**UMOWA NR MP /...../ 22**

zawarta w Suchej Beskidzkiej w dniu ….……………. pomiędzy:

…………………………………………………………………………………………………...

z siedzibą ………………………………………………………………………………………..

NIP ……………………………., Regon ……………………………………

reprezentowanym/ą przez: …………………………………………………..

zwanym dalej **,,Zleceniodawcą”**

# 

# a

# **Zespołem Opieki Zdrowotnej w Suchej Beskidzkiej,**

# **34-200 Sucha Beskidzka, ul. Szpitalna 22**, reprezentowanym przez:

## lek. Marka Habera - Dyrektora ZOZ Sucha Beskidzka

## zwanym dalej **,,Zleceniobiorcą”**

**§ 1**

1.,,Zleceniobiorca” zobowiązuje się do wykonywania na rzecz pracowników „Zleceniodawcy”

badań z zakresu medycyny pracy, w postaci badań:

a) profilaktycznych:

- wstępnych,

- okresowych,

- kontrolnych,

b) do celów sanitarno – epidemiologicznych.

2. Badania określone w ust. 1 wykonywane będą w Poradni Medycyny Pracy w Suchej Beskidzkiej według harmonogramu zamieszczonego na stronie www.zozsuchabeskidzka.pl.

3. Badania wykonywane będą na podstawie prawidłowo wypełnionego skierowania wydanego przez ,,Zleceniodawcę” pracownikowi. Wzory skierowań stanowią załącznik nr 1 i 2 do niniejszej umowy.

4. Rejestracja pacjentów odbywać się będzie osobiście lub telefonicznie w godzinach pracy poradni, według harmonogramu, o którym mowa w ust. 2.

**§ 2**

1. Orzeczenia – zaświadczenia lekarskie będą wydawane przebadanemu pracownikowi.

2. Dokumentacja medyczna prowadzona w związku z realizacją umowy stanowi własność „Zleceniobiorcy”.

**§ 3**

,,Zleceniodawca” wyraża zgodę na zlecenie przez „Zleceniobiorcę” wykonania niektórych świadczeń, w szczególności niezbędnych badań diagnostycznych i konsultacji specjalistycznych innym podmiotom leczniczym, podmiotom wykonującym te świadczenia w ramach indywidualnych praktyk lekarskich lub innym podmiotom wykonującym działalność leczniczą.

**§ 4**

1.„Zleceniobiorca” zobowiązuje się do poddania kontroli przeprowadzonej przez „Zleceniodawcę” w zakresie udzielanych świadczeń.

2. Przed przystąpieniem do kontroli, z tygodniowym wyprzedzeniem „Zleceniodawca” będzie zobowiązany do przedstawienia „Zleceniobiorcy” pisemnego uzasadnienia kontroli, obejmującego w szczególności: przyczynę, cel, zakres oraz planowany okres, w którym prowadzona będzie kontrola, a także listę osób upoważnionych ze strony „Zleceniodawcy” do prowadzenia kontroli.

**§ 5**

„Zleceniodawca” zobowiązuje się do zapewnienia „Zleceniobiorcy”:

a) przekazywania informacji o występowaniu czynników szkodliwych dla zdrowia lub warunków uciążliwych wraz z aktualnymi wynikami badań i pomiarów tych czynników,

b) udziału w komisji bezpieczeństwa i higieny pracy działającej na terenie zakładu pracy,

c) możliwości przeglądu stanowisk pracy w celu dokonania oceny warunków pracy,

d) udostępnienia dokumentacji wyników kontroli warunków pracy, w części odnoszącej się do ochrony zdrowia.

e) przekazywania informacji o ilości zatrudnionych przez siebie osób.

**§ 6**

1. Faktury wystawiane będą na: ………………………………………………………………...

2. Rozliczanie z tytułu realizacji świadczeń wymienionych w § 1 następować będzie w okresach

miesięcznych z dołu na podstawie faktury wystawionej przez ,,Zleceniobiorcę”, do której zostanie załączony szczegółowy wykaz zrealizowanych usług.

3. Za wykonane badania określone w § 1 ust. 1 ,,Zleceniodawca” zobowiązuje się zapłacić kwotę zgodnie z aktualnie obowiązującym cennikiem ,,Zleceniobiorcy”, zamieszczonym na stronie [www.zozsuchabeskidzka.pl](http://www.zozsuchabeskidzka.pl/) w zakładce „Cennik”.

4. Cennik, o którym mowa w ust. 3 może być aktualizowany, o czym „Zleceniobiorca” poinformuje „Zleceniodawcę” w formie pisemnej.

5. Jeżeli ,,Zleceniodawca” w terminie 14 dni od otrzymania pisemnej informacji o zmianie cennika, o którym mowa w ust. 3, nie wyraża zgody na jego zmianę, niniejsza umowa ulega rozwiązaniu ze skutkiem na koniec miesiąca kalendarzowego.

6. Płatność będzie realizowana przelewem w terminie do 21 dni od daty wystawienia faktury

na konto ,,Zleceniobiorcy” BS Sucha Beskidzka 37 8128 0005 0000 0521 2000 0010 z ustawowymi odsetkami w razie zaległości w płatności którejkolwiek z faktur. W razie zwłoki w płatności dwóch kolejnych faktur umowa może zostać rozwiązana przez ,,Zleceniobiorcę” ze skutkiem natychmiastowym.

**§ 7**

1. Umowa zostaje zawarta na czas ………………………………………………………………

2. Każdej ze stron przysługuje prawo rozwiązania umowy z zachowaniem jednomiesięcznego okresu wypowiedzenia ze skutkiem na koniec miesiąca kalendarzowego.

3. Umowa wygasa gdy zajdą okoliczności za które strony nie ponoszą odpowiedzialności, a

które uniemożliwiają dalsze wykonanie umowy.

4. Umowa może zostać wypowiedziana ze skutkiem natychmiastowym przez „Zleceniobiorcę”

w przypadku nieterminowych wpłat ze strony „Zleceniodawcy” za świadczone usługi.

**§ 8**

Wszelkie zmiany niniejszej umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.

**§ 9**

W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową, mają zastosowanie przepisy ustawy z dnia15.04.2011r. o działalności leczniczej oraz przepisy Kodeksu Cywilnego.

**§ 10**

Wszelkie ewentualne spory rozpatrywane będą przez sąd właściwy miejscowo dla siedziby „Zleceniobiorcy”.

**§ 11**

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

**Zleceniodawca: Zleceniobiorca:**