

SZERZŐDÉS

melyet egyrészről a(z)..... HUNGAROPÉC ZRT 2000 SZENTENDRE
PANNONIA 1-3.....

adószám:..... számlaszám:.....
(a továbbiakban Megbízó),

RANA ES. BT.
Foglalkozás-egészségügyi Szolgálat
3752 Szendrő, Rákóczi u. 17.

másrészről a(z).....
Tél: 06-48/460-023.....
Adószám: 21336700-2-03

adószám:..... számlaszám:.....
(a továbbiakban Megbízott) kötöttek foglalkozás-egészségügyi szolgáltatásra az alulírott
napon és helyen az alábbi feltételekkel:

- 1./ Megbízó megbízza Megbízottat, hogy munkavállalói részére az 1993. évi XCIII. Tv. 58.§ által előírt foglalkozás-egészségügyi ellátást az alábbiak szerint biztosítsa:
 - 1.1 a külön jogszabályban meghatározott munkaköri alkalmassági vizsgálatok végzése, valamint az ehhez szükséges szakorvosi vizsgálatok kezdeményezése,
 - 1.2 a külön jogszabályban meghatározottak szerint a foglalkozási megbetegedések és fokozott expozíciós esetek kivizsgálása,
 - 1.3 a munkavégzés egészségkárosító hatásainak vizsgálata,
 - 1.4 az egyéni védőeszközökkel kapcsolatos tanácsadás,
 - 1.5 a munkavállalók munkakörülményeivel kapcsolatos tanácsadás,
 - 1.6 közreműködés a munkahelyi veszélyforrások feltárásában,
 - 1.7 közreműködés a foglalkozás-egészségügyi, fiziológiai, ergonómiai, higiénés feladatok megoldásában,
 - 1.8 közreműködés elsősegélynyújtók szakmai felkészítésében,
 - 1.9 közreműködés a munkáltató katasztrófa megelőző, elhárító, felszámoló és az előidézett károsodások rehabilitációs tervének kidolgozásában,
 - 1.10 Megbízó munkavállalóinak fogadása rendelési időben Megbízott orvosi rendelőjében,
 - 1.11 Megbízott kötelezi magát, hogy a jelen megállapodás fentiekben részletezett alapszolgáltatásain kívül – külön megrendelés és díjazás alapján – az alábbi orvosi alapszolgáltatásokat is biztosítja Megbízó részére:

a./ részvétel a foglalkozási rehabilitációs intézkedések szakmai előkészítésében és meghozatalában.

2./ Megbízott vállalja, hogy Megbízóval rendszeres kapcsolatot tart és Megbízó munkavállalóit a 3734 Szuhogy, József Attila u. 54. szám alatti Orvosi Rendelőjében fogadja előzetes bejelentkezés alapján.

3./ Megbízó a szerződés aláírását követően jogosult ellátásra.

4./ Az ellátást Megbízó a munkavállalói létszámra (...5... fő) veszi igénybe, akik nevét és lakcímét Megbízó írásban közli Megbízottal 15 napon belül.

Megegyezés szerint az ellátás átlagos éves díja 2000.-Ft/fő, azaz ...nyolcezer...
.....Ft/fő, összesen 40000.-.....Ft, azaz
...negyvenezer.....Ft.

A foglalkozás-egészségügyi osztályba sorolás alapján számított összes éves ellátási díj
(összesen "A"+"B"+"C"+"D"), azaz
.....Ft.

Ha a munkavállalói létszám fluktuációja a 20 %-ot meghaladja, akkor az e feletti
hányadra a fejkvóta alapján számított éves ellátási díjnak megfelelő összeget Megbízott
külön számlázza Megbízó felé a tárgyév december 31-ig.

Az ellátási díj összegét Megbízó számla ellenében fizeti ki Megbízottnak.
A számla kiegyenlítése a benyújtáskor azonnal esedékes.

Késedelmes fizetés esetén a Megbízó részére a mindenkori jegybanki alapkamat
kétszeres összege kerül felszámításra.

Az éves ellátási díj összege – a szinten tartás érdekében – évenként, a jegybanki
alapkamat mértékével növekszik.

Az ellátott létszám növekedése esetén a felek a létszám növekedés arányában emelik a
fenti díjazás összegét.

5./ Jelen szerződés a 3. pontban megjelölt időponttól határozott időre szól.
A szerződés aláírását követő 1 év időtartamra a szerződést írásban
meghosszabbíthatják.

6./ Amennyiben Megbízó díjfizetési kötelezettségének nem tesz eleget, úgy a szerződés
azonnali hatállyal megszűnik.

7./ A munka-alkalmassági vizsgáztatásokhoz és szűrővizsgálatokhoz, gondozás során
szükséges kiegészítő szakorvosi, labor, ÁNTSZ által végzett vizsgálatok kapcsán
felmerülő esetleges díjak a Megbízót terhelik.

8./ A társasági adóról szóló 1991. évi LXXXVI. Tv-t módosító 1992. évi LXXIII. Tv.
értelmében a munkavállalók részére biztosított foglalkozás-egészségügyi szolgáltatás
díja költségként elszámolható.

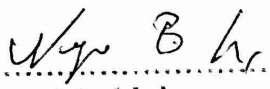
9. Megbízó részéről nyilatkozattételre jogosult:


Név: NAGYNE BARTHA JOLANNA
Cím: 3734 SZUHÓGY
Telefon: 302567 A. 42

10./ Megbízott részéről nyilatkozattételre jogosult:

Név: Dr. Solti Készen
Cím:
Telefon: 06. 20. 834. 20. 41

Dátum, 2018.06.21


Megbízó


Megbízott

HUNGAROPEC Zrt.
Fióktel: 06
3734 Szuhogy, Pf. 7.

KANA ES. Rt.
Foglalkozás-egészségügyi Szolgálat
3752 Szendrő, Rákóczi u. 17.
Tel.: 06-48/460-023
Adószám: 21336700-2-05
ÁNTSZ eng.: 501 0022-B