MEGBÍZÁSI SZERZŐDÉS

amely létrejött egyrészről a

FÓTI KÖZÖS ÖNKORMÁNYZATI HIVATAL
Jegyzői gyűlő ártosítás
2019 AUG 12.
Szám: db mell.
Előzmény: Utószám: Előadó:

Munkáltató: **Fót Város Önkormányzata**
(továbbiakban: Megbízó)
Képviselője: **Bartos Sándor**
Cím: **2151 Fót, Vörösmarty tér 1.**
Adószám: **15731096-2-13**

mint megbízó (a továbbiakban: Megbízó), másrészről

2019 AUG 12.

Név: **ALBI-MED Egészségügyi Betéti Társaság** (továbbiakban: Megbízott)
Székhely: **2151 Fót, Tanács u. 27.**
Képviselője: **Székelyné Dr. Albi Marianna**
Születési hely, idő:]
Anyja neve:
Adószám:
Bankszámlaszám:
Munkaköre: **gyermekorvos**
FEOR száma: 2212

(továbbiakban: Megbízott) között.

Szerződés előzményeként felek rögzítik, hogy Magyarország helyi önkormányzatáról szóló 2011. évi CLXXXIX. törvény 13.§ (1) bekezdés 4. pontjában meghatározott kötelező feladatra és folyamatos egészségügyi alapellátásra Fót Város Önkormányzata kötelezett. Megbízó a fóti 1. számú gyermekorvosi körzet gyermek háziorvosi feladatok helyettesítéssel való ellátásával az **ALBI-MED Bt**-t bízza meg határozott időre.

1. A helyettesítési időtartama: **2019. augusztus 1-től 2019. augusztus 31-ig**
   A felek megegyeznek, hogy a folyamatos ellátás érdekében havonta hosszabbítják a szerződés kölcsönös megelégedettség esetén.
   A helyettesítés az alábbiak szerint történik:
   H: 8:00-9:30
   K: 14:00-15.30
   Sz: 8:00-9:30
   Cs: 14:00-15:30
   P: 13:00-14:30
   Tanácsadás: kedden 13:00-14:00 a tanácsadóban

   Rendelkezésre állási idő:
   Hétfő: 10:00-13:00
   Kedd: 12:00-13:00
   Szerda: 10:00-12:30
   Csütörtök: 11:00-13:30
   Péntek: 10:00-12:30

2. A Megbízott a megbízással kapcsolatos feladatok ellátását vállalja bruttó **30.000 Ft/óra** díjazás ellenében.
3. A rendelés a Fót, Szent Benedek utca 15. alatt található Gyermekorvosi rendelőben történik. Megbízó vállalja, hogy az OTH által előírt szakmai minimum feltételeket biztosítja.
4. Megbízott köteles a Megbízóval, a Pest Megyei Kormányhivatal Váci Járási Hivatala Népegészségügyi Osztályával és a Nemzeti Egészségbiztosítási Alappal együttműködni.
5. Megbízott a megbízási szerződés teljesítése kapcsán tudomására jutott adatokat és információkat orvosi titokként kezeli.
6. Megbízott vállalja, hogy a fent megjelölt rendelési időben, a fent megjelölt helyen a betegeket legjobb tudása szerint ellátja, a rábízott értékeket megőrzi, azok nem rendeltetésszerű használatából eredő károkért felelősséggel tartozik.
7. A Megbízott akadályoztatása esetén a rendelését a Dr. Kővágó Zita helyettesítéssel látja el. Helyettesítés időpontját és tényét jól látható helyen a szülők tudomására kell hozni.
8. A jelen szerződésben nem szabályozott kérdésekben a Polgári Törvénykönyv illetve a hatályos egészségügyi jogszabályok az irányadók.

Kelt: Fót, 2019. július 31.

Megbízott
ALBI-MED
Egészségügyi Betéti Társaság
2151 Fót, Tanács u. 27.
Számlaszám: 66000028-15412483
Adószám: 24583808-2-13

Dr. Albi Marianna ORVOS 35 240

Megbízó

Fót Város Önkormányzata -1- Pest Megye

Pénzügyi ellenjegyző:

Pénzügyileg ellenjegyzem
Fót, 2019.07.31
dátum aláírás