

**UMOWA nr /kontrakt/2018
o udzielanie świadczeń zdrowotnych**

zawarta w dniu, pomiędzy:

Wojewódzkim Szpitalem im. Św. Ojca Pio w Przemyślu ul. Monte Cassino 18, **37-700 Przemyśl**

NIP 795-20-66-984,

REGON 000314684,

zarejestrowanym w rejestrze podmiotów działalności leczniczej pod nr księgi rejestrowej 000000010152 W-18 oraz

w Sądzie Rejonowym w Rzeszowie XII Wydział Gospodarczy KRS pod nr 0000057847,

reprezentowanym przez **Dyrektora Piotra Ciompe** zwanym dalej **Udzielającym Zamówienia**

a:

.....
zwanym dalej **Przyjmującym Zamówienie**

Działając na podstawie:

- 1) Ustawy o zawodzie lekarza i lekarza dentysty z dnia 05 grudnia 1996 r. (t.j. Dz.U. 2017. poz. 125)
 - 2) Postanowień Kodeksu Etyki Lekarskiej
 - 3) art. 26 ustawy o działalności leczniczej z dnia 15 kwietnia 2011r. (t.j. Dz.U. 2018 poz.160)
 - 4) Ustawy o ochronie danych osobowych z dnia 10 maja 2018r. (t.j. Dz.U. 2018 poz.1000)
- na podstawie rozstrzygniętego konkursu ofert nr

§1

Przedmiot umowy

1. Przedmiotem umowy jest udzielenie zamówienia na wykonywanie świadczeń zdrowotnych polegających na ratowaniu, przywracaniu i poprawie zdrowia pacjentów uprawnionych do świadczeń zdrowotnych u Udzielającego Zamówienie.
2. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do wykonywania świadczeń zdrowotnych pozostających we właściwości **Oddziału Onkologicznego z Pododdziałem Diennej Chemioterapii**, w tym obejmujący w szczególności:
 - a) przeprowadzanie wstępnej diagnostyki oraz wykonywanie procedur medycznych stosownie do stanu zdrowia;
 - b) ordynowanie leczenia farmakologicznego, niezbędnych badań diagnostycznych oraz orzekanie o stanie zdrowia i czasowej niezdolności do pracy pacjentów, którym udzielane są świadczenia zdrowotne.
3. W celu prawidłowej realizacji umowy Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do współdziałania z innymi lekarzami udzielającymi świadczeń w Wojewódzkim Szpitalu im. Św. Ojca Pio w Przemyślu, w sposób umożliwiający zapewnienie ciągłości udzielania świadczeń zdrowotnych zgodnie z wymaganiami wynikającymi z umowy zawartej przez Udzielającego Zamówienia z Narodowym Funduszem Zdrowia oraz zgodnie z zasadami realizacji świadczeń wynikającymi z tej umowy.
4. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do rzetelnego wykonywania przedmiotu umowy, przy wykorzystaniu aktualnego stanu posiadanej wiedzy i umiejętności medycznych oraz oświadcza, że świadczenia będzie udzielał osobiście i posiada stosowne uprawnienia i kwalifikacje do samodzielnego udzielania świadczeń zdrowotnych w ramach powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego tj. ważne prawo wykonywania zawodu nr oraz specjalizacje:

§2

1. Przyjmujący Zamówienie w zakresie objętym przedmiotem umowy zobowiązuje się do udzielania świadczeń zdrowotnych w ramach *pełnienia dyżurów*:
 - a) *przez godziny dyżurowe należy rozumieć:*
 - dni powszednie od poniedziałku do piątku od godz. 15:00 do godz. 19:00;
 - dni świąteczne: soboty, niedziele, święta i dni wolne ustanowione przez Udzielającego Zamówienia zarządzeniem wewnętrznym od godz. 7:25 do godz. 7:25 dnia następnego.
2. Wykonywanie czynności o których mowa w ust.1 niniejszego paragrafu odbywać się będzie na podstawie kwartalnego harmonogramu sporządzonego do 20 dnia miesiąca poprzedzającego dany kwartał, za obopólną zgodą przez kierownika oddziału onkologicznego z pododdziałem dziennej chemioterapii, który jest odpowiedzialny za zbiorcze sporządzanie grafików/harmonogramów na okresy rozliczeniowe obowiązujące u Udzielającego Zamówienie.
3. Harmonogram, o którym mowa w ust. 2 ze strony Udzielającego Zamówienie akceptuje Kierownik Oddziału Onkologicznego z Pododdziałem Diennej Chemioterapii lub w czasie ich nieobecności osoba wskazana przez Udzielającego Zamówienia, uwzględniając ciągłość, kompleksowość opieki medycznej.

W razie wystąpienia okoliczności uniemożliwiających Przyjmującemu zamówienie realizowania umowy zgodnie z ustalonym harmonogramem, o którym mowa w ust 2 Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest powiadomić Udzielającego zamówienie w formie pisemnej lub mailowej o tym fakcie:

- 1) w przypadku nieobecności dłuższej niż 3 dni, za wyjątkiem okoliczności nagłych (zdarzenie losowe) - co najmniej 3 dni przed nieobecnością,

2) w przypadku nieobecności nie dłuższej niż 3 dni, za wyjątkiem okoliczności nagłych (zdarzenie losowe) - najpóźniej 1 dzień przed nieobecnością.

W przypadku okoliczności nagłych (zdarzenie losowe), uniemożliwiających udzielanie świadczeń Przyjmujący zamówienie powinien w możliwie najszybszym/dostępny terminie powiadomić Udzielającego zamówienie o tym fakcie.

4. Przerwy w realizacji niniejszej umowy planowane przez Przyjmującego Zamówienie muszą być z odpowiednim wyprzedzeniem uzgadniane z Udzielającym Zamówienia – reprezentowanym w tym zakresie przez Dyrektora Szpitala lub z osobą przez niego upoważnioną.
5. Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest prowadzić miesięczną ewidencję wykonanych świadczeń wg załącznika nr 1 w związku z koniecznością udzielania na potrzeby NFZ, organu prowadzącego informacji o personelu medycznym udzielającym świadczenia zdrowotne w danym dniu i w poszczególnych godzinach.
6. Szacunkowa liczba osób ubezpieczonych i innych osób uprawnionych do świadczeń publicznych zakładów opieki zdrowotnej z danego terenu wynosi 145.000 osób.

§3

Prawa i obowiązki Udzielającego Zamówienie

1. Udzielający Zamówienie zobowiązuje się do udostępnienia Przyjmującemu Zamówienie wszelkich dokumentów oraz informacji niezbędnych do należytego wykonania niniejszej umowy.
2. Udzielający Zamówienie zobowiązuje się w całości i na własny koszt zabezpieczyć niezbędną do realizacji niniejszej umowy obsługę techniczną, administracyjną oraz gospodarczą.
3. Udzielający Zamówienie zobowiązuje się zapewnić niezbędne warunki techniczne i organizacyjne umożliwiające należytą dostępność świadczeń, odpowiedni ich zakres oraz jakość.
4. Udzielający Zamówienie zobowiązuje się nadto do nieodpłatnego zapewnienia Przyjmującemu Zamówienie niezbędnych do prawidłowej realizacji niniejszej umowy:
 - 1) leków, materiałów medycznych i opatrunkowych oraz innych materiałów medycznych koniecznych do prawidłowego udzielania świadczeń (Udzielający Zamówienia zastrzega sobie prawo wglądu do ewidencji zużytych leków, sprzętu jednorazowego użytku i materiałów pomocniczych)
 - 2) lokali odpowiednio przystosowanych do wykonywania świadczeń objętych przedmiotem umowy,
 - 3) sprzętu medycznego, aparatury, wyposażenia i materiałów eksploatacyjnych,
 - 4) odpowiedniej bazy analityczno-badawczej,
 - 5) odzieży ochronnej wymaganej do procedur związanych z wykorzystaniem promieniowania jonizującego,
 - 6) ogrzewania, zaopatrzenia w energię elektryczną i w wodę lokali wykorzystywanych do wykonania umowy,
 - 7) łączności telefonicznej,
 - 8) utrzymania czystości i porządku w lokalach wykorzystywanych do wykonania umowy.
5. Korzystanie ze środków wymienionych w ust 4 może odbywać się wyłącznie w zakresie niezbędnym do udzielania świadczeń zdrowotnych zleconych niniejszą umową.
6. Strony umowy zobowiązują się wzajemnie do umożliwienia odbywania i prowadzenia szkoleń specjalizacyjnych dla personelu lekarskiego.

§4

1. Udzielający Zamówienie zastrzega sobie prawo do przeprowadzenia kontroli w zakresie:
 - 1) obowiązków opisanych w §5,
 - 2) stosowania procedur medycznych,
 - 3) liczby i rodzaju udzielanych świadczeń,
 - 4) terminowości realizacji zaleceń pokontrolnych.
2. W zakresie kontroli dostępności i sposobu udzielania świadczeń zdrowotnych Przyjmujący Zamówienie ma nadto obowiązek umożliwić przeprowadzenie kontroli organom NFZ oraz innym uprawnionym organom i podmiotom.
3. Przyjmujący Zamówienie nie ponosi odpowiedzialności za ograniczenie dostępności świadczeń, zawężenie ich zakresu lub ich nieodpowiednią jakość spowodowaną przyczynami leżącymi po stronie Udzielającego Zamówienie.

§5

Prawa i obowiązki Przyjmującego Zamówienie

1. W ramach niniejszej umowy, Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do udzielania świadczeń zdrowotnych, a ponadto do:

- a) wykonywania przedmiotu umowy rzetelnie, z zachowaniem szczególnej staranności oraz z wykorzystaniem całej posiadanej wiedzy, doświadczenia zawodowego oraz znajomości najnowszych osiągnięć w przedmiocie umowy,
- b) rzetelnego prowadzenia dokumentacji medycznej pacjentów Udzielającego Zamówienia zgodnie z procedurą obowiązującą u Udzielającego Zamówienia oraz zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa;

Przyjmujący Zamówienie ponosi odpowiedzialność za szkody wyrządzone Udzielającemu Zamówienia i osobom trzecim nierzetelnym, niedbałym lub niestarannym prowadzeniem dokumentacji;

Przyjmujący Zamówienie ponosi w szczególności odpowiedzialność za właściwą kwalifikację udzielonych przez siebie świadczeń do odpowiednich grup rozliczeniowych określonych przez Narodowy Fundusz Zdrowia; Udzielający Zamówienia zapewnia możliwość konsultacji w tym zakresie;

Przyjmujący Zamówienie oświadcza, iż zapoznał się z zasadami prowadzenia sprawozdawczości statystycznej oraz prowadzenia i wydawania dokumentacji medycznej obowiązującymi u Udzielającego Zamówienia.

- c) udziału w konsultacjach lekarskich na wezwanie lekarzy dyżurnych innych oddziałów,
 - d) przestrzegania praw pacjentów, zgodnie z obowiązującymi w tej materii przepisami prawa,
 - e) przestrzegania aktów prawa wewnętrznego skierowanych do pracowników Udzielającego Zamówienia, ,
 - f) dbałości o właściwy wizerunek i stan sanitarny oddziału,
 - g) dbałości o powierzone mienie, w szczególności o sprzęt i aparaturę medyczną,
 - h) oszczędnego gospodarowania lekami i sprzętem stosowanym podczas udzielania świadczeń zdrowotnych,
 - i) przestrzegania przepisów bhp i p/poż.,
 - k) przestrzegania przepisów ustawy o ochronie danych osobowych,
 - l) prowadzenia sprawozdawczości statystycznej na zasadach obowiązujących w publicznych zakładach opieki zdrowotnej,
2. Przyjmujący Zamówienie na koszt własny zapewni sobie odzież roboczą zgodnie z wymaganiami Polskich Norm, odbędzie szkolenia z zakresu BHP, wykona badania profilaktyczne.
 3. Przyjmujący Zamówienie oświadcza, że zna zasady użytkowania aparatury, o której mowa w § 3 ust. 4 pkt.3 i zobowiązuje się do używania jej zgodnie z zasadami bhp i właściwymi instrukcjami obsługi.
 4. Przyjmujący Zamówienie jest zobowiązany do niezwłocznego informowania Udzielającego Zamówienia o wszelkich dostrzeżonych nieprawidłowościach w funkcjonowaniu sprzętu, o którym mowa powyżej.
 5. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do dbałości o użytkowany sprzęt i aparaturę Udzielającego Zamówienia i ponosi odpowiedzialność za ich uszkodzenie bądź utratę jeśli używa ich w sposób sprzeczny z właściwościami lub przeznaczeniem, bądź jeśli nie dołożył należytych starań dla ich należytego zabezpieczenia przed kradzieżą lub uszkodzeniem.
 6. Udzielający Zamówienia zastrzega sobie prawo, w szczególnie rażących przypadkach uszkodzenia lub zniszczenia aparatury lub sprzętu medycznego z winy Przyjmującego Zamówienie, do obciążenia go kosztami naprawy lub zakupu nowego sprzętu lub aparatury.

§6

1. Dokumentacja medyczna stanowi własność Udzielającego Zamówienie i jest przez niego przechowywana i archiwizowana.
2. Udostępnianie dokumentacji medycznej przez Przyjmującego Zamówienie osobom trzecim odbywa się zgodnie z aktami prawnymi obowiązującymi w tym zakresie oraz zasadami ustalonymi przez Udzielającego Zamówienie.

§7

Obowiązkowe ubezpieczenie

1. Przyjmujący Zamówienie ma obowiązek ubezpieczenia się przed wykonaniem pierwszej czynności na okoliczność odpowiedzialności cywilnej zarówno w zakresie odpowiedzialności kontraktowej jak i odpowiedzialności z tytułu czynów niedozwolonych, za szkody wyrządzone w związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych objętych niniejszą umową, od ryzyka wystąpienia chorób zakaźnych w tym wirusa HIV.
2. Przyjmujący Zamówienie ponosi odpowiedzialność za szkody wyrządzone umyślnie w związku z wykonywaniem niniejszej umowy.

§8

1. Kontrolę merytoryczną nad udzielaniem świadczeń zdrowotnych ze strony Udzielającego Zamówienie sprawuje Kierownik Oddziału Onkologicznego z Pododdziałem Diennej Chemioterapii lub Z-ca Dyrektora ds. Lecznictwa.

§9

Wynagrodzenie

1. Tytułem należności za wykonanie umowy, Udzielający Zamówienie zapłaci Przyjmującemu Zamówienie wynagrodzenie w wysokości:
..... **zł /godz. brutto za udzielanie świadczeń zdrowotnych w czasie dyżuru w dni powszednie, soboty, niedziele , święta i dni wolne od pracy;**
2. Przyjmującemu Zamówienie nie wolno pobierać na własną rzecz opłat od pacjentów, ich rodzin bądź opiekunów z tytułu wykonywania świadczeń będących przedmiotem niniejszej umowy, pod rygorem jej rozwiązania ze skutkiem natychmiastowym.
3. Podstawą do dokonania zapłaty określonej w ust.1 jest wystawiona prawidłowo przez Przyjmującego Zamówienie faktura i przedłożenie do każdego 7-go dnia miesiąca następującego po miesiącu rozliczeniowym, wraz ze sprawozdaniem (miesięczną ewidencją- załącznik nr 1 do umowy).
4. Sprawozdanie z udzielonych świadczeń o którym mowa w ust. 3 po weryfikacji przepracowanych godzin zatwierdza kierownik oddziału w przypadku jego nieobecności inna osoba wskazana przez Udzielającego Zamówienia.
5. Strony ustalają okres rozliczeniowy – 1 miesiąc.
6. Strony ustalają termin płatności wynoszący **30 dni** , od daty doręczenia faktury oraz sposób zapłaty- **przelew**.
7. Udzielający Zamówienie zobowiązany jest do uregulowania należności na konto podane przez Przyjmującego Zamówienie.

§10

Czas obowiązywania umowy

1. Przyjmujący Zamówienie wykonywać będzie niniejszą umowę w okresie od **01.10.2018r. do 30.09.2019r.**
2. Obowiązywanie umowy może być przedłużone ponad czas określony w ust.1 za zgodą obu stron umowy, w formie pisemnego aneksu do tej umowy

§11

Rozwiązanie umowy

1. Umowa może zostać rozwiązana w każdym czasie za porozumieniem stron.
2. Każdej ze stron przysługuje prawo do rozwiązania umowy za jednomiesięcznym okresem wypowiedzenia skutkującym na ostatni dzień miesiąca kalendarzowego. Wypowiedzenie umowy wymaga zachowania formy pisemnej pod rygorem nieważności.
3. Udzielający Zamówienie zastrzega sobie możliwość rozwiązania umowy bez wypowiedzenia w następstwie rażącego naruszenia jej postanowień przez Przyjmującego Zamówienie lub zmian organizacyjnych wprowadzonych u Udzielającego Zamówienie uniemożliwiających dalsze wykonywanie przedmiotu umowy.
4. Przez rażące naruszenie postanowień umowy ze strony Przyjmującego Zamówienie należy rozumieć w szczególności:
 - 1) udzielanie świadczeń przez osobę, która utraciła uprawnienia do ich wykonywania,
 - 2) niezrealizowanie przedmiotu umowy z przyczyn leżących po stronie Przyjmującego Zamówienie,
 - 3) wykonywanie usług niezgodnie z zasadami współczesnej wiedzy medycznej,
 - 4) brak ubezpieczenia , o którym mowa w § 7,
 - 5) wykorzystywanie danych osobowych pacjentów oraz innych danych zawartych w dokumentacji medycznej oraz w systemie AMMS do innych celów niż wykonywanie świadczeń zdrowotnych na podstawie niniejszej umowy,
 - 6) inne rażące naruszenie zasad współżycia społecznego.

§12

Kary Umowne

1. W przypadku nieprawidłowego lub nienależytego wykonywania umowy, z przyczyn leżących po stronie Przyjmującego Zamówienie, Udzielający Zamówienie może nałożyć na Przyjmującego Zamówienie karę umowną w wysokości do 5 % kwoty miesięcznego zobowiązania wynikającego z umowy za każde stwierdzone naruszenie w przypadku:
 - a) udzielenia świadczenia w sytuacji utraty uprawnień do udzielania świadczeń w określonym zakresie lub określonej dziedzinie medycyny,
 - b) udzielenia świadczenia w sposób i na warunkach nie odpowiadających wymogom określonym w obowiązujących przepisach i w umowie,
 - c) nieudzielenia świadczenia w czasie i miejscu ustalonym w umowie,
 - d) obciążania pacjentów kosztami leków lub wyrobów medycznych w przypadkach o których mowa w art. 35 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych,
 - e) udaremniania kontroli przeprowadzonej przez Udzielającego Zamówienie, Narodowy Fundusz Zdrowia oraz inne uprawnione organy i podmioty albo niewykonania w wyznaczonym terminie zaleceń pokontrolnych,

- f) pobierania nienależnych opłat od pacjentów za świadczenia będące przedmiotem umowy przez Przyjmującego Zamówienie.
 - g) nieuzasadnionej odmowy udzielenia pacjentowi świadczeń przez Przyjmującego Zamówienie,
 - h) nieprawidłowego prowadzenia dokumentacji medycznej przez Przyjmującego Zamówienie ,
 - i) nieterminowego przekazania dokumentacji medycznej do rozliczenia z Narodowym Funduszem Zdrowia przez personel wyznaczony przez Przyjmującego Zamówienie.
2. Kary umowne, nałożone przez Udzielającego Zamówienie, podlegają kompensacie z bieżącego wymagalnego zobowiązania po złożeniu stosownego oświadczenia. W przypadku, kiedy wysokość naliczonych kar umownych przekracza wartość bieżącego wymagalnego zobowiązania względem Przyjmującego Zamówienie, Udzielający Zamówienie ma prawo dokonywać dalszych potrąceń w kolejnych miesiącach do zaspokojenia całości roszczenia z tytułu naliczenia kary umownej lub dochodzić jej zapłaty od Przyjmującego Zamówienie na zasadach ogólnych.
3. W przypadku gdyby wysokość poniesionej szkody przez Udzielającego Zamówienie przekraczała wysokość kary umownej, Udzielający Zamówienie może dochodzić odszkodowania uzupełniającego na zasadach ogólnych.

§13

Postanowienia końcowe

1. Strony zastrzegają poufność treści postanowień niniejszej umowy w stosunku do osób trzecich, z wyjątkiem przypadków wynikających z przepisów prawa.
2. Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do przestrzegania przepisów ustawy o ochronie danych osobowych oraz stosowania się do zarządzeń i stosowania dokumentów obowiązujących u Udzielającego zamówienia związanych z przetwarzaniem danych osobowych.

§14

1. Wszelkie zmiany lub uzupełnienia niniejszej umowy wymagają dla swej ważności formy pisemnej w postaci aneksu pod rygorem nieważności.
2. Spory jakie mogą powstać w związku z realizacją niniejszej umowy strony poddają rozstrzygnięciu sądu powszechnego właściwego dla siedziby Udzielającego Zamówienia.

§15

Umowę sporządzoną w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

Udzielający Zamówienie

Przyjmujący Zamówienie

KLAUZULA INFORMACYJNA

Zgodnie z art.13 ust.1 ogólnego Rozporządzenia o Ochronie Danych (RODO) informujemy, że:

- 1) administratorem danych osobowych Przyjmującego Zamówienie jest Wojewódzki Szpital im. Św. Ojca Pio w Przemyślu, adres: ul. Monte Cassino 18, 37-700 Przemyśl;
- 2) administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych Osobowych:
nr tel. 16 677 5059
adres e-mail: ido@wszp.pl ;
- 3) administrator będzie przetwarzał dane osobowe na podstawie art. 6 ust.1 lit b)ic) RODO tj. w celu wykonania umowy, której stroną jest osoba, której dane dotyczą lub do podjęcia działań na żądanie osoby, której dane dotyczą, przed zawarciem umowy, a także obowiązków ciążących na administratorze na podstawie obowiązujących przepisów prawa m.in. ustaw wskazanych poniżej;
- 4) dane osobowe mogą być udostępnione innym uprawnionym podmiotom, na podstawie przepisów prawa (np. NFZ), a także na rzecz podmiotów, z którymi administrator zawarł umowę powierzenia przetwarzania danych w związku z realizacją usług na rzecz administratora (np. kancelarią prawną, dostawcą oprogramowania, zewnętrznym audytorem);
- 5) przekazanie danych osobowych do państwa trzeciego może nastąpić w oparciu o art.49 ust.1 pkt.e Rozporządzenia (celem ustalenia, dochodzenia, ochrony roszczeń wynikających z polisy ubezpieczeniowej).;
- 6) Przyjmujący Zamówienie ma prawo do uzyskania kopii swoich danych osobowych w siedzibie administratora.

Dodatkowo zgodnie z art.13 ust.2 RODO informujemy, że:

- 1) dane osobowe będą przechowywane do momentu upływu okresu przedawnienia wynikającego z ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 roku Kodeks cywilny oraz przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 2014 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych i ustawy z dnia 6 listopada 2008 roku o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta w zakresie, w jakim dane umieszczone są w dokumentacji sporządzonej dla celów wskazanych w ww ustawach,
- 2) Przyjmującemu Zamówienie przysługuje prawo dostępu do treści swoich danych, ich sprostowania lub ograniczenia przetwarzania, a także prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego, tj. Prezesa Urzędu ochrony Danych Osobowych, jeżeli przetwarzanie danych przez administratora narusza przepisy RODO;
- 3) podanie danych osobowych jest dobrowolne, jednakże niezbędne do zawarcia umowy. Konsekwencją niepodania danych osobowych będzie brak możliwości realizacji umowy,

4) *administrator nie podejmuje decyzji w sposób zautomatyzowany w oparciu o Państwa dane osobowe.*

Przyjmujący Zamówienie

MIESIĘCZNA EWIDENCJA WYKONANYCH ŚWIADCZEŃ W
w miesiącu

Data	Godziny			podpis	Podpis Kierownika oddziału
	rozpoczęcia od	zakończenia do	Ilość godzin		

Podpis Kierownika Oddziału

Podpis Przyjmującego Zamówienie