

UMOWA ZLECENIE NR /P/2026
NA WYKONYWANIE USŁUG TERAPEUTY ZAJĘCIOWEGO
zwana dalej „Umową”

zawarta w dniu 2026 r. w Wałczu, pomiędzy:

107 Szpitalem Wojskowym z Przychodnią SPZOZ z siedzibą w Wałczu, ul. Kołobrzaska 44, 78 – 600 Wałcz, działającym na podstawie wpisu do rejestru stowarzyszeń, innych organizacji społecznych i zawodowych, fundacji oraz samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej prowadzonego w Sądzie Rejonowym w Koszalinie Wydział IX Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod nr KRS 0000009405, NIP 7651495874, REGON 570544566, Księga Rejestrowa, Nr 000000018563 (W – 32),
zwanym dalej „Zleceniodawcą”

a

Panią/Pana , zam., legitymująca się dowodem osobistym nr _____
seria _____ oraz nr PESEL: _____
zwanym dalej „Zleceniobiorcą”

Niniejsza Umowa zawarta zostaje w oparciu o następujące akty prawne:

1. Ustawę z dnia 23 kwietnia 1964 r. – Kodeks cywilny (t.j. Dz. U. z 2025r., poz. 1071 z póź. zm.),
2. Ustawę z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tj. Dz.U. 2025 poz. 1461 z późn. zm.),
3. Ustawę z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (tj. Dz. U. z 2026 r., poz. 156 z późn. zm.),
4. Inne akty prawne znajdujące zastosowanie dla samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej.

Zgodną wolą stron niniejszej Umowy nie jest zawarcie umowy o pracę w rozumieniu Kodeksu pracy.

§ 1

Przedmiot umowy

1. Zleceniodawca zleca, a Zleceniobiorca zobowiązuje się do świadczenia usług **terapeuty zajęciowego w Centrum Zdrowia Psychicznego w 107 Szpitalu Wojskowym z Przychodnią SPZOZ w Wałczu**, dalej „Usług”.
2. Wykonywanie Usług przez Zleceniobiorcę może odbywać się w dni powszednie (pon. – pt.), w soboty jak i w dni ustawowo wolne od pracy.
3. Do zadań Zleceniobiorcy należy w szczególności:
.....
4. Zleceniobiorca oświadcza, że posiada niezbędne kwalifikacje i uprawnienia do świadczenia Usług stanowiących przedmiot Umowy.
5. Zleceniobiorca zobowiązuje się do:
 - a) wykonywania Usług z należytą starannością,
 - b) współpracowania z personelem CZP w Wałczu;

- c) dbania o porządek i estetykę swojego stanowiska pracy;
 - d) osobistego wykonywania Usług;
 - e) przestrzegania praw pacjenta wynikających z obowiązujących przepisów, zwłaszcza z ustawy z dnia 6 listopada 2008 roku o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2020 r., poz. 849 ze zm.);
 - f) przestrzegania tajemnicy określonej w przepisach o ochronie danych osobowych zgodnie z RODO, o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji i w innych obowiązujących przepisach;
 - g) dbania o pozytywny wizerunek Zleceniodawcy;
6. W sytuacjach wyjątkowych bądź uzasadnionych potrzebami Zleceniodawcy, na polecenie Zleceniodawcy, miejscem świadczenia Usług może być miejsce inne niż wymienione w § 1 ust. 1 Umowy.
7. Zleceniobiorca zobowiązany jest do przestrzegania przepisów wydanych przez Ministra Obrony Narodowej dotyczących postępowania w kontaktach z wykonawcami. Załącznik do decyzji stanowi integralną część niniejszej umowy – załącznik dostępny na stronie <http://107sw.pl/> w zakładce BIP.

§ 2

Okres obowiązywania Umowy

Umowa zostaje zawarta na czas określony **od dnia 2026r. do 2026r.**

§ 3

Ubezpieczenie OC, zaświadczenia, orzeczenia

1. Zleceniobiorca ponosi pełną odpowiedzialność cywilną za szkody wyrządzone w związku z realizacją Umowy.
2. Zleceniobiorca zobowiązany jest do posiadania w całym okresie obowiązywania Umowy:
 - a) ubezpieczenia OC z tytułu wykonywania Usług,
 - b) aktualnego orzeczenia lekarskiego potwierdzającego zdolność do wykonywania Usług, wydanego przez uprawnionego lekarza medycyny pracy,
 - c) orzeczenia lekarskiego do celów sanitarno-epidemiologicznych,
 - d) posiadania zaświadczenia o ukończeniu szkolenia w dziedzinie bhp i ppoż.
3. Zleceniobiorca zobowiązuje się do przedłożenia Zleceniodawcy dokumentów, o których mowa w ust. 2, najpóźniej w dniu rozpoczęcia wykonywania Usług, pod rygorem rozwiązania umowy ze skutkiem natychmiastowym. Kopia polisy umowy ubezpieczenia OC winna być potwierdzona „za zgodność z oryginałem”. Badania lekarskie Zleceniobiorca zobowiązany jest wykonać własnym staraniem i na własny koszt.
4. W przypadku, gdy polisa ubezpieczeniowa obejmuje krótszy okres niż czas trwania niniejszej Umowy Zleceniobiorca zobowiązany jest przedłożyć Zleceniodawcy niezwłocznie nową polisę ubezpieczeniową. Niedostarczenie ważnej polisy ubezpieczeniowej w terminie obowiązywania poprzedniej polisy (zachowanie ciągłości ubezpieczenia) może spowodować rozwiązanie niniejszej umowy przez Zleceniodawcę bez zachowania okresu wypowiedzenia.
5. Jeżeli w trakcie obowiązywania Umowy upłynie termin ważności zaświadczeń i orzeczeń, o których mowa w ust. 2, Zleceniobiorca zobowiązuje się dostarczyć aktualne zaświadczenia i orzeczenia na 3 dni przed upływem terminu ich ważności. Bezskuteczny upływ terminu, o którym mowa w zdaniu pierwszym, może spowodować rozwiązanie Umowy przez Zleceniodawcę bez zachowania okresu wypowiedzenia.

§ 4

Wykonywanie Usług

1. Zleceniobiorca zobowiązuje się do wykonywania Usług według potrzeb Zleceniodawcy w wymiarze **średnio godzin miesięcznie**, a szczegółowy wymiar miesięcznego czasu pracy Zleceniobiorcy określa miesięczny harmonogram Usług wykonywanych przez Zleceniobiorcę ustalony do dnia 25 każdego miesiąca na miesiąc następny pomiędzy Zleceniobiorcą, a Kierownikiem CZP.
2. W wyjątkowych wypadkach, a w szczególności: wystąpienia epidemii, pandemii, zamknięcia Poradni w Wałczu lub szpitala, czasowego zawieszenia funkcjonowania CZP lub szpitala, Zleceniodawca może jednostronnie w formie pisemnej zmniejszyć minimalną liczbę godzin wskazaną w ust. 1.
3. Niewykonywanie Usług w siedzibie Zleceniodawcy dopuszcza się w wyniku wystąpienia wypadków losowych uniemożliwiających ich wykonywanie, o czym należy niezwłocznie zawiadomić Kierownika CZP lub osobę upoważnioną nadzorującą realizację harmonogramu Usług w danej komórce organizacyjnej.
4. Zleceniobiorca zobowiązuje się informować w formie pisemnej, z co najmniej 7 dniowym wyprzedzeniem Kierownika CZP lub osobę upoważnioną nadzorującą realizację harmonogramu Usług o niemożności udzielania Usług z innych przyczyn niż wskazane w ust. 3.
5. Za okres niewykonywania Umowy wynagrodzenie nie przysługuje.
6. Wynagrodzenie przysługuje wyłącznie za godziny faktycznego wykonywania Usług. W przypadku wykonywania Usług w danym miesiącu w ilości godzin mniejszej od minimalnej liczby godzin wskazanej w ust. 1, Zleceniobiorcy nie przysługują żadne roszczenia z tego tytułu.
7. Bezpośredni nadzór oraz kontrolę nad realizacją Usług wykonywanych przez Zleceniobiorcę sprawuje Kierownika CZP względnie inna osoba upoważniona przez Kierownika. Pełną kontrolę i nadzór nad realizacją Usług wykonywanych w CZP sprawuje Kierownik CZP.
8. Zleceniobiorca zobowiązany jest wypełnić „Oświadczenia dla celów ustalenia obowiązku zgłoszenia do ubezpieczenia społecznego (**Załącznik nr 1** do Umowy). W razie jakichkolwiek zmian Zleceniobiorca zobowiązany jest to zgłosić w Dziale Kadr i Płac.

§ 5

Wynagrodzenie

1. Zleceniobiorca oświadcza, że nie jest podatnikiem podatku VAT. W razie zaistnienia zmiany Zleceniobiorca jest zobowiązany niezwłocznie poinformować Zleceniodawcę o tym fakcie.
2. Tytułem wynagrodzenia Zleceniodawca zobowiązuje się zapłacić Zleceniobiorcy wynagrodzenie w wysokości:

a) **.....,00 zł brutto** (słownie:złotych 00/100) za godzinę.
3. Wynagrodzenie wypłacane będzie za każdą pełną przepracowaną godzinę i odpowiednio obciążone składkami ZUS, zgodnie ze złożonym oświadczeniem do celów składkowo-podatkowych Zleceniobiorcy.
4. Wynagrodzenie, po dokonanych potrąceniach o których mowa w ust. 3, płatne będzie przelewem na wskazane przez Zleceniobiorcę w wystawionym rachunku konto bankowe, 15 - tego dnia każdego miesiąca. Jeżeli dzień wypłaty Wynagrodzenia przypadać będzie na sobotę lub dzień

uznany ustawowo za wolny od pracy, zapłata Wynagrodzenia nastąpi w pierwszym dniu roboczym następującym po tych dniach

5. Za dzień zapłaty Wynagrodzenia uważa się dzień obciążenia rachunku bankowego Zleceniodawcy.
6. Wynagrodzenie, o którym mowa w ust. 1, wyczerpuje całość zobowiązań finansowych Zleceniodawcy względem Zleceniobiorcy z tytułu wykonania Umowy.
7. Po zakończeniu każdego miesiąca, w okresie obowiązywania Umowy, w kolejności wskazanej poniżej, Zleceniobiorca:
 - sporządzi ewidencję godzin przeprowadzonych szkoleń w danym miesiącu, dalej „ewidencja” (**Załącznik nr 2** do Umowy),
 - przedłoży ewidencję Kierownikowi CZP do potwierdzenia i zaakceptowania,
 - złoży w Kancelarii Ogólnej prawidłowo wystawiony rachunek za wykonane, w danym miesiącu Usługi, w terminie do 5 – tego dnia każdego miesiąca następującego po miesiącu wykonywania Usług wraz z zaakceptowaną ewidencją.
7. Podstawą wypłaty Wynagrodzenia stanowić będzie prawidłowo wystawiony rachunek wraz z załączoną ewidencją.
8. Koszty postępowania poekspozycyjnego lub inne koszty związane z koniecznością leczenia bądź profilaktyki leczniczej pokrywa w całości we własnym zakresie Zleceniobiorca.
9. Wynagrodzenie za ostatni miesiąc realizacji Umowy zostanie wypłacone po spełnieniu zobowiązań opisanych w §10 Umowy.

§ 6

Udostępnienie danych osobowych

Zleceniobiorca odpowiada za udostępnienie danych osobowych osobom lub instytucjom nieupoważnionym lub wykorzystanie danych osobowych do celów innych niż określone w § 1 umowy.

§ 7

Rozwiązanie Umowy

1. Umowa może zostać rozwiązana w każdym czasie, za porozumieniem Stron.
2. Każda Strona jest uprawniona do rozwiązania Umowy z zachowaniem **3 miesięcznego okresu wypowiedzenia** ze skutkiem na koniec miesiąca kalendarzowego.
3. W przypadku niedotrzymania przez Zleceniobiorcę warunków Umowy, Zleceniodawcy przysługiwac będzie prawo natychmiastowego jej rozwiązania i żądania naprawienia przez Zleceniobiorcę powstałych z tego tytułu szkód.

§ 8

Powierzenie Usług osobom trzecim

1. Zleceniobiorca nie może powierzyć wykonania Przedmiotu umowy osobom trzecim bez zgody Zleceniodawcy wyrażonej w formie pisemnej pod rygorem nieważności.
2. Zleceniobiorca nie może zbyć ani zastawić wierzytelności przysługujących mu z tytułu realizacji Umowy bez zgody Zleceniodawcy wyrażonej w formie pisemnej pod rygorem nieważności.

§ 9

Odzież robocza

Zleceniobiorca zobowiązuje się we własnym zakresie do zabezpieczenia odzieży roboczej zgodnie z wymogami, o których mowa w obowiązujących przepisach prawnych.

§ 10

Rozliczenie z powierzonego mienia

1. Zleceniobiorca zobowiązuje się do rozliczenia ze Zleceniodawcą z powierzonego mu mienia z dniem zakończenia Umowy.
2. Rozliczenie, o którym mowa w ust. 1 nastąpi w formie karty obiegowej.

§ 11

Poufność

1. Strony zastrzegają poufność wszelkich postanowień Umowy.
2. W czasie trwania Umowy jak i po jej rozwiązaniu lub ustaniu Zleceniobiorca zobowiązuje się do zachowania w tajemnicy wszelkich informacji handlowych, organizacyjnych, technicznych lub technologicznych, co do których Zleceniodawca podjął niezbędne działania w celu zachowania ich poufności.

§ 12

Postanowienia końcowe

1. Wszelkie zmiany, uzupełnienia i rozwiązanie Umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.
2. W sprawach nieuregulowanych Umową zastosowanie znajdują przepisy powszechnie obowiązujące, w szczególności ustawa z dnia 23 kwietnia 1964 r. – Kodeks Cywilny.
3. Wszelkie ewentualne spory mogące wyniknąć na tle realizacji Umowy Strony będą rozwiązywać polubownie, a w razie braku porozumienia Strony oddadzą spór pod rozstrzygnięcie sądu właściwego dla Zleceniodawcy.
4. Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze Stron.

.....
ZLECENIOBIORCA

.....
ZLECENIODAWCA

Oświadczenie do celów podatkowych i ubezpieczeń społecznych

Nazwisko i imię

PESEL

Adres zameldowania/zamieszkania

Województwo..... Powiat

Gmina Ulica....., nr

Kod pocztowy Miejscowość

Data urodzenia

Urząd Skarbowy

Nr konta _ _ _ _ _

Nr telefonu kontaktowego

Adres e-mail

Niniejszym oświadczam, iż właściwym dla mnie identyfikatorem podatkowym jest numer PESEL/NIP*.

Ja, niżej podpisany/a, oświadczam, że:

1. Jestem zatrudniony/a na podstawie umowy o pracę, mianowania **TAK/NIE***

.....

(Nazwa Zakładu)

Ze stosunku pracy otrzymuję wynagrodzenie **niższe/równe/wyższe*** od najniższego wynagrodzenia.Jeżeli wyższe lub równe to **wnoszę/nie wnoszę*** o dobrowolne ubezpieczenie emerytalne i rentowe z tytułu wykonywania pracy na podstawie zawartej umowy zlecenia.

2. Jestem zatrudniony/a na podstawie umowy zlecenia **TAK/NIE***

Wynagrodzenie z tytułu umowy zlecenia w kwocie brutto wynosi: **co najmniej minimalne wynagrodzenie/mniej niż minimalne wynagrodzenie***.

3. Jestem uczniem szkoły ponadpodstawowej/ponadgimnazjalnej/studentem* i nie ukończyłem/am

26 lat **TAK/NIE***

(nazwa szkoły/uczelni, rok studiów)

4. Prowadzę działalność pozarolniczą **TAK/NIE*** NIP

Z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej opłacam składki społeczne w pełnej wysokości (nie opłacam składek społecznych na preferencyjnych warunkach) **TAK/NIE***

5. Podlegam ubezpieczeniu społecznemu rolników **TAK/NIE***

6. Jestem emerytem/rencistą* **TAK/NIE**

Numer emerytury/renty

7. **Wnoszę/nie wnoszę*** o objęcie dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym.

O wszelkich zmianach zobowiązuje się poinformować w terminie 7 dni od daty ich powstania.

Oświadczam, że w przypadku zmiany sytuacji ubezpieczeniowej (m.in. nie osiągnięcie minimalnego wynagrodzenia, zakończenie umowy o pracę, pobieranie zasiłku chorobowego, macierzyńskiego, wychowawczego, rehabilitacyjnego itd.) niezwłocznie informuję.

* niepotrzebne skreślić

.....
(data i podpis zleceniobiorcy)