



UMOWA NA WYKONANIE BADAŃ LABORATORYJNYCH
w PRACOWNI PATOLOGII – badania PCR / CHZ-K

Str. 1/2

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					
PRÓBKİ 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 PRÓBKİ (PRÓBEK) i oznakowanie przez klienta		PRZYDATNOŚĆ		
.....				
.....				
.....				
.....				
BADANE CECHY (zakreślić numer lub wpisać przy nazwie próbki)					
N**	1	Wykrywanie obecności materiału genetycznego <i>Borrelia burgdorferi</i> metodą real time PCR	N**	4	Wykrywanie obecności materiału genetycznego TBEV metodą real time PCR
	2	Wykrywanie obecności materiału genetycznego <i>Anaplasma/Ehrlichia spp.</i> metodą real time PCR		5	Wykrywanie obecności materiału genetycznego <i>Francisella tularensis</i> metodą real time PCR
	3	Wykrywanie obecności materiału genetycznego <i>Babesia</i> metodą real time PCR		6	Wykrywanie obecności materiału genetycznego <i>Toxoplasma gondii</i> metodą real time PCR
STOSOWANE PRZEZ ZHW METODY BADAWCZE – informacja dla klienta					
1. Instrukcja producenta testu		4. Instrukcja producenta testu		5. Instrukcja producenta testu	
2. Instrukcja producenta testu		5. Instrukcja producenta testu		6. Instrukcja producenta testu	
3. Instrukcja producenta testu		6. Instrukcja producenta testu			
UCZESTNICTWO KLIENTA W BADANIACH JAKO OBSERWATOR			DOZWOLONE/NIEDOZWOLONE (obszar chorób zakaźnych) *		
PRÓBKİ 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>

Str. 2/2

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 jakiegokolwiek 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.

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>