

Umowa/zlecenie na wykonanie badań serologicznych.....

Zlecający / Przesyłający / Lekarz weterynarii/ Hodowca/Właściciel zwierząt Nazwa i adres NIP Telefon	Płatnik (wypełnić jeśli jest inny niż Zleceniodawca) Nazwa i adres NIP Telefon KRS/PESEL.....
Dane identyfikacyjne próbki Rodzaj próbki: <input type="checkbox"/> krew <input type="checkbox"/> surowica krwi <input type="checkbox"/> jaja konsumpcyjne <input type="checkbox"/> jaja wylęgowe <input type="checkbox"/> inne..... Gatunek <input type="checkbox"/> Brojler kurzy <input type="checkbox"/> Kura nioska (jaja konsumpcyjne) <input type="checkbox"/> Stado rodzicielskie <input type="checkbox"/> Indyk <input type="checkbox"/> Kaczka <input type="checkbox"/> Gęś <input type="checkbox"/> Inny.....	Technika ELISA Procedura Badawcza PB-25-00 wyd. 2 z dnia 07.02.2020 Kierunek Badania <input type="checkbox"/> IBD <input type="checkbox"/> wyznaczenie dnia szczepienia <input type="checkbox"/> IBV <input type="checkbox"/> MG <input type="checkbox"/> MS <input type="checkbox"/> NDV <input type="checkbox"/> REO <input type="checkbox"/> CAV <input type="checkbox"/> ART <input type="checkbox"/> ORT <input type="checkbox"/> ILT <input type="checkbox"/> FADV <input type="checkbox"/> AI <input type="checkbox"/> AE <input type="checkbox"/> MG/MS <input type="checkbox"/> BLS <input type="checkbox"/> CASTV <input type="checkbox"/> NDV-F <input type="checkbox"/> MM <input type="checkbox"/> EDS <input type="checkbox"/> Inne.....
Ilość próbek:..... szt. Wiek <input type="checkbox"/> dni <input type="checkbox"/> tyg. Ferma /obiekt..... Liczebność stada..... Numer weterynaryjny..... Nazwa powiatu..... Zastosowane szczepienie przeciwko Mycoplasma Gallisepticum <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE Mycoplasma Synoviae <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	Procedura Badawcza PB-26-00 wyd.1 z dnia 01.01.2020 Kierunek Badania <input type="checkbox"/> IBD (po szczepieniu szczepionką wektorową np. Innovax) <input type="checkbox"/> NDV (po szczepieniu szczepionką wektorową np. Innovax) <input type="checkbox"/> ILT (po szczepieniu szczepionką wektorową np. Innovax) Procedura Badawcza PB-27-00 wyd.1 z dnia 01.01.2020 Kierunek Badania <input type="checkbox"/> IBD (po szczepieniu szczepionką wektorową np. Vaxxitex) Procedura Badawcza PB-29-00 wyd.1 z dnia 13.01.2020 Kierunek Badania <input type="checkbox"/> ALV
Cel badania: Przeznaczenie wyniku badania w obszarze regulowanym prawnie <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	Technika Aglutynacji Płytkowej Kierunek Badania <input type="checkbox"/> MG RPA PB-20-00-00 wyd.2 z dnia 20.02.2017 <input type="checkbox"/> MS RPA PB-21-00-00 wyd.2 z dnia 20.02.2017 <input type="checkbox"/> SPG PB-22-00-00 wyd.2 z dnia 20.02.2017 Uwagi: surowica zabezpieczona jest dla dalszych badań na okres: brojlerzy kurcze, indyki, jajka 4 m-ce, kury reprodukcyjne i towarowe 18 m-cy Imię i nazwisko osoby pobierającej próbkę:
Próbki pobrano: Zgodnie z harmonogramem klienta TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> Zgodnie z przepisami/procedurą: TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/>	Data i godzina pobrania próbki:
Zgoda na wykonanie badania w Laboratorium partnerskim <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	Sposób przekazania wyników: <input type="checkbox"/> poczta <input type="checkbox"/> odbiór osobisty przez właściciela lub osobę upoważnioną <input type="checkbox"/> e-mail
Wymagane podanie stwierdzenia zgodności wyniku z wymaganiami na Sprawozdaniu z badań <i>W przypadku zaznaczenia opcji „tak” należy sprecyzować czego ocena zgodności z wymaganiami ma dotyczyć.</i> <i>Zamieszczenie tych informacji w Sprawozdaniu z badań jest płatne dodatkowo, wg oferty:</i> <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Tak zgodnie z....	Forma płatności: <input type="checkbox"/> gotówka <input type="checkbox"/> przelew . Uwagi i dodatkowe ustalenia z klientem:

właściwie zaznaczyć stawiając znak X w pole

1. Zleceniodawca oświadcza, że próbka została pobrana i dostarczona do Zleceniobiorcy zgodnie z obowiązującymi normami/przepisami. Instrukcja dotycząca prawidłowego pobierania i transportu próbek do Laboratorium dostępna jest na stronie www.lab-vet.pl
Zleceniobiorca może odstąpić od przyjęcia próbek lub przeprowadzenia badań w sytuacji gdy próbka nie jest reprezentatywna: jest uszkodzona lub źle oznakowana albo nie odpowiada wymogom norm i instrukcji wg, których mają zostać przeprowadzone badania. Laboratorium odpowiada za zgodne z przepisami postępowanie z próbką od momentu przyjęcia jej do badania.
2. Dostarczona próbka nie podlega zwrotowi
3. Zleceniodawcy przysługuje prawo uczestnictwa w badaniach wyłącznie jako obserwator.
4. Zleceniobiorca zobowiązuje się do przestrzegania zasad poufności wyników badań i danych Zleceniodawcy. W przypadku gdy uzyskane wyniki wskazują na wystąpienie zagrożenia zdrowia ludzi lub zwierząt albo ze względów epizootycznych Zleceniobiorca ma prawo odstąpić od zachowania poufności oraz ma obowiązek powiadomić właściwe organy.
5. Zleceniodawca wyraża zgodę na przetwarzanie przez Lab – Vet sp. z o.o. danych osobowych w zakresie wymaganym dla wykonania umowy zlecenia oraz wykorzystanie wyników badań do celów statystycznych i naukowych. Administratorem danych osobowych jest Lab – Vet sp. z o.o. z/s ul. Okrężna 8, 62-080 Tarnowo Podgórne. Lab – Vet sp. z o.o. oświadcza, że pozyskane dane osobowe będą chronione i przetwarzane zgodnie z przepisami prawa.
6. Termin wykonania badań wynika ze stosowanej metody.
7. Zleceniobiorca podaje na sprawozdaniu z badań oszacowaną niepewność wyniku w przypadku badań mikrobiologicznych ilościowych, gdy ma to znaczenie dla miarodajności wyników badania lub ich zastosowania, na życzenie Zleceniodawcy lub gdy niepewność ma znaczenie dla zgodności z wyspecyfikowanymi wartościami granicznymi .
8. Zleceniodawcy przysługuje prawo do złożenia pisemnej skargi/reklamacji w terminie 14 dni od daty otrzymania sprawozdania z badań. Skargi zostaną rozpatrzone w trybie określonym we wdrożonym systemie zarządzania. Spory wynikające z realizacji umowy rozstrzyga sąd właściwy dla siedziby Zleceniobiorcy
9. Zleceniodawca oświadcza, że zapoznał się z kosztami badań
10. Zleceniodawca wyraża zgodę na wykonywanie badań metodami zaproponowanymi przez Laboratorium LAB-VET Sp. z o.o. Wykaz aktualnych metod badawczych stosowanych przez Laboratorium LAB-VET Sp. z o.o. dostępny jest w punkcie przyjęcia próbek w laboratorium oraz na życzenie klienta może zostać przesłany drogą mailową.
10. Aktualny zakres akredytacji znajduje się na stronie www.pca.gov.pl –PCA nr AB 1029, Lista badań prowadzonych w ramach zakresu elastycznego udostępniana przez Laboratorium jest na każde życzenie Klienta. Klient ma możliwość złożenia zapytania ofertowego na wykonanie badania metodą akredytowaną, która nie znajduje się na liście badania
11. Faktura za wykonaną usługę będzie płatna w terminie 14 dni od daty jej wystawienia. W przypadku zwłoki w zapłacie faktury Zleceniobiorca będzie naliczał odsetki ustawowe.
12. W sprawach nie uregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie przepisy Kodeksu Cywilnego,
- 13 Niniejszy dokument sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron. Wszelkie zmiany wymagają formy pisemnej.

Data i podpis Zleceniodawcy
lub przedstawiciela Zleceniodawcy

Data i podpis Zleceniobiorcy

.....

.....

Wypełnia przedstawiciel Laboratorium		
Data i podpis osoby odbierającej próbki		
Stan próbki w chwili odbioru próbki:	<input type="checkbox"/> prawidłowy <input type="checkbox"/> nieprawidłowy	
Numer Próbkii:		
Stan próbki w chwili przyjęcia	<input type="checkbox"/> prawidłowy <input type="checkbox"/> nieprawidłowy	
Warunki transportu próbki		
Sposób dostarczenia próbki	<input type="checkbox"/> poczta <input type="checkbox"/> przedstawiciel laboratorium <input type="checkbox"/> klient <input type="checkbox"/> przedstawiciel klienta	
Data i godzina dostarczenia próbki	Data i podpis osoby przyjmującej próbki do laboratorium i dokonującej przeglądu zlecenia	Data rozpoczęcia badania