

UMOWA..... (wzór)

Wariant I – umowa w formie papierowej:

zawarta w Warszawie w dniu pomiędzy:

Wariant II – umowa w formie elektronicznej:

zawarta z dniem jej podpisania przez Strony, w dacie złożenia podpisu przez ostatnią z nich pomiędzy:

Instytutem Matki i Dziecka z siedzibą przy ul. Kasprzaka 17a, kod pocztowy 01-211 Warszawa, wpisanym do Rejestru Przedsiębiorców prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m. st. Warszawy, XIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego, pod numerem KRS: 0000050095, NIP: 525-000-84-71; REGON: 000288395,

reprezentowanym

przez

zwanym dalej „**Udzielającym zamówienie**”

a

.....

.....

zarejestrowanym

.....

NIP, REGON

reprezentowanym przez

.....

.....

zwanym dalej „**Przyjmującym zamówienie**”,

zwani dalej wspólnie „**Stronami**” lub z osobna „**Stroną**”.

Na podstawie art. 26 i 27 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej Strony zawarły umowę następującej treści:

§ 1.

1. Udzielający zamówienia zleca a Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do wykonywania świadczeń zdrowotnych z zakresu przeprowadzenia badań przesiewowych rozszerzonych w zakresie diagnostycznych badań potwierdzających w kierunku 4 spichrzeniowych chorób lizosomalnych dla noworodków z pozytywnym wynikiem testów przesiewowych wykonywanych przez Zakład Badań Przesiewowych i Diagnostyki Metabolicznej Instytutu Matki i Dziecka w ramach „Rządowego programu badań przesiewowych noworodków na lata 2019-2026” (zwanym dalej „świadczeniami zdrowotnymi”).
2. Badania rozszerzone w zakresie diagnostycznych badań potwierdzających w kierunku 4 spichrzeniowych chorób lizosomalnych obejmują 4 zadania.
3. Zakres rzeczowy i ceny jednostkowe świadczeń zdrowotnych określa załącznik nr 1 do niniejszej umowy.

4. Podane ilości świadczeń zdrowotnych są ilościami szacunkowymi, w celu określenia wartości zamówienia. Faktyczna liczba poszczególnych świadczeń uzależniona jest od aktualnych potrzeb Udzielającego zamówienia.
5. Szczegółowy opis świadczeń zdrowotnych określa **załącznik nr 2** do umowy.
6. Przyjmujący zamówienie oświadcza, że świadczenia będące przedmiotem umowy są usługami w zakresie opieki zdrowotnej, służącymi profilaktyce, zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu i poprawie zdrowia. Usługa zwolniona jest z podatku VAT.
7. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do:
 - 1) udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie wymienionym w ust. 1;
 - 2) prowadzenia określonej przepisami dokumentacji medycznej;
 - 3) wykonywania świadczeń zdrowotnych z zachowaniem należytej staranności, zgodnie z posiadaną wiedzą medyczną i standardami postępowania obowiązującymi w danej dziedzinie medycyny, na zasadach wynikających z powszechnie obowiązujących przepisów, a także zgodnie z wymaganiami i warunkami określonymi przez Narodowy Fundusz Zdrowia dla świadczeniodawców realizujących świadczenia zdrowotne, o których mowa w ust. 1;
 - 4) udzielania świadczeń zdrowotnych w ilości odpowiadającej potrzebom Udzielającego zamówienia;
 - 5) prowadzenia określonej sprawozdawczości statystycznej;
 - 6) osobistego wykonywania świadczeń zdrowotnych;
 - 7) bieżącego informowania Udzielającego zamówienie o wszelkich istotnych okolicznościach związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych;
 - 8) poddania się kontroli przeprowadzanej przez osobę wyznaczoną przez Udzielającego zamówienia w związku z realizacją niniejszej umowy;
 - 9) poddania 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 niniejszej umowy – o ile dotyczy;
 - 10) niezwłocznego przedłożenia aktualnej polisy ubezpieczeniowej, o której mowa w § 5 ust. 2 Umowy na każde wezwanie Udzielającego zamówienia.

§ 2.

1. Świadczenia zdrowotne wykonywane będą:
 - 1) w siedzibie Przyjmującego zamówienie na terenie Polski;
 - 2) z wykorzystaniem sprzętu, aparatury medycznej oraz wszelkich materiałów zużywalnych, będących w posiadaniu Przyjmującego zamówienie.
2. Przyjmujący zamówienie oświadcza, że:
 - 1) posiada uprawnienia do wykonywania świadczeń zdrowotnych oraz spełnia wymogi dotyczące ich wykonywania określone w obowiązujących przepisach prawa;
 - 2) spełnia wszystkie kryteria zgodne ze standardami pracowni diagnostycznej;
 - 3) dysponuje przeszkolonym i wykwalifikowanym personelem oraz sprzętem i aparaturą medyczną, które są w pełni sprawne i dopuszczone do używania – zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami.

§ 3.

1. Przyjmujący zamówienie wykonuje świadczenia zdrowotne, przy wykorzystaniu:
 - 1) własnej bazy lokalowej, materiałów, sprzętu i aparatury medycznej;
 - 2) własnego personelu, przy czym liczba osób udzielających świadczeń zdrowotnych wynosi nie mniej niż 2 osoby.
2. Do bieżących kontaktów przy wykonywaniu niniejszej umowy wyznaczeni są:

- 1) ze strony Udzielającego zamówienia: tel.
e-mail:.....
 - 2) ze strony Przyjmującego zamówienie: tel.
e-mail:.....
3. Zmiana danych określonych w ust. 2 nie stanowi zmiany umowy i może być dokonywana w formie dokumentowej.

§ 4.

1. Strony oświadczają, że w związku z realizacją niniejszej umowy są niezależnymi administratorami danych osobowych pacjentów, których dotyczą świadczenia zdrowotne.
2. Strony zobowiązują się do ochrony danych zgodnie z obowiązującymi przepisami oraz zgodnie z powszechnie przyjętymi standardami. Każda ze Stron zobowiązana jest zorganizować i utrzymywać środki bezpieczeństwa i sposoby postępowania, jakie w praktyce będą możliwe, dla zapewnienia bezpiecznego przechowywania danych otrzymanych od drugiej Strony, a także dołożyć wszelkich starań, aby zapobiec jakimkolwiek nieautoryzowanemu wykorzystaniu, ujawnieniu, czy dostępowi do tych danych osób nieuprawnionych.
3. Strony oświadczają, że wzajemnie zrealizowały obowiązki informacyjne określone w art. 13 i 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, względem osób wskazanych w treści Umowy.
4. Strony oświadczają, że reprezentujące ich osoby zapoznały się z klauzulami informacyjnymi dotyczącymi przetwarzania danych osobowych. Wzory klauzul informacyjnych stanowią odpowiednio **załącznik nr 3 i 4** do umowy.

§ 5.

1. Strony ponoszą solidarną odpowiedzialność za szkody wyrządzone pacjentom przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych określonych niniejszą umową.
2. Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do posiadania aktualnej polisy ubezpieczeniowej od odpowiedzialności cywilnej w zakresie objętym przedmiotem niniejszej umowy zgodnie z art. 25 ust. 5 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, przez cały okres obowiązywania umowy.

§ 6.

1. Strony ustalają maksymalną wartość umowy na kwotę brutto zł.
2. Podstawę rozliczeń Stron stanowią ceny jednostkowe określone w ofercie złożonej przez Przyjmującego zamówienie, stanowiącej **załącznik nr 1** do umowy.
3. Należności z tytułu realizacji umowy za okres sprawozdawczy (miesiąc kalendarzowy) Udzielający zamówienia wypłaca, w terminie do 30 dni po dniu dostarczenia przez Przyjmującego zamówienie prawidłowo wystawionej faktury. Płatności dokonywane będą na rachunek bankowy wskazany w treści faktury.
4. Przyjmujący Zamówienie uprawniony jest do przesyłania faktury na poniższy adres e-mail Udzielającego Zamówienie: e-faktury@imid.med.pl z zastrzeżeniem, że w przypadku gdy Strony zobowiązane będą do stosowania Krajowego Systemu e-Faktur, zwanego dalej „KSeF”, to wystawianie, doręczenie i odbieranie faktur ustrukturyzowanych, będzie się odbywało zgodnie z obowiązującymi przepisami ustawy z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług, zwanej dalej „Ustawą o VAT”.
5. W przypadku konieczności złożenia wraz z fakturą dodatkowych dokumentów i braku możliwości ich przesłania za pośrednictwem KSeF należy je przesłać na adres e-mail: e-faktury@imid.med.pl wraz ze wskazaniem numeru faktury, której dotyczy.

6. W okresie trwania awarii lub niedostępności KSeF Przyjmujący zamówienie uprawniony jest do udostępnienia Udzielającemu zamówienie faktur w postaci elektronicznej na adres e-mail: e-faktury@imid.med.pl, przy czym nie zwalnia to Przyjmującego zamówienie z obowiązku przekazania tych faktur do KSeF niezwłocznie po ustaniu przeszkody, nie później jednak niż w terminach przewidzianych w przepisach Ustawy o VAT.
7. Z tytułu realizacji umowy Przyjmujący zamówienie otrzymywał będzie wynagrodzenie liczone jako iloczyn zrealizowanych świadczeń zdrowotnych, usług i cen jednostkowych ujętych w **załączniku nr 1** do Umowy. Kwoty określone w ofercie Przyjmującego zamówienie obejmują wszelkie koszty związane z realizacją Umowy.
8. Za datę zapłaty uznaje się dzień wydania dyspozycji obciążenia rachunku bankowego Udzielającego zamówienia.
9. Jeżeli termin zapłaty wypada w sobotę, niedzielę lub inny dzień ustawowo wolny od pracy płatność dokonywana będzie następnego dnia roboczego.
10. Przyjmujący zamówienie gwarantuje stałość cen jednostkowych określonych w niniejszej umowie.
11. Przyjmujący zamówienie nie może przenieść wiarygodności wynikającej z niniejszej umowy na stronę trzecią bez uprzedniej zgody Udzielającego zamówienie, wyrażonej w formie pisemnej pod rygorem nieważności. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się, że nie dokona jakiegokolwiek czynności prawnej lub faktycznej, której bezpośrednim lub pośrednim skutkiem będzie zmiana wierzyciela z osoby Przyjmującego zamówienie na inny podmiot. Niniejsze ograniczenie obejmuje w szczególności przelew, subrogację ustawową oraz umowną, zastaw, hipotekę oraz przekaz.

§ 7.

1. Umowa zostaje zawarta na okres 12 miesięcy od dnia podpisania z możliwością przedłużenia o 6 miesięcy w przypadku niewykorzystania ilości lub do wyczerpania kwoty, o której mowa w § 6 ust. 1.
2. Każda ze Stron może wypowiedzieć niniejszą umowę z zachowaniem jednomiesięcznego okresu wypowiedzenia bez podawania przyczyny, ze skutkiem na koniec miesiąca kalendarzowego.
3. Udzielający zamówienie uprawniony jest do wypowiedzenia umowy ze skutkiem natychmiastowym w przypadku:
 - 1) zawinionego niewykonania lub nienależytego wykonania Świadczenia przez Przyjmującego zamówienie;
 - 2) faktycznego zaniechania realizacji umowy przez Przyjmującego zamówienie.

§ 8.

1. Udzielający zamówienie może obciążyć Przyjmującego zamówienie obowiązkiem zapłaty kar umownych w przypadku odstąpienia od umowy lub wypowiedzenia umowy przez Udzielającego zamówienie z powodu okoliczności, za które odpowiada Przyjmujący zamówienie, w wysokości 10% kwoty, o której mowa w § 6 ust. 1 Umowy.
2. W celu uniknięcia wątpliwości Strony potwierdzają, że Udzielający zamówienie będzie uprawniony do naliczenia Przyjmującemu zamówienie kar umownych zastrzeżonych w umowie także po skorzystaniu z prawa odstąpienia od umowy.

§ 9.

1. Wszelkie spory związane z niniejszą umową strony poddają pod rozstrzygnięcie sądu właściwego dla siedziby Udzielającego zamówienie.

2. Udzielający zamówienia oświadcza, że posiada status dużego przedsiębiorcy w rozumieniu art. 4 pkt 6 ustawy z dnia 8 marca 2013 r. o przeciwdziałaniu nadmiernym opóźnieniom w transakcjach handlowych.
3. Załączniki stanowią integralną część umowy.

.....
Udzielający zamówienie

.....
Przyjmujący zamówienie

Wykaz załączników:

- 1) *Oferta Przyjmującego zamówienie;*
- 2) *Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia;*
- 3) *Klauzule informacyjne Udzielającego zamówienia;*
- 4) *Klauzula informacyjna Przyjmującego zamówienie.*

	Rodzaj badania	Szacunkowa liczba badań w okresie obowiązywania umowy (12 miesięcy)	Cena jednostkowa brutto (PLN)	Wartość brutto (PLN)
Zadanie 1	CHOROBA POMPEGO			
1.1	Enzymatyczna diagnostyka - oznaczenie aktywności kwaśnej alfa-glukozydazy w leukocytach krwi pełnej	30		
Zadanie 2	CHOROBA FABRY'EGO			
2.1	Enzymatyczna diagnostyka - oznaczenie aktywności alfa-galaktozydazy w leukocytach krwi pełnej i w osoczu	30		
Zadanie 3	CHOROBA GAUCHERA			
3.1	Enzymatyczna diagnostyka choroby Gauchera - oznaczenie aktywności beta-glukozydazy w leukocytach krwi pełnej i w osoczu	30		
3.2	Oznaczanie aktywności chitotriozydazy w osoczu krwi	30		
Zadanie 4	MUKOPOLISACHARYDOZA TYPU I			
4.1	Enzymatyczna diagnostyka mukopolisacharydozy typu I/V - oznaczenie aktywności alfa-iduronidazy w leukocytach krwi pełnej	30		
4.2	Badanie moczu w kierunku mukopolisacharydozy (mocz "po nocy")	30		
	RAZEM	180		

podpis Przyjmującego zamówienie

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia

Przedmiotem konkursu są:

Badania rozszerzone w zakresie diagnostycznych badań potwierdzających w kierunku 4 spichrzeniowych chorób lizosomalnych dla noworodków z pozytywnym wynikiem testów przesiewowych wykonywanych przez Zakład Badań Przesiewowych i Diagnostyki Metabolicznej Instytutu Matki i Dziecka w ramach „Rządowego programu badań przesiewowych noworodków na lata 2019-2026”.

Badania obejmują cztery zadania:

Zadanie 1

- a) Wykonanie rozszerzonego badania diagnostycznego w kierunku **choroby Pompego**:
 - enzymatyczna diagnostyka – oznaczenie aktywności kwaśnej alfa-glukozydazy w leukocytach krwi pełnej; ilość krwi pełnej do badań: 3-5 ml
- b) Szacowana liczba badań: 30 badań, zgodnie z zapotrzebowaniem.
- c) Opracowanie wyników badania i wydanie wyniku zgodnie z przepisami prawa.

Zadanie 2

- a) Wykonanie rozszerzonego badania diagnostycznego w kierunku **choroby Fabry'ego**:
 - enzymatyczna diagnostyka – oznaczenie aktywności alfa-galaktozydazy w leukocytach krwi pełnej i w osoczu; ilość krwi pełnej do badań: 3-5 ml
- b) Szacowana liczba badań: 30 badań, zgodnie z zapotrzebowaniem.
- c) Opracowanie wyników badania i wydanie wyniku zgodnie z przepisami prawa.

Zadanie 3

- a) Wykonanie rozszerzonego badania diagnostycznego w kierunku **choroby Gauchera**:
 - enzymatyczna diagnostyka choroby Gauchera – oznaczenie aktywności beta-glukozydazy w leukocytach krwi pełnej i w osoczu; ilość krwi pełnej do badań: 3-5 ml
 - oznaczanie aktywności chitotriozydazy w osoczu krwi; ilość krwi pełnej do badań: 3-5 ml
- b) Szacowana liczba badań: po 30 badań każdego rodzaju, zgodnie z zapotrzebowaniem.
- c) Opracowanie wyników badania i wydanie wyniku zgodnie z przepisami prawa.

Zadanie 4

- a) Wykonanie rozszerzonego badania diagnostycznego w kierunku **mukopolisacharydozy typu I**:
 - badanie moczu w kierunku mukopolisacharydozy (mocz "po nocy"); ilość moczu do badań: 15 ml
 - enzymatyczna diagnostyka mukopolisacharydozy typu 1/5 – oznaczenie aktywności alfa-iduronidazy w leukocytach krwi pełnej; ilość krwi pełnej do badań: 3-5 ml
- b) Szacowana liczba badań: po 30 badań każdego rodzaju, zgodnie z zapotrzebowaniem.
- c) Opracowanie wyników badania i wydanie wyniku zgodnie z przepisami prawa.

Maksymalna liczba badań w okresie trwania umowy

Zadanie 1: 30 badań

Zadanie 2: 30 badań

Zadanie 3: 30 badań + 30 badań (łącznie 60)

Zadanie 4: 30 badań + 30 badań (łącznie 60)

Przedmiot umowy obejmuje łącznie cztery zadania. Strony wyłączają możliwość realizacji jedynie części zakresu, w szczególności pojedynczego zadania.

Podane ilości świadczeń zdrowotnych są ilościami szacunkowymi, w celu określenia wartości zamówienia. Faktyczna liczba poszczególnych świadczeń uzależniona jest od aktualnych potrzeb Udzielającego zamówienia.

§1

1. Przedmiotem zamówienia jest wykonywanie badań laboratoryjnych na materiale biologicznym dostarczonym przez Udzielającego zamówienia.
2. Pobieranie i transport materiału biologicznego do badań:
 - 1) Krew pełna pobrana do Izolacji leukocytów i oznaczenia aktywności enzymów lizosomalnych do probówko-strzykawki z heparyną litową lub EDTA opisana imieniem i nazwiskiem pacjenta, nr PESEL (lub data urodzenia) oraz datą i godziną pobrania materiału. Nie można korzystać z produktów zawierających kuleczki, które nie nadają się do izolowania leukocytów.

Materiał zabezpieczony na czas transportu przed uszkodzeniem. Transport materiału zgodny z ogólnymi zasadami transportu materiału potencjalnie zakaźnego z możliwością doręczenia do laboratorium minimum 3 dni w tygodniu (dni robocze).
 - 2) Mocz na badanie w kierunku mukopolisacharydozy, pobrany z rannej porcji, bez dodatku konserwantów, szczelnie zapakowany, oznakowany imieniem, nazwiskiem i nr PESEL (lub datą ur.) pacjenta oraz datą pobrania transportowany zgodnie z ogólnymi zasadami transportu materiału potencjalnie zakaźnego z możliwością doręczenia do laboratorium 5 dni w tygodniu (dni robocze).
3. Do materiału do badań dołączone będzie zlecenie badania laboratoryjnego oraz świadoma zgoda rodziców na wykonanie badania w kierunku diagnostyki chorób genetycznych.
4. Transport materiału biologicznego do badań będzie odbywał się na koszt Udzielającego zamówienia.
5. Czas realizacji zlecenia: maksymalnie **do 10 dni roboczych**, za wyjątkiem badania w kierunku mukopolisacharydozy typu I, gdzie maksymalny czas badania może wynosić do **15 dni roboczych**.

§2

1. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do wystawiania sprawozdania z wykonanych badań w formie zgodnej z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 30 czerwca 2025 r., w sprawie standardów jakości dla laboratoriów (Dz. U. 2025, poz. 961) oraz z ustawą z 15 września 2022 r. o medycynie laboratoryjnej.
2. Wynik badania musi być podpisany przez uprawnionego diagnostę laboratoryjnego.
3. Wyniki badań będą wydawane w formie papierowej, skany wyników będą przesyłane pocztą elektroniczną niezwłocznie po wykonaniu badania do lekarza zlecającego (adres mailowy będzie podany na zleceniu badania) oraz kopia do Zakładu Badań Przesiewowych i Diagnostyki

Laboratoryjnej IMID (na adres przesiew@przesiew.imid.med.pl), oryginały wyników będą przekazywane pocztą do lekarza zlecającego (podany na zleceniu badania) oraz kopia do Zakładu Badań Przesiewowych i Diagnostyki Laboratoryjnej Instytutu Matki i Dziecka w siedzibie Udzielającego zamówienia: Warszawa 01-211, ul. Kasprzaka 17a.

4. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do niezamieszczania na wynikach badań informacji o działalności innej niż zleconej.

§3

1. W przypadkach konieczności konsultacji merytorycznych pracownik Przyjmującego zamówienie skontaktuje się bezzwłocznie telefonicznie (tel. 22 32 77 178, 179) z mgr Ewą Głąb-Jabłońską lub osobiście z Udzielającym zamówienie w miejscu jego działalności tj. Instytut Matki i Dziecka, Zakład Badań Przesiewowych i Diagnostyki Metabolicznej.

§4

1. Przyjmujący zamówienie dołoży wszelkich starań dla ochrony danych osobowych przekazywanych przez Udzielającego zamówienia.

§5

1. Przekazany materiał biologiczny nie może być użyty do innych badań niż podanych w zleceniu badań. Po wykonaniu badań zleconych materiał biologiczny musi być zniszczony w ciągu 30 dni, laboratorium Przyjmującego zamówienie musi prowadzić dokumentację utylizacji materiału biologicznego zgodnie z obowiązującymi przepisami.

§6

1. Przyjmujący zamówienie musi dysponować aktualnym certyfikatem Polskiego Towarzystwa Genetyki Człowieka.
2. Przyjmujący zamówienie musi poddawać się zewnętrznej kontroli jakości wykonywanych badań i dysponować potwierdzeniem udziału w zewnętrznej kontroli jakości z zakresu przedmiotowych badań.

§7

Umowa zostanie zawarta na okres 12 miesięcy od dnia podpisania umowy z możliwością przedłużenia o 6 miesięcy.

podpis Przyjmującego zamówienie

**KLAUZULA INFORMACYJNA
DOTYCZĄCA PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH
OSOBY WYZNACZONEJ DO REPREZENTACJI**

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 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. z 2016 r. Nr 119, str. 1) („RODO”) chcielibyśmy poinformować o zasadach przetwarzania Pana/i danych osobowych w przypadku, gdy jest Pan/i osobą uprawnioną do zawarcia umowy, której stroną pozostaje Instytut Matki i Dziecka z siedzibą w Warszawie.

1. Kto jest administratorem moich danych osobowych?

Administratorem Pana/i danych osobowych jest Instytut Matki i Dziecka z siedzibą w Warszawie, adres: ul. Kasprzaka 17A, 01-211 Warszawa, wpisany do rejestru przedsiębiorców prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy XIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem: 0000050095, NIP: 5250008471, Regon: 000288395 („Instytut”).

2. W jaki sposób mogę kontaktować się z Administratorem?

Może Pan/i kontaktować się z Instytutem w następujący sposób:

- 1) kierując pismo na adres jego siedziby wskazany w pkt 1;
- 2) elektronicznie:
 - a) za pośrednictwem korespondencji mailowej na adres: dyr@imid.med.pl;
 - b) za pośrednictwem platformy ePUAP na adres: /IMiDWarszawa/SkrytkaESP.

Instytut ponadto wyznaczył Inspektora Ochrony Danych („IOD”), z którym może się Pan/i kontaktować w sprawach przetwarzania Pana/i danych osobowych. Kontakt z IOD jest możliwy za pośrednictwem poczty elektronicznej pod adresem: iod@imid.med.pl lub pisemnie na adres siedziby Instytutu.

3. W jakich celach i na jakiej podstawie będą przetwarzane moje dane osobowe?

Instytut będzie przetwarzał Pana/i dane osobowe w następujących celach:

Lp.	Cele przetwarzania	Podstawa prawna przetwarzania
1)	ustalenie, czy jest Pan/i osobą uprawnioną do reprezentacji kontrahenta	art. 6 ust. 1 lit. e RODO, tj. przetwarzanie jest niezbędne do wykonania zadań realizowanych w interesie publicznym – zarządzania organizacją opieki zdrowotnej w Instytucie, właściwego gospodarowania mieniem Instytutu, tj. zawarciem ważnej i skutecznej umowy oraz jej terminową i prawidłową realizacją
2)	ustalenie, dochodzenie lub obrona roszczeń w związku z prowadzoną działalnością	art. 6 ust. 1 lit. c RODO w zw. z przepisami ustawy o dostępie do informacji publicznej
3)	zapewnienie dostępu do informacji publicznej	art. 6 ust. 1 lit. c RODO w zw. z ustawą o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach
4)	archiwizacja danych osobowych	

Instytut nie będzie podejmował decyzji, w tym decyzji będących wynikiem profilowania w rozumieniu RODO, w sposób zautomatyzowany w oparciu o Pana/i dane osobowe.

4. Jak długo będą przetwarzane moje dane?

Okres przechowywania Pana/i danych osobowych wynosi:

- 1) okres realizacji umowy;

- 2) okres, w którym mogą ujawnić się roszczenia związane z tą umową, czyli przez okres przedawnienia wynikający z Kodeksu Cywilnego lub innych właściwych przepisów prawa;
- 3) okres konieczny do realizacji ciężących na Instytucie obowiązków prawnych, w szczególności podatkowych, w zakresie gospodarowania mieniem Instytutu oraz nienaruszaniem dyscypliny finansów publicznych, a także archiwizacyjnych.

5. Komu będą przekazywane moje dane?

Dane osobowe mogą być przekazywane organom publicznym lub innym podmiotom uprawnionym na podstawie właściwych przepisów prawa do uzyskania Pana/i danych osobowych, lub podmiotom współpracującym z Instytutem na podstawie odpowiedniej umowy i po zastosowaniu odpowiednich środków organizacyjnych i technicznych służących ich zabezpieczeniu, w szczególności będą to:

- 1) podmioty świadczące usługi: doradztwa prawnego, audytu, kurierskie lub pocztowe, księgowo-rozliczeniowe, bankowe, ubezpieczeniowe;
- 2) podmioty będące dostawcami oprogramowania używanego do przetwarzania Pana/i danych osobowych.

6. Gdzie moje dane będą przekazywane?

Pana/i dane osobowe, w ramach współpracy z innymi podmiotami, o której mowa wyżej, będą przekazywane wyłącznie na terytorium państw członkowskich Unii Europejskiej (zgodnie z RODO). Instytut nie zamierza przekazywać Pana/i danych osobowych do państw trzecich, tj. poza obszar Europejskiego Obszaru Gospodarczego, czy też do jakichkolwiek organizacji międzynarodowych, chyba że będzie to wymagane obowiązującymi przepisami prawa.

7. Jakie przysługują mi prawa?

Przysługuje Panu/i prawo do:

- 1) dostępu do Pana/i danych osobowych, w tym uzyskania ich kopii;
- 2) sprostowania danych osobowych;
- 3) usunięcia danych („prawo do bycia zapomnianym”);
- 4) ograniczenia przetwarzania;
- 5) przenoszenia danych osobowych;
- 6) sprzeciwu wobec przetwarzania Pana/i danych.

Ma Pan/i prawo w dowolnym momencie wnieść sprzeciw - z przyczyn związanych z Pana/i szczególną sytuacją - wobec przetwarzania swoich danych osobowych opartego na art. 6 ust. 1 lit. e RODO. Instytutowi nie wolno będzie już przetwarzać tych danych osobowych, chyba że wykaże on istnienie ważnych prawnie uzasadnionych podstaw do przetwarzania, nadrzędnych wobec Pana/i interesów, praw i wolności, lub podstaw do ustalenia, dochodzenia lub obrony roszczeń

8. Dlaczego moje dane są przetwarzane?

Podanie przez Pana/ią danych osobowych jest warunkiem zawarcia umowy. Nie jest Pan/i zobowiązany/a do ich podania – ale niepodanie danych będzie skutkowało brakiem możliwości zawarcia umowy.

9. Gdzie mogę zgłosić skargę na przetwarzanie moich danych?

Jeśli uważa Pan/i, że dane osobowe nie są przetwarzane zgodnie z obowiązującymi przepisami, może Pan/i złożyć skargę do właściwego organu nadzorczego.

UWAGA

Istnieje możliwość, że Instytut uzyskał Pana/i dane osobowe od innych osób niż Pan/i.

Jeśli tak jest, Instytut chciałby Pana/ią dodatkowo poinformować, zgodnie z art. 14 RODO, że:

- 1) w stosunku do przetwarzania Pana/i danych osobowych zastosowanie mają pkt 1-7 oraz 9 powyżej;
- 2) Pana/i dane osobowe Instytut uzyskał z odpisu aktualnego właściwego rejestru Krajowego Rejestru Sądowego, stanowiącego źródło danych publicznie dostępne, i/lub od osób będących pracownikami/współpracownikami, które podejmowały działania prowadzące do zawarcia umowy;
- 3) Instytut będzie przetwarzał Pana/i następujące dane osobowe: imię i nazwisko, nr PESEL, stanowisko, pełnione funkcje w organach osób prawnych.

KLAUZULA INFORMACYJNA
DOTYCZĄCA PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH
OSOBY WYZNACZONEJ DO WYKONANIA UMOWY

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 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. z 2016 r. Nr 119, str. 1) („RODO”) chcielibyśmy poinformować o zasadach przetwarzania Pana/i danych osobowych w przypadku wyznaczenia Pana/i do kontaktu lub wykonania umowy, której stroną pozostaje Instytut Matki i Dziecka z siedzibą w Warszawie.

1. Kto jest administratorem moich danych osobowych?

Administratorem Pana/i danych osobowych jest Instytut Matki i Dziecka z siedzibą w Warszawie, adres: ul. Kasprzaka 17A, 01-211 Warszawa, wpisany do rejestru przedsiębiorców prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy XIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem: 0000050095, NIP: 5250008471, Regon: 000288395 („Instytut”).

2. W jaki sposób mogę kontaktować się z Administratorem?

Może Pan/i kontaktować się z Instytutem w następujący sposób:

- 1) kierując pismo na adres jego siedziby wskazany w pkt 1;
- 2) elektronicznie:
 - a) za pośrednictwem korespondencji mailowej na adres: dyr@imid.med.pl;
 - b) za pośrednictwem platformy ePUAP na adres: /IMiDWarszawa/SkrytkaESP.

Instytut ponadto wyznaczył Inspektora Ochrony Danych („IOD”), z którym może się Pan/i kontaktować w sprawach przetwarzania Pana/i danych osobowych. Kontakt z IOD jest możliwy za pośrednictwem poczty elektronicznej pod adresem: iod@imid.med.pl lub pisemnie na adres siedziby Instytutu.

3. W jakich celach i na jakiej podstawie będą przetwarzane moje dane osobowe?

Instytut będzie przetwarzał Pana/i dane osobowe w następujących celach:

Lp.	Cele przetwarzania	Podstawa prawna przetwarzania
1)	wypełnienie obowiązków prawnych spoczywających po stronie Instytutu (w zakresie prowadzenia dokumentacji medycznej)	art. 6 ust. 1 lit. c RODO w zw. z przepisami ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta
2)	prawidłowa realizacja umowy, tj. kontaktowanie się w zakresie realizacji umowy, odbioru prac, prowadzenia korespondencji, prowadzenie dokumentacji itp.	art. 6 ust. 1 lit. e RODO, tj. przetwarzanie jest niezbędne do wykonania zadań realizowanych w interesie publicznym – zarządzania organizacją opieki zdrowotnej w Instytucie, właściwego gospodarowania mieniem Instytutu, tj. terminową i prawidłową realizacją umowy
3)	ustalenie, dochodzenie lub obrona roszczeń w związku z prowadzoną działalnością	
4)	archiwizacja danych osobowych	art. 6 ust. 1 lit. c RODO w zw. z ustawą o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach

Instytut nie będzie podejmował decyzji, w tym decyzji będących wynikiem profilowania w rozumieniu RODO, w sposób zautomatyzowany w oparciu o Pana/i dane osobowe.

4. Jak długo będą przetwarzane moje dane?

Okres przechowywania Pana/i danych osobowych wynosi:

- 1) okres realizacji umowy;
- 2) okres, w którym mogą ujawnić się roszczenia związane z tą umową, czyli przez okres przedawnienia wynikający z Kodeksu Cywilnego lub innych właściwych przepisów prawa;

- 3) okres konieczny do realizacji ciężących na Instytucie obowiązków prawnych, w szczególności podatkowych, w zakresie gospodarowania mieniem Instytutu oraz nienaruszaniem dyscypliny finansów publicznych, a także archiwizacyjnych.

5. Komu będą przekazywane moje dane?

Dane osobowe mogą być przekazywane organom publicznym lub innym podmiotom uprawnionym na podstawie właściwych przepisów prawa do uzyskania Pana/i danych osobowych, lub podmiotom współpracującym z Instytutem na podstawie odpowiedniej umowy i po zastosowaniu odpowiednich środków organizacyjnych i technicznych służących ich zabezpieczeniu, w szczególności będą to:

- 1) podmioty świadczące usługi: doradztwa prawnego, audytu, kurierskie lub pocztowe, księgowo-rozliczeniowe, bankowe, ubezpieczeniowe;
- 2) podmioty będące dostawcami oprogramowania używanego do przetwarzania Pana/i danych osobowych.

6. Gdzie moje dane będą przekazywane?

Pana/i dane osobowe, w ramach współpracy z innymi podmiotami, o której mowa wyżej, będą przekazywane wyłącznie na terytorium państw członkowskich Unii Europejskiej (zgodnie z RODO). Instytut nie zamierza przekazywać Pana/i danych osobowych do państw trzecich, tj. poza obszar Europejskiego Obszaru Gospodarczego, czy też do jakiegokolwiek organizacji międzynarodowych, chyba że będzie to wymagane obowiązującymi przepisami prawa.

7. Jakie przysługują mi prawa?

Przysługuje Panu/i prawo do:

- 1) dostępu do Pana/i danych osobowych;
- 2) sprostowania danych osobowych;
- 3) usunięcia danych („prawo do bycia zapomnianym”);
- 4) ograniczenia przetwarzania;
- 5) przenoszenia danych osobowych;
- 6) sprzeciwu wobec przetwarzania Pana/i danych.

Ma Pan/i prawo w dowolnym momencie wnieść sprzeciw - z przyczyn związanych z Pana/i szczególną sytuacją - wobec przetwarzania swoich danych osobowych opartego na art. 6 ust. 1 lit. e RODO. Instytutowi nie wolno będzie już przetwarzać tych danych osobowych, chyba że wykaże on istnienie ważnych prawnie uzasadnionych podstaw do przetwarzania, nadrzędnych wobec Pana/i interesów, praw i wolności, lub podstaw do ustalenia, dochodzenia lub obrony roszczeń

8. Dlaczego moje dane są przetwarzane?

Podanie przez Pana/ią danych osobowych jest warunkiem zawarcia umowy. Nie jest Pan/i zobowiązany/a do ich podania – ale niepodanie danych będzie skutkowało brakiem możliwości zawarcia umowy.

9. Gdzie mogę zgłosić skargę na przetwarzanie moich danych?

Jeśli uważa Pan/i, że dane osobowe nie są przetwarzane zgodnie z obowiązującymi przepisami, może Pan/i złożyć skargę do właściwego organu nadzorczego.

UWAGA

Istnieje możliwość, że Instytut uzyskał Pana/i dane osobowe od innych osób niż Pan/i, w szczególności jeśli jest Pan/i osobą wyznaczoną do wykonania umowy.

Jeśli tak jest, Instytut chciałby Pana/ią dodatkowo poinformować, zgodnie z art. 14 RODO, że:

- 1) w stosunku do przetwarzania Pana/i danych osobowych zastosowanie mają pkt 1-7 oraz 9 powyżej;
- 2) Pana/i dane osobowe Instytut uzyskał od osób będących osobami uprawnionymi do reprezentacji kontrahenta lub pracownikami/współpracownikami kontrahenta, które podejmowały działania prowadzące do zawarcia umowy, w której wskazany został/a Pan/i do kontaktu lub wykonania tej umowy;
- 3) Instytut będzie przetwarzał Pana/i następujące dane osobowe: imię i nazwisko, stanowisko/pełnione funkcje w organach osób prawnych, adres e-mail, nr telefonu.