

## **ISTOTNE WARUNKI UMOWY**

zawarta dnia ..... w Krapkowicach, pomiędzy:

1. Krapkowickim Centrum Zdrowia Sp. z o.o. z siedzibą w Krapkowicach, 47-303 Krapkowice, os. XXX-lecia 21, wpisaną do rejestru przedsiębiorców przy Sądzie Rejonowym w Opolu VIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS: 0000312406, NIP: 1990080635, REGON: 160213499, reprezentowaną przez:

**Pana Marcina Misiewicza - Prezesa Zarządu**

zwanym dalej **UDZIELAJĄCY ZAMÓWIENIA**

a

2. ....

zwanym dalej **PRZYJMUJĄCY ZAMÓWIENIE**

łącznie zwanymi **STRONAMI**

o następującej treści:

### **§ 1**

#### **PRZEDMIOT UMOWY**

1. Udzielający zamówienia powierza, a Przyjmujący zamówienie przyjmuje na siebie obowiązek udzielania świadczeń zdrowotnych zgodnie z posiadanymi kwalifikacjami i specjalistyczną wiedzą w zakresie pełnienia samodzielnej opieki pielęgniarstwa w formie dyżurów w ramach kompetencji pielęgniarki POZ w Szpitalu mieszczącym się na os. XXX-lecia 21 w Krapkowicach
2. Świadczenia zdrowotne będą udzielane osobom uprawnionym do bezpłatnych świadczeń zdrowotnych z tytułu ubezpieczenia zdrowotnego w rozumieniu przepisów ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych lub na podstawie odrębnych przepisów o bezpłatnej pomocy medycznej lub osobom nie posiadającym uprawnień do bezpłatnych świadczeń, które płacą za leczenie we własnym zakresie.
3. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się współpracować z Udzielającym zamówienia oraz jednostkami funkcjonalnymi szpitala w zakresie spraw związanych z przedmiotem niniejszej umowy.

### **§ 2**

#### **MIEJSCE I CZAS ŚWIADCZENIA USŁUG**

1. Miejscem udzielania świadczeń zdrowotnych jest Szpital mieszczący się na os. XXX – lecia 21 w Krapkowicach.
2. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do udzielania świadczeń zdrowotnych w dniach i godzinach uzgodnionych z Udzielającym zamówienia.

3. Miesięczny rozkład świadczenia usług zdrowotnych, o których mowa w § 1 ust. 1 niniejszej umowy, będzie ustalany każdorazowo w postaci harmonogramu.
4. Harmonogram udzielania świadczeń określa dni i godziny ich wykonywania. Harmonogram będzie ustalany przez Udzielającego zamówienia do 25 dnia każdego miesiąca na miesiąc następny. Każda zmiana harmonogramu wymaga zgody Udzielającego zamówienia.
5. Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest rejestrować w sposób obowiązujący u Udzielającego zamówienia godziny rozpoczęcia i zakończenia świadczenia usług, o których mowa w ustępach powyższych.

### **§ 3**

#### **WYNAGRODZENIE**

1. Przyjmujący zamówienie otrzymuje za każdy dyżur opieki pielęgniarskiej zryczałtowane wynagrodzenie w wysokości:
  - a) przy pełnieniu opieki w dni powszednie w godz. 18:00 - 08:00 - .....zł brutto (słownie.....)
  - b) przy pełnieniu opieki w dni świąteczne w godz. 08:00 - 08:00 - .....zł brutto (słownie:.....)
2. Wypłata należność dla Przyjmującego zamówienie nastąpi na podstawie rachunku/faktury wystawionego przez Przyjmującego zamówienie oraz zatwierdzonego przez Naczelną Pielęgniarkę, najpóźniej w 5 dniu miesiąca następującego po miesiącu, w którym świadczone były usługi, za które naliczono wynagrodzenie objęte rachunkiem/fakturą.
3. Należności będzie wypłacana na konto Przyjmującego zamówienie przez niego wskazane, w okresach miesięcznych w terminie do 10 dnia miesiąca w którym złożono rachunek/fakturę wraz z miesięcznym wykazem dni i godzin realizacji udzielanych świadczeń, potwierdzonym przez Naczelną Pielęgniarkę, pod warunkiem spełnienia obowiązku wynikającego z § 3 ust. 2 niniejszej umowy.
4. W przypadku stwierdzenia niezgodności w przedłożonym miesięcznym wykazie dni i godzin realizacji świadczeń, Udzielający zamówienie ma prawo wstrzymać płatność do czasu przedłożenia rachunku/faktury zgodnej z faktycznym wykonaniem świadczeń wynikających z umowy.
5. Wynagrodzenie Przyjmującego zamówienie, o którym mowa w ustępach powyższych wyczerpuje wszelkie roszczenia Przyjmującego zamówienie z tytułu realizacji niniejszej umowy.

### **§ 4**

#### **ZOBOWIĄZANIA PRZYJMUJĄCEGO ZAMÓWIENIE, NALEŻYTA STARANNOŚĆ**

1. Przyjmujący zamówienie w czasie wykonywania świadczeń określonych w niniejszej umowie współpracuje z pozostałym personelem medycznym Udzielającego zamówienia.
2. Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do wykonywania zarządzeń Prezesa Zarządu i Dyrektora ds. medycznych wiążących się z zakresem działalności Udzielającego Zamówienie.
3. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do wykonywania świadczeń zdrowotnych zgodnie z aktualnym stanem wiedzy medycznej, obowiązującymi przepisami prawa, ogólnie przyjętymi zasadami etyki zawodowej i należyłą starannością zawodową oraz uwzględniając jednocześnie najnowsze standardy stosowane przy realizacji obowiązków stanowiących przedmiot niniejszej umowy.
4. Przyjmujący zamówienie jest zobowiązany do przestrzegania praw pacjenta wynikających z obowiązujących przepisów, zwłaszcza ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.

5. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się respektować oraz przestrzegać i odpowiednio stosować przepisy BHP i p/poż. oraz Regulaminu Organizacyjnego obowiązującego u Udzielającego zamówienia, jak i pozostałych obowiązujących aktów wewnętrznych.
6. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do prowadzenia dokumentacji medycznej w formie elektronicznej i papierowej generowanej z systemu informatycznego obowiązującego u Udzielającego zamówienia, zgodnie z obowiązującymi przepisami rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się udostępnić dokumentację medyczną osobom trzecim zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa oraz zasadami ustalonymi przez Udzielającego zamówienia.
7. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do realizowania i przestrzegania procedur Systemu Zarządzania Jakością obowiązujących u Udzielającego zamówienia.
8. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się zapewnić pacjentom bezpieczeństwo podczas wykonywania świadczeń zdrowotnych.
9. Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do przetwarzania powierzonych danych osobowych zgodnie z postanowieniami 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, oraz do przestrzegania wewnętrznych przepisów w zakresie ochrony informacji niejawnych, jak również do przestrzegania przepisów o tajemnicy zawodowej.
10. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się niezwłocznie do powiadomienia Udzielającego zamówienia o niezdolności do pracy z powodu choroby i o przewidywanym czasie trwania tej niezdolności, nie później jednak niż przed planowaną godziną rozpoczęcia udzielania świadczeń będących przedmiotem niniejszej umowy.

## **§ 5**

### **OŚWIADCZENIA PRZYJMUJĄCEGO ZAMÓWIENIE**

Przyjmujący zamówienie oświadcza, że:

1. nie występują po jego stronie przeciwwskazania zdrowotne do wykonywania przedmiotu niniejszej umowy, a w przypadku zaistnienia w/w przeciwwskazań zobowiązuje się poinformować o tym Udzielającego zamówienia;
2. posiada aktualne uprawnienia do wykonywania zawodu m.in. prawo wykonywania zawodu pielęgniarki oraz że nie toczy się przeciwko niemu postępowanie dyscyplinarne jak również karne, oraz że nie został skazany prawomocnym wyrokiem za przestępstwo w związku z wykonywanym zawodem popełnione z winy umyślnej;
3. wyraża zgodę na przetwarzanie jego danych osobowych przez Udzielającego zamówienia, w zakresie niezbędnym do realizacji niniejszej umowy;
4. w trakcie trwania niniejszej umowy we własnym zakresie i na własny koszt, zaopatrzy się w osobistą standardową odzież ochronną i roboczą oraz obuwie, posiadającą atest zgodny z Polską Normą. W przypadku wprowadzenia u Udzielającego zamówienia jednolitej odzieży ochronnej dla całego personelu, zobowiązuje się wyposażyć na własny koszt w taką odzież;
5. odbędzie we własnym zakresie i na własny koszt obowiązkowe badania lekarskie uprawniające go do wykonywania czynności stanowiących przedmiot niniejszej umowy i przedstawi Udzielającemu zamówienia

stosowne zaświadczenie. W przypadku konieczności wykonania dodatkowych badań, wynikających z rodzaju wykonywanych czynności, Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do pokrycia kosztów takich badań i wydania ewentualnych zaświadczeń;

6. samodzielnie dokonuje rozliczeń przychodów osiąganych z realizacji niniejszej umowy zgodnie z przepisami dotyczącymi osób prowadzących działalność gospodarczą i innych przepisów obowiązujących w tym zakresie ZUS, Urząd Skarbowy, i inne;
7. w dniach i godzinach udzielania świadczeń na podstawie niniejszej umowy na rzecz Udzielającego zamówienia nie będzie udzielać świadczeń na rzecz innego podmiotu jak również osobom nie będącym pacjentami Udzielającego zamówienia.

## **§ 6**

### **OBOWIĄZKI UDZIELAJĄCEGO ZAMÓWIENIA**

1. Udzielający zamówienia w czasie świadczenia usług objętych niniejszą umową zobowiązuje się do nieodpłatnego udostępnienia Przyjmującemu zamówienie:
  - a) bazy lokalowej,
  - b) innych obiektów i infrastruktury,
  - c) leków, materiałów opatrunkowych, sprzętu jednorazowego użytku i artykułów sanitarnych,
  - d) aparatury i sprzętu medycznego,
  - e) druków do prowadzenia dokumentacji medycznej, oprogramowania elektronicznego obowiązującego u Udzielającego zamówienia.
2. Korzystanie przez Przyjmującego zamówienie z w/w środków może odbywać się wyłącznie w zakresie niezbędnym do świadczenia zleconych niniejszą umową usług, a Przyjmujący zamówienie nie może wykorzystywać w/w przedmiotów do odpłatnego udzielania świadczeń w ramach usług świadczonych niniejszą umową, chyba, że odpłatność będzie wynikała z odrębnych przepisów i na rzecz Udzielającego zamówienia.
3. Jeżeli Przyjmujący zamówienie korzysta z bazy lokalowej Udzielającego zamówienia, wykorzystywanej również przez inne oddziały, stosuje się do obowiązującego planu pracy, w którego ustaleniu jest zobowiązany uczestniczyć na zasadach obowiązujących u Udzielającego zamówienia.
4. Konserwacja i naprawa środków, obiektów i przedmiotów, o których mowa w ust. 1., odbywa się na koszt Udzielającego zamówienia z zastrzeżeniem ust. 5.
5. W przypadku uszkodzenia lub zniszczenia środków, obiektów i przedmiotów, o którym mowa w ust. 1., z przyczyn leżących po stronie Przyjmującego zamówienie, Udzielający zamówienia obciąża Przyjmującego zamówienie pełną kwotą naprawy lub odszkodowania.

## **§ 7**

### **KONTROLA I NADZÓR NAD WYKONANIEM UMOWY**

1. Przyjmujący zamówienie ma obowiązek poddania się kontroli Udzielającego zamówienia, Narodowemu Funduszowi Zdrowia oraz innym uprawnionym organom i osobom w zakresie sposobu udzielania usług zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, stanowiące zakres niniejszej umowy.
2. Nadzór organizacyjny nad wykonywaniem umowy sprawuje Naczelną Pielęgniarka.

## **§ 8**

### **UBEZPIECZENIE OC, ODPOWIEDZIALNOŚĆ ZA SZKODĘ**

1. Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do zawarcia umowy ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej związanej z wykonywaniem usług medycznych określonych w § 1 niniejszej umowy, zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa, począwszy od pierwszego dnia świadczenia w/w usług. Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do przedłożenia Udzielającemu zamówienia polisy ubezpieczeniowej, potwierdzającej zawarcie umowy ubezpieczenia, z sumą gwarancyjną zgodną z przepisami prawa, o której mowa w zdaniu poprzednim przed dniem rozpoczęcia wykonywania niniejszej umowy.
2. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się utrzymać przez cały okres obowiązywania umowy stałą sumę gwarancyjną ubezpieczenia.
3. W przypadku, gdy umowa ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej ulegnie rozwiązaniu w trakcie obowiązywania niniejszej umowy, Przyjmujący zamówienie jest zobowiązany dostarczyć Udzielającemu zamówienia najpóźniej w ostatnim dniu obowiązywania dotychczasowej umowy ubezpieczenia odpis nowej polisy ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej.
4. Przyjmujący zamówienie ponosi odpowiedzialność cywilną z tytułu wyrządzenia szkody osobowej i rzeczowej powstałej na skutek swojego działania lub zaniechania w związku z realizacją niniejszej umowy. Odpowiedzialność Przyjmującego zamówienie ustalana będzie zgodnie z zasadami określonymi w Kodeksie cywilnym za szkodę powstałą wskutek niewykonania lub nienależytego wykonania umowy.

## **§ 9**

### **CZAS OBOWIĄZYWANIA UMOWY**

Umowa została zawarta na czas określony od 01.01.2023 r. do dnia 31.12.2023 r.

## **§ 10**

### **ROZWIĄZANIE UMOWY**

1. Umowa może zostać rozwiązana:
  - a) za porozumieniem stron,
  - b) wskutek oświadczenia jednej ze stron z zachowaniem 1- miesięcznego okresu wypowiedzenia, bez podania przyczyny, na koniec miesiąca kalendarzowego.
  - c) wskutek oświadczenia jednej ze stron bez zachowania okresu wypowiedzenia w przypadku rażącego naruszenia przez drugą stronę postanowień niniejszej umowy.
2. Udzielający zamówienia zastrzega sobie prawo do rozwiązania niniejszej umowy w trybie natychmiastowym w przypadku:
  - a) utraty przez Przyjmującego zamówienie uprawnień niezbędnych do wykonywania zawodu, stanowiącego przedmiot niniejszej umowy;
  - b) popełnienia przez Przyjmującego zamówienie w czasie trwania umowy przestępstwa, które uniemożliwia dalsze świadczenie usług stanowiących przedmiot niniejszej umowy, jeżeli przestępstwo to jest oczywiste lub stwierdzone prawomocnym wyrokiem sądowym;

- c) udzielania świadczeń przez Przyjmującego zamówienie w stanie wskazującym na spożycie alkoholu lub środków odurzających, z jednoczesną odmową Przyjmującego zamówienie, do poddania się badaniom stwierdzającym ich poziom we krwi;
  - d) nie zawarcia przez Udzielającego zamówienia kontraktu z NFZ obejmującego przedmiot umowy lub zaprzestania przez NFZ finansowania świadczeń w tym zakresie;
  - e) nieuzasadnionej odmowy wykonywania świadczeń objętych umową lub opuszczenia miejsca wykonywania świadczeń bez zgody Udzielającego zamówienia;
  - f) udzielania świadczeń na rzecz innych podmiotów w czasie wykonywania usług będących przedmiotem niniejszej umowy;
  - g) braku aktualnej polisy ubezpieczeniowej lub zawarcia polisy na mniejszą niż wymagana przepisami sumę gwarancyjną lub wartość ubezpieczenia;
  - h) nieusprawiedliwionej nieobecności Przyjmującego zamówienie w dni wykonywania świadczeń stanowiących przedmiot niniejszej umowy, wynikających z harmonogramu;
  - i) braku orzeczenia lekarskiego o stanie zdrowia Przyjmującego zamówienie;
  - j) pobierania jakichkolwiek opłat na własną rzecz od pacjentów lub ich rodzin z tytułu wykonywania świadczeń będących przedmiotem niniejszej umowy;
  - k) korzystania ze sprzętu medycznego, leków, materiałów opatrunkowych, sprzętów jednorazowego użytku itp. na własne potrzeby nie związane z przedmiotem niniejszej umowy;
  - l) naruszenia przez Przyjmującego zamówienie innych istotnych postanowień umowy.
3. Oświadczenie o rozwiązaniu umowy wymaga zachowania formy pisemnej pod rygorem nieważności.

## **§ 11**

### **KARY UMOWNE**

1. Przyjmujący zamówienie będzie zobowiązany do zapłaty na rzecz Udzielającego zamówienia kary umownej w wysokości 50,00 złotych (słownie: pięćdziesiąt złotych 00/100) za każdy dzień opóźnienia w przedłożeniu kopii aktualnej obowiązującej lub przedłużonej umowy ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej przy czym za przedłożenie uważa się datę wpływu kopii umowy ubezpieczenia do siedziby Udzielającego zamówienia.
2. Przyjmujący zamówienie będzie zobowiązany do zapłaty na rzecz Udzielającego zamówienia kary umownej w wysokości 100,00 złotych (słownie: sto złotych 00/100) za każdy przypadek naruszenia przepisów sanitarno-epidemiologicznych.
3. Przyjmujący zamówienie będzie zobowiązany do zapłaty na rzecz Udzielającego zamówienia kary umownej za każdą godzinę nieusprawiedliwionego braku świadczenia usług zdrowotnych będących przedmiotem niniejszej umowy w wysokości odpowiadającej stawce wynagrodzenia za godzinę świadczenia usług określoną w § 3 ust. 1.
4. Zastrzeżenie kar umownych nie pozbawia Udzielającego zamówienia możliwości dochodzenia odszkodowania na zasadach ogólnych.
5. Udzielający zamówienia potrąci równowartość nałożonych niniejszą umową kar z należności, o których mowa w § 3 ust. 1, na co Przyjmujący zamówienie wyraża zgodę.

## **§ 12**

### **KLAUZULA POUFNOŚCI**

1. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do zachowania w tajemnicy wszelkich danych osobowych, do których ma dostęp w związku z wykonywaniem zadań służbowych, sposobów zabezpieczenia danych osobowych zarówno w czasie trwania umowy, jak i po jej rozwiązaniu.
2. Szczegółowe uprawnienia określa upoważnienie do przetwarzania danych osobowych, który stanowi integralną część umowy.
3. Z klauzuli poufności Przyjmujący zamówienie może być zwolniony tylko w oparciu o przepisy powszechnie obowiązującego prawa, przez właściwy i uprawniony do tego organ lub za zgodą Udzielającego zamówienia.

## **§ 13**

### **POSTANOWIENIA KOŃCOWE**

1. W sprawach nieuregulowanych postanowieniami niniejszej umowy zastosowanie znajdują odpowiednie przepisy Kodeksu Cywilnego oraz właściwych ustaw.
2. Spory, które mogą wyniknąć w trakcie realizacji niniejszej umowy, będą rozstrzygane polubownie, w przypadku zaś braku możliwości rozstrzygnięcia sporu w sposób polubowny, spór rozstrzygać będzie sąd właściwy dla Udzielającego zamówienia.
3. Wszelkie prawa wynikające z niniejszej umowy, w tym wierzytelności nie mogą zostać przeniesione przez Przyjmującego zamówienie na rzecz osób trzecich bez uprzedniej zgody Udzielającego zamówienia.
4. Zmiana warunków umowy wymaga zachowania formy pisemnej pod rygorem nieważności.
5. Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze Stron.

**UDZIELAJĄCY ZAMÓWIENIA**

**PRZYJMUJĄCY ZAMÓWIENIE**

### **Klauzula informacyjna dla osób objętych monitoringiem wizyjnym**

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679z 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), dalej RODO, informujemy, że:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Krapkowickie Centrum Zdrowia Sp. z o.o. 47-303 Krapkowice Os. XXX-lecia 21,
2. Możecie Państwo skontaktować się z Administratorem za pośrednictwem powołanego przez niego Inspektora Ochrony Danych kontakt z Inspektorem Ochrony Danych - [iod@kcz.krapkowice.pl](mailto:iod@kcz.krapkowice.pl),
3. Przetwarzanie Państwa danych osobowych odbywa się w celu: zapewnienia bezpieczeństwa pracowników lub ochrony mienia, na podstawie: art. 6 ust. 1 lit. f) w związku z art. 22<sup>2</sup> ust.1 ustawy Kodeks pracy oraz w celu zapewnienie bezpieczeństwa pracowników, pacjentów lub ochrony mienia (pomieszczeń ogólnodostępnych), na podstawie: art. 6 ust. 1 lit. f) w związku z art. 23a ust. 1 pkt1 ustawy o działalności leczniczej.
4. Przebywanie w granicach obszaru objętego Systemem Monitoringu Wizyjnego wiąże się z możliwością rejestracji wizerunku na powyższych zasadach.
5. W zakresie przetwarzania danych osobowych posiadają Państwo następujące prawa odpowiednio stosowane:
  - 1) dostępu do treści swoich danych – w zakresie, w jakim prawo to nie jest wyłączone na podstawie odrębnych przepisów;
  - 2) ograniczenia przetwarzania – w zakresie, w jakim prawo to nie jest wyłączone na podstawie odrębnych przepisów;
  - 3) wniesienia skargi do organu nadzorczego – Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych (dane kontaktowe: dostępne na stronie: <https://uodo.gov.pl/>).
6. Państwa dane nie posłużą do zautomatyzowanego podejmowania decyzji jak również profilowania\*.
7. Państwa dane osobowe mogą być udostępnione wyłącznie organom lub podmiotom upoważnionym na podstawie prawa.
8. Państwa dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.
9. Państwa dane osobowe będą przechowywane od dnia zarejestrowania obrazu, przez okres nieprzekraczający 30 dni, w przypadku, gdy nagranie jest lub może być dowodem w postępowaniu prowadzonym na podstawie przepisów prawa – do czasu prawomocnego zakończenia postępowania.

\*Profilowanie oznacza dowolną formę zautomatyzowanego przetwarzania danych osobowych, które polega na wykorzystaniu danych osobowych do oceny niektórych czynników osobowych osoby fizycznej, w szczególności do analizy lub prognozy aspektów dotyczących pracy tej osoby fizycznej, jej sytuacji ekonomicznej, zdrowia, osobistych preferencji, zainteresowań, wiarygodności, zachowania, lokalizacji lub przemieszczania się.

Wydanie II z dnia 2022-07-01



### **Klauzula informacyjna dla osób świadczących umowy cywilnoprawne**

Zgodnie 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), dalej RODO, informujemy, że:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Krapkowickie Centrum Zdrowia Sp. z o.o. 47-303 Krapkowice Os. XXX-lecia 21,
2. Możecie Państwo skontaktować się z Administratorem za pośrednictwem powołanego przez niego Inspektora Ochrony Danych kontakt z Inspektorem Ochrony Danych - [od@kcz.krapkowice.pl](mailto:od@kcz.krapkowice.pl),
3. Przetwarzanie Państwa danych osobowych odbywa się w celu: podjęcia działań zmierzających do zawarcia umowy oraz w celu realizacji praw i obowiązków wynikających z zawartej umowy cywilnoprawnej (umowy zlecenia, umowy o dzieło), zwykle na podstawie: art. 6 ust. 1 lit. b) i lit. c) RODO, w związku z ustawą Kodeks cywilny lub innych przepisów szczególnych, art. 9 ust. 2 lit. a) RODO (w przypadku podania szczególnych kategorii danych).
4. Przekazanie przez Państwa danych osobowych jest dobrowolne, ale niezbędne do rozpatrzenia oferty, zawarcia umowy lub/i jej realizację.
5. W zakresie przetwarzania danych osobowych posiadają Państwo następujące prawa odpowiednio stosowane:
  - 1) dostępu do treści swoich danych, ich sprostowania i zaktualizowania – w zakresie, w jakim prawo to nie jest wyłączone na podstawie odrębnych przepisów;
  - 2) ograniczenia przetwarzania – w zakresie, w jakim prawo to nie jest wyłączone na podstawie odrębnych przepisów;
  - 3) wniesienia skargi do organu nadzorczego – Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych (dane kontaktowe: dostępne na stronie: <https://uodo.gov.pl/>).
6. Dane udostępnione przez Państwa nie będą podlegały zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji oraz profilowaniu\*.
7. Państwa dane osobowe mogą być udostępnione wyłącznie organom lub podmiotom upoważnionym na podstawie odrębnych przepisów lub podmiotom przetwarzającym dane w imieniu Administratora.
8. Państwa dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.
9. Państwa dane osobowe będą przechowywane i archiwizowane przez okresy wynikające z przepisów prawa lub przez okres niezbędny do zabezpieczenia informacji na wypadek prawnej potrzeby wykazania faktów albo zabezpieczenia lub dochodzenia roszczeń lub ochrony przed nimi.

\*Profilowanie oznacza dowolną formę zautomatyzowanego przetwarzania danych osobowych, które polega na wykorzystaniu danych osobowych do oceny niektórych czynników osobowych osoby fizycznej, w szczególności do analizy lub prognozy aspektów dotyczących pracy tej osoby fizycznej, jej sytuacji ekonomicznej, zdrowia, osobistych preferencji, zainteresowań, wiarygodności, zachowania, lokalizacji lub przemieszczania się.

Wydanie II z dnia 2022-07-01

Krapkowiec, ..... r.  
(miejscowość i data)

Upoważnienie nr: .....

## UPOWAŻNIENIE DO PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH

**Na podstawie art. 29 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, s. 1) – dalej RODO – nadaję upoważnienie Pani/Panu:**

---

*(imię i nazwisko, PESEL)*

---

*(nazwa komórki organizacyjnej/nazwa podmiotu przetwarzającego)*

do przetwarzania danych osobowych w zakresie pełnionych obowiązków służbowych na zajmowanym stanowisku, tj. uzyskuje Pani/Pan upoważnienie do przetwarzania danych osobowych w czynnościach przetwarzania (zbiorze/zbiorach danych):

---

*(nazwa czynności przetwarzania lub zbioru/zbiorów danych)*

---

*(w systemie operacyjnym)*

Upoważnienie obejmuje uprawnienie do przetwarzania danych w zakresie: *zbieranie, utrwalanie, organizowanie, porządkowanie, przechowywanie, adaptowanie lub modyfikowanie, pobieranie, przeglądanie, wykorzystywanie, ujawnianie poprzez przesłanie, rozpowszechnianie lub innego rodzaju udostępnianie, dopasowywanie lub łączenie, ograniczanie, usuwanie lub niszczenie, archiwizacja (niepotrzebne skreślić).*

Zobowiązuję Panią/Pana do przetwarzania danych osobowych, zgodnie z udzielonym upoważnieniem oraz z przepisami RODO, ustawy z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych, Kodeksu pracy, a także z Polityką bezpieczeństwa danych osobowych.

Jednocześnie upoważniam Panią/Pana do tworzenia/posiadania dla potrzeb wykonywanej pracy zestawień, ewidencji oraz rejestrów z danymi osobowymi, z zachowaniem pełnej ich ochrony przy zastosowaniu środków technicznych i organizacyjnych wdrożonych w Krapkowickim Centrum Zdrowia Sp. z o.o..

Upoważnienie obowiązuje od dnia ..... do dnia .....

.....  
pieczęć i podpis administratora danych

.....  
data i podpis osoby upoważnionej