**Załącznik nr 2**

**Umowa (wzór) nr .....**

w dniu ..... r. pomiędzy **Wojewódzkim Inspektoratem Ochrony Roślin i Nasiennictwa we Wrocławiu**, 50-044 Wrocław, ul. Piłsudskiego 15-17, NIP: 897 16 70 405, zwanym w dalszej części Zleceniodawcą, reprezentowanym przez:

p. **Krystynę Ciechan** – Dolnośląskiego Wojewódzkiego Inspektora Ochrony Roślin i Nasiennictwa we Wrocławiu,

a

.....,

adres .....,

Zarejestrowanym w

.....,

reprezentowanym przez:.....,

zwanym w dalszej części Zleceniobiorcą, zawarto umowę następującej treści:

**§ 1**

Umowa zawarta na podstawie przeprowadzonego postępowania w trybie i na zasadach określonych w „Regulaminie postępowania przy udzielaniu zamówień publicznych, których wartość netto nie przekracza wyrażonej w złotych kwoty 30 tys. euro" z dnia 04.06.2014 r. Wojewódzkiego Inspektoratu Ochrony Roślin i Nasiennictwa we Wrocławiu.

**§ 2**

1. Zleceniodawca zleca, a Zleceniobiorca zobowiązuje się do przeprowadzenia, w ramach prowadzonego przez Zleceniobiorcę zakładu opieki zdrowotnej badań wstępnych, okresowych i kontrolnych pracowników i stażystów Zleceniodawcy w zakresie:
   a) badanie podstawowe: lekarskie badanie profilaktyczne z orzeczeniem oraz badania laboratoryjne,
   b) badania dodatkowe i konsultacje lekarzy specjalistów niezbędne dla lekarza orzekającego przed wydaniem zaświadczenia, wynikające z charakterystyk stanowisk pracy,
   c) badanie okulistyczne, dla pracowników wykonujących pracę na stanowiskach przy monitorach ekranowych,
   d) badania psychotechniczne dla pracowników kierujących samochodem osobowym.
2. Badania wykonywane będą we Wrocławiu w lokalu Zleceniobiorcy, tj. .....

§ 3

1. Podstawą świadczenia usługi przez Zleceniobiorcę dla pracowników Zleceniodawcy będzie indywidualne skierowanie wydane przez Zleceniodawcę - wzór stanowi załącznik nr 1 do niniejszej umowy.
2. Wyniki badań (2 egzemplarze) będą przekazywane badanym pracownikom.

§ 4

1. Strony ustanawiają przedstawicieli do wspólnych kontaktów w realizacji niniejszej umowy w osobach:
   a) ze strony Zleceniodawcy: Monika Kobusińska, tel. 71 371 84 35, e-mail: kadry-wroclaw@piorin.gov.pl,
   b) ze strony Zleceniobiorcy: ..... tel. ....., e-mail: .....

§ 5

1. Należność za świadczenie usług określonych w **§ 2** naliczana będzie przez Zleceniodawcę na podstawie rzeczywiście wykonanych usług medycznych według cen jednostkowych (obowiązujących przez cały okres trwania umowy) formularza ofertowego stanowiącego załącznik nr 2 niniejszej umowy. Badania nie uwzględnione w formularzu ofertowym rozliczane będą według aktualnego na dzień wykonania usługi cennika Zleceniobiorcy.
2. W przypadku konieczności wykonania badań specjalistycznych nieujętych w formularzu oferty Zleceniobiorca zleci ich wykonanie, pokryje koszty i obciąży nimi Zleceniodawcę.
3. Zleceniobiorca zobowiązuje się dostarczyć Zleceniodawcy zbiorczy miesięczny dokument obciążeniowy za wykonane usługi po zamknięciu okresu rozliczeniowego wraz z imiennym wykazem przebadanych pracowników Zleceniodawcy w ciągu 15 dni od zakończenia okresu rozliczeniowego.
4. Zleceniodawca zobowiązuje się dokonać zapłaty należności w ciągu 14 dni od otrzymania dokumentu obciążeniowego przelewem na rachunek bankowy Zleceniobiorcy.

§ 6

1. Zleceniodawca w terminach i w sposób ustalony na roboczo ze Zleceniobiorcą będzie kontrolował wykonanie postanowień niniejszej umowy. Kontrola nie może zakłócać organizacji pracy Zleceniobiorcy.
2. Zleceniodawca wobec Zleceniobiorcy jest obowiązany do:

a) przekazywania informacji o występowaniu czynników szkodliwych dla zdrowia lub warunków uciążliwych wraz z aktualnymi wynikami badań i pomiarów tych czynników,
b) zapewnienia udziału w komisji bezpieczeństwa i higieny pracy działającej na terenie Zleceniodawcy,
c) zapewnienia możliwości przeglądu stanowisk pracy w celu dokonania oceny warunków pracy,
d) udostępnienia dokumentacji wyników pracy, w części odnoszącej się do ochrony zdrowia.

§ 7

1. Umowę zawarto na czas określony: **od 01.01.2016 r. do 31.12.2017 r.**
2. Zleceniobiorca przekaże Zleceniodawcy w celu prawidłowego wykonania umowy kompletne i prawidłowo wypełnione charakterystyki stanowisk pracy.
3. W razie stwierdzenia przez kierownika Wojewódzkiego Ośrodka Medycyny Pracy istotnych uchybień jakości udzielanych świadczeń przez Zleceniobiorcę i skierowania w tym przedmiocie wniosku, o którym mowa w art. 18 ust. 2 pkt. 2 ustawy z dnia 27 czerwca 1997 roku o służbie medycyny pracy (t.j. Dz. U. 2014 poz. 1184 ze zm.), Zleceniodawca może rozwiązać niniejszą umowę ze skutkiem natychmiastowym.

§ 8

1. W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową mają zastosowania przepisy kodeksu cywilnego i ustawy z dnia 27 czerwca 1997 roku o służbie medycyny pracy.
2. Wszelkie spory, mogące wyniknąć w trakcie wykonania niniejszej umowy rozstrzygane będą przez właściwy Sąd we Wrocławiu.
3. Umowę sporządzono w 2 jednobrzmiących egzemplarzach, po 1 egzemplarzu dla każdej ze stron.
4. Załączniki będące integralną częścią umowy:
   a) wzór skierowania na badania (Załącznik nr 1)
   b) formularz ofertowy Zleceniobiorcy z gwarantowanymi cenami świadczonych usług (Załącznik nr 2)

**Zleceniodawca:** **Zleceniobiorca:**

..... .....