

Delegationsbestämmelse och delegation

Delegationsbestämmelser för regionstyrelsen i Region Jämtland Härjedalen

Delegationsbestämmelser för hälso- och sjukvårdsnämnden i Region Jämtland Härjedalen

Delegationsbestämmelser för regionala utvecklingsnämnden i Region Jämtland Härjedalen

UPPHANDLINGSUPPDRAG		
Namn på uppdraget: Läkemedelsetikettsystem	Beställande enhet: IVA	Fakturareferens: 1101PIIW
Beställare: Pia Iwars	Telefon 063-154838:	e-post: pia.iwars@regionjh.se
Kontaktperson, om annan än beställare: Ann-Sofie Ångehov	Telefon:063-154830	e-post: ann-sofie.angehov@regionjh.se
Kort beskrivning av vara/tjänst som ska upphandlas: Etikettsystem för läkemedel		
Uppskattat belopp för inköp alternativt beräknad kostnad per år: 89900kr	Önskad avtalsstart/leverans: Snarast	Uppdraget avser investering: <input checked="" type="checkbox"/>
<p>Samråd vid kravställning</p> <p>Samråd med IT/Fastighet/MTA/Dataskyddsbud, och/eller annan funktion/verksamhet som påverkas av inköpet/upphandlingen är beställarens ansvar. Krav ska utformas i samråd med berörda funktioner.</p> <p>OBS! Dataskyddsförordningen</p> <p>Utrustning, system eller tjänst som kommer att hantera eller innehålla personuppgifter måste uppfylla EU:s dataskyddsförordning och dataskyddslag.</p> <p>Den chef* som har behörighet att göra inköp enligt delegationsbestämmelserna är ansvarig för att dessa krav ställs på leverantör av utrustning, system eller tjänst som ska köpas för Region Jämtland Härjedalens räkning.</p> <p>För att kunna ta fram rätt nivå på kraven måste en datasäkerhetsklassning genomföras innan inköp.</p> <p>För att genomföra en datasäkerhetsklassning, ta kontakt med Dataskyddsbuden via funktionsbrevlådan FBL Dataskydd. Information finns på insidan under flik "GARBO/GDPR"</p>	<p>Markera med ett kryss vilken funktion/funktioner som berörs samt ange namn på kontaktperson:</p> <p><input type="checkbox"/> IT _____</p> <p><input type="checkbox"/> Fastighet _____</p> <p><input type="checkbox"/> MTA _____</p> <p><input type="checkbox"/> Dataskyddsbud _____</p> <p><input type="checkbox"/> Annan funktion _____</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Ingen annan verksamhet el. funktion berörs av detta inköp/upphandling</p>	
<p>* Underskrift av områdeschef eller chef MTA (chef MTA vid regiongemensamma upphandlingar av medicinteknisk utrustning) <u>Gäller vid upphandlingar under 250 000 kr.</u></p> <p><i>Anita Secher</i> 2019-03-29</p> <p>Namnförtydligande: <i>Anita Secher</i> Datum:</p>		

Beställaren ansvarar för att ett komplett ifyllt upphandlingsuppdrag med underskrift av områdeschef eller chef MTA scannas in och skickas via e-post till FBL Nya upphandlingar, nyaupphandlingar@regionjh.se

Avsett för Inköp och Upphandling:

* Underskrift av ekonomidirektör. <u>Gäller endast vid upphandlingar över 250 000 kr.</u>	
Namnförtydligande:	Datum: