



*Mazurskie Centrum Zdrowia Szpital Powiatowy w Węgorzewie*  
*Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej*  
*ul. 3 Maja 17, 11 – 600 Węgorzewo , tel. 87 427 32 52*

Nr sprawy: MCZ/ABI/2018

Węgorzewo, 30.03.2018 r.

### ZAPYTANIE OFERTOWE

(podstawa prawna: art.4 pkt. 8 ustawy Prawo Zamówień Publicznych-  
Dz. U. z 2017,poz. 1579)

#### Zamawiający:

Mazurskie Centrum Zdrowia Szpital Powiatowy w Węgorzewie  
Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej  
ul. 3 Maja 17  
11-600 Węgorzewo  
tel. 87 427 32 52  
faks. 87 427 32 52 w. 210  
e-mail: [sekretariat@szpitalwegorzewo.pl](mailto:sekretariat@szpitalwegorzewo.pl)  
[www.mazurskiecentrumzdrowia.pl](http://www.mazurskiecentrumzdrowia.pl)

zaprasza do składania

**oferty na pełnienie obowiązków Administratora Bezpieczeństwa Informacji oraz świadczenie usługi Inspektora Danych Osobowych**

#### 1. Opis przedmiotu zamówienia:

**Pełnienie obowiązków Administratora Bezpieczeństwa Informacji (zwanym dalej ABI)** zgodnie z art. 36a pkt. 2 Ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 roku o Ochronie Danych Osobowych (Dz. U. z 2002 r, Nr 101, poz. 926 z późn. zm.) **oraz świadczenie usługi Inspektora Danych Osobowych (zwanym dalej IOD)** na zasadach opisanych w artykułach 37-39 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 roku w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (zwanej dalej RODO) w Mazurskim Centrum Zdrowia Szpitalu Powiatowym w Węgorzewie P ZOZ.

**CPV- 79417000-0 usługi doradcze w zakresie bezpieczeństwa**

#### 2. Zapraszamy do złożenia oferty na:

1. Pełnienie obowiązków ABI zgodnie z art. 36a punkt 1 i 2 Ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 roku o Ochronie Danych Osobowych (t. j. Dz. U. 2016 r. poz. 922 z późn. zm.) – do 24 maja 2018r., w szczególności:
  - 1) zapewnianie przestrzegania przepisów o ochronie danych osobowych, w szczególności przez:
    - a) sprawdzanie zgodności przetwarzania danych osobowych z przepisami o ochronie danych osobowych oraz opracowanie w tym zakresie sprawozdania dla administratora danych,



*Mazurskie Centrum Zdrowia Szpital Powiatowy w Węgorzewie*

*Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej*

*ul. 3 Maja 17, 11 – 600 Węgorzewo , tel. 87 427 32 52*

- b) nadzorowanie opracowania i aktualizowania dokumentacji, o której mowa w art. 36 ust. 2, oraz przestrzegania zasad w niej określonych, tj. identyfikacja zbiorów danych osobowych, wskazanie zbiorów podlegających obowiązkowej rejestracji w GODO; identyfikację zbiorów zawierających dane wrażliwe;
  - c) zapewnianie zapoznania osób upoważnionych do przetwarzania danych osobowych z przepisami o ochronie danych osobowych;
  - d) sprawdzenie stron www pod kątem wymogów przepisów prawa w zakresie pozyskiwania i gromadzenia danych osobowych;
  - e) przygotowanie zaleceń w zakresie brakującej dokumentacji (polityki bezpieczeństwa, klauzule poufności, klauzule zgody, obowiązek informacyjny oraz inne)- począwszy od procesów rekrutacji, dokumentów kadrowych, umów z klientami, działania ofertowe, archiwizacja i utylizacja dokumentów, kontrola powierzonych danych i inne- także z wykorzystaniem systemów informatycznych;
  - f) analizę umów –przygotowanie odpowiednich klauzul prawnych dotyczących danych osobowych;
  - g) analizę bezpieczeństwa pod kątem ODO użytkowanych systemów informatycznych dedykowanych do przetwarzania danych osobowych;
  - h) przygotowanie wszelkiej dokumentacji niezbędnej do prawidłowego wykonania zapisów przepisów prawa dotyczących ochrony danych osobowych (np. przygotowanie: zapisów wzorów umów z klientami, formularzy zgody i obowiązku informacyjnego na przetwarzanie danych osobowych w działaniach marketingowych)
- 2) prowadzenie rejestru zbiorów danych przetwarzanych przez administratora danych, z wyjątkiem zbiorów, o których mowa w art. 43 ust. 1, zawierającego nazwę zbioru oraz informacje, o których mowa w art. 41 ust. 1 pkt. 2-4a i 7.

2. Świadczenie usługi Inspektora Danych Osobowych na zasadach opisanych w artykułach 37-39 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 (zwanej dalej RODO) – od 25 maja 2018 r., w tym min.:

- a) wdrożenie/ dostosowanie działalności/ procedur Szpitala do zasad określonych Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 016/679 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 (zwanej dalej RODO), w szczególności poprzez zmianę zasad przetwarzania, wykorzystania i przechowywania danych osobowych osób fizycznych;
- b) informowanie administratora, podmiotu przetwarzającego oraz pracowników, którzy przetwarzają dane osobowe, o obowiązkach spoczywających na nich na mocy przepisów powszechnie obowiązujących RP i Unii Europejskiej;
- c) monitorowanie przestrzegania przepisów o ochronie danych oraz polityk administratora lub podmiotu przetwarzającego w dziedzinie ochrony danych osobowych;
- d) prowadzenie rejestru czynności przetwarzania danych osobowych;
- e) przeprowadzanie wewnętrznych postępowań wyjaśniających w przypadku naruszenia przepisów o ochronie danych osobowych;
- f) opracowywanie projektów odpowiedzi na wpływające skargi w sprawie naruszenia przepisów o ochronie danych osobowych;
- g) szkolenia personelu uczestniczącego w operacjach przetwarzania danych osobowych;



Mazurskie Centrum Zdrowia Szpital Powiatowy w Węgorzewie

Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej

ul. 3 Maja 17, 11 – 600 Węgorzewo , tel. 87 427 32 52

- h) audyty z zakresu operacji przetwarzania danych osobowych;
- i) prowadzenie DPIA (ocena skutków planowanych operacji przetwarzania danych osobowych);
- j) współpraca z organem nadzorczym tj. Generalnym Inspektorem Danych Osobowych (od maja Prezesem Urzędu Danych Osobowych) poprzez udzielanie wyjaśnień i informacji oraz wdrażanie zaleceń i monitorowanie ich wykonania;

3. Miejsce świadczenia usługi: Mazurskie Centrum Zdrowia Szpital Powiatowy w Węgorzewie Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej, ul. 3 Maja 17, 11-600 Węgorzewo.

4. Termin wykonania zamówienia:

1). Pełnienie obowiązków ABI zgodnie z art. 36a punkt 2 Ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 roku o Ochronie Danych Osobowych (t. j. Dz. U. 2016 r. poz. 922 z późn. zm.) – od dnia 10 kwietnia 2018 r. do 24 maja 2018 roku.

2). Świadczenie usługi Inspektora Danych Osobowych na zasadach opisanych w artykułach 37-39 RODO – od dnia 25 maja 2018 r. do dnia 31 grudnia 2018 roku, z możliwością przedłużenia, nie dłużej jednak niż do 31 grudnia 2021 r.

3). Usługa będzie świadczona przez Wykonawcę w miejscu świadczenia usługi, przez 10 godzin tygodniowo, w dni robocze, oraz dodatkowe konsultacje, porady przez kontakt telefoniczny i e-mail pod wskazanymi numerami telefonów i adresów e-mail: ..... tel. .... bez ograniczeń.

5. Wymagania Zamawiającego:

1) Wykonawca musi posiadać udokumentowane doświadczenie z zakresu obsługi prawnej szpitali – zamawiający oceni spełnianie wymogu na podstawie dołączonych oświadczeń min. 2 oświadczeń

2) Do udziału w postępowaniu może przystąpić Wykonawca, który dysponuje prawnikiem, posiadającym co najmniej poniższe kompetencje:

- a) wykształcenie wyższe prawnicze, co najmniej 4 lat doświadczenia w zakresie ochrony danych osobowych,
- b) posiadanie certyfikatu - Audytor Ochrony Danych Osobowych,
- c) posiadanie certyfikatu - Administratora Bezpieczeństwa Informacji Zamawiający oceni spełnianie warunku na podstawie dołączonej kopii dyplomu ukończenia studiów prawniczych oraz certyfikatów, potwierdzonych „za zgodność z oryginałem” przez Wykonawcę oraz cv z przebiegiem pracy zawodowej związanej z ochroną danych osobowych.

3) Wykonawca musi posiadać dokument potwierdzającego, że Wykonawca jest ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej w zakresie prowadzonej działalności, związanej z przedmiotem zamówienia, na minimalną sumę gwarancyjną 50 000 tys. zł

6. Ofertę, na druku stanowiącym załącznik nr 1 do zapytania ofertowego należy złożyć w formie pisemnej do dnia 05 kwietnia 2018 r. do godz. 14.00, na adres Zamawiającego: Mazurskie Centrum Zdrowia Szpital Powiatowy w Węgorzewie P ZOZ, ul. 3 Maja 17 11-600 Węgorzewo. Oferty winny być umieszczone w zamkniętych kopertach z dopiskiem „ABI i IOD” Oferta winna być podpisana czytelnie przez Wykonawcę do tego uprawnionego/ uprawnionych w dokumentach rejestrowych.



**Mazurskie Centrum Zdrowia Szpital Powiatowy w Węgorzewie**  
**Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej**  
**ul. 3 Maja 17, 11 – 600 Węgorzewo , tel. 87 427 32 52**

7. Otwarcie ofert, wybór najkorzystniejszej oferty, zawarcie umowy:
- 1) Otwarcie oferty nastąpi w dniu 06 kwietnia 2018 r. o godz. 10.00 bez udziału Wykonawców.
  - 2) Zamawiający do realizacji zamówienia wybierze ofertę najkorzystniejszą w opinii zamawiającego, tj. uwzględniając cenę oraz przedstawione referencje, w wybranym wariantcie.
  - 3) Zamawiający zastrzega sobie prawo swobodnego wyboru ofert w ramach prowadzonego postępowania oraz prawo do negocjacji warunków zamówienia przed podpisaniem umowy, a także do rezygnacji z zamówienia bez podania przyczyny.
  - 4) Informacja o terminie i miejscu podpisania umowy zostanie przekazana telefonicznie Wykonawcy, którego ofertę wybrano.

Załączniki do zapytania ofertowego:

- 1/ Formularz oferty – załącznik nr 1
- 2/ Projekt umowy – załącznik nr 2

Mazurskie Centrum Zdrowia  
Szpital Powiatowy w Węgorzewie  
*mgr Katarzyna Kojanek*



**Mazurskie Centrum Zdrowia Szpital Powiatowy w Węgorzewie**  
**Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej**  
**ul. 3 Maja 17, 11 – 600 Węgorzewo , tel. 87 427 32 52**

Załącznik nr 1

**Formularz ofertowy**

**1. Przedmiot zamówienia :**

**Pełnienie obowiązków Administratora Bezpieczeństwa Informacji (zwanym dalej ABI)** zgodnie z art. 36a pkt. 2 Ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 roku o Ochronie Danych Osobowych (Dz. U. z 2002 r, Nr 101, poz. 926 z późn. zm.) **oraz świadczenie usługi Inspektora Danych Osobowych (zwanym dalej IOD)** na zasadach opisanych w artykułach 37-39 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 roku w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (zwanej dalej RODO) w Mazurskim Centrum Zdrowia Szpitalu Powiatowym w Węgorzewie P ZOZ.

**2. Zamawiający:**

Mazurskie Centrum Zdrowia Szpital Powiatowy w Węgorzewie Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej, ul. 3 Maja 17, 11-600 Węgorzewo tel.: (87) 427 32 52 faks: (87) 427 32 52 w. 210, e-mail: sekretariat@szpitalwegorzewo.pl www.mazurskiecentrumzdrowia.pl

**3. Niniejszym składam/y ofertę na świadczenie w/w przedmiotu zamówienia**

.....  
(Imię i nazwisko, nazwa/firma)

.....  
(adres/siedziba usługodawcy, tel.)

**4. Oferuję wykonanie przedmiotu w/w zamówienia zgodnie z warunkami podanymi w zaproszeniu do składania ofert/ zapytaniu ofertowym za cenę ryczałtową netto w wysokości: ..... zł**

Razem cena ryczałtowa brutto za miesięczną świadczoną usługę wynosi : ..... zł.

Słownie: .....

Oświadczam, że w cenie oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty związane z wykonaniem i realizacją w/w/ przedmiotu zamówienia.

**5. Termin wykonania zamówienia :**

1). Pełnienie obowiązków ABI zgodnie z art. 36a punkt 2 Ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 roku o Ochronie Danych Osobowych (t. j. Dz. U. 2016 r. poz. 922 z późn. zm.) – od dnia 10 kwietnia 2018 r. do 24 maja 2018 roku.

2). Świadczenie usługi Inspektora Danych Osobowych na zasadach opisanych w artykułach 37-39 RODO – od dnia 25 maja 2018 r. do dnia 31 grudnia 2018 roku.

3). Usługa będzie świadczona przez Wykonawcę w miejscu świadczenia usługi, przez 10 godzin tygodniowo, w dni robocze, oraz dodatkowe konsultacje, porady przez kontakt telefoniczny i e-mail pod wskazanymi numerami telefonów i adresów e-mail: ..... tel. .... bez ograniczeń.

4). Warunki płatności: Na podstawie faktury/ rachunku , z terminem płatności 14 dni od dnia otrzymania faktury/rachunku.

5). Oświadczam, iż akceptuję wzór umowy stanowiący integralną część zaproszenia do złożenia oferty cenowej.

6). Oświadczam, że posiadam niezbędną wiedzę i kwalifikacje oraz możliwości ww. usług w określonych terminach.



*Mazurskie Centrum Zdrowia Szpital Powiatowy w Węgorzewie*  
*Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej*  
*ul. 3 Maja 17, 11 – 600 Węgorzewo , tel. 87 427 32 52*

---

Załącznikami do niniejszej oferty są:

- 1).....
- 2).....

Upoważniony przedstawiciel Usługodawcy

.....

.....  
(podpis i pieczęć)



Mazurskie Centrum Zdrowia Szpital Powiatowy w Węgorzewie

Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej

ul. 3 Maja 17, 11 – 600 Węgorzewo, tel. 87 427 32 52

Załącznik nr 2

**Projekt - UMOWA O ŚWIADCZENIE USŁUG W ZAKRESIE pełnienia  
obowiązków Administratora Bezpieczeństwa Informacji oraz świadczenia usługi  
Inspektora Danych Osobowych  
NR .....**

zawarta dnia .....2018 roku w Węgorzewie, pomiędzy:

Mazurskim Centrum Zdrowia Szpitalem Powiatowym w Węgorzewie Publicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej z siedzibą w Węgorzewie, ul. 3 Maja 17, zarejestrowanym w Krajowym Rejestrze Sądowym prowadzonym przez Sąd Rejonowy w Olsztynie, VIII Wydział Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem 0000119248, NIP 845-18-10-277, REGON 519461110, reprezentowanym przez:

Katarzynę Kopiczko- Dyrektora, zwanym dalej ZLECENIODAWCĄ,

a

.....  
Zwanym dalej ZLECENIOBIORCĄ,

o następującej treści:

**§ 1**

**ZAKRES UMOWY I OGÓLNE ZASADY WSPÓŁPRACY**

1. Przedmiotem niniejszej umowy jest świadczenie przez Zleceniobiorcę na rzecz Zleceniodawcy usług w zakresie:

1.1. Pełnienia obowiązków Administratora Bezpieczeństwa Informacji zgodnie z art. 36a pkt. 1 i 2 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 roku o Ochronie Danych Osobowych (t. j. Dz. U. 2016 r. poz. 922 z późn. zm.) – do 24 maja 2018r., a w szczególności :

- a) sprawdzanie zgodności przetwarzania danych osobowych z przepisami o ochronie danych osobowych oraz opracowanie w tym zakresie sprawozdania dla administratora danych,
- b) nadzorowanie opracowania i aktualizowania dokumentacji, o której mowa w art. 36 ust. 2, oraz przestrzegania zasad w niej określonych,
- c) zapewnianie zapoznania osób upoważnionych do przetwarzania danych osobowych z przepisami o ochronie danych osobowych;
- d) prowadzenie rejestru zbiorów danych przetwarzanych przez administratora danych, z wyjątkiem zbiorów, o których mowa w art. 43 ust. 1, zawierającego nazwę zbioru oraz informacje, o których mowa w art. 41 ust. 1 pkt 2-4a i 7

1.2. Świadczenie usługi Inspektora Danych Osobowych na zasadach opisanych w artykułach 37-39 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 osobowych), zwanym dalej RODO, - od dnia 25 maja 2018 r. do 31 grudnia 2018 r., z możliwością przedłużenia, nie dłużej jednak niż do 31 grudnia 2021 r., w tym min.:

- a) wdrożenie/ dostosowanie działalności/ procedur Szpitala do zasad określonych Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 016/679 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 (zwanej dalej



Mazurskie Centrum Zdrowia Szpital Powiatowy w Węgorzewie

Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej

ul. 3 Maja 17, 11 – 600 Węgorzewo, tel. 87 427 32 52

RODO), w szczególności poprzez zmianę zasad przetwarzania, wykorzystania i przechowywania danych osobowych osób fizycznych;

b) informowanie administratora, podmiotu przetwarzającego oraz pracowników, którzy przetwarzają dane osobowe, o obowiązkach spoczywających na nich na mocy przepisów powszechnie obowiązujących RP i Unii Europejskiej;

c) monitorowanie przestrzegania przepisów o ochronie danych oraz polityk administratora lub podmiotu przetwarzającego w dziedzinie ochrony danych osobowych;

d) prowadzenie rejestru czynności przetwarzania danych osobowych;

e) przeprowadzanie wewnętrznych postępowań wyjaśniających w przypadku naruszenia przepisów o ochronie danych osobowych;

f) opracowywanie projektów odpowiedzi na wpływające skargi w sprawie naruszenia przepisów o ochronie danych osobowych;

g) szkolenia personelu uczestniczącego w operacjach przetwarzania danych osobowych;

h) audyty z zakresu operacji przetwarzania danych osobowych;

i) prowadzenie DPIA (ocena skutków planowanych operacji przetwarzania danych osobowych);

j) współpraca z organem nadzorczym tj. Generalnym Inspektorem Danych Osobowych (od maja Prezesem Urzędu Danych Osobowych) poprzez udzielanie wyjaśnień i informacji oraz wdrażanie zaleceń i monitorowanie ich wykonania;

2. Zleceniobiorca będzie wykonywał usługi z najwyższą starannością i na podstawie przekazywanych przez Zlecającego dokumentów, danych i informacji oraz zgodnie z:

a) 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 takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych);

b) Ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (t. j. Dz. U. 2016 r., poz. 922 z późn. zm.);

c) aktualnym projektem ustawy o ochronie danych osobowych;

d) Rozporządzeniem Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 29 kwietnia 2004 r. w sprawie dokumentacji przetwarzania danych osobowych oraz warunków technicznych i organizacyjnych jakim powinny odpowiadać urządzenia i systemy informatyczne służące do przetwarzania danych osobowych (Dz. U. z 2004r., Nr 100, poz. 1024);

e) opiniami, wskazówkami i wytycznymi udostępnionymi na dzień podpisania niniejszej Umowy na stronach GIODO.

3. Zlecenie zostanie zrealizowane w okresie od 10 kwietnia 2018 roku do 31 grudnia 2018 roku, z możliwością przedłużenia, nie dłużej jednak niż do 31 grudnia 2021 r.

4. Usługa będzie świadczona przez Zleceniobiorcę w miejscu świadczenia usługi, przez 10 godzin tygodniowo, w dni robocze, oraz dodatkowe konsultacje, porady przez kontakt telefoniczny i e-mail pod wskazanymi numerami telefonów i adresów e-mail: ..... tel. .... bez ograniczeń.

5. Umowa może zostać rozwiązana w każdym czasie, za zgodnym porozumieniem stron.

6. Każda ze Stron ma prawo wypowiedzenia niniejszej umowy z zachowaniem 1-miesięcznego terminu wypowiedzenia.

## § 2

### ZOBOWIĄZANIA STRON

1. Zleceniodawca zobowiązuje się do:







Mazurskie Centrum Zdrowia Szpital Powiatowy w Węgorzewie

Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej

ul. 3 Maja 17, 11 – 600 Węgorzewo, tel. 87 427 32 52

- 1.1. przekazywania Zleceniobiorcy danych, informacji oraz dokumentów niezbędnych do prawidłowego wykonania usług przewidzianych w niniejszej Umowie;
- 1.2. współdziałania ze Zleceniobiorcą.
2. Zleceniobiorca zobowiązuje się do starannego realizowania przedmiotu Umowy zgodnie z najlepszą wiedzą, w uzgodnionych zakresach i terminach.

### §3

#### WARUNKI FINANSOWE

1. Wynagrodzenie Zleceniobiorcy z tytułu wykonania usługi, o której mowa w § 1 ust. 1 Umowy wynosić będzie: ..... + ..... % VAT, tj. .... brutto miesięcznie.
2. Wynagrodzenie z tytułu wykonania Umowy płatne będzie na podstawie faktury VAT wystawionej przez Zleceniobiorcę w terminie 14 dni od jej przedłożenia. Data dokonania polecenia przelewu stanowi datę płatności.
3. Zleceniodawca wyraża zgodę na wystawienie przez Zleceniobiorcę faktury bez jego podpisu.

### § 4

#### ODPOWIEDZIALNOŚĆ ZLECENIOBIORCY

1. Zleceniobiorca ponosi odpowiedzialność z tytułu niewykonania lub nienależytego wykonania przedmiotu umowy w granicach określonych przez przepisy prawa.
2. Zleceniobiorca nie odpowiada za niewykonanie lub nienależyte wykonanie prac objętych niniejszą Umową spowodowane siłą wyższą, która oznacza zdarzenie nadzwyczajne, zewnętrzne i niemożliwe do przewidzenia w chwili zawarcia Umowy, którego skutkom nie da się zapobiec.

### § 5

#### POUFNOŚĆ

1. Zleceniobiorca zobowiązuje się zachować w tajemnicy wszelkie informacje uzyskane w związku z wykonywaniem Umowy, w szczególności informacje prawnie chronione w rozumieniu ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (t. j. Dz. U. 2016r, poz. 922 z późn. zm.). Postanowienia powyższe nie mają zastosowania do sytuacji, w których Zleceniobiorca musi posłużyć się przedmiotowymi informacjami celem prawidłowego wykonania niniejszej Umowy lub spełnienia obowiązków wynikających z powszechnie obowiązujących przepisów prawa.
2. Zleceniodawca i Zleceniobiorca zobowiązują się do zachowania w poufności postanowień niniejszej Umowy.

### § 6

#### POSTANOWIENIA KOŃCOWE

1. W sprawach nieuregulowanych niniejszą Umową zastosowanie mają przepisy Kodeksu cywilnego.
2. Wszystkie ewentualne spory wynikające z Umowy odnośnie jej treści i realizacji, które nie mogą zostać rozstrzygnięte polubownie będą rozstrzygane przez sąd powszechny właściwy dla siedziby Zleceniodawcy.
3. Zmiany niniejszej umowy oraz załączników wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.
4. Umowa wchodzi w życie z dniem .....
5. Jako osoby do kontaktu, Strony wskazują:



*Mazurskie Centrum Zdrowia Szpital Powiatowy w Węgorzewie*

*Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej*

*ul. 3 Maja 17, 11 – 600 Węgorzewo , tel. 87 427 32 52*

---

a) ze strony Zleceniodawcy: ..... tel. .... mail: .....

b) ze strony Zleceniobiorcy: ..... tel. .... mail: .....

6. Umowę sporządzono w trzech jednobrzmiących egzemplarzach, dwa dla Zleceniodawcy, jeden dla Zleceniobiorcy.

Zleceniodawca:

Zleceniobiorca: