

## Umowa Nr 42. .2023

zawarta we Wrocławiu w dniu ..... 2023 roku pomiędzy:

### **Dolnośląskim Wojewódzkim Ośrodkiem Medycyny Pracy**

ul. Oławska 14, 50-123 Wrocławiu

NIP 8971588388; REGON 000294846; KRS 00000433818

reprezentowanym przez:

Dyrektora – dr n. med. Jarosława Tomczyka

zwanym w dalszej części umowy **Zleceniodawcą**

a

..... - prowadzącą działalność gospodarczą pod nazwą .....

ul. .... Wrocław

NIP .....; REGON .....; Nr Księgi Rejestrowej .....

- Dyplom lekarza o nr ..... wydany przez .....
  - Prawo wykonywania zawodu lekarza nr ....., wydane przez ..... Izbę Lekarską we Wrocławiu,
  - Zaświadczenie o uzyskaniu tytułu specjalisty w zakresie: medycyny pracy, reprezentowaną przez: .....
- zwaną w dalszej części umowy **Zleceniobiorcą**

### §1

Przedmiotem niniejszej umowy jest świadczenie zdrowotne polegające na wykonywaniu świadczeń zdrowotnych w zakresie badań medycyny pracy i badań kierowców na rzecz i w siedzibie Dolnośląskiego Wojewódzkiego Ośrodka Medycyny Pracy we Wrocławiu w terminach zgodnych z ofertą – Wariant I/II/III):

- poniedziałek: od ...:00 do ...:00,
- wtorek: od ...:00 do ...:00,
- środa: od ...:00 do ...:00,
- czwartek: od ...:00 do ...:00,
- piątek: od ...:00 do ...:00.

### §2

Podstawę wykonania badania przez Zleceniobiorcę będzie stanowić pisemne skierowanie na badania wystawione przez Dyrektora albo osobę przez niego upoważnioną.

### §3

1. Za wykonane badania kierowców i badania profilaktyczne Zleceniodawca zobowiązuje się do zapłaty Zleceniobiorcy wynagrodzenia ustalonego w wysokości 000,00 zł (słownie: xxxxxxxxxx) zł brutto za 1 godzinę.
2. Zleceniobiorca zobowiązuje się do przebadania 4 osób w czasie jednej godziny zegarowej.
3. Rozliczenie za wykonane badania dokonywane będzie w okresach miesięcznych na podstawie wystawionych rachunków/faktur.
4. Podstawę do wystawienia rachunków/faktur stanowić będzie uznane przez Zleceniodawcę zestawienie wykonanych badań na rzecz Zleceniodawcy.
5. Zleceniodawca oświadcza, że upoważnia Zleceniobiorcę do wystawiania rachunków/faktur za wykonane usługi, bez podpisu Zleceniodawcy.
6. Zleceniobiorca składa Zleceniodawcy rachunek/fakturę za miesiąc w terminie do drugiego dnia następnego miesiąca. Wynagrodzenie płatne będzie na podstawie prawidłowo wystawionego rachunku/faktury, w terminie 14 dni od dnia wpływu w/w do sekretariatu DWOMP.
7. Zleceniodawca zobowiązuje się do zapłaty rachunków/faktur na konto Zleceniobiorcy nr: .....

#### §4

1. Zleceniobiorca oświadcza, że posiada ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej obejmujące swym zakresem badania wykonywane na podstawie niniejszej umowy.
2. Zleceniobiorca zobowiązuje się do ciągłego utrzymywania ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej przez cały okres trwania niniejszej umowy.
3. Zleceniobiorca ponosi odpowiedzialność za prawidłowe wykonanie przedmiotu umowy.
4. Zleceniobiorca zobowiązuje się w terminie do końca każdego miesiąca przekazywać Zleceniodawcy informacje o realizacji przyjętego zlecenia.
5. Zleceniobiorca zobowiązuje się do prowadzenia określonej sprawozdawczości statystycznej,
6. Zleceniobiorca oświadcza, że posiada ważne orzeczenie do celów sanitarno-epidemiologicznych na cały okres świadczenia usług na rzecz Zleceniodawcy.
7. W celu skorzystania z nieodpłatnej przerwy w wykonywaniu konsultacji specjalistycznych, Zleceniobiorca jest zobowiązany złożyć u Zleceniodawcy pisemny wniosek nie później niż 14 dni przed planowanym rozpoczęciem przerwy (wzór stanowi Załącznik nr 1). Zapis ten nie ma zastosowania w sprawach losowych. Wypełniony załącznik każdorazowo należy bezwzględnie złożyć w sekretariacie DWOMP.

#### §5

1. Zleceniobiorca zobowiązuje się do zachowania w tajemnicy uzyskanych od Zleceniodawcy w czasie wykonywania umowy informacji podlegających ochronie, a w szczególności danych osobistych, jednostek chorobowych pacjentów oraz wyników badań.
2. Zleceniobiorca zobowiązuje się do przestrzegania ustawy z dnia 10 maja 2018r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. 2019 poz. 1781), a także Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektyw 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych zwane RODO) oraz przepisów wykonawczych w związku z realizacją niniejszej umowy.
3. W przypadku naruszenia obowiązku określonego w ust. 1 i ust. 2 Zleceniodawca może rozwiązać umowę bez zachowania okresu wypowiedzenia, a także dochodzić roszczeń na zasadach określonych w przepisach kodeksu cywilnego.

#### §6

1. Zleceniobiorca ponosi odpowiedzialność za nienależyte i nieterminowe wykonywanie obowiązków związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych.
2. Zleceniobiorca nie ponosi odpowiedzialności za całkowite albo częściowe niewykonanie badań, jeżeli nie było to zawinione przez Zleceniobiorcę, a także gdy przeszkodą jest działanie siły wyższej.
3. Zleceniobiorca oświadcza, że wyraża gotowość do poddania się kontroli przeprowadzanej za pośrednictwem osób i jednostek organizacyjnych Zleceniodawcy.

#### §7

Zleceniobiorca nie może wykonywać przedmiotu niniejszej umowy przez osoby trzecie.

#### §8

1. Umowa zostaje zawarta na okres od 1 maja 2023r. do 30 kwietnia 2024r.
2. Umowa ulega rozwiązaniu:
  - a) z upływem okresu na który została zawarta,
  - b) wskutek oświadczenia jednej ze stron z zachowaniem jednomiesięcznego okresu wypowiedzenia ze skutkiem na koniec miesiąca,
  - c) w trybie natychmiastowym w przypadku braku aktualnego ubezpieczenia OC.

#### §9

Zmiana postanowień umowy wymaga zachowania formy pisemnej pod rygorem nieważności.

§10

Sprawy sporne rozstrzygać będzie sąd właściwy dla siedziby Zleceniodawcy.

§11

W sprawach nieuregulowanych postanowieniami niniejszej umowy będą miały zastosowanie przepisy kodeksu cywilnego.

§12

Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

Zleceniobiorca

Zleceniodawca

DYREKTOR  
DOLNOŚLĄSKIEGO WOJEWÓDZKIEGO  
OSRODKA MEDYCyny PRACY

*dr n. med. Jarosław Tomczyk*

Załączniki:

1. Przerwa w udzielaniu świadczeń zdrowotnych
2. Klauzula informacyjna.

RADCA PRAWNY

*Teresa Kuczerawy*



**DOLNY** olnośląski  
**ŚLĄSK** **DWOMP** 

*k*

**Zgłoszenie planowanej/nagłej\* przerwy w udzielaniu świadczeń**

Informuję, że w okresie od dnia \_\_\_\_\_ do dnia \_\_\_\_\_ nastąpi przerwa  
w udzielaniu świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju .....

Podpis Zleceniobiorcy

Zgłoszenie przyjęto w dniu.....

### Kluczula informacyjna w związku z realizacją umowy cywilno-prawnej

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1), dalej zwane RODO, informuję, że:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Dolnośląski Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy z siedzibą przy ul. Oławskiej 14, 50-123 Wrocław, dalej zwany DWOMP.
2. W DWOMP został wyznaczony Inspektor Ochrony Danych. Kontakt e-mail: [iodo@dwomp.pl](mailto:iodo@dwomp.pl)
3. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane w celu wykonania umowy na podstawie art. 6 ust. 1 lit. b RODO, na podstawie zgody wyrażonej przez Panią/Pana w zakresie w jakim podanie danych jest fakultatywne, w celu realizacji wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na Administratorze na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c RODO w celu realizacji prawnie uzasadnionego interesu DWOMP na podstawie art. 6 ust. 1 lit. f RODO.
4. Przysługuje Pani/Panu prawo żądania dostępu do treści swoich danych, sprostowania swoich danych, w sytuacji, gdy przetwarzanie danych odbywa się na podstawie zgody przysługuje Pani/Panu prawo do ograniczenia ich przetwarzania zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.
5. Ma Pan/Pani prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, gdy uzna Pani/Pan, iż przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących, narusza obowiązujące przepisy prawa.
6. Podanie przez Pana/Panią danych osobowych jest wymogiem ustawowym. Jest Pan/Pani zobowiązany/a do ich udostępnienia. Nieudostępnienie ich wiąże się z odmową zawarcia umowy.
7. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres trwania umowy, a w przypadku danych podanych fakultatywnie do momentu wycofania zgody, lecz nie dłużej niż przez okres trwania umowy. DWOMP zastrzeżę sobie jednak możliwość wydłużenia tego okresu na okres przedawnienia roszczeń, jednakże nie dłużej niż na okres 10 lat, licząc od początku roku następującego po roku, w którym wygasła umowa wiążąca strony.
8. Pani/Pana dane osobowe nie podlegają zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu.
9. Pani/Pana dane nie będą przekazywane poza Europejski Obszar Gospodarczy.

