

UMOWA O ŚWIADCZENIE USŁUG – NR Z/.....

zawarta w Złotowie w dniu r.,

pomiędzy:

Szpitałem Powiatowym im. Alfreda Sokolowskiego w Złotowie, z siedzibą w Złotowie (77-400) przy ul. Szpitalnej 28, zarejestrowanym w Sądzie Rejonowym Poznań – Nowe Miasto i Wilda w Poznaniu, IX Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego, w rejestrze stowarzyszeń, innych organizacji społecznych i zawodowych, fundacji oraz samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej pod numerem 0000011762, NIP 767-14-49-305, reprezentowanym przez **p.o. Dyrektora - Panią Anetę Kaufka** zwaną w dalszej części „**Zleceniodawcą**”,

a

....., zamieszkałą w, ul., PESEL:, wymagane rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 20 lipca 2011 r. w sprawie kwalifikacji wymaganych od pracowników na poszczególnych rodzajach stanowisk pracy w podmiotach leczniczych niebędących przedsiębiorcami, kwalifikacje dla stanowiska „sanitariusz szpitalny”, zwaną dalej „**Zleceniobiorcą**”, w wyniku przeprowadzonego konkursu ofert nr, strony zawierają umowę o treści:

§ 1.

1. Na podstawie niniejszej umowy Zleceniodawca zleca Zleceniobiorcy udzielanie świadczeń w na stanowisku **Sanitariusza**.
2. Organizację i zadania poszczególnych komórek i jednostek Szpitala określa Regulamin Organizacyjny Szpitala Powiatowego w Złotowie i regulaminy poszczególnych komórek (jeśli dotyczy).
3. Usługi świadczone będą w warunkach szpitalnych, ambulatoryjnych (adresy udzielania świadczeń: ul. Szpitalna 28, 77-400 Złotów oraz Piecewo 26, 77-416 Tarnówka).
4. Zleceniobiorca zobowiązuje się do wykonywania usługi zgodnie z procedurami ustalonymi przez Zleceniodawcę, których treść jest mu znana, i ponosi odpowiedzialność za jej prawidłowe wykonanie.
5. Zleceniobiorca, z zastrzeżeniem ust. 10, zobowiązuje się do udzielania usług w wymiarze zadeklarowanym **min. godzin i max. godzin** miesięcznie, a szczegółowy plan dyżurów Zleceniodawcy jest określony w miesięcznym harmonogramie świadczeń zdrowotnych uzgodnionym z Koordynatorem/Pielęgniarką Oddziałową lub osobą upoważnioną i zatwierdzonym przez Pielęgniarkę Naczelną.
6. Harmonogram sporządzany będzie na okres rozliczeniowy przyjęty u Udzielającego zamówienia, w terminie do 20-go dnia miesiąca poprzedzającego pierwszy miesiąc, okresu rozliczeniowego, którego harmonogram dotyczy.
7. W wyjątkowych wypadkach, a w szczególności: wystąpienia epidemii, pandemii, zamknięcia oddziału lub szpitala, czasowego zawieszenia funkcjonowania oddziału lub szpitala, Zleceniodawca może w formie pisemnej zmniejszyć minimalną liczbę godzin wskazaną w ust. 5.
8. Wynagrodzenie przysługuje wyłącznie za faktycznie przepracowane godziny. W przypadku udzielania świadczeń w danym miesiącu w ilości godzin mniejszej od minimalnej liczby godzin wskazanej w ust. 5., Zleceniobiorcy nie przysługują względem Zleceniodawcy żadne roszczenia z tego tytułu, a w szczególności roszczenie o zapłatę utraconych korzyści.

9. Zleceniobiorca zobowiązuje się do wykonywania świadczeń w uzgodnionych terminach określonych w harmonogramie udzielania świadczeń.
10. W razie zaistnienia okoliczności uniemożliwiających świadczenie usług zgodnie z ustalonym harmonogramem (np. niedyspozycja chorobowa), Zleceniobiorca zobowiązany jest zawiadomić z odpowiednim wyprzedzeniem (niezwłocznie) osobę nadzorującą realizację świadczeń upoważnioną przez Zleceniodawcę.
11. Zleceniobiorca oświadcza, że dysponuje wiedzą, doświadczeniem oraz uprawnieniami niezbędnymi do należytego wykonania zlecenia i zobowiązuje się wykonać je z należytą starannością, z uwzględnieniem obowiązujących przepisów prawa, standardów i reguł wykonywania prac objętych niniejszym zleceniem, a także zasad etyki zawodowej oraz dbając o interesy Zleceniodawcy.
12. Zleceniobiorca, w ramach niniejszej umowy, zobowiązany jest do współpracy z personelem Zleceniodawcy.
13. Świadczenie usług przez Zleceniobiorcę odbywać się będzie przy zastosowaniu sprzętu, aparatury i materiałów medycznych Zleceniodawcy.
14. Zleceniodawca upoważnia Zleceniobiorcę do korzystania w trakcie wykonywania przez niego świadczeń, z obiektów i infrastruktury należącej do Zleceniodawcy.
15. Zleceniobiorca nie może bez pisemnej zgody Zleceniodawcy wykorzystywać udostępnionych przez Zleceniodawcę pomieszczeń, aparatury i materiałów do udzielania innych niż objęte niniejszą umową świadczeń.
16. Zleceniobiorcy nie wolno, w związku z wykonywaniem niniejszej umowy, przyjmować jakichkolwiek dóbr osobistych od osób, którym udziela lub udzielał świadczeń.

§ 2.

Zleceniobiorca zobowiązuje się do świadczenia usług, o których mowa w § 1, w okresie **od dnia** r. **do dnia**r.

§ 3.

1. Potwierdzeniem czasu wykonywania czynności określonych w § 1 umowy będzie prowadzona przez Zleceniobiorcę ewidencja godzin wykonywania usług, której wzór stanowi załącznik do niniejszej umowy.
2. Ewidencja wymieniona w ust. 1 obejmuje okres miesiąca kalendarzowego. Wskazywana jest w niej ilość godzin i minut świadczonych usług w każdym dniu przez Zleceniobiorcę. W/w ewidencja wraz z rachunkiem jest dostarczana Zleceniodawcy **do dnia 5 każdego miesiąca następującego po miesiącu**, którego dotyczy.
3. Dane zawarte w ewidencji, o której mowa w ust. 2, weryfikowane są w zakresie zgodności ze stanem faktycznym przez Pielęgniarkę Oddziałową lub Kierownika odpowiedniej komórki organizacyjnej i podlegają kontroli ze strony Zleceniodawcy. W razie wątpliwości odnoszących się do informacji w niej wskazanych Zleceniodawca niezwłocznie skontaktuje się ze Zleceniobiorcą w celu ich wyjaśnienia i dokonania ewentualnej korekty stosownie do stanu faktycznego.

§ 4.

1. Za realizację czynności wskazanych w § 1 Zleceniodawca zobowiązuje się zapłacić Zleceniobiorcy **wynagrodzenie za godzinę udzielania świadczeń, w kwocie:**
..... zł brutto/godz. (słownie: złote .../100)
2. Wynagrodzenie płatne jest do dnia 12 każdego miesiąca z dołu – za miesiąc poprzedni, nie wcześniej jednak niż 3 dni robocze od dnia otrzymania przez Zleceniodawcę rachunku, o którym mowa w § 3 ust. 2.

3. Zapłata wynagrodzenia nastąpi na rachunek bankowy Zleceniobiorcy. Za dzień zapłaty uznaje się dzień obciążenia rachunku Zleceniodawcy.
4. Zleceniobiorcy nie przysługuje prawo do wynagrodzenia, jeśli nie wykonywał usług.
5. Przy rozliczeniu ilości godzin świadczonych usług wpływających na wysokość wynagrodzenia nie uwzględnia się zmiany czasu środkowoeuropejskiego (czas letni na czas zimowy, czas zimowy na czas letni).
6. Zleceniobiorcy nie przysługuje prawo do wynagrodzenia, jeśli wykonywał usługi w sposób rażący lub nienależyty, w szczególności niezgodnie ze wskazówkami Zleceniodawcy, chyba że mimo tego Zleceniodawca odniósł zamierzoną korzyść związaną z usługą lub czynnościami wykonywanymi przez Zleceniobiorcę.

§ 5.

Zleceniobiorca zobowiązuje się do zachowania tajemnicy wobec osób trzecich w sprawie podejmowanych działań, związanych z zawarciem i wykonywaniem niniejszej umowy.

§ 6.

Każda ze Stron może niniejszą umowę wypowiedzieć w przypadkach określonych w Kodeksie Cywilnym, a ponadto:

1. Umowa ulega rozwiązaniu z upływem czasu, na który była zawarta.
2. Umowa może być rozwiązana w każdym czasie na mocy porozumienia stron
3. Umowa może być rozwiązana z zastosowaniem 3-miesięcznego okresu wypowiedzenia.

§ 7.

1. Zleceniobiorca oświadcza, że posiada orzeczenie lekarskie potwierdzające zdolność do udzielania świadczeń będących przedmiotem umowy i aktualną książeczkę zdrowia do celów sanitarno-epidemiologicznych oraz zobowiązuje się do udostępnienia ich kopii Zleceniodawcy oraz ich aktualizacji.
2. Zleceniobiorca oświadcza, że posiada dobrowolne ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej z tytułu udzielania świadczeń zdrowotnych. Zleceniobiorca zobowiązuje się do utrzymywania przez cały okres obowiązywania umowy stałej sumy gwarancyjnej i wartości ubezpieczenia oraz dostarczenia najpóźniej w ostatnim dniu obowiązywania dotychczasowej umowy ubezpieczenia kopii nowej polisy OC (jeśli dotyczy).

§ 8.

1. Przyjmujący zamówienie wyraża zgodę na przetwarzanie przez Szpital Powiatowy im. Alfreda Sokołowskiego w Złotowie danych osobowych zawartych w przedstawionych przez niego dokumentach dla realizacji obowiązków Udzielającego zamówienie wynikających z powszechnie obowiązujących przepisów zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych z dnia 10 maja 2018 r. Zgoda dotyczy również umieszczania danych osobowych Przyjmującego zamówienie w celach informacyjnych (np. identyfikatory, tablice informacyjne, strona internetowa Szpitala, publikacje i foldery, posty w mediach społecznościowych, np. szpitalnym FB itp.).
2. Przyjmujący zamówienie potwierdza zapoznanie się z:
 - 1) zakresem informacji dotyczących Polityki Bezpieczeństwa Informacji,
 - 2) regulaminem funkcjonowania monitoringu,
 - 3) Wewnętrznej Polityki Antymobbingowej,
 - 4) Kodeksem Etyki Pracowników Szpitala Powiatowego im. A. Sokołowskiego w Złotowie,

5) informacją dla pracowników Szpitala Powiatowego im. A. Sokołowskiego w Złotowie wskazującą obowiązujące normy prawne dotyczące równego traktowania w zatrudnieniu, funkcjonujących u Udzielającego zamówienia.

§ 9.

Z tytułu niniejszej umowy Zleceniobiorca nie nabywa żadnych uprawnień pracowniczych wynikających z Kodeksu Pracy.

§ 10.

1. Wszelkie zmiany niniejszej umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.
2. W sprawach nieuregulowanych w niniejszej umowie mają zastosowanie przepisy Kodeksu Cywilnego.
3. Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze Stron.

.....
Podpis Zleceniodawcy

.....
Podpis Zleceniobiorcy