ZHW Gdańsk	WOJEWÓDZKI INSPEKTORAT WETERYNARII ZAKŁAD HIGIENY WETERYNARYJNEJ W GDAŃSKU	Formularz nr PO-02/F01 z dnia 20.01.2025

UMOWA NA WYKONANIE BADAŃ LABORATORYJNYCH

w PRACOWNI PATOLOGII – badania koni / CHZ-K

rodzaj badań / symbol pracowni

Zakład Higieny Weterynaryjnej
im. prof. Abdona Stryszaka w Gdańsku
80-316, ul. Kaprów 10

ORP**	**TAK/NIE ***

INFORMACJE OD KLIENTA (w podwójnej ramce -- wypełnia klient)			**Gdańsk, dnia: ……**
DANE KLIENTA / PŁATNIKA nazwa, adres, telefon, email, NIP			
WŁAŚCICIEL wpisać jeśli inny niż klient			
PRÓBKI POBRAŁ	…… / …… imię i nazwisko / wpisać wg jakiego dokumentu	**DATA / GODZ.* pobrania**	
DOKUMENTY dostarczone z próbką		**Dostarczono**	Pocztą / Osobiście* przez ……
FORMA przekazania wyniku	e-mail / osobiście*	**TERMIN realizacji przez ZHW**	

NUMER (Y) NADANE W ZHW	**NAZWA PRÓBKI (PRÓBEK) i oznakowanie przez klienta**	**PRZYDAT-NOŚĆ**
……	……	
……	……	
……	……	
……	……	
	……	

BADANE CECHY (zakreślić numer lub wpisać przy nazwie próbki)

E**	**1**	**Obecność przeciwciał przeciwko Burkholderia mallei (nosacizna) - OWD**	**A****	**3**	**Obecność przeciwciał przeciwko wirusowi niedokrwistości zakaźnej (EIAV) - AGID, Coggins Test**
	2	**Obecność przeciwciał przeciwko Trypanosoma equiperdum (zaraza stadnicza koni) - OWD**	**N****	**4**	**Wykrywanie obecności materiału genetycznego Babesia cabalii i Theileria equi (piroplazmoza) - real time PCR**

STOSOWANE PRZEZ ZHW METODY BADAWCZE – informacja dla klienta

1. Instrukcja Głównego Lekarza Weterynarii nr BP.0200.1.4.2022 z dnia 30 sierpnia 2022r.
2. Instrukcja Głównego Lekarza Weterynarii nr BP.0200.1.5.2022 z dnia 30 sierpnia 2022r.
3. Instrukcja GLW z dnia 27 września 2016 r. Nr GIWpr-02010-29/2016
4. Instrukcja CHZ-K/I19, edycja 1 z 16.01.2025

UCZESTNICTWO KLIENTA W BADANIACH JAKO OBSERWATOR	**~~DOZWOLONE~~/NIEDOZWOLONE** (obszar chorób zakaźnych) *****

PRÓBKI PO BADANIACH	**DO DYSPOZYCJI ZHW / ~~ZWROT DO KLIENTA~~***	**STWIERDZENIE ZGODNOŚCI**	**NIE*** **~~TAK~~*: wypełnić ZAŁĄCZNIK NR 1**

PŁATNOŚĆ (jeśli dotyczy): KARTA PŁATNICZA / PRZELEW 14 dni od otrzymania faktury*****

ceny wg: Cennika opłat za usługowe czynności sanitarno-weterynaryjne i badania laboratoryjne w ZHW Gdańsk (wg aktualnego Zarządzenia PWLW)*

Po upływie terminu płatności i dwukrotnym wezwaniu do zapłaty wszczynane jest postępowanie egzekucyjne.

*niepotrzebne skreślić

ORP-obszar regulowany prawnie; metody w zakresie akredytacji AB 606: **A-stałym, **E**-elastycznym; **N**-nieakredytowane

Granice elastyczności są zamieszczone na stronie ZHW http://www.gdansk.wiw.gov.pl/zakres-badan-zhw

~~NIEPEWNOŚĆ WYNIKU (zakreślić właściwe jeśli klient wymaga):~~

~~1. podawana jest, gdy: takie wymaganie jest w metodzie,~~
~~2. jest istotna dla miarodajności wyników lub ich zastosowania,~~
~~3. dodanie bądź odjęcie wartości niepewności spowoduje, że wartość wyniku będzie równa lub przekroczy wartość graniczną,~~
~~4. na życzenie klienta.~~

a. W przypadku konieczności przeprowadzenia badań potwierdzających, **Zleceniodawca jest o tym informowany i ponosi koszty takich badań**.
b. **ZHW jest zobowiązane do przekazania wyników badań właściwym organom** w przypadku stwierdzenia w próbkach poziomu lub rodzaju czynników biologicznych lub chemicznych naruszających przepisy prawa i wymagających informowania o nich oraz w przypadku żądania udostępnienia ich właściwym organom sprawiedliwości lub organom administracji państwowej, na podst. przepisów: Ustawa z dnia 29 stycznia 2004 r. o insp. weterynaryjnej. Pismo Z-cy GLW nr GIWhig.501/mon/98/2004 z 12.03.2004r.
c. Zleceniodawca ma prawo do złożenia skargi w ciągu 14 dni od daty otrzymania wyników.
d. Wszelkie zmiany do umowy wymagają formy pisemnej . Umowa jest sporządzana **w dwóch** jednobrzmiących egzemplarzach.
e. **ZHW ma prawo odstąpić od badań** jeśli w Pracowni zostaną wykryte jakiekolwiek cechy próbki, które nie pozwalają na przeprowadzenie badania, a nie można ich zidentyfikować na etapie zawierania umowy, o czym Klient jest niezwłocznie informowany.
f. Klient zapoznał się z klauzulą informacyjną zgodnie z art. 13 RODO.
g. Klient oświadcza, że jest osobą pełnoletnią.

UWAGI Sprawozdania z badań przesyłane e-mailem szyfrowane są numerem zlecenia nadawanym w punkcie przyjęcia próbek. NR ZLECENIA ……. Dla próbek dostarczonych pocztą/ kurierem hasło przekazywane jest telefonicznie po kontakcie z ZHW (58) 552-12-68 wew. 301

……..

…… ……

KLIENT: data, podpis **z up. Wykonawcy: data, podpis**

UWAGI (w trakcie realizacji umowy).....
.....
.....

*niepotrzebne skreślić
ORP-obszar regulowany prawnie; metody w zakresie akredytacji AB 606: **A-stałym, **E**-elastycznym; **N**-nieakredytowane
Granice elastyczności są zamieszczone na stronie ZHW http://www.gdansk.wiw.gov.pl/zakres-badan-zhw