Zał. nr 1

do Zarządzenie nr 75 Rektora UP w Lublinie

z dnia 20 sierpnia 2025 r.

UMOWA ZLECENIA

realizacji dyżurów nocnych

nr ……………………………..

(płatna z działalności klinicznej Katedry Epizootiologii i Kliniki Chorób Zakaźnych)

Zawarta w dniu ………………………………….. w Lublinie, pomiędzy:

Uniwersytetem Przyrodniczym w Lublinie, ul. Akademicka 13 20-950 Lublin, NIP:712-010-37-75, REGON 000001896, posiadającym status dużego przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów ustawy z dna 8 marca 2013 r. o przeciwdziałaniu nadmiernym opóźnieniom w transakcjach handlowych (t.j. Dz.U. z 2023 r. poz.1790) reprezentowanym przez ……………………………………………………….. prodziekana do spraw klinicznych Wydziału Medycyny Weterynaryjnej na podstawie pełnomocnictwa nr …………. Wydanego przez Rektora ………………………………………………………………., zwanym dalej „Zleceniodawcą

a

……………………………………………………., zamieszkałym ……………………………………………………………………………… PESEL ………………………………………, **,** legitymującym się prawem wykonywania zawodu lekarza weterynarii Okręgowej Rady Lekarsko – Weterynaryjnej w …………………….. wpis do rejestru lekarzy weterynarii nr …... …………………

*Opcjonalnie, jako zapis dodatkowy*

wpisanym do CEIDG pod nazwą …………………………………………………………………, REGON: …………….., NIP: …………………., adres do doręczeń ………według stanu na dzień zawarcia umowy ( wydruk z CEIDG w załączeniu zał. Nr …..),

zwanym dalej „Zleceniobiorcą”.

Do umowy mają zastosowanie przepisy :

1) ustawa z dnia 21.12. 1990r. o zawodzie lekarza weterynarii i izbach lekarsko-weterynaryjnych (Dz.U. z 2023r. poz.154),

2) Ustawa 21 sierpnia 1997 r. o ochronie zwierząt (t.j. Dz. U. z 2023 r., poz. 1580)

3) ustawa z dnia 11 marca 2004 r. o ochronie zdrowia zwierząt oraz zwalczaniu chorób

zakaźnych zwierząt (t.j. Dz. U. z 2023r., poz. 1075 ze zm.) ,

4) ustawa z dnia 18 .12.2003 r. o zakładach leczniczych dla zwierząt (t.j. Dz. U. z 2019 r., poz. 24).

5) przepisy kodeksu cywilnego ,

6) inne przepisy obowiązujące w Uniwersytecie Przyrodniczym w Lubinie.

§ 1

1. Przedmiotem umowy jest realizacja przez Zleceniobiorcę na zlecenie Zleceniodawcy dyżurów nocnych, polegających na wykonywaniu procedur medycznych służących ratowaniu życia i zdrowia zwierząt lub stabilizacji ich stanu .
2. Dyżury nocne wykonywane będą w siedzibie Kliniki Weterynaryjnej Wydziału Medycyny Weterynaryjnej Uniwersytetu Przyrodniczego w Lublinie przy ul. Głębokiej 30 w Lublinie, od poniedziałku do piątku w godz. 20.00 -8.00 oraz w soboty, niedziele i święta w godz. 14.00 -8.00 – zgodnie z harmonogramem ustalanym przez kierownika Katedry Epizootiologii i Kliniki Chorób Zakaźnych Wydziału Medycyny Weterynaryjnej Uniwersytetu Przyrodniczego w Lublinie.

§ 2

1. Zleceniobiorca oświadcza, że posiada uprawnienia do wykonywania zawodu lekarza weterynarii oraz wiedzę i umiejętności niezbędne dla realizacji przedmiotu umowy.
2. Strony zgodnie oświadczają, że Zleceniobiorca nie jest zatrudniony na podstawie stosunku pracy w jednostce organizacyjnej Zleceniodawcy zobowiązanej do prowadzenia działalności lekarsko-weterynaryjnej na podstawie przepisów wewnętrznych Zleceniodawcy i wobec powyższego wykonywanie procedur medycznych nie wchodzi w zakres jego obowiązków służbowych.

§ 3

1. Zleceniobiorca wykonywać będzie dyżury nocne wg grafiku ustalonego przez kierownika Katedry Epizootiologii i Kliniki Chorób Zakaźnych Wydziału Medycyny Weterynaryjnej w uzgodnieniu ze Zleceniobiorcą.
2. Zleceniobiorca nie wykonuje zlecenia pod kierownictwem Zleceniodawcy.
3. Zleceniobiorca nie może powierzyć wykonania zobowiązań wynikających z niniejszej umowy innej osobie bez pisemnej zgody Zleceniodawcy.
4. Zleceniobiorca jest odpowiedzialny za wykonanie zlecenia zgodnie ze sztuką lekarsko -weterynaryjną.
5. Za wszelkie szkody powstałe w trakcie wykonywania prac, wynikłe z winy Zleceniobiorcy, ponosi odpowiedzialność Zleceniobiorca.

§ 4

1. Zleceniobiorcy z tytułu realizacji umowy przysługiwać będzie wynagrodzenie prowizyjne w wysokości 50% sumy opłat za usługi lekarsko-weterynaryjne udzielone przez Zleceniobiorcę w ramach dyżurów nocnych w danym miesiącu, ustalonych na podstawie cennika obowiązującego u Zleceniodawcy i wniesionych przez opiekunów zwierząt - nie niższe jednak niż iloczyn łącznej liczby godzin dyżurów zrealizowanych w danym miesiącu przez Zleceniobiorcę i minimalnej godzinowej stawki wynagrodzenia za pracę, obowiązującej w danym miesiącu.
2. Wynagrodzenie będzie płatne 15 dnia każdego miesiąca po przedłożeniu przez Zleceniobiorcę rachunku zaakceptowanego przez prodziekana ds. klinicznych oraz prorektora właściwego ds. kadr. Wzór rachunku stanowi załącznik do niniejszej umowy.
3. Zleceniobiorca zobowiązany jest do ewidencjonowania na piśmie liczby godzin realizacji dyżurów nocnych. Prodziekan ds. klinicznych zobowiązany jest do potwierdzania w każdym miesiącu liczby godzin wykazywanych w ewidencji prowadzonej przez Zleceniobiorcę.

§ 5

Umowa zostaje zawarta na okres od ……………………………….. do ………………………….

§ 6

1. Umowa może być rozwiązana w każdym czasie w drodze porozumienia stron**.** Porozumienie wymaga formy pisemnej pod rygorem nieważności.
2. Każda ze stron może wypowiedzieć umowę z zachowaniem dwutygodniowego okresu wypowiedzenia w formie pisemnej pod rygorem nieważności.
3. Zmiany umowy wymagają dla swojej ważności formy pisemnej pod rygorem nieważności.
4. Ewentualne spory wynikłe z realizacji umowy Strony rozstrzygać będą polubownie, a w razie nie dojścia do porozumienia, będą one rozpatrywane przez sąd powszechny właściwy miejscowo ze względu na siedzibę Zleceniodawcy.

**§ 7**

1. W związku z realizacją przedmiotu umowy Zleceniodawca upoważnia Zleceniobiorcę do dostępu do informacji i danych osobowych, których administratorem jest Zleceniodawca w zakresie i celu niezbędnym do prawidłowego wykonania zlecenia.
2. Zleceniobiorca zobowiązany jest do realizacji zleconych czynności z zachowaniem staranności, jak również zabezpieczenia i zachowania w tajemnicy, zarówno w trakcie trwania umowy jak i po jej zakończeniu, wszelkich informacji i danych osobowych niebędących jawnymi, do których uzyska dostęp w związku z realizacją powierzonych zadań.
3. Zleceniobiorca ponosi odpowiedzialność z tytułu przetwarzania danych osobowych, do których uzyska dostęp w związku z realizacją powierzonych zadań i zobowiązany jest do stosowania powszechnie obowiązujących przepisów w tym zakresie, w tym 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, oraz przestrzegania niezbędnych wymogów celem ochrony przedmiotowych danych przed niepowołanym dostępem, zniszczeniem, utraceniem - w stopniu odpowiednim do obowiązków związanych z przetwarzaniem tych danych.
4. Zleceniodawca ma prawo kontroli sposobu realizacji przez Zleceniobiorcę obowiązków z zakresu przetwarzania danych osobowych, do których Zleceniobiorca uzyskał dostęp.

§ 8

W sprawach nie uregulowanych niniejsza umową maja zastosowanie przepisy Kodeksu Cywilnego oraz inne przepisy właściwe dla przedmiotu zamówienia

§ 9

Umowę sporządzono w 2 jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

Zleceniodawca Zleceniobiorca

Załącznik do umowy zlecenia realizacji dyżurów nocnych

Lublin, dnia …………………………

**Rachunek do umowy zlecenia realizacji dyżurów nocnych**

**nr ……………………………. z dnia ……………………………………..**

Zleceniobiorca : ……………………………………………………………………………………………………

(imię i nazwisko , adres)

dla Zleceniodawcy: Uniwersytetu Przyrodniczego w Lublinie, ul. Akademicka 13 20-950 Lublin

z tytułu realizacji dyżurów nocnych w ………………………………………………………………………….

(miesiąc i rok realizacji dyżurów)

1. Rozliczenie godzin realizacji dyżurów i wniesionych przez klientów opłat

za usługi lekarsko-weterynaryjne udzielone przez Zleceniobiorcę w ramach tych dyżurów

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp | Data dyżuru | Godziny w jakich pełniony był dyżur  (od -do) | Liczba godzin zrealizowanego dyżuru | Kwota netto opłat za usługi lek.-wet. uzyskane w trakcie realizacji dyżuru |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| Ł ą c z n i e | | |  |  |

1. Obliczenie wynagrodzenia
2. Minimalna stawka godzinowa wynagrodzenia za pracę, obowiązująca w miesiącu realizacji zlecenia: …………………. zł
3. Iloczyn łącznej liczby godzin realizacji zlecenia i minimalnej stawki godzinowej wynosi: ………………… zł
4. Prowizja (50% łącznej kwoty netto opłat za usługi) wynosi : ………………………………. zł
5. Należne wynagrodzenie ( wyższa z kwot z poz. 2 lub 3) : ……………………………….. zł

**Wynagrodzenie należne mi w kwocie brutto ……………………………………………………. zł , proszę przelać na konto nr ……………………………………………………………………………….**

Podpis Zleceniobiorcy : ………………………………….

**Potwierdzam realizację dyżurów w miesiącu …………………………. i uzyskanie w ich trakcie opłat, wykazanych przez Zleceniobiorcę.**

**Wynagrodzenie Zleceniobiorcy w kwocie ………………… zł płatne z WWE.4.1.003**

Podpis prodziekana ds. klinicznych: ……………………………………………..

**Akceptuję do wypłaty**

Data i podpis prorektora właściwego ds. kadr **…………………………………………………………………………**