

zawarta w dniu.....w Wadowicach pomiędzy:

.....
.....
reprezentowanym przez:

.....

zwanym dalej **Zleceniodawcą**

a

Zespołem Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wadowicach ul. Karmelicka 5, 34-100 Wadowice,
posiadającym NIP 551-21-24-676, reprezentowanym przez:
Dyrektora – Beatę Szafranec

zwanym dalej **Zleceniobiorcą.**

§ 1

1. **Zleceniobiorca** oświadcza, że posiada wymagane prawem uprawnienia do wykonywania zadań medycyny pracy, a swoją działalność w powyższym zakresie zgłosił w **Małopolskim Ośrodku Medycyny Pracy w Krakowie.**

§ 2

1. **Zleceniodawca** zleca, a **Zleceniobiorca** zobowiązuje się wykonać przewidziane obowiązującymi przepisami prawa pracy usługi w zakresie medycyny pracy na podstawie skierowania wg wzoru stanowiącego załącznik nr 1 do niniejszej umowy.
2. W szczególności **Zleceniobiorca** zobowiązuje się:
 - 1) wykonywać badania wstępne, okresowe i kontrolne wraz z wymaganymi badaniami specjalistycznymi i diagnostycznymi w zależności od stanowiska pracy oraz inne badania profilaktyczne, niezbędne z uwagi na warunki pracy, dla pracowników zatrudnionych u **Zleceniodawcy** zgodnie z Rozporz. Min. Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 30.05.1996 r. w sprawie przeprowadzania badań lekarskich pracowników, zakresu profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracownikami oraz orzeczeń lekarskich wydawanych dla celów przewidzianych w Kodeksie Pracy (tj. Dz. U. z 2016 r., poz. 2067),
 - 2) przeprowadzać przegląd stanowisk pracy na zlecenie **Zleceniodawcy,**
 - 3) prowadzić dokumentację medyczną z zakresu wykonywanej profilaktycznej opieki zdrowotnej,
 - 4) przekazywać **Zleceniodawcy** zaświadczenia lekarskie o zdolności do pracy za pośrednictwem przebadanego pracownika.

§ 3

1. Usługi, o których mowa w § 2 ust.2 pkt 1 **Zleceniobiorca** zobowiązuje się wykonywać przez uprawniony personel lekarski i pielęgniarski w Poradni Medycyny Pracy **Zleceniobiorcy.**
2. Usługi, o których mowa w § 2 ust.2 pkt 2, **Zleceniobiorca** zobowiązuje się wykonać na dodatkowe zlecenie przez uprawniony personel lekarski w miejscu wskazanym przez **Zleceniodawcę.**

§ 4

Zleceniodawca zobowiązuje się:

1. przekazywać **Zleceniobiorcy** informacje o występowaniu w zakładzie pracy czynników szkodliwych dla zdrowia lub warunków uciążliwych wraz z aktualnymi wynikami badań i pomiarów tych czynników,
2. wypełniać skierowania na badania profilaktyczne zgodnie z obowiązującymi przepisami, podając wszystkie czynniki szkodliwe lub uciążliwe wg wzoru, o którym mowa w § 2 ust.1 Informacja ta jest niezbędna dla lekarza poradni medycyny pracy, który na jej podstawie ustala zakres i częstotliwość badań profilaktycznych zgodnie z § 2 ust. 1, 2, 3 rozp. Min. Zdr. z dnia 30.05.1996 r. (Dz.U. Nr 69, poz. 332 z późn. zm.),
3. zapewnić możliwości przeglądu stanowisk pracy w celu dokonania oceny warunków pracy,
4. udostępniać dokumentację wyników kontroli warunków pracy w części odnoszącej się do ochrony zdrowia.

§ 5

1. Za wykonanie usług medycznych, określonych w § 2 ust. 2 **Zleceniobiorcy** przysługiwać będzie wynagrodzenie określone wg aktualnie obowiązującego Cennika **Zleceniobiorcy**.
2. Zmiana Cennika **Zleceniobiorcy** nie wymaga formy aneksu. W razie zamierzonej zmiany cen świadczonych usług w związku ze wzrostem kosztów ich realizacji **Zleceniobiorca** prześle **Zleceniodawcy** aktualny Cennik usług listem poleconym.
3. **Zleceniodawca** może odmówić przyjęcia nowego cennika, o którym mowa w ust. 2. W takim przypadku **Zleceniodawca** w terminie 14 dni od otrzymania nowego Cennika może wypowiedzieć umowę ze skutkiem na koniec miesiąca kalendarzowego. Wypowiedzenie przesłane zostanie listem poleconym na adres **Zleceniobiorcy** .

§ 6

1. Zapłata za wykonane usługi będzie następowała przelewem na konto **Zleceniobiorcy** w ING Bank Śląski O/Wadowice Nr 24105011001000002266863279 w terminie 14 dni od daty wystawienia faktury.
2. Podstawą obciążeń za wykonane usługi medyczne będzie imienny wykaz usług Świadczonych na rzecz **Zleceniodawcy** (łącznie z kosztami delegacji w przypadku wykonywania usług poza siedzibą **Zleceniobiorcy**) stanowiący integralną część faktury.
3. **Zleceniobiorca** może obciążyć **Zleceniodawcę** ustawowymi odsetkami za każdy dzień zwłoki w uregulowaniu płatności.

§ 7

W razie wystąpienia sporów związanych z wykonaniem umowy strony zobowiązują się rozwiązywać je w drodze ugody, a w razie niemożności porozumienia każda ze **Stron** może zwrócić się do sądu powszechnego właściwego ze względu na siedzibę **Zleceniodawcy**.

§ 8

Wszelkie zmiany i uzupełnienia umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.

§ 9

Zleceniobiorca bez pisemnej zgody **Zleceniodawcy** nie może dokonywać przeniesienia praw i obowiązków wynikających z niniejszej umowy.

§ 10

1. Umowa została zawarta na okres **od** **do****r.**
2. Każda ze **Stron** może odstąpić od umowy z zachowaniem miesięcznego okresu wypowiedzenia.
3. W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową będą miały zastosowanie przepisy:
 - ustawy z dnia 27 czerwca 1997 r. o służbie medycyny pracy (tj. Dz. U. z 2018 r., poz. 1155 z późn. zm.) oraz przepisów wykonawczych do tej ustawy
 - kodeksu pracy oraz przepisy wykonawcze do tej ustawy,
 - kodeksu cywilnego.

§ 11

Umowa została sporządzona w trzech jednobrzmiących egzemplarzach, jeden dla Zleceniodawcy, dwa dla Zleceniobiorcy.

Zleceniodawca:

Zleceniobiorca: