|  |
| --- |
| **Zlecenie nr … z dnia …** |
| 1. **Dane Zleceniodawcy**

1. dotyczy podmiotów prawa handlowego (rodzaje spółek: Sp. z o.o., Sp. Akcyjna, Sp. Komandytowa, Spółka Jawna, Spółka Partnerska, Spółka Komandytowo – Akcyjna, Spółka z o.o. Sp. Komandytowa) oraz SPZOZ – y ……………….. (wskazanie ***nazwy i formy działalności***) z siedzibą w……, ul. ….. (wpisanie całego adresu wraz kodem pocztowym,) wpisaną/ej do Rejestru Przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy w ………… (oznaczyć nr Wydziału)…….. Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod nr KRS …………. NIP ……….. REGON ………., adres – email: ….. reprezentowaną przez: np. Jan Kowalski – Prezes Zarządu…………………………………(zgodnie z reprezentacją z KRS , może być jeszcze prokurent )2. dotyczy osoby fizycznej prowadzącej działalność gospodarczą……. (wpisujemy imię i nazwisko) przedsiębiorcą prowadzącym działalność gospodarczą pod firmą………… (firma ma być zgodna z wpisem do CEIDG), adres: …………, (kod pocztowy)…………., NIP …………, adres – email: …..3. dotyczy innych podmiotów np. placówek oświatowych, gmin, jednostek samorządowych itp.………… (wpisać nazwę placówki) , ………. (wpisać adres wraz z kodem pocztowym), NIP …………, adres – email: …..reprezentowanym/ą przez:…………. (zgodnie z reprezentacją, np. najczęściej przedszkole reprezentuje Dyrektor przedszkola, lub w przypadku jednostek samorządowych reprezentantem będzie Wójt, Burmistrz, Prezydent, bądź upoważniony pracownik)4. dotyczy spółek cywilnych (spółka musi mieć przynajmniej dwóch wspólników może być więcej wówczas należy wpisać wszystkich)1. ………… (wpisujemy imię i nazwisko) przedsiębiorcą prowadzącym działalność gospodarczą pod firmą……………….. (firma ma być zgodna z wpisem do CEIDG), adres: ……, NIP: ……………2. ……………. (wpisujemy imię i nazwisko) przedsiębiorcą prowadzącym działalność gospodarczą pod firmą………………. (firma ma być zgodna z wpisem do CEIDG), adres: …………., NIP: …………(W przypadku większej ilości wspólników wpisać jak wyżej)wspólnie prowadzący działalność gospodarczą w formie spółki cywilnej pod firmą ………… (zgodnie z CEIDG bądź umową spółki) adres ……, NIP ……………….. (spółki cywilnej), adres – email: …..5. dotyczy osób fizycznych…………………………. (wpisać imię i nazwisko) ul. ……………, ………….. (wpisać dokładnie adres), NIP …………….., PESEL …………., adres – email: …...(punkty od 1 do 5 do wyboru)zwanym/ą w dalszej części umowy „Zleceniodawcą”, | Dane do kontaktu w sprawie zlecenia *(imię nazwisko, adres e-mail, telefon kontaktowy)*:Adres korespondencyjny (wypełnić, jeśli jest inny niż adres siedziby): |
| 1. **Dane Zleceniobiorcy**

Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w LublinieDział Laboratoryjny20 – 708 Lublin, ul. Pielęgniarek 6NIP: 7121931787, REGON: 000293143adres e-mail: ……………………. | Dane do kontaktu w sprawie realizacji zlecenia:Pracownia Badań Środowiskowychadres e-mail: ……………., telefon: ……….. |
| 1. **Istotne informacje o badaniu**
 |
| Zakres i cel badań ( A - badania akredytowane: certyfikat AB 379 aktualny zakres akredytacji www.pca.gov.pl, \*\* - badania nie objęte zakresem akredytacji): |
| Zastosowana metoda badawcza: |
| Lp. | Nazwa i typ urządzenia: | Adres i miejsce zainstalowania urządzenia *(np. adres, nazwa oddziału, nr pokoju, piętro)*: | Pozostałe informacje: |
| 1 |  |  |  |
| Termin wykonania badania: | Przedstawiciel Zleceniodawc***y*** (osoba upoważniona do obsługi urządzenia, posiadająca wiedzę na temat wartości parametrów urządzenia wykorzystywanych klinicznie\* lub przedstawiciel serwisu technicznego\*): | Czas realizacji zlecenia ... dni\* / tygodni\* od dnia wykonania badania: |
| 1. **Stwierdzenie zgodności z wymaganiem dla badania**

Wyniki badań w sprawozdaniu z badań będą podane z niepewnością pomiaru. Niepewność będzie podana jako niepewność rozszerzona.Sprawozdanie z badań ma zawierać stwierdzenie zgodności z wymaganiem: tak\* / nie\* (jeżeli zaznaczono „tak” to uzupełnić i wybrać właściwe z poniższych)

|  |
| --- |
| – wymagania/specyfikacje: …\* |

|  |
| --- |
| – zasada stwierdzania zgodności (w oparciu o wytyczne zawarte w ILAC G8:09/2019)\*:* określona w przepisach, dokumentach normatywnych …………… (przywołać dokument)
* określona przez Zleceniodawcę ……………….. (wpisać zasadę)
* przedstawiona przez laboratorium …… (wybrać jedną z poniższych opcji lub opisać zasadę):
 |

|  |  |
| --- | --- |
|  | zasada prostej akceptacji |
| • | Wynik zgodny (akceptacja) - uzyskany wynik znajduje się w przedziale tolerancji/specyfikacji. |
| • | Wynik niezgodny (odrzucenie) – uzyskany wynik znajduje się poza przedziałem tolerancji/specyfikacji.Ryzyko związane z przyjętą zasadą (błędnej akceptacji/błędnego odrzucenia) wynosi do 50% w przypadku wyniku zbliżonego do granicy tolerancji/specyfikacji. |
|  | zasada pasma ochronnego (-U) tzw. zasada niekrytyczna – dwustanowe stwierdzenie zgodności |
|  | gdzie odrzucane są wyniki leżące poza przedziałem tolerancji/specyfikacji powiększonym o wartość pasma ochronnego stanowiącego wartość niepewności rozszerzonej ze współczynnikiem rozszerzenia 2 i prawdopodobieństwem 95% |
| • | Ryzyko błędnego odrzucenia wynosi poniżej 2,5%. |
|  | zasada pasma ochronnego (U) – dwustanowe stwierdzenie zgodności |
|  | gdzie akceptowane są wyniki leżące w przedziale tolerancji/specyfikacji pomniejszonym o wartość pasma ochronnego stanowiącego wartość niepewności rozszerzonej ze współczynnikiem rozszerzenia 2 i prawdopodobieństwem 95% |
| • | Ryzyko błędnej akceptacji wynosi poniżej 2,5%. |
|  | inna ……….……………………………………………….……………………………………….. |

 |

|  |
| --- |
|  |
| 1. **Sprawozdanie z badań i faktura:**

Liczba egzemplarzy sprawozdania dla Zleceniodawcy: |
| Sposób odbioru faktury i sprawozdania z badań:listownie\* / osobiście\* / e-mail\* / inne\*: … |
| 1. **Informacja o płatnościach:**
2. Zleceniodawca zobowiązuje się do zapłaty należności w kwocie …….… zł, (słownie: …………), przelewem na rachunek bankowy Zleceniobiorcy nr **58 1010 1339 0098 0122 3100 0000**, w terminie 21 dni od wystawienia faktury lub faktur częściowych.
3. Do ceny, o której mowa w pkt. 1, zostanie doliczony koszt dojazdu w wysokości … (np. ilość kilometrów x stawka za kilometr, słownie:……………………)
4. Wartość zlecenia (brutto) wynosi ……….. zł (słownie: …)
5. W przypadku braku weryfikacji Zleceniodawcy, Zleceniobiorca przystąpi do wykonanie zlecenia dopiero po zapłacie całkowitej kwoty wynagrodzenia za jego wykonanie w wysokości ……zł, (słownie………) na rachunek bankowy nr **58 1010 1339 0098 0122 3100 0000** i zaksięgowaniu wpłaty.
6. Za dzień płatności przyjmuje się dzień uznania rachunku bankowego Zleceniobiorcy.
7. W przypadku opóźnień w płatności należności Zleceniobiorca ma prawo dochodzenia odsetek ustawowych za opóźnienie, a od podmiotów, do których stosuje się przepisy ustawy z dnia 8 marca 2013 r. o przeciwdziałaniu nadmiernym opóźnieniom w transakcjach handlowych - odsetek ustawowych za opóźnienie w transakcjach handlowych i przewidzianych w tej ustawie kosztów odzyskiwania należności.
8. Zleceniodawca upoważnia Zleceniobiorcę do wystawienia faktury VAT bez swojego podpisu.
 |
| 1. **Pozostałe uzgodnienia stron:**
2. Zleceniobiorca informuje, że:
3. Dysponuje odpowiednim wyposażeniem i doświadczonym personelem umożliwiającym realizację zlecenia.
4. Zobowiązuje się do poinformowania Zleceniodawcy o każdym opóźnieniu lub odstępstwie w realizacji badań mającym wpływ na ważność wyników.
5. Zobowiązuje się do zachowania poufności wszystkich informacji pozyskanych i wytworzonych podczas realizacji zlecenia z wyjątkiem sytuacji na które zleceniodawca wyraził zgodę.
6. W przypadku kiedy uzyskany rezultat badania nie będzie zawierał się w zakresie pomiarowym metody, obejmującym wartości wskazane w normatywach jako wymaganie, w sprawozdaniu z badań przedstawiona będzie informacja o uzyskanym rezultacie badania w formie „< lub > y jednostka miary” gdzie y jest wartością odpowiadającą dolnej/górnej granicy zakresu pomiarowego metody w powiązaniu z informacją nt. tej granicy i odpowiadającej jej niepewności.
7. Jeżeli Zleceniodawca wymaga stwierdzenia zgodności wyniku z wymaganiem/specyfikacją w przypadku o którym mowa pkt. I.4 Zleceniobiorca zrealizuje tę czynność i przedstawi w sprawozdaniu z badań w ramach opinii i interpretacji bazując na uzyskanym rezultacie badania i jego interpolacji w odniesieniu do dolnej/górnej granicy zakresu pomiarowego metody.
8. Organ któremu zostanie przedłożone sprawozdanie z badań może stosować inną zasadę stwierdzenia zgodności.
9. Zobowiązuje się do rozpatrzenia wniesionej skargi w terminie 30 dni od jej otrzymania.
10. Klauzula informacyjna dotycząca przetwarzania danych osobowych znajduje się na stronie internetowej Zleceniobiorcy *https://www.gov.pl/web/wsse-lublin/badania-laboratoryjne*
11. Zleceniodawca oświadczył, że:
12. Zapoznał się z metodami badań, w tym z ewentualnymi informacjami dotyczącymi instrukcji i uzupełnień, stosowanymi przez Laboratorium oraz sposobem przedstawiania rezultatu badania i stwierdzenia zgodności w przypadkach gdy wynik badania nie zawiera się w zakresie pomiarowym metody i je akceptuje.
13. Został poinformowany, że wyniki badań/stwierdzenie zgodności odnoszą się jedynie do … (uzupełnić, np. jedynie do konfiguracji i warunków pracy urządzenia istniejących podczas przeprowadzania pomiarów oraz parametrów pracy stosowanych klinicznie).
14. Zobowiązuje się do zapewnienia podczas badań obecności przedstawiciela klienta, czyli osoby posiadającej upoważnienie wydane przez właściciela urządzenia do obsługi tego urządzenia (lub dokument równoważny temu upoważnieniu), uwzględniające posiadanie przez obsługującego wiedzy na temat wartości klinicznych parametrów urządzeń, wykorzystywanych w rutynowych badaniach.
15. Zobowiązuje się do zapewnienia podczas badań instrukcji obsługi urządzeń dostępnych w miejscu zainstalowania urządzenia.
16. Zobowiązuje się do zapewnienia podczas badań dostępu do badanego urządzenia, w tym zapewnia brak obecności pacjentów podczas badania.
17. W przypadku braku możliwości wykonania pomiarów (brak dostępności do obiektów badań) w trakcie realizacji badań, zobowiązuje się, do zapłaty dodatkowych kosztów dojazdu oraz ustalenia dodatkowego terminu realizacji pomiarów.
18. Upoważnia Laboratorium do obsługi badanych urządzeń, zgodnie z instrukcją obsługi i przepisami BHP, w zakresie niezbędnym do przeprowadzenia badania oraz przyjmuje do wiadomości, że Laboratorium nie ponosi odpowiedzialności za uszkodzenia powierzonego mu sprzętu podczas wykonywania pomiarów.
19. Wyraża zgodę\* / Nie wyraża zgody\* na przekazanie sprawozdania z badań organowi powołanemu do sprawowania nadzoru nad obiektem w przypadku gdy wyniki badań lub okoliczności pomiarów wskażą na niespełnienie wymagań. Zleceniobiorca uzna, że wynik przekracza wartości dopuszczalne stosując zasadę: …
20. Został poinformowany, że ma prawo do uczestniczenia w badaniach jako obserwator.
21. Został poinformowany, że ma prawo do złożenia skargi na działania lub/i wyniki laboratorium.
22. W przypadku pozyskania przez Zleceniobiorcę danych osobowych, o których mowa w art. 4 pkt. 1 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólnego rozporządzenia o ochronie danych), Zleceniodawca zobowiązuje się do przekazania wszystkim osobom, których dane pozyska Zleceniobiorca, informacji dotyczącej miejsca umieszczenia klauzuli informacyjnej w zakresie przetwarzania danych osobowych.*\** Zleceniodawca zobowiązuje się do przekazania ww. klauzuli informacyjnej wszystkim osobom ze strony Zleceniodawcy, których dane pozyska Zleceniobiorca podczas realizacji zlecenia\*.

\* wybrać właściwe |
| Strony oświadczają, że podane dane są zgodne z prawdą i akceptują powyższe ustalenia.……………………………………. ………….………..…………………………………data, podpis Zleceniodawcy data, podpis osoby dokonującej przeglądu ze strony Zleceniobiorcy…………………………………….PESEL osoby podpisującej zlecenieUwaga- PESEL osoby bezpośrednio zlecającej badanie powinien być podany na ostatniej stronie w przypadku gdy jest to inna osoba niż wskazana jako zleceniodawca badania na pierwszej stronie zlecenia. Podanie numeru PESEL nie dotyczy instytucji publicznych jako zleceniodawców badania. ***Powyższy wymóg nie dotyczy reprezentujących podmioty osób, których pesel może być ustalony na podstawie publicznie dostępnych rejestrów np. rejestry Krajowego Rejestru Sądowego.***…………………………………………………….data, podpis Kierownika Działu Laboratoryjnego |