może udostępnić Pani/Pana dane osobowe podmiotom uprawnionym na podstawie przepisów prawa.

Ponadto odbiorcami Państwa danych osobowych zawartych w dokumentach związanych z postępowaniem o udzielenie zamówienia publicznego mogą być podmioty uprawnione do obsługi doręczeń oraz dostawcy usług, z którymi Szpital zawarł umowy. Są to m.in. podmioty zapewniające obsługę i wsparcie systemów teleinformatycznych, usługi związane z niszczeniem i utylizacją dokumentacji oraz innych nośników zawierających dane osobowe.

6. Przekazywanie danych osobowych poza Europejski Obszar Gospodarczy

Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane poza Europejski Obszar Gospodarczy.

7. Okres przechowywania Pani/Pana danych osobowych

Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres wymagany przepisami prawa.

8. Przysługujące uprawnienia związane z przetwarzaniem danych osobowych

W odniesieniu do danych pozyskanych w związku z prowadzonym postępowaniem konkursowym przysługują Państwu następujące uprawnienia:

- na podstawie art. 15 RODO prawo dostępu do treści danych osobowych Pani/Pana dotyczących;
- na podstawie art. 16 RODO prawo do sprostowania Pani/Pana danych osobowych;
- na podstawie art. 18 RODO prawo żądania od administratora ograniczenia przetwarzania danych osobowych z zastrzeżeniem przypadków, o których mowa w art. 18 ust. 2 RODO;

W celu skorzystania z powyższych praw należy skontaktować się z Administratorem lub Inspektorem ochrony danych. Dane kontaktowe wskazano powyżej.

Nie przysługuje Pani/Panu:

w związku z art. 17 ust. 3 lit. b, d lub e RODO prawo do usunięcia danych osobowych; prawo do przenoszenia danych osobowych, o którym mowa w art. 20 RODO; prawo sprzeciwu wobec przetwarzania danych osobowych na podstawie art. 21 RODO;

w przypadku gdy podstawą prawną przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. c) RODO.

---

9. Prawo wniesienia skargi

Przysługuje Pani/Panu także prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego zajmującego się ochroną danych osobowych, tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

10. Obowiązek podania danych osobowych

Konieczność podania przez Panią/Pana danych osobowych wynika z obowiązujących przepisów prawa i jest warunkiem niezbędnym do przeprowadzenia postępowania konkursowego oraz podpisania i realizacji umowy w przypadku wyboru oferty.

11. Informacje o zautomatyzowanym podejmowaniu decyzji

Pani/Pana dane osobowe nie będą wykorzystywane do zautomatyzowanego podejmowania decyzji (bez udziału człowieka) i nie będą podlegać profilowaniu, stosownie do art. 22 RODO.

12. Oferent ubiegając się o udzielenie mu zamówienia w wyniku prowadzonego postępowania konkursowego zobowiązany jest do wypełnienia obowiązków informacyjnych przewidzianych w art. 13 i 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskał w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia w przedmiotowym postępowaniu konkursowym.

Oferent składa oświadczenie, że wypełni obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 i 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskał w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia w niniejszym postępowaniu konkursowym.

Oświadczenie, o którym mowa powyżej zawarte jest w Załączniku nr 3 do SWKO.

---

<sup>1</sup> Wyjaśnienie: skorzystanie z prawa do sprostowania nie może skutkować zmianą wyniku postępowania konkursowego ani zmianą postanowień umowy w zakresie niezgodnym z ustawą z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (tj. Dz.U.2024.799) oraz ustawą z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz.U.2024.146) oraz nie może naruszać integralności protokołu oraz jego załączników

<sup>2</sup> Wyjaśnienie: prawo do ograniczenia przetwarzania nie ma zastosowania w odniesieniu do przechowywania, w celu zapewnienia korzystania ze środków ochrony prawnej lub w celu ochrony praw innej osoby fizycznej lub prawnej, lub z uwagi na ważne względy interesu publicznego Unii Europejskiej lub państwa członkowskiego.

**FORMULARZ OFERTY**

<b>DANE OFERENTA</b>	
<b>Nazwa</b>	
<b>Adres</b>	
<b>Numery wpisów do właściwych rejestrów (RPWDL, KRS)</b>	
<b>NIP</b>	
<b>REGON</b>	
<b>Imię i nazwisko, e-mail oraz numer telefonu osoby kontaktowej w zakresie składanej oferty</b>	
<b>DANE DO UMOWY</b>	
<b>Imiona i nazwiska oraz funkcje osób upoważnionych do podpisania umowy</b>	
<b>Nazwa banku Nr rachunku bankowego</b>  <b>Czy podany rachunek jest wpisany do „Wykazu podmiotów zarejestrowanych jako podatnicy VAT, niezarejestrowanych oraz wykreślonych i przywróconych do rejestru VAT” (tzw. „Biała Lista)?</b>	<input type="checkbox"/> <b>wskazany rachunek figuruje na „Białej liście”</b> <input type="checkbox"/> <b>wskazany rachunek nie figuruje na „Białej liście” - świadczenia zwolnione z VAT</b>

.....  
Data

.....  
Podpis i pieczęć Oferenta



**Spis załączników:**

L.p.	Rodzaj dokumentu	Dołączono do oferty (zaznaczyć „X”)	
		TAK	NIE
1	Oferta cenowa - według załączonego wzoru - załącznik nr 2 do SWKO		
2	Oświadczenie – według załączonego wzoru – załącznik 3 do SWKO		
3	Oświadczenie o spełnianiu wymogów określonych w warunkach konkursu dla świadczeń objętych postępowaniem, według załącznika nr 4 do SWKO		
4	Uwierzytelniona kopia polisy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej / Oświadczenie Oferenta, iż w przypadku wyboru jego oferty najpóźniej w dniu podpisywania umowy przedłoży Zamawiającemu kopię polisy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej - według załączonego wzoru - załącznik nr 5 do SWKO <b>(niewłaściwe skreślić)</b>		
5	Aktualny odpis z Krajowego Rejestru Sądowego		
6	Zaświadczenie o wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą		
7	Uwierzytelniona kopia zaświadczenia o wpisie do ewidencji prowadzonej przez Krajową Izbę Diagnostów Laboratoryjnych <b>JEŚLI DOTYCZY</b>		
8	Harmonogram wykonywania badań - załącznik nr 6 do SWKO		
9	Kopie certyfikatów uczestnictwa w sprawdzianach międzylaboratoryjnych dla wszystkich oferowanych badań z ostatniego zakońzonego cyklu lub oświadczenie o braku dostępności sprawdzianu międzylaboratoryjnego dla określonego parametru		
10	Pełnomocnictwo dla osoby podpisującej ofertę ( <u>jeśli dotyczy</u> )		
11	Inne (wymienić jakie)		

.....

Data

.....

Podpis i pieczęć Oferenta

## OFERTA CENOWA

### PAKIET ZAMKNIĘTY – KONIECZNOŚĆ ZŁOŻENIA OFERTY NA WSZYSTKIE ŚWIADCZENIA

L.p.	Nazwa świadczenia	Cena jednostkowa w zł brutto	Dodatkowe warunki stanowiące kryteria oceny oferty			
			Posiadanie przez laboratorium/pracownię, w której wykonywane będą świadczenia, certyfikatu zarządzania jakością ISO 9001 w zakresie objętym ofertą TAK/NIE	Zapewnienie dostępu do wyników badań on-line TAK/NIE	Zadeklarowanie przez Oferenta odbioru materiałów do badań z siedziby Zamawiającego TAK/NIE	Oferent posiada doświadczenie w zakresie weryfikacji histopatologicznej i badań molekularnych niezbędnych do podejmowania decyzji terapeutycznych dotyczących złośliwych nowotworów tkanek miękkich u dzieci TAK/NIE
1	Cytologia nadesłanych rozmazów, płynów, biopsji					
2	Histochemia					
3	Immunofluorescencja					
4	Immunohistochemia					
5	Patologia molekularna nowotworów - FISH (jedna sonda)					
6	Badanie immunohistochemiczne poziomu antygenu PDL1					
7	Konsultacja					
8	Przygotowanie materiału do badania molekularnego					
9	Badanie molekularne NGS - panel OPA					
10	Badanie immunohistochemiczne niestabilności mikrosatelitarnej MMR (DNA mismatch repair)					

	genes)					
11	Badanie molekularne NGS - panel - ODXT					
12	Identyfikacja fuzji genowych i somatycznych zmian typu SNV w nowotworach dziecięcych z wykorzystaniem sekwencjonowania RNA metodą NGS					
<b>łącznie (suma poz. 1-12)</b>						

.....  
Data

.....  
Podpis i pieczęć Oferenta

.....  
(pieczęć Oferenta)

### **Oświadczenie**

Oświadczam, że:

- 1) zapoznałem się z treścią ogłoszenia o konkursie oraz niniejszych Szczegółowych Warunków Konkursu Ofert oraz nie wnoszę zastrzeżeń do ich treści,
- 2) akceptuję bez zastrzeżeń projekt umowy stanowiący **Załącznik nr 7**, zobowiązuję się w przypadku wyboru mojej oferty do zawarcia umowy na przedstawionych warunkach,
- 3) będę kontynuował umowę ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej przez cały okres trwania umowy,
- 4) uważam się za związanego ofertą przez okres 30 dni od daty upływu terminu składania ofert,
- 5) wypełniłem oraz zobowiązuję się w przyszłości wypełniać obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 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) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1), zwane RODO, wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem lub pozyskam w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia w przedmiotowym postępowaniu konkursowym lub zawarcia i realizacji umowy zawartej w wyniku przeprowadzonego postępowania konkursowego<sup>1</sup>.

.....  
Data

.....  
Podpis i pieczęć Oferenta

<sup>1</sup> W przypadku, gdy Oferent nie przekazuje danych osobowych innych niż bezpośrednio jego dotyczących lub zachodzi wyłączenie stosowania obowiązku informacyjnego, stosownie do art. 13 ust. 4 lub art. 14 ust. 5 RODO treści oświadczenia Oferent nie składa (usunięcie treści oświadczenia np. przez jego wykreślenie).

.....  
(pieczęć Oferenta)

### Oświadczenie

#### o spełnianiu wymogów określonych w warunkach konkursu ofert dla świadczeń objętych postępowaniem konkursowym

Oświadczam, że

- spełniam wymogi określone wobec Oferentów w warunkach niniejszego konkursu oraz zobowiązuję się do realizacji świadczeń na warunkach określonych w Szczegółowych Warunkach Konkursu Ofert,
- zatrudniam personel z odpowiednimi kwalifikacjami i uprawnieniami do wykonywania świadczeń objętych składaną ofertą, wynikającymi z obowiązujących przepisów prawa,
- zapewniam odpowiednie warunki lokalowe, wyposażenie w aparaturę i sprzęt medyczny, które pozwalają na wykonywanie świadczeń objętych składaną ofertą,
- świadczenia będą wykonywane zgodnie z zasadami wiedzy medycznej i dobrej praktyki laboratoryjnej/diagnostycznej, przy jednoczesnym zachowaniu należytej staranności oraz poszanowaniu praw pacjenta,
- świadczenia będą wykonywane przez osobą uprawnioną zgodnie z wymogami prawa,
- wyniki badań patomorfologicznych będą autoryzowane przez lekarza specjalistę w dziedzinie patomorfologii,
- wyniki badań molekularnych wykonanych na potrzeby diagnostyki morfologicznej będą autoryzowane przez diagnostę laboratoryjnego - specjalistę w dziedzinie laboratoryjna genetyka medyczna,
- będę prowadzić dokumentację medyczną oraz statystykę publiczną zgodnie z obowiązującymi przepisami.

.....  
Data

.....  
Podpis i pieczęć Oferenta

.....  
(pieczęć Oferenta)

**Oświadczenie Oferenta,  
dotyczące ubezpieczenia z tytułu odpowiedzialności cywilnej**

Oświadczam, że w przypadku wyboru mojej oferty najpóźniej w dniu podpisania umowy przedstawię kopię polisy potwierdzającej zawarcie umowy ubezpieczenia z tytułu odpowiedzialności cywilnej.

.....  
Data

.....  
Podpis i pieczęć Oferenta

**HARMONOGRAM WYKONYWANIA ŚWIADCZEŃ**

Nazwa świadczenia	Miejsce wykonywania świadczeń zdrowotnych <u>(dokładny adres, nr tel. kontaktowego)</u>	Dni i godziny udzielania świadczeń zdrowotnych

.....  
Data

.....  
Podpis i pieczęć Oferenta

## UMOWA (WZÓR)

### o wykonanie świadczeń zdrowotnych

zawarta w dniu ..... r. w Krakowie pomiędzy:

**UNIWERSYTECKIM SZPITALEM DZIECIĘCYM W KRAKOWIE**

**UL. WIELICKA 265, 30-663 KRAKÓW**

zarejestrowanym w Sądzie Rejonowym dla Krakowa – Śródmieścia Wydział XI Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS: 0000039390, NIP: 679-25-25-795, REGON: 351375886, reprezentowanym przez:

dr hab. Wojciecha Cyrula, prof. UJ - Dyrektora

mgr Annę Rybak - Głównego Księgowego

zwanym dalej **ZAMAWIAJĄCYM**

a

.....  
KRS ....., NIP ....., REGON ....., reprezentowanym przez:  
zwanym dalej **WYKONAWCĄ**

W wyniku przeprowadzonego konkursu ofert na podstawie art. 26 i art. 27 *Ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej* (t.j. Dz.U.2024.799) oraz art. 140, art. 141, art. 146 ust. 1, art. 147, art. 148 ust. 1, art. 149, art. 150, art. 151 ust. 1, 2 i 4-6, art. 152, art. 153 i art. 154 ust. 1 i 2 *Ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych* (t.j. Dz.U.2024.146), Zamawiający zawiera z Wykonawcą umowę o następującej treści:

#### §1

1. Zamawiający zleca, a Wykonawca przyjmuje do wykonania udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie weryfikacji histopatologicznej i badań molekularnych niezbędnych do podejmowania decyzji terapeutycznych dotyczących złośliwych nowotworów tkanek miękkich u dzieci (wielkoskalowe badania RNAseq panelem TruSight RNA Pan-Cancer Panel wraz z referencyjną konsultacją genetyczno-histopatologiczną), określonych w **Załączniku nr 1** do niniejszej umowy, zgodnie z harmonogramem stanowiącym **Załącznik nr 2** do umowy.
2. Wykonawca gwarantuje niezmiennosc cen świadczeń objętych umową przez cały okres trwania umowy.
3. Podstawą wykonywania świadczeń zdrowotnych objętych niniejszą umową będą imienne skierowania wystawione przez Zamawiającego według wzoru Wykonawcy określonego w **Załączniku nr 3**. Zamawiający zobowiązany jest do uzupełnienia skierowania o formułę: *Proszę o wykonanie konsultacji histopatologicznej wraz z badaniami dodatkowymi, w tym sekwencjonowanie RNA NGS.*

Wystawione skierowanie musi zawierać:

- pieczętkę nagłówkową jednostki organizacyjnej Zleceniodawcy,
- imię, nazwisko, adres zamieszkania oraz numer PESEL kierowanego pacjenta,
- nazwę badania, rodzaj świadczenia,
- imienną pieczętkę lekarza kierującego,
- dołączony formularz świadomej zgody na badania genetyczne, zgodnie ze wzorem określonym w **Załączniku nr 3** do umowy.



4. Zamawiający oświadcza, że zlecane świadczenia zdrowotne są usługami w zakresie opieki medycznej, służącymi profilaktyce, zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu i poprawie zdrowia oraz usługami ściśle z tymi usługami związanymi, w rozumieniu ustawy z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług i jako takie są zwolnione od podatku VAT, z zastrzeżeniem sytuacji gdy zgodnie z oświadczeniem Zamawiającego świadczenia zdrowotne wykonywane w ramach Umowy wymagają opodatkowania podatkiem VAT, w szczególności zlecane są w innych celach niż wymienione w zdaniu poprzednim.

## §2

1. Wykonawca zobowiązuje się do wykonywania przedmiotu umowy z należytą starannością, na poziomie odpowiadającym współczesnej wiedzy medycznej, przy uwzględnieniu właściwej jakości świadczeń.
2. Wykonawca oświadcza, że:
  - a) sprzęt i aparatura medyczna wykorzystywana przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych objętych umową spełnia wymagania określone w obowiązujących w tym zakresie przepisach prawa, jak również pomieszczenia, w których będą udzielane świadczenia zdrowotne odpowiadają wymogom sanitarnym określonym w stosownych przepisach,
  - b) świadczenia zdrowotne będące przedmiotem niniejszej umowy wykonywane będą wyłącznie przez osoby o odpowiednich uprawnieniach i kwalifikacjach zawodowych oraz spełniające wymagania zdrowotne określone w odrębnych przepisach,
  - c) badania będą wykonywane zgodnie z zasadami wiedzy medycznej i dobrej praktyki laboratoryjnej przy jednoczesnym zachowaniu należytej staranności oraz poszanowaniu praw pacjenta,
  - d) świadczenia będą wykonywane przez osobę uprawnioną zgodnie z wymogami prawa,
  - e) wyniki badań patomorfologicznych będą autoryzowane przez lekarza specjalistę w dziedzinie patomorfologii,
  - f) wyniki badań molekularnych wykonanych na potrzeby diagnostyki morfologicznej będą autoryzowane przez diagnostę laboratoryjnego specjalistę w dziedzinie laboratoryjna genetyka medyczna,
  - g) jest ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej w zakresie co najmniej działań związanych z realizacją umowy (w przypadku, kiedy polisa ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej jest zawarta na czas krótszy niż niniejsza umowa, Wykonawca na żądanie Zamawiającego zobowiązany jest przedłożyć potwierdzenie przedłużenia ubezpieczenia),
  - h) podda się kontroli Narodowego Funduszu Zdrowia na zasadach określonych w Ustawie z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, w zakresie wynikającym z umowy zawartej z Oddziałem NFZ, jak również potwierdza prawo Zamawiającego do kontroli wykonywania umowy, w terminie każdorazowo uzgodnionym z Wykonawcą.
3. Minimalna liczba osób wykonujących świadczenia zdrowotne będące przedmiotem Umowy, zgodna będzie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami odrębnymi.
4. Wykonawca zobowiązany jest niezwłocznie po zawarciu umowy do wprowadzenia w Portalu Potencjału MOW NFZ (w zakładce: *Umowy podwykonawstwa*) stosownych informacji, zgodnie z wymogami NFZ.
5. Wykonawca przekazuje Zamawiającemu niżej wymienione informacje:
  - sposób przygotowania pacjenta (jeśli jest wymagany),

- rodzaj materiału do badania,
- czas przechowywania próbek badanych od pobrania do dostarczenia do Wykonawcy,
- temperatura przechowywania od pobrania do dostarczenia,
- sposób identyfikacji próbki,
- wymagania odnośnie zabezpieczenia próbek na czas transportu.

### §3

1. Koszty pobrania oraz dostarczenia Wykonawcy materiału do badań laboratoryjnych ponosić będzie Zamawiający. Materiał dostarczany będzie pocztą do miejsca wskazanego przez Wykonawcę:

.....  
(adres punktu oraz dni i godziny przyjmowania materiałów do badań).

### LUB

Wykonawca zobowiązuje się do zapewnienia odbioru materiału do badań z siedziby Zamawiającego. Sposób i tryb odbioru materiału do badań określa Załącznik nr .... do umowy.

#### (w przypadku zadeklarowania samodzielnego odbioru materiału do badań)

2. Wyniki badań przesyłane będą Zamawiającemu pocztą, w formie przesyłki poleconej w odrębnej, zamkniętej kopercie z dopiskiem: „WYNIKI BADAŃ”. Niezależnie od opisanego sposobu przesyłania wyników badań Zamawiający dopuszcza możliwość przekazywania wyników badań w inny sposób, jednakże po wspólnym uzgodnieniu i zaakceptowaniu procedury postępowania.

### §4

1. Wynagrodzenie z tytułu wykonywania przedmiotu umowy wypłacane będzie przez Zamawiającego na podstawie miesięcznych faktur wystawianych przez Wykonawcę, w terminie **60** dni od daty otrzymania faktury. Faktura będzie wystawiana przez Wykonawcę po przekazaniu Zamawiającemu wyników badań wykonanych w danym miesiącu.
2. Do każdej faktury Wykonawca zobowiązany jest załączyć wykaz świadczeń zdrowotnych wykonanych w danym miesiącu zawierający następujące informacje: rodzaj świadczenia oraz jego cenę jednostkową, imię i nazwisko pacjenta, datę świadczenia, kod ośrodka kosztów komórki zlecającej (na fakturze/wykazie należy wpisywać nazwy świadczeń zgodnie z umową). Wykaz będzie podstawą akceptacji przez Zamawiającego faktury oraz zapłaty należności z niej wynikających.
3. Wynagrodzenie płatne będzie przelewem na konto bankowe Wykonawcy ..... Zapłata następuje w dniu obciążenia rachunku bankowego Zamawiającego.
4. Wykonawcy przysługuje prawo do żądania zapłaty ustawowych odsetek w przypadku zwłoki z zapłatą wynagrodzenia przez Zamawiającego.
5. Strony ustalają, że Wykonawca nie może bez zgody Zamawiającego przenieść skutecznie na osobę trzecią wierzycelności przysługujących mu wobec Zamawiającego. Zgoda, o której mowa powyżej, związana z czynnością prawną mającą na celu zmianę wierzyciela, może nastąpić po wyrażeniu zgody przez podmiot tworzący jednostkę Zamawiającego, zgodnie z art. 54 ust. 5 Ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej.
6. Wyklucza się stosowanie przez strony umowy konstrukcji prawnej, o której mowa w art. 518 Kodeksu Cywilnego (w szczególności Wykonawca nie może zawrzeć umowy

poręczenia z podmiotem trzecim) oraz wszelkich innych konstrukcji prawnych skutkujących zmianą podmiotową po stronie wierzyciela.

7. Wykonawca oświadcza, że numer rachunku bankowego, który wskazany będzie każdorazowo na fakturze, w celu dokonania na niego zapłaty wynagrodzenia przez Udzielającego Zamówienie, figuruje w „Wykazie podmiotów zarejestrowanych jako podatnicy VAT, niezarejestrowanych oraz wykreślonych i przywróconych do rejestru VAT” („Biała Lista”), o którym mowa w art. 96b ust.1 ustawy z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług.

#### §5

1. Wykonawcy przysługuje prawo do wynagrodzenia wyłącznie za świadczenia wykonane zgodnie z warunkami niniejszej umowy.
2. Wykonawca na żądanie Zamawiającego w każdym czasie udzieli mu informacji o przebiegu wykonywania umowy.
3. W zakresie wykonywania umowy Wykonawca zobowiązany jest ponadto do prowadzenia dokumentacji medycznej, jak również sprawozdawczości statystycznej zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa.
4. Prawa i obowiązki wynikające z treści niniejszej umowy nie mogą być przeniesione na osoby trzecie, bez uprzedniej zmiany niniejszej umowy obejmującej zgodę stron na dokonanie takiej czynności.
5. Wszelkie zmiany niniejszej umowy wymagają zgody obu stron wyrażonej w formie pisemnego aneksu pod rygorem nieważności, z zastrzeżeniem art. 27 ust. 5 Ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej.

#### §6

1. W przypadku niewłaściwego wykonywania umowy przez Wykonawcę, Zamawiający może obciążyć Wykonawcę karą umowną.
2. Wykonawca zobowiązuje się do zapłaty na rzecz Zamawiającego kary umownej w następujących przypadkach:
  - z tytułu zwłoki w wykonaniu świadczenia lub przekazaniu jego wyniku - w wysokości 20% ceny brutto świadczenia (nie więcej niż 200 zł) za każdy dzień opóźnienia, w każdym przypadku nie więcej niż 100% ceny brutto świadczenia,
  - z tytułu dostarczenia wyniku świadczenia niezgodnego z wymogami jakościowymi lub formalnymi wynikającymi z warunków umowy lub obowiązujących przepisów, w wysokości 50 % ceny brutto świadczenia,
  - w przypadku wykonywania umowy niezgodnie z pozostałymi warunkami, w tym w przypadku nieuzasadnionego zaprzestania wykonywania świadczeń - w wysokości 2000 zł,
  - w przypadku rozwiązania umowy przez Zamawiającego na podstawie którejkolwiek z podstaw wskazanych w §7 ust. 3 lit. a-e, w wysokości 4000 zł.
3. Naliczenie przez Zamawiającego kary umownej następuje przez sporządzenie noty księgowej wraz z pisemnym uzasadnieniem. Wykonawca zobowiązany jest w terminie 30 dni od otrzymania ww. dokumentów do zapłaty naliczonej kary umownej. Brak zapłaty w powyższym terminie uprawnia Zamawiającego do potrącenia kary umownej z wynagrodzenia Wykonawcy.
4. Naliczenie przez Zamawiającego lub zapłata przez Wykonawcę kary umownej nie zwalnia Wykonawcy ze zobowiązań wynikających z niniejszej umowy.
5. W przypadku jeśli wysokość szkody powstałej w związku z niewykonywaniem lub niewłaściwym wykonywaniem umowy przez Wykonawcę przekroczy wartość kary umownej, Zamawiający może dochodzić odszkodowania uzupełniającego na zasadach ogólnych.

## §7

1. Umowę zawiera się na czas określony, tj. od 21 lutego 2025 r. do 31 grudnia 2026 r.
2. Umowa może być rozwiązana w każdym czasie z dwumiesięcznym terminem wypowiedzenia liczoną na koniec miesiąca kalendarzowego.
3. Umowa ulega rozwiązaniu wskutek oświadczenia jednej ze stron bez zachowania okresu wypowiedzenia, w przypadku gdy druga strona rażąco narusza istotne postanowienia umowy, w szczególności gdy:
  - a) Wykonawca, mimo wcześniejszego upomnienia, nie realizuje świadczeń zdrowotnych,
  - b) Wykonawca, mimo wcześniejszego upomnienia, nie realizuje umowy zgodnie z ustalonymi warunkami,
  - c) Wykonawca nie przedstawił dokumentu potwierdzającego zawarcie umowy ubezpieczenia z tytułu odpowiedzialności cywilnej, o której mowa w § 2 ust. 2 pkt g,
  - d) Wykonawca odmówił poddania się kontroli, do której Zamawiający i NFZ są uprawnieni na podstawie niniejszej umowy,
  - e) Wykonawca utracił uprawnienia do wykonywania świadczeń zdrowotnych objętych niniejszą umową,
  - f) Zamawiający, pomimo wcześniejszego upomnienia, dokonuje zleceń w zakresie świadczeń stanowiących przedmiot umowy niezgodnie z wymogami Wykonawcy.
  - g) Zamawiający zalega z płatnością za trzy pełne okresy rozliczeniowe.
4. W przypadku, o którym mowa w ust. 3, stronom przysługuje prawo dochodzenia odszkodowania na zasadach ogólnych przewidzianych w przepisach prawa cywilnego.
5. Oświadczenia dotyczące rozwiązania umowy wymagają dla swej ważności formy pisemnej.

## §8

1. Zamawiający i Wykonawca oświadczają, że są niezależnymi administratorami 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych), zwanego dalej RODO, w stosunku do danych osobowych pacjentów przetwarzanych w związku z realizacją niniejszej umowy w swoich jednostkach z tytułu prowadzonej działalności leczniczej.
2. Każdy z administratorów jest zobowiązany do prowadzenia, przechowywania i udostępniania dokumentacji medycznej pacjentów zgodnie z ustawą z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.
3. Zamawiający i Wykonawca będą wzajemnie udostępniać i włączać do zbioru dane osobowe pacjentów, w związku z zawarciem niniejszej Umowy, w celu zapewnienia ciągłości udzielania świadczeń zdrowotnych przez uprawniony do tego podmiot.
4. Celem przetwarzania danych osobowych pacjentów z tytułu realizacji zapisów niniejszej Umowy jest wykonanie świadczeń zdrowotnych w zakresie badań diagnostycznych.
5. Zakres przetwarzanych przez Strony danych musi być adekwatny, stosowny oraz ograniczony do danych niezbędnych dla realizacji powyższego celu.
6. Zamawiający i Wykonawca oświadczają, iż przetwarzanie danych odbywać się będzie zgodnie z RODO oraz ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U.2019 poz.1781), a także innymi przepisami prawa powszechnie obowiązującego, chroniącymi prawa osób, których dane będą przetwarzane, w tym w szczególności z ustawą z dnia 6 listopada 2008 roku o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.
7. Strony zobowiązują się do realizacji, każda we własnym zakresie, praw o których mowa

w Rozdziale III RODO, wobec osób, których dane będą przetwarzane w związku z wykonaniem niniejszej Umowy.

8. Strony zobowiązują się do stosowania środków organizacyjnych i technicznych w celu ochrony danych osobowych przed niepożądanym dostępem, nieuzasadnioną modyfikacją lub zniszczeniem, nielegalnym ujawnieniem lub pozyskaniem.

§9

W sprawach nie uregulowanych niniejszą umową zastosowanie mają odpowiednie przepisy Kodeksu Cywilnego oraz *Ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej* oraz *ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych*.

§ 10

Strony dołożą wszelkich starań, aby ewentualne spory powstałe w związku z realizacją umowy były załatwione polubownie. Negocjacje zmierzające do ugodowego załatwienia sprawy Strony podejmą niezwłocznie i w dobrej wierze. Jeśli w ciągu 14 dni od ich rozpoczęcia negocjacje nie doprowadzą do zawarcia porozumienia, każda ze Stron może wystąpić o rozstrzygnięcie sporu do sądu właściwego dla siedziby Zamawiającego.

§ 11

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

---

**ZATWIERDZAM SZCZEGÓŁOWE WARUNKI KONKURSU OFERT**

**dr hab. Wojciech Cyrul, prof. UJ**

**Dyrektor**

**Uniwersyteckiego Szpitala Dziecięcego w Krakowie**

DYREKTOR  
Uniwersyteckiego Szpitala Dziecięcego  
w Krakowie

dr hab. WOJCIECH CYRUL, prof. UJ