

Płatne ze środków: Nr MPK/PSP/Zlecenia*

Nr rezerwacji środków:

Nr umowy:.....

Typ Umowy: BR, BRW, DYD, I, MRT*

.....
Pieczęć jednostki organizacyjnej UJ CM

UMOWA ZLECENIA

zawarta w Krakowie w dniu pomiędzy:

Uniwersytetem Jagiellońskim - Collegium Medicum, ul. Św. Anny 12, 31-008 Kraków, działającym przez:

.....
.....
zwanym w treści umowy „Zleceniodawcą”

a Panią/Panem.....
(imię i nazwisko, nazwisko rodowe)

urodzoną/ym dnia

legitymującą/ym się dowodem osobistym Seria i Nr

Nr PESEL

zamieszkałą/ym

zameldowaną/ym

(kod pocztowy, poczta, miejscowość, ulica, nr domu, nr mieszkania, powiat, gmina)

zwaną/ym w treści umowy „Zleceniobiorcą”

§1

Zleceniodawca zleca, a Zleceniobiorca zobowiązuje się wykonać z dołożeniem należytej staranności następujące czynności:

.....
.....
.....

§2

Powyższe czynności Zleceniobiorca zobowiązuje się wykonać w terminie od..... do.....

§3

1. Za prawidłowe wykonanie czynności określonych w §1, Strony ustalają dla Zleceniobiorcy wynagrodzenie brutto płatne miesięcznie wg stawki godzinowej wynoszącejzł (słownie: złotych).
2. Maksymalna liczba godzin wykonania zlecenia nie przekroczy:
Mając na uwadze ustaloną stawkę godzinową oraz maksymalną liczbę godzin Zlecenia wskazać należy, że maksymalna wartość niniejszej umowy nie przekroczy kwoty bruttozł (słownie:złotych).
3. W przypadku, gdy możliwe jest przekroczenie maksymalnej liczby godzin wskazanej powyżej, Zleceniobiorca zobowiązany jest do zgłoszenia tego faktu Zleceniodawcy z wyprzedzeniem w celu sporządzenia aneksu do niniejszej umowy.
4. Zapłata wynagrodzenia nastąpi do 22 dnia każdego miesiąca za miesiąc poprzedni obowiązywania umowy, na podstawie rachunku wystawionego przez Zleceniobiorcę i przedłożonego do 3 dnia każdego miesiąca w siedzibie Zleceniodawcy.
5. Rachunek winien zawierać w szczególności wskazanie przez Zleceniobiorcę liczby godzin wykonania zlecenia. Na wystawionym przez Zleceniobiorcę rachunku, Kierownik jednostki/Kierownik projektu/Przewodniczący Rady Szkoły/Pełnomocnik Rektora, powinien potwierdzić wykonanie zlecenia w określonej liczbie godzin oraz wykonanie czynności zgodnie z umową i ich przyjęcie bez zastrzeżeń. W przypadku nie złożenia rachunku w terminie, konsekwencje późniejszej wypłaty wynagrodzenia obciążają Zleceniobiorcę.
6. Od kwoty wynagrodzenia określonej w ust.1 potrącone zostaną należności publicznoprawne, zgodnie z obowiązującymi przepisami.

§4

Jeżeli wykonana praca będzie wymagać uzupełnień i poprawek, Zleceniobiorca zobowiązuje się wykonać prace dodatkowe w wyznaczonym terminie w ramach wynagrodzenia określonego w §3 niniejszej umowy.

§5

W razie niedotrzymania przez Zleceniobiorcę warunków niniejszej umowy Zleceniodawcy przysługuje prawo jednostronnego rozwiązania umowy i żądania pokrycia przez Zleceniobiorcę powstałych z tego tytułu szkód i strat bez potrzeby odrębnego wzywania.

§6

Zleceniobiorca nie może powierzyć wykonania prac objętych niniejszą umową osobie trzeciej bez uzyskania uprzedniej pisemnej zgody Zleceniodawcy, ani też nie może przelać na osobę trzecią swych praw wynikających z umowy.

§7

1. Zwrot kosztów podróży krajowej lub zagranicznej Zleceniobiorcy związanej bezpośrednio z realizacją zadań określonych w umowie może nastąpić w przypadku uzyskania zgody Zleceniodawcy, wypełnienia obowiązujących w UJ CM formularzy oraz przedłożenia dokumentów potwierdzających poniesienie kosztów.

2. Do rozliczenia stosuje się odpowiednio przepisy dotyczące wysokości oraz warunków ustalania należności przysługujących pracownikowi zatrudnionemu w państwowej lub samorządowej jednostce sfery budżetowej z tytułu podróży służbowej na obszarze kraju oraz z tytułu podróży służbowej poza granicami kraju oraz wewnętrzne regulacje Zleceniodawcy.

§8

Zleceniobiorca zobowiązany jest złożyć oświadczenie, według wzoru stanowiącego załącznik nr 1 do niniejszej umowy, dla celów ubezpieczeń społecznych i zdrowotnych, pod rygorem negatywnych skutków finansowych i prawnych.

§9

Zleceniodawca zobowiązuje się do wykonania obowiązków wynikających z art. 304 Kodeksu pracy, a Zleceniobiorca zobowiązuje się do przestrzegania zasad bezpieczeństwa i higieny pracy wynikających z art. 304¹ Kodeksu pracy. Zaświadczenie o odbyciu szkolenia bhp stanowi załącznik nr 2 do umowy.

§10

1. Wszelkie zmiany i uzupełnienia niniejszej umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.
2. W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową stosuje się przepisy Kodeksu Cywilnego oraz ustawy o minimalnym wynagrodzeniu za pracę.
3. Mogące wynikać z niniejszej umowy spory rozstrzygać będzie sąd właściwy miejscowo dla siedziby Zleceniodawcy.
4. Niniejsza umowa sporządzona została: w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze Stron umowy / w trzech jednobrzmiących egzemplarzach, z czego 2 dla Zleceniodawcy i 1 dla Zleceniobiorcy.*

**właściwe zaznaczyć*

.....
Zleceniobiorca

.....
Zastępca Kwestora ds. Collegium Medicum

.....
Zleceniodawca

Osoba merytorycznie odpowiedzialna:

Zleceniobiorca oświadcza, że jest zdolny do wykonywania umówionych czynności i posiada na dowód tego odpowiednie orzeczenie lekarskie wystawione przez lekarza medycyny pracy.

.....
Zleceniobiorca

OŚWIADCZENIE ZLECENIOBIORCY (dla osób będących pracownikami UJ CM)

Ja, niżej podpisany/a, oświadczam, że:

- 1) Przedmiot zawieranej umowy nie pokrywa się z przedmiotem prowadzonej przeze mnie działalności gospodarczej.
- 2) Przebywam lub będę przebywał/a na urlopie macierzyńskim, rodzicielskim, ojcowskim, bezpłatnym lub wychowawczym od do **TAK/NIE***

Zobowiązuję się poinformować Zleceniodawcę o wszelkich zmianach dotyczących treści powyższego oświadczenia w terminie 7 dni od momentu zaistnienia tych zmian, pod rygorem ponoszenia odpowiedzialności finansowej za zobowiązania powstałe w wyniku niedopełnienia obowiązku. Wszelkie skutki wynikające z podania informacji nieterminowo lub niezgodnych ze stanem faktycznym, obciążają Zleceniobiorcę.

** właściwe zaznaczyć*

.....
Data wypełnienia

.....
Podpis Zleceniobiorcy

Wyrażam zgodę na wprowadzenie do bazy danych i przetwarzanie moich danych osobowych obecnie i w przyszłości (zgodnie z art. 23 ust. 1 pkt. 1 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych) przez Uniwersytet Jagielloński - Collegium Medicum z siedzibą w Krakowie przy ul. Św. Anny 12 w celach związanych z realizacją umowy oraz jej rozliczeniem i sprawozdawczością.

Stosownie do art. 24 ust. 1 pkt 3 ustawy z dnia 29.08.1997 r. o ochronie danych osobowych każdej osobie przysługuje prawo do kontroli przetwarzanych danych, które jej dotyczą, zawartych w zbiorach danych, dostępu do treści swoich danych oraz ich poprawienia.

.....
Data wypełnienia

.....
Podpis Zleceniobiorcy

OŚWIADCZENIE ZLECENIOBIORCY (dla osób niebędących pracownikami UJ CM)

Ja, niżej podpisany/a, oświadczam, że:

- 1) Jestem objęty/a ubezpieczeniem społecznym z tytułu zatrudnienia na podstawie umowy o pracę w wymiarze etatu w(nazwa zakładu pracy) i moje wynagrodzenie miesięczne, które jest podstawą naliczania składek na ubezpieczenia społeczne jest wyższe od minimalnego wynagrodzenia **TAK/NIE***
- 2) Jestem objęty/a ubezpieczeniem społecznym z tytułu wykonywania umowy/ów zlecenia u innego zleceniodawcy od.....do....., której podstawa wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalno-rentowe w przeliczeniu na okres miesiąca jest wyższa od minimalnego wynagrodzenia **TAK/NIE***
(jeśli TAK, należy dołączyć zaświadczenie o wynagrodzeniu)
- 3) Jestem objęty/a ubezpieczeniem społecznym z innego tytułu (określić tytuł).....
- 4) Prowadzę działalność gospodarczą i z tego tytułu opłacam składki na ubezpieczenie społeczne, **TAK/NIE*** których podstawa wymiaru wynosi:
 - a) nie mniej niż 30% kwoty minimalnego wynagrodzenia, do dnia **TAK/NIE***
 - b) nie mniej niż 60% prognozowanego przeciętnego wynagrodzenia miesięcznego **TAK/NIE***
- 5) Przedmiot zawieranej umowy nie pokrywa się z przedmiotem prowadzonej przeze mnie działalności gospodarczej.
- 6) Przebywam lub będę przebywał/a na urlopie bezpłatnym lub wychowawczym oddo..... **TAK/NIE***
- 7) Jestem uczniem/studentem i nie ukończyłem(am) 26 lat **TAK/NIE***
(jeśli TAK, należy dostarczyć zaświadczenie ze szkoły/uczelnii o posiadaniu statusu ucznia/studenta)
- 8) Mam ustalone prawo do emerytury/renty od dnia.....do dnianr emerytury/renty.....**TAK/NIE***
- 9) Posiadam orzeczenie o stopniu niepełnosprawności..... **TAK/NIE***
(jeśli TAK, określić stopień i dołączyć kserokopię orzeczenia)
- 10) Wnoszę o objęcie mnie dobrowolnym ubezpieczeniem emerytalno-rentowym **TAK/NIE***
- 11) Wnoszę o objęcie mnie dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym **TAK/NIE***
- 12) Nazwa Urzędu Skarbowego właściwego według miejsca zamieszkania to:.....

Zobowiązuję się poinformować Zleceniodawcę o wszelkich zmianach dotyczących treści powyższego oświadczenia w terminie 7 dni od momentu zaistnienia tych zmian, pod rygorem ponoszenia odpowiedzialności finansowej za zobowiązania powstałe w wyniku niedopełnienia obowiązku. Wszelkie skutki wynikające z podania informacji nieterminowo lub niezgodnych ze stanem faktycznym, obciążają Zleceniobiorcę.

** właściwe zaznaczyć*

.....
Data wypełnienia

.....
Podpis Zleceniobiorcy

Wyrażam zgodę na wprowadzenie do bazy danych i przetwarzanie moich danych osobowych obecnie i w przyszłości (zgodnie z art. 23 ust. 1 pkt. 1 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych) przez Uniwersytet Jagielloński - Collegium Medicum z siedzibą w Krakowie przy ul. Św. Anny 12 w celach związanych z realizacją umowy oraz jej rozliczeniem i sprawozdawczością.

Stosownie do art. 24 ust. 1 pkt 3 ustawy z dnia 29.08.1997 r. o ochronie danych osobowych każdej osobie przysługuje prawo do kontroli przetwarzanych danych, które jej dotyczą, zawartych w zbiorach danych, dostępu do treści swoich danych oraz ich poprawienia.

.....
Data wypełnienia

.....
Podpis Zleceniobiorcy

.....
(nazwa zleceniodawcy – pieczęć)

**ZAŚWIADCZENIE O UKOŃCZENIU SZKOLENIA ZLECENIOBIORCY
w dziedzinie bezpieczeństwa i higieny pracy**

Imię i nazwisko osoby odbywającej szkolenie w formie instruktażu	
Miejsce realizacji zleconego zadania	

Data przeprowadzonego szkolenia	
Imię i nazwisko przeprowadzającego instruktaż, podpis	
Podpis osoby uczestniczącej w szkoleniu instruktażowym	

* podpis stanowi potwierdzenie odbycia instruktażu i zapoznania się z przepisami oraz zasadami bezpieczeństwa i higieny pracy dotyczącymi wykonywanych prac zleconych na podstawie umowy cywilno-prawnej