

## Umowa na przelew

Zawarta w dniu:..... w Chorzowie pomiędzy:

.....  
.....  
.....

NIP:..... Regon.....

zwanym w dalszej części umowy **Zleceniodawcą** reprezentowanym przez:

.....  
.....

a **Galus Dariusz Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej**,  
NIP: 6270007541, z siedzibą przy ul. św. Pawła 11a, Chorzów 41-500  
zwanym dalej **Zleceniobiorcą** reprezentowanym przez  
Dyrektora Zakładu - lek. Dariusza Galusa

### §1. Przedmiot umowy

1. Zleceniodawca zleca, a Zleceniobiorca przyjmuje do wykonania obowiązki sprawowania opieki profilaktycznej nad pracownikami Zleceniodawcy, zgodnie z postanowieniami Ustawy o służbie medycyny pracy. Usługi obejmują przeprowadzanie badań profilaktycznych, w tym wstępnych, okresowych i kontrolnych.
2. Zleceniobiorca zobowiązuje się do przeprowadzania niezbędnych badań profilaktycznych zgodnie z wymaganiami środowiska pracy i charakteru zatrudnienia pracowników Zleceniodawcy oraz do prowadzenia i aktualizacji dokumentacji medycznej.
3. Zleceniobiorca zapewnia również konsultacyjne badania specjalistyczne, badania laboratoryjne, toksykologiczne i rentgenowskie w ramach opieki profilaktycznej.
4. Na podstawie przeprowadzonych badań Zleceniobiorca będzie wystawiał odpowiednie orzeczenie (typ 2.1 tj. „zdolny”). W przypadku konieczności wydania zaświadczenia innego aniżeli 2.1 jedno z zaświadczeń otrzyma pracownik, a kopia zostanie dostarczona drogą pocztową lub mailowo do Zleceniodawcy.
5. Zleceniobiorca zapewnia wizytacje stanowiskowe, udział lekarza profilaktyka w pracach zakładowej Komisji BHP, orzecznictwo lekarskie w przypadku wypadków przy pracy, nadzorowanie i leczenie chorób zawodowych, monitorowanie pracowników z przekroczeniem normatywów higienicznych, przygotowywanie dokumentacji lekarskiej pracowników do odpowiednich instytucji, udzielanie porad z zakresu medycyny pracy oraz realizację programów profilaktycznych dla pracowników.

## **§2. Obowiązki Zleceniodawcy**

1. Do obowiązków Zleceniodawcy należy dostarczenie charakterystyki ogólnej zakładu (zał. 1) oraz wystawianie pisemnych skierowań pracownikom na badania profilaktyczne (zał. 2), zawierających informacje o narażeniach i wynikach pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia. Informacje dotyczące szkodliwości i uciążliwości występujących na stanowiskach pracy podawane będą w porozumieniu z osobą odpowiedzialną za BHP na terenie zakładu Zleceniodawcy co będzie przez nią potwierdzane podpisem na skierowaniu.

## **§3. Warunki współpracy**

1. Zleceniodawca zapewnia udział lekarza reprezentującego Zleceniobiorcę w Komisji BHP oraz możliwość przeglądu stanowisk pracy w celu oceny warunków pracy.

2. Zleceniodawca udostępnia dokumentację wyników kontroli warunków pracy oraz informuje Zleceniobiorcę o każdej zmianie warunków pracy pracowników.

3. Zleceniodawca może zezwolić na zlecenie niektórych obowiązków Zleceniobiorcy osobom trzecim za uprzednią zgodą.

## **§4. Wynagrodzenie**

1. Wynagrodzenie za świadczone usługi będzie ustalone zgodnie z obowiązującym cennikiem oraz liczbą i rodzajem przeprowadzonych badań.

2. Zleceniobiorca wystawi rachunek za wykonane usługi, płatny przelewem w terminie **7 dni** od daty jego otrzymania. Numer konta Zleceniobiorcy: **27 1160 2202 0000 0000 1080 8155**

3. Zmiana cennika badań może nastąpić na koniec roku za zgodą Zleceniodawcy.

## **§5. Okres obowiązywania umowy**

Umowa wiąże Strony od daty podpisania i zostaje zawarta na czas nieokreślony, z możliwością rozwiązania jej przez każdą ze Stron z zachowaniem miesięcznego okresu wypowiedzenia.

## **§6. Postanowienia końcowe**

W sprawach nieuregulowanych umową zastosowanie mają przepisy Kodeksu Cywilnego. Wszelkie spory wynikające z umowy podlegają negocjacom, a w razie braku porozumienia – rozstrzygnięciu przez właściwy sąd.

§7. Zmiany w umowie mogą być dokonywane wyłącznie za zgodą obu Stron i w formie aneksu do umowy.

§8. Umowa została sporządzona w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze Stron.

.....  
Za Zleceniodawcę

.....  
Za Zleceniobiorcę