

Załącznik nr 3
do regulaminu udzielania zamówień publicznych
o wartości nieprzekraczającej 30 000 euro netto

Wrocławskie Centrum Zdrowia SP ZOZ

ul. Podróżnicza 26/28,
53-208 Wrocław
tel. 71 363 12 23
REGON 000313331
NIP 894-24-60-800

Znak sprawy: DPZ.42.8.2.2019.2.BJÓ

ZAPYTANIE OFERTOWE

Zapraszamy do udziału w postępowaniu prowadzonym w trybie zapytania ofertowego na:

„Przygotowanie i przeprowadzenie 7 szkoleń dla Grona Pedagogicznego ,Personelu Pomocniczego oraz Rodziców/Opiekunów uczniów na temat opieki, postępowania i żywienia oraz innych problemów związanych z opieką nad dzieckiem chorym na cukrzycę w Placówce Edukacyjnej”

Szkolenia finansowane będą z budżetu Miasta Wrocławia w ramach umowy dotacyjnej

P/WCZ/1/2020, dotyczy zamówienia poniżej 30 000 Euro

1. Zamawiający:

Wrocławskie Centrum Zdrowia SP ZOZ

ul. Podróżnicza 26/28,

53-208 Wrocław

Zatwierdził:

Dyrektor

Wojciech Skiba

Wrocław, dnia 21.01.2020

2.Opis przedmiotu zamówienia oraz zakres zamówienia:

Przedmiotem zamówienia jest:

„Przygotowanie i przeprowadzenie szkoleń dla Grona Pedagogicznego ,Personelu Pomocniczego oraz Rodziców/Opiekunów uczniów na temat opieki, postępowania i żywienia oraz innych problemów związanych z opieką nad dzieckiem chorym na cukrzycę w Placówce Edukacyjnej”.

Klasyfikacja zamówienia wg CPV: 80561000-4

Sporządziła: Beata Józefowicz

Opis przedmiotu zamówienia :

przygotowanie i przeprowadzenie szkoleń dla Grona Pedagogicznego, Personelu Pomocniczego oraz Rodziców/Opiekunów uczniów na temat opieki, postępowania i żywienia oraz innych problemów związanych z opieką nad dzieckiem chorym na cukrzycę w Placówce Edukacyjnej.

Planowane jest 7 szkoleń, czas trwania jednego szkolenia to około 2 godziny.

Faktyczna liczba szkoleń uzależniona będzie od zapotrzebowania zgłaszanego przez Placówki Edukacyjne.

Warunki jakie musi spełniać Zleceniobiorca:

1. pielęgniarka z ukończonymi szkoleniami w zakresie edukacji diabetologicznej lub pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa diabetologicznego lub pielęgniarka edukator diabetologiczny,
2. Preferowane doświadczenie w obsłudze pomp insulinowych (Trener pompowy),
3. minimum 5-letnie doświadczenie w pracy z dziećmi chorymi na cukrzycę,
4. doświadczenie w zakresie prowadzenia edukacji zdrowotnej.

Opis kryteriów , którymi Zamawiający będzie kierował się przy wyborze oferty wraz z podaniem znaczenia kryteriów i sposobu oceny ofert oraz opis sposobu obliczania ceny.

Przy wyborze ofert zamawiający będzie stosował następujące kryteria:

Cena

W Zamawiający dokona wyboru najkorzystniejszej oferty spośród ofert spełniających wymagane warunki, przy zastosowaniu powyższych kryteriów.

Termin i miejsce realizacji zamówienia.

Miejsce realizacji zlecenia:

Placówki Edukacyjne na terenie miasta Wrocławia oraz inne miejsca wskazane przez Zamawiającego

Termin realizacji zlecenia:

Zlecenie powinno być realizowane w okresie od lutego 2020 do grudnia 2020 roku.

Terminy oraz godziny poszczególnych szkoleń uzgodnione będą na bieżąco pomiędzy Placówką Edukacyjną a wybranym Realizatorem. Terminy oraz godziny realizacji szkolenia zostaną przekazane do wiadomości Koordynatora Programu .

3. Rozstrzygnięcie postępowania i zlecenie realizacji zamówienia:

Wybór najkorzystniejszej oferty/ofert zostanie dokonany niezwłocznie.

Po wyborze najkorzystniejszej oferty/ofert Zamawiający zawiadomi Oferentów, którzy złożyli oferty o wyborze najkorzystniejszej oferty/ofert, podając nazwę i adres Oferenta/Oferentów, którego ofertę wybrano.

Niezwłocznie po wyborze najkorzystniejszej oferty zostanie zawarta umowa z Oferentem/Oferentami. W przypadku odmowy wykonania umowy przez wyłonionego Oferenta, dopuszcza się możliwość zawarcia przez Zamawiającego umowy z oferentem, którego oferta została porównana i oceniona jako kolejna najbardziej korzystna. Dopuszcza się możliwość wyboru więcej niż jednego Realizatora.

Zamawiający ma prawo do wezwań o wyjaśnienia zaoferowanej ceny oraz zamknięcia postępowania bez podawania przyczyny i wybrania którejkolwiek z ofert.

Sporządziła: Beata Józefowicz

4. Sposób przygotowania ofert, miejsce i termin ich składania:

Oferty proszę zgłaszać osobiście lub listownie w formie pisemnej na druku formularza ofertowego do Wrocławskiego Centrum Zdrowia SP ZOZ, ul. Podróżnicza 26/28, 53-208 Wrocław lub przesłać na adres bjozefowicz@spzoz.wroc.pl . Oferty przyjmowane są do 31.01.2020 roku do godziny 14:30

5. Opis warunków udziału w postępowaniu:

Zamawiający wymaga w stosunku do Wykonawców przedstawienia w ofercie:

- wypełnionego formularza ofertowego,

Oferta musi być podpisana przez Wykonawcę /uprawnionych do reprezentacji przedstawicieli Wykonawców wymienionych w rejestrze firmy lub działających na podstawie pełnomocnictwa.

Termin związania z ofertą: 30 dni od upływu terminu do składania ofert.

Wszelkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty ponosi Wykonawca składający ofertę, niezależnie od wyniku postępowania.

6. Sposób prowadzenia korespondencji w sprawie niniejszego zamówienia:

pisemnie na adres: **Wrocławskie Centrum Zdrowia SP ZOZ**

ul. Podróżnicza 26/28, 53-208 Wrocław

a) e-mailem: bjozefowicz@spzoz.wroc.pl

b) osoby uprawnione do kontaktu z Oferentami: Beata Józefowicz, tel. 71 335-29-69

7. Warunki płatności za przedmiot zamówienia: określone w umowie.

Załączniki do zapytania ofertowego:

-formularz ofertowy

-wzór umowy

- informacja RODO

Wrocławskie Centrum Zdrowia SP ZOZ
Ul. Podróżnicza 26/28
53-208 Wrocław

tel. 71/335-29-69/60
tel./fax 71/335-29-68

FORMULARZ OFERTOWY

1. Realizacja zlecenia:

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

2. Imię i nazwisko / nazwa składającego ofertę:

.....
.....

3. Adres:

miejsowość

kod pocztowy

.....
ulica i numer lokalu

telefon

e-mail

4. PESEL:

5. NIP: (dla osób prowadzących działalność gospodarczą)

6. Regon: (dla osób prowadzących działalność gospodarczą)

7. Dokument potwierdzający kwalifikacje zawodowe:

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

8. Dotychczasowa praca w charakterze odpowiadającym przedmiotowi oferty:

.....
.....

.....
.....
9. Oferowana kwota brutto w złotych polskich za jedną godzinę świadczenia usług:

..... zł brutto , słownie:zł brutto

10. Proponowana liczba szkoleń:

Oferent wyraża zgodę zgodnie z potrzebami Zamawiającego na zwiększenie ilości godzin prowadzenia edukacji zdrowotnej o nie więcej niż 50% z proporcjonalnym zwiększeniem wartości umowy według zaoferowanej stawki .

Tak / Nie
(zaznaczyć właściwe)

11. Szczegółowy opis poruszanych zagadnień:

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

12. Inne informacje mogące mieć znaczenie przy wyborze oferty:

.....
.....

13. Informacja o RODO

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) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1), dalej „RODO”, informuję, że:

- administratorem Pani/Pana danych osobowych jest: Wrocławskie Centrum Zdrowia SPZOZ z siedzibą przy ul. Podróżniczej 26/28, 53-208 Wrocław, którego przedstawicielem jest Dyrektor
- Z Inspektorem Ochrony Danych można się kontaktować pod adresem e-mail: iod@spzoz.wroc.pl, tel.71 391 17 53
- Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c RODO w celu związanym z postępowaniem o udzielenie zamówienia.
- informacja o wyniku postępowania zostanie udostępniona na stronie internetowej www.spzoz.wroc.pl
- Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres 5 lat od dnia zakończenia postępowania o udzielenie zamówienia,
- obowiązek podania przez Panią/Pana danych osobowych bezpośrednio Pani/Pana dotyczących jest wymogiem udziału w zapytaniu ofertowym
- w odniesieniu do Pani/Pana danych osobowych decyzje nie będą podejmowane w sposób zautomatyzowany, stosowanie do art. 22 RODO;

Sporządziła: Beata Józefowicz

- posiada Pani/Pan:
 - na podstawie art. 15 RODO prawo dostępu do 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 ***;
 - prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy RODO;
- 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;
 - na podstawie art. 21 RODO prawo sprzeciwu, wobec przetwarzania danych osobowych, gdyż podstawą prawną przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. c RODO.

**** Wyjaśnienie:** skorzystanie z prawa do sprostowania nie może skutkować zmianą wyniku postępowania o udzielenie zamówienia ani zmianą postanowień umowy oraz nie może naruszać integralności protokołu oraz jego załączników.

***** 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.

Potwierdzam zgodność danych zawartych w formularzu.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w ofercie dla potrzeb niezbędnych do realizacji postępowania zgodnie z Rozporządzeniem 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 danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych)

Zapoznałem się z projektem umowy i nie wnoszę do niego żadnych zmian.

.

.....

data

.....

podpis/pieczętka Oferenta

Umowa zlecenie nr

zawarta w dniu2020 r. we Wrocławiu, w siedzibie Wrocławskiego Centrum Zdrowia Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej pomiędzy niżej wymienionymi stronami:

I. Wrocławskim Centrum Zdrowia Samodzielnym Publicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej z siedzibą we Wrocławiu ul. Podróżnicza 26/28,53-208 Wrocław, NIP 894-24-60-800 , Regon 000313331, Sąd Rejonowy Dla Wrocławia – Fabrycznej VI Wydział Gosp. KRS 0000062603 reprezentowanym przez : *Wojciecha Skibę*– Dyrektora Wrocławskiego Centrum Zdrowia Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej zwanym w dalszej treści umowy *Zleceniodawcą* a:

II. Imię i nazwisko/Nazwa:

Adres:

Pesel: *NIP:*, *REGON:*

zwanym w dalszej treści umowy *Zleceniobiorcą* .

§ 1

1. Przedmiotem niniejszej umowy jest:

Przygotowanie i przeprowadzenie szkoleń dla Grona Pedagogicznego ,Personelu Pomocniczego oraz Rodziców/Opiekunów uczniów na temat opieki, postępowania i żywienia oraz innych problemów związanych z opieką nad dzieckiem chorym na cukrzycę w Placówce Edukacyjnej”.

2. Wykonanie przedmiotowej umowy odbędzie się w następującym miejscu i terminie:

a) Placówki Edukacyjne na terenie miasta Wrocławia oraz inne miejsca wskazane przez Zamawiającego

b) *termin realizacji szkoleń ustala się od dnia podpisania umowy do dnia 11 grudnia 2020*

§ 2

1. Zleceniobiorca oświadcza, że posiada udokumentowane kwalifikacje do wykonania niniejszego przedmiotu umowy oraz zobowiązuje się wykonać przedmiot umowy z należytą starannością , przy wykorzystaniu wiedzy i umiejętności z uwzględnieniem postępu w dziedzinie medycyny.

2. Zleceniobiorca nie może bez pisemnej zgody Zleceniodawcy powierzać wykonywania przedmiotu umowy innej osobie.

3. W przypadku konieczności powierzenia zastępstwa innej osobie Zleceniobiorca, przed planowaną zmianą ma obowiązek przedstawić Zleceniodawcy dokumenty potwierdzające kwalifikacje zawodowe i uprawnienia zastępcy, jak również ponosi odpowiedzialność za skutki nieprawidłowego wykonania przedmiotu umowy przez zastępcę.

Sporządziła: Beata Józefowicz

4. W przypadku uzyskania zgody Zleceniodawcy, rozliczenie należności finansowych z tytułu wykonania przedmiotu umowy przez zastępcę Zleceniobiorca dokona we własnym zakresie.

5. Zleceniobiorca zobowiązuje się dostarczyć listę osób uczestniczących w szkoleniach na przygotowanym przez Zleceniodawcę druku stanowiącym załącznik nr 1 do umowy dodatkowo załącznik nr 2 wraz z rachunkiem w ciągu 10 dni od zakończenia okresu sprawozdawczego. Okresami sprawozdawczymi są okresy miesiąca kalendarzowego. Lista osób biorących udział w szkoleniach musi być potwierdzona przez Placówkę Edukacyjną.

6. Zleceniobiorca oświadcza, że samodzielnie rozlicza się z Zus-em i urzędem Skarbowym (dotyczy tylko działalności gospodarczej).

§ 3

Zleceniobiorca zobowiązuje się do:

1. wykonania prac wymienionych w § 1 niniejszej umowy w terminach i godzinach uzgodnionych z Placówką Edukacyjną . O uzgodnionych terminach i godzinach planowanej realizacji usługi należy niezwłocznie powiadomić koordynatora zadania ze strony Wrocławskiego Centrum Zdrowia SP ZOZ

2. Szkolenie dla nauczycieli powinno średnio trwać około 2 godziny.

3. Zleceniobiorca zobowiązuje się do przestrzegania:

- a) ustawy o ochronie danych osobowych,
- b) kodeksu etyki zawodowej,
- c) obowiązujących przepisów oraz zarządzeń i regulaminów Dyrektora Wrocławskiego Centrum Zdrowia SP ZOZ.

3. Zleceniobiorca we własnym zakresie i na własny koszt zabezpieczy:

- a) posiadanie aktualnych badań profilaktycznych,

§ 4

Za wykonanie przedmiotu umowy Zleceniobiorca otrzyma wynagrodzenie wynikające z

iloczynu ilość godzin faktycznego świadczenia usług i stawki za jedną godzinę

w wysokości zł, ale nie więcej niż łączniezł

(brutto) za godzin (słownie:zł)

według miesięcznych okresów rozliczeniowych , wyłącznie za godziny faktycznego udzielania usług.

Strony dopuszczają możliwość świadczenia usług w ramach niniejszej umowy przez mniejszą ilość godzin niż planowana, jeżeli będzie to wynikało z potrzeb Zleceniodawcy.

Strony dopuszczają możliwość zgodnie z potrzebami Zleceniodawcy na zwiększenie ilości godzin prowadzenia edukacji zdrowotnej o nie więcej niż 50% z proporcjonalnym zwiększeniem wartości umowy według zaoferowanej stawki .

§ 5

1. Zleceniobiorca przedłoży sprawozdania i rachunek do dnia 10-go następnego miesiąca.

2. Wynagrodzenie będzie płatne w terminie do 20-go następnego miesiąca pod warunkiem przedłożenia w terminie o którym mowa w ust 1 prawidłowego rachunku i sprawozdania oraz otrzymania środków z Gminy Wrocław. Prawidłowość sprawozdania i rachunku potwierdza osoba sprawująca nadzór nad realizacją zadania.

3. W przypadku przedłożenia prawidłowego sprawozdania lub rachunku po terminie o którym mowa w ust 1 , ale nie później niż do 25-go następnego miesiąca wynagrodzenie będzie płatne w terminie do ostatniego dnia miesiąca.

4. Złożenie sprawozdania lub rachunku po 25 dniu następnego miesiąca stanowić będzie nienależyte wykonanie umowy i skutkować będzie naliczeniem kary umownej o której mowa w § 6. W takim przypadku termin płatności wynosić będzie 14 dni od daty doręczenia prawidłowego rachunku i sprawozdania.

5. Zleceniobiorca przedłoży sprawozdanie i rachunek za ostatni okres rozliczeniowy najpóźniej do dnia **18.12.2020**.

6. Wypłata wynagrodzenia nastąpi przelewem na konto *Zleceniobiorcy*:

.....

7. Przedłożenie sprawozdania lub rachunku po dacie, o której mowa w ust.5 oznacza zrzeczenie się przez Zleceniobiorcę roszczenia o wynagrodzenie za objęty nimi okres.

§ 6

1. Strony mają prawo do naliczenia kar umownych, w następujących wysokościach:

a) Zleceniobiorca może naliczyć Zleceniodawcy karę umowną w wysokości 10% łącznego wynagrodzenia o którym mowa w § 4 w przypadku odstąpienia od umowy z winy Zleceniodawcy.

b) Zleceniodawca może naliczyć Zleceniobiorcy kary umowne:

- w wysokości 10% łącznego wynagrodzenia o którym mowa w § 4 w przypadku odstąpienia od umowy z przyczyn leżących po stronie Zleceniobiorcy,

- w przypadku nienależytego wykonywania umowy do 5 % łącznego wynagrodzenia o którym mowa w § 4 za każde stwierdzone uchybienie.

2. Kara winna zostać zapłacona w terminie 14 dni od dnia doręczenia Zleceniobiorcy powiadomienia Zleceniodawcy o stwierdzeniu naruszenia.

3. Każda ze stron wyraża zgodę na potrącenie naliczonej jej kary umownej z wierzytelności przysługującej jej wobec drugiej strony.

4. Naliczenie kary umownej nie wyłącza możliwości dochodzenia przez Zleceniodawcę odszkodowania , jeżeli szkoda przewyższa wysokość kary umownej.

§ 7

1. Wszystkie opracowania oraz inne materiały jakie Zleceniobiorca sporządzi wykonując przedmiot umowy, stanowią własność Zleceniodawcy.

2. Strony oświadczają, że podczas współpracy, Zleceniobiorca może mieć dostęp i mogą być mu powierzane informacje o charakterze poufnym, tajemnice przedsiębiorstwa, związane z działalnością WCZ SPZOZ i pacjentów. Obejmuje to w szczególności informacje i tajemnice związane z treścią współpracy, wszelkimi informacjami związanymi ze współpracą oraz wszelkie informacje związane z wykonaniem współpracy, niezależnie od formy uzyskania, nośnika i źródła tych informacji; modelem świadczenia usług; strategią marketingową, rozwojem i planami przedsiębiorstwa i innymi podobnymi dokumentami; procedurami operacyjnymi, sprawozdaniami, zwyczajami firmowymi, informacjami technicznymi i know-how związanymi z działalnością gospodarczą WCZ SPZOZ, które nie są podane do wiadomości publicznej, sprzedażą, polityką cenową i rabatową, informacjami, które nie są podane do wiadomości publicznej, powierzonymi jej informacjami poufnymi dotyczącymi podmiotów trzecich, zwane dalej "Informacjami"

3. Zleceniobiorca zobowiązuje się nie ujawniać informacji, nie przekazywać osobom trzecim oraz nie wykorzystywać w celu innym niż wykonanie współpracy w trakcie jej trwania, a także bezterminowo po jej rozwiązaniu (za wyjątkiem uprzedniej pisemnej zgody WCZ SPZOZ oraz sytuacji związanych z wymogami prawa) jak również bez ograniczeń przestrzennych – na terenie wszystkich państw.

4. WCZ SPZOZ jako administrator danych osobowych udostępni Zleceniobiorcy dane

- osobowe w zakresie niezbędnym dla realizacji niniejszej umowy.
5. Zleceniobiorca zobowiązuje się do przestrzegania przepisów o ochronie danych osobowych oraz obowiązujących w WCZ SPZOZ instrukcji i procedur z tym związanych oraz poleceń osób wyznaczonych przez administratora danych osobowych do realizacji w/w zadań.

§ 8

Zleceniodawca zastrzega sobie prawo do przeprowadzenia wrywkowej kontroli sposobu i terminów wykonania umowy bez konieczności wcześniejszego zawiadomienia *Zleceniobiorcy*, w godzinach, w których powinny być realizowane prace objęte niniejszą umową.

§ 9

Jeśli w toku wykonywania umowy wystąpią okoliczności, których strony nie mogły przewidzieć przy jej zawieraniu będzie to podstawą do wystąpienia stron o renegeccję warunków umowy lub skrócenie jej obowiązywania.

§ 10

Zleceniodawca może rozwiązać umowę za jednomiesięcznym okresem wypowiedzenia dokonany na koniec miesiąca kalendarzowego z przyczyn leżących po stronie *Zleceniobiorcy*, a w szczególności:

1. ograniczenia dostępności, zawężania ich zakresu lub ich nieodpowiedniej jakości,
2. nie przekazywania, w ustalonym terminie przez *Zleceniobiorcę*, wymaganych sprawozdań i informacji,
3. uzasadnionych skarg pacjentów lub pracowników,
4. naruszenia innych postanowień niniejszej umowy oraz przepisów prawa.

§ 11

Zleceniodawca może rozwiązać niniejszą umowę w formie pisemnej ze skutkiem natychmiastowym przed upływem ustalonego w § 10 terminu w razie:

- a) utraty przez *Zleceniobiorcę* uprawnień do wykonywania zawodu,
- b) popełnienia w czasie trwania umowy przestępstwa, które uniemożliwia dalsze wykonywanie przedmiotu umowy przez *Zleceniobiorcę*, jeśli popełnienie przestępstwa zostało stwierdzone prawomocnym wyrokiem sądowym lub jest oczywiste,
- c) rażącego naruszenia postanowień niniejszej umowy oraz przepisów prawa.

§ 12

1. *Zleceniobiorca* oświadcza, że jest mu wiadomo, że prowadzona przez niego dokumentacja służy m.in. rozliczeniu wydatkowania środków publicznych. Nienależyte lub nierzetelne jej prowadzenie stanowi w szczególności podstawę do nałożenia kary umownej o której mowa w § 6 ust. b

§ 13

Wszelkie zmiany lub uzupełnienia umowy wymagają, pod rygorem nieważności, zachowania formy pisemnej w postaci aneksu do umowy.

§ 14

W sprawach nie uregulowanych umową mają zastosowanie odpowiednie przepisy Kodeksu Cywilnego.

§ 15

Spory mogące wyniknąć w związku z realizacją umowy *Strony* zobowiązują się rozwiązać polubownie na drodze mediacji. W razie braku porozumienia spory będzie rozstrzygał sąd właściwy dla miejsca siedziby *Zleceniodawcy*.

§ 16

Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach: jeden dla *Zleceniodawcy*, jeden dla *Zleceniobiorcy*.

Sprawdzono pod względem legalności, celowości, gospodarności.

.....
Zleceniobiorca

(CZYTELNY PODPIS)

.....
Zleceniodawca

..... Załącznik nr 1 do umowy

.....
Pieczęć Placówki Edukacyjnej

Lista osób biorących udział w szkoleniu

Termin szkolenia :

Godziny szkolenia:

Liczba osób biorących udział w szkoleniu.

Klauzula informacyjna .

Administratorem Twoich danych osobowych jest Wrocławskie Centrum Zdrowia SP ZOZ z siedzibą we Wrocławiu przy ul. Podróżniczej 26/28, które reprezentowane jest przez Dyrektora, adres e-mail: sekretariat@spzoz.wroc.pl, numer telefonu 71 363 12 23. Możesz skontaktować się z Administratorem za pośrednictwem powołanego przez niego **inspektora ochrony danych**, pisząc na adres: **iod@spzoz.wroc.pl** lub telefonując pod numer: 71 391 17 53.

Masz prawo dostępu do swoich danych, ich sprostowania, prawo ograniczenia przetwarzania i prawo przenoszenia danych. Przysługuje Ci prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, jeżeli Twoje dane są przetwarzane niezgodnie z wymogami prawnymi.

Dane będą przetwarzane w celu prowadzenia przez Administratora działalności statystycznej, w szczególności w celu świadczenia przez Administratora usług w zakresie Organizowania konferencji ,szkoleń, warsztatów specjalistycznych i innych form edukacji oraz promocji w zakresie ochrony zdrowia dla mieszkańców Wrocławia oraz pracowników ochrony zdrowia, organizacji pozarządowych i innych.

Podanie danych jest dobrowolne, jednakże ich niepodanie będzie skutkowało niemożnością wykonania usługi.

Podstawą prawną przetwarzania Twoich danych w zakresie prowadzenia działalności leczniczej, w tym także w zakresie prowadzenia dokumentacji medycznej, jest art. 6 ust. 1 lit. c rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 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 - dalej: RODO, w zw. z przepisami ustawy z 15.04.2011 r. o działalności leczniczej oraz ustawy z 06.11.2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta. Podstawą przetwarzania danych w zakresie, jaki jest niezbędny dla ochrony żywotnych interesów pacjenta, może być również art. 6 ust. 1 lit. d RODO. W zakresie, w jakim przetwarzane dane obejmują dane szczególnych kategorii, podstawą prawną przetwarzania danych jest art. 9 ust. 2 lit. c i h RODO.

Twoje dane osobowe nie będą przekazywane do państw znajdujących się poza Europejskim Obszarem Gospodarczym.

Administrator nie będzie stosował wobec Ciebie zautomatyzowanego podejmowania decyzji, w tym profilowania.

Sporządziła: Beata Józefowicz

.....

Podpis Dyrektora Placówki Edukacyjnej /Osoby Upoważnionej

.....

Podpis Realizatora

Załącznik nr 2 do umowy

Wrocław, dnia

Arkusze sprawozdania merytoryczno-finansowego z realizacji zadania.

za okres: od do2020

do umowy nr z dn.

Zestawienie godzin świadczenia usług :

Data	Godz. od	Godz. do	łącznie godzin	Liczba osób biorących udział w szkoleniu
łącznie godzin				

Wynagrodzenie:..... godz. xzł/godz. =

(Łączna liczba godzin) (stawka za godzinę) (kwota do zapłaty)

słownie: zł brutto

.....

Podpis Zleceniobiorcy

Sporządziła: Beata Józefowicz

