

Załącznik nr 3 do Szczegółowych Warunków Postępowania

WZÓR UMOWY

Umowa nr / Z / WOMP – ZCLiP / 2025

zawarta w Szczecinie w dniu 2025 roku pomiędzy:

Wojewódzkim Ośrodkiem Medycyny Pracy – Zachodniopomorskim Centrum Leczenia i Profilaktyki w Szczecinie, z siedzibą przy ul. Bolesława Śmiałego 33, kod pocztowy: 70-347 Szczecin, wpisanym do rejestru stowarzyszeń, innych organizacji społecznych i zawodowych, fundacji oraz samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej pod numerem KRS 0000001837, posiadającym NIP 852-21-91-262, REGON 000646392

reprezentowanym przez:

Dyrektora – Małgorzatę Sysło – Przedpełską,
zwanym w treści umowy **Udzielający zamówienie**,

a

....., wpisaną do rejestru
pod numerem KRS, posiadającą NIP, REGON
reprezentowaną przez:

1.,
2.,

zwaną w treści umowy **Przyjmujący zamówienie**.

Umowa została zawarta na podstawie art. 26 i art 27 ustawy o działalności leczniczej z dnia 15.04.2011 r.

§ 1.

1. **Udzielający zamówienie** powierza, a **Przyjmujący zamówienie** przyjmuje do wykonania świadczenia zdrowotne polegające na wykonywaniu badań ogólnodiagnostycznych RTG z opisem w zakresie wymienionym w cenniku stanowiącym **Załącznik Nr 1** do niniejszej umowy.
2. **Przyjmujący zamówienie** zobowiązuje się do świadczenia usług będących przedmiotem umowy z należytą starannością i według aktualnej wiedzy medycznej, dostępnymi metodami i środkami oraz zgodnie z zasadami etyki zawodowej, respektując prawa pacjenta do rzetelnego wykonywania badań będących przedmiotem umowy.
3. **Przyjmujący zamówienie** zapewnia, że świadczenia zdrowotne będące przedmiotem niniejszej umowy wykonywane będą przez personel medyczny posiadający odpowiednie kwalifikacje zawodowe. Przyjmujący zamówienie oświadcza, że pomieszczenia, w których przedmiot umowy jest wykonywany oraz urządzenia służące do wykonywania przedmiotu umowy spełniają wszystkie wymagania określone przepisami prawa.

4. **Przyjmujący zamówienie** oświadcza, że świadczenia zdrowotne wykonywane przez niego na podstawie umów z innymi podmiotami i osobami fizycznymi nie będą miały wpływu na jakość i terminowość wykonania świadczeń będących przedmiotem niniejszej umowy.
5. **Przyjmujący zamówienie** zobowiązuje się do umożliwienia zintegrowania infrastruktury Przyjmującego zamówienie z infrastrukturą informatyczną Udzielającego zamówienie w celu wymiany, za pomocą środków telełączności, pomiędzy podmiotami medycznymi lub zewnętrznej aplikacji do wymiany danych medycznych z dostępem do wszystkich niżej wymienionych funkcjonalności:
- 1) tworzenia, wysyłania, edytowania oraz odbierania elektronicznych zleceń lub eSkierowań na badania diagnostyczne za pomocą oprogramowania HIS: Kamsoft KS-Somed;
 - 2) dostępu online za pomocą aplikacji HIS lub RIS zlecającego do wykonanych zdjęć RTG w formacie DICOM lub w przypadku braku takiej możliwości, do utworzenia i zintegrowania z oprogramowaniem typu RIS/PACS firmy Alteris do automatycznego gromadzenia plików obrazowych DICOM w repozytorium plików znajdującym się w zasobach WOMP- ZCLiP w Szczecinie;
 - 3) dostępu oraz możliwości gromadzenia elektronicznych opisów wytworzonych badań obrazowych za pomocą protokołu HL7 lub HL7cda lub zewnętrznej aplikacji wymiany danych zintegrowanej z oprogramowania HIS: Kamsoft KS-Somed lub RIS Alteris.

W celu wykonania powyższego konieczne jest zapewnienie ze strony Wykonawcy bezpiecznego połączenia VPN w celu dokonywania pomiędzy podmiotami wymiany danych. Integracja nastąpi na wniosek Udzielającego zamówienie. Brak umożliwienia dokonania integracji upoważnia Udzielającego zamówienie do rozwiązania umowy z dwutygodniowym terminem wypowiedzenia.¹

§ 2.

Strony ustalają następujące zasady udzielania świadczeń zdrowotnych wymienionych w § 1 umowy:

1. Badania określone w § 1 ust. 1 wykonywane będą w przy ul.
w od poniedziałku do piątku w godzinach od 8:15 do 17:30 z wyłączeniem sobót, świąt i dni ustawowo wolnych od pracy. Badania wykonywane będą zgodnie z terminarzem badań **Przyjmującego zamówienie**, w zależności od rodzaju badania. Badania „CITO” wykonywane będą w dniu zgłoszenia się pacjenta ze skierowaniem na badanie.
2. Podstawą przyjęcia pacjenta na badania jest skierowanie wystawione przez lekarzy **Udzielającego zamówienie**, opatrzone pieczętką nagłówkową **Udzielającego zamówienie** i zawierające w swej treści wyraźne wskazanie, że badania diagnostyczne określone w skierowaniu mają być wykonane w Pracowni **Przyjmującego zamówienie**, i nieobligatoryjnie „wydać pacjentowi do rąk własnych”.
3. Wykonanie badania diagnostycznego RTG następuje każdorazowo za okazaniem skierowania, o którym mowa w ust. 2 niniejszego paragrafu.
4. **Udzielający zamówienie** nie ponosi żadnej odpowiedzialności za badania wykonane przez **Przyjmującego zamówienie** na podstawie skierowania, które nie zawiera określonych w ust. 2 elementów. Tym samym Zamawiający nie ponosi jakichkolwiek kosztów wykonania takich badań.

¹ postanowienie obowiązujące wykonawców, którzy uzyskali punkty za kryterium jakość.

5. **Przyjmujący zamówienie** zobowiązuje się do prowadzenia dokumentacji medycznej wynikającej z obowiązujących przepisów.
6. Ceny wymienione w Załączniku Nr 1 zawierają wszelkie koszty (w szczególności osobowe, materiałowe, eksploatacyjne, koszty utrzymania pomieszczeń, etc) **Przyjmującego zamówienie** niezbędne do wykonania przedmiotu umowy.
7. Bez zgody **Udzielającego zamówienie**, wyrażonej na piśmie pod rygorem nieważności, **Przyjmujący zamówienie** nie może zlecać wykonywania badań, o których mowa w § 1 ust. 1 umowy innym podmiotom.
8. W przypadku awarii aparatu bądź innych urządzeń niezbędnych do prawidłowego wykonania przedmiotu umowy **Przyjmujący zamówienie** zapewnia na czas trwania awarii możliwość wykonywania badań – za pisemną zgodą **Udzielającego zamówienie**, o której mowa w ust. 7 niniejszego paragrafu - w innej Pracowni RTG na terenie Stargardu. O zaistniałej awarii i przewidywanej długości jej trwania niezwłocznie informuje **Udzielającego zamówienie**.
9. **Przyjmujący zamówienie** wydaje na nośniku CD/DVD wynik badań rtg pacjentowi zgodnie z zapisem na skierowaniu.
10. **Przyjmujący zamówienie** przekazuje co najmniej 1 raz w tygodniu, w dni ustalone przez strony, wyniki badań ogólnodiagnostycznych Rtg na nośniku CD/DVD nie odebrane przez pacjenta z upoważnienia lekarza kierującego. Wyniki badań na nośniku CD/DVD, o których mowa w zdaniu poprzednim, wykonanych na podstawie skierowań opatrzonych pieczęcią nagłówkową **Udzielającego zamówienie** zawierających w treści nazwę Przychodnia Nr 4 adres: ul. A. Mickiewicza 18 i Przychodnia Nr 5 adres: al. Żołnierza 12 w Stargardzie – są odbierane przez wyznaczonych pracowników Przychodni Nr 5 w Stargardzie.
11. Zdjęcia w formie elektronicznej na nośniku CD/DVD umieszczane są razem z danymi aplikacji, umożliwiające odtworzenie tych danych z nośnika. Program powinien mieć możliwość przeglądania zdjęć bez konieczności instalacji oprogramowania na stanowisku komputerowym obsługiwanym w gabinecie lekarskim.
12. **Przyjmujący zamówienie** jest odpowiedzialny za ochronę danych osobowych, w których posiadanie wszedł w wyniku realizacji niniejszej umowy, w tym w szczególności za uniemożliwienie dostępu osób niepowołanych, nieuzasadnioną modyfikację, niszczenie, zagubienie, nielegalne ujawnianie, nielegalne pozyskanie.

§ 3

Przyjmujący zamówienie oświadcza że w zakresie wykonywania niniejszej umowy poddaje się kontroli NFZ i innych instytucji do tego upoważnionych na zasadach określonych we właściwych przepisach prawa, w zakresie wynikającym z umowy zawartej z Oddziałem Narodowego Funduszu Zdrowia przez **Udzielającego zamówienie**.

§ 4

1. **Przyjmujący zamówienie** zobowiązany jest przez cały okres obowiązywania niniejszej umowy posiadać obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą na

warunkach i zasadach określonych obowiązującymi przepisami prawa, z sumą gwarancyjną nie niższą niż minimalna określona przepisami prawa.

2. **Udzielający zamówienie** zastrzega sobie w każdym czasie możliwość żądania podwyższenia sumy gwarancyjnej ubezpieczenia, o którym mowa w ust. 1, w przypadku gdyby suma ta uległa zmniejszeniu po wypłacie odszkodowania i nie została uzupełniona.
3. **Przyjmujący zamówienie** zobowiązany jest dostarczyć **Udzielającemu zamówienie** dowód ubezpieczenia, o którym mowa w ust. 1 powyżej wraz z potwierdzeniem zapłaty składki (w przypadku płatności ratalnej wymagalnych rat składek) przed podpisaniem niniejszej umowy.
4. W przypadku wygaśnięcia ubezpieczenia w trakcie trwania niniejszej umowy **Przyjmujący zamówienie** zobowiązuje się przedkładać **Udzielającemu zamówienie**, pod rygorem naliczenia kar umownych, o których mowa w § 7 ust. 1 lit. d) , bez odrębnego wezwania, dowód ubezpieczenia, o którym mowa w ust. 1 na kolejny okres, nie później niż na 3 dni przed wygaśnięciem poprzedniej umowy ubezpieczenia. Postanowienie ust. 3 stosuje się odpowiednio.
5. W przypadku ratalnej płatności składki za ubezpieczenie, o którym mowa w ust. 1 powyżej **Przyjmujący zamówienie** zobowiązany jest przedkładać **Udzielającemu zamówienie**, pod rygorem naliczenia kar umownych, o których mowa w § 7 ust. 1 lit. d) , bez odrębnego wezwania, dowód zapłaty każdej kolejnej raty składki, najpóźniej w terminie 3 dni przed upływem terminu jej płatności.
6. **Przyjmujący zamówienie** na żądanie **Udzielającego zamówienie** dostarczy pisemne zaświadczenie sporządzone przez ubezpieczyciela udzielającego ochrony w zakresie ubezpieczenia, o którym mowa w ust. 1, o aktualnej wysokości sumy gwarancyjnej. **Przyjmujący zamówienie** udziela **Udzielającemu zamówienie** nieodwołalnego pełnomocnictwa do uzyskania informacji wskazanych w zdaniu poprzednim bezpośrednio od zakładu ubezpieczeń ubezpieczającego **Przyjmującego zamówienie**.

§ 5

Przyjmujący zamówienie ponosi pełną odpowiedzialność za szkody powstałe w związku z wykonywaniem przez niego umowy, w tym wyrządzone **Udzielającemu zamówienie** lub osobom przez niego skierowanym, w tym w przypadku nieprawidłowego wykonania badania lub błędnego opisu wyniku wykonanych badań. W zakresie szkód wyrządzonych osobom trzecim **Przyjmujący zamówienie** zwalnia **Udzielającego zamówienie** z jakiejkolwiek odpowiedzialności.

§ 6

1. **Przyjmujący zamówienie** gwarantuje stałość i niezmienność cen określonych w Załączniku Nr 1 przez cały okres obowiązywania umowy.
2. Za wykonanie świadczeń będących przedmiotem niniejszej umowy określonych w § 1 ust. 1 **Przyjmujący zamówienie** otrzyma miesięczne wynagrodzenie stanowiące **sumę** iloczynów wykonanych świadczeń oraz cen jednostkowych tych świadczeń określonych w cenniku stanowiącym **Załącznik Nr 1** do umowy.
3. Wraz z fakturą **Przyjmujący zamówienie** zobowiązuje się do sporządzania i przedkładania **Udzielającemu zamówienie** wykazu wykonanych świadczeń zdrowotnych zawierający dane

personalne pacjentów, rodzaj i ilość świadczeń, nazwisko lekarza kierującego, datę wykonania badania oraz ceną jednostkową usługi, stanowiącym **Załącznik Nr 2** do umowy. Zestawienie zostanie doręczone w sposób zapewniający ochronę danych osobowych, tj. poprzez wysłanie drogą elektroniczną na adres: **sekretariat.pk6@womp.szczecin.pl** w formie zaszyfrowanej. Hasło zostanie wysłane na adres: **apiekarska@womp.szczecin.pl**.

4. Na każde wezwanie **Udzielającego zamówienie, Przyjmujący zamówienie** przedstawi oryginały skierowań do weryfikacji.
5. **Przyjmujący zamówienie** zobowiązany jest przekazać zestawienie wykonanych badań, o którym mowa w ust. 3 niniejszego paragrafu w formie pisemnej lub wydruku z systemu informatycznego **Przyjmującego zamówienie**, opatrzonego podpisem najpóźniej do 10-go dnia miesiąca następującego po miesiącu rozliczeniowym, zawierające dane określone w Załączniku Nr 2 do umowy
6. **Udzielający zamówienie** zapłaci **Przyjmującemu zamówienie** wynagrodzenie, o którym mowa w ust. 2 niniejszego paragrafu, w terminie do 30 (słownie: trzydziestu) dni od daty złożenia w Administracji Zespołu Przychodni Stargard mieszczącego się w budynku Przychodni Nr 4 w Stargardzie przy ul. Adama Mickiewicza 18 prawidłowo wystawionej faktury VAT wraz z zestawieniem wykonanych badań według wzoru stanowiącego **Załącznik Nr 2** do niniejszej umowy, przelewem na wskazany na fakturze VAT rachunek bankowy **Przyjmującego zamówienie – po upływie miesiąca, którego faktura VAT dotyczy.**
7. Płatność będzie dokonana na rachunek bankowy **Przyjmującego zamówienie** wskazany w fakturze VAT, z zastrzeżeniem, że rachunek bankowy musi być zgodny z numerem rachunku ujawnionym w wykazie prowadzonym przez Szefa Krajowej Administracji Skarbowej. W przypadku gdy w wykazie ujawniony jest inny rachunek bankowy, płatność wynagrodzenia dokonana zostanie na rachunek bankowy ujawniony w tym wykazie.
8. Zgodnie z art. 4 ust. 3 ustawy z dnia 9 listopada 2019 roku o elektronicznym fakturowaniu w zamówieniach publicznych, koncesjach na roboty budowlane lub usługi oraz partnerstwie publiczno - prywatnym wyłącza się stosowanie ustrukturyzowanych faktur elektronicznych.
9. Za datę zapłaty uznaje się datę obciążenia rachunku **Udzielającego zamówienie**.
10. **Udzielający zamówienie** oświadcza, że jest płatnikiem podatku VAT.
11. W przypadku nie dokonania zapłaty wynagrodzenia w terminie, o którym mowa w ust. 6 niniejszego paragrafu, **Udzielający zamówienie** zapłaci **Przyjmującemu zamówienie** ustawowe odsetki z tytułu opóźnienia.

§ 7

1. **Przyjmujący zamówienie** zobowiązany jest do zapłaty **Udzielającemu zamówienie** kar umownych w następujących przypadkach:
 - a) za nieuzasadnioną przerwę w udzielaniu świadczeń objętych umową – w wysokości 200,00 (słownie: dwieście) złotych za każdy dzień przerwy, w którym **Przyjmujący Zamówienie** zobowiązany był świadczyć usługi,

- b) za przedłożenie **Udzielającemu zamówienie** przez **Przyjmującego zamówienie** niezgodnych ze stanem faktycznym danych i informacji, będących podstawą do ustalenia wysokości należności z tytułu realizacji umowy – w podwójnej wysokości dokonanej przez **Udzielającego zamówienie** nadpłaty;
 - c) za opóźnienie w wykonaniu obowiązków przewidzianych umową w tym obowiązku wykonania badania w ustalonym w umowie terminie, obowiązku przekazania zestawień, o których mowa w § 6 ust. 5 lub obowiązku dostarczenia wyników badań – w wysokości 100 zł za każdy dzień zwłoki.
 - d) w przypadku niedostarczenia dowodu zawarcia umowy ubezpieczenia lub dowodu zapłaty raty składki albo niedostarczenia zaświadczeń, o których mowa w § 4 ust. 3, 4, 5 i 6 spełniających warunki określone w § 4 ust. 1 **Przyjmujący zamówienie** jest obowiązany zapłacić **Udzielającemu zamówienie** karę umowną w wysokości 0,1% (słownie: jedna dziesiąta procenta) całkowitego wynagrodzenia brutto, o którym mowa w ofercie cenowej złożonej przez **Przyjmującego zamówienie** za każdy dzień zwłoki.
2. Jeżeli zastrzeżona kara umowna nie pokryje wysokości poniesionej szkody **Udzielający zamówienie** jest uprawniony do dochodzenia odszkodowania przewyższającego wysokość kary umownej na zasadach ogólnych.

§ 8

Umowa zostaje zawarta na czas określony **od dnia 1 lipca 2025 r. do dnia 30 czerwca 2028 r.**

§ 9

1. Strony mogą rozwiązać niniejszą umowę za uprzednim 3-miesięcznym wypowiedzeniem ze skutkiem na koniec miesiąca. Bieg terminu wypowiedzenia rozpoczyna się od pierwszego dnia miesiąca następującego po wypowiedzeniu.
2. Dopuszcza się możliwość rozwiązania niniejszej umowy za porozumieniem Stron.

§ 10

1. **Przyjmujący zamówienie** ma prawo rozwiązać umowę bez zachowania okresu wypowiedzenia w przypadku zalegania przez **Udzielającego zamówienie** z zapłatą za świadczone usługi za co najmniej 3 miesiące, po uprzednim wezwaniu do zapłaty i wyznaczeniu dodatkowego 14 dniowego terminu zapłaty.
2. **Udzielający zamówienie** ma prawo rozwiązać umowę bez zachowania okresu wypowiedzenia, ze skutkiem natychmiastowym w przypadku rażącego naruszenia przez **Przyjmującego zamówienie** jej istotnych postanowień, w szczególności w przypadku:
 - a) niepoddania się kontroli NFZ,
 - b) ponownego złożenia nieprawidłowego wykazu wykonanych świadczeń, o którym mowa w § 6,
 - c) wykonywania przedmiotu umowy za pomocą urządzeń o nieodpowiedniej jakości lub na urządzeniach nie spełniających wymagań prawnych,
 - d) naruszania praw pacjenta,
 - e) nieprzedstawienia dowodu zawarcia umowy ubezpieczenia OC lub zapłaty składki, o których mowa w § 4,
 - f) wykonywania umowy w sposób niezgodny z przepisami prawa,

g) powtarzającej się zwłoki w wykonywaniu badań w terminie.

3. **Udzielający zamówienie** może w każdym czasie rozwiązać umowę ze skutkiem natychmiastowym w przypadku:

a) utraty przez **Udzielającego zamówienie** ze strony NFZ lub innego płatnika świadczeń (w tym również na skutek niezawarcia, nieprzedłużenia lub wygaśnięcia z jakiegokolwiek przyczyny przez **Udzielającego zamówienie** z Funduszem lub innym płatnikiem świadczeń umowy na dalsze okresy), finansowania świadczeń udzielanych na podstawie umowy,

b) dokonania zmian organizacyjnych **Udzielającego zamówienie** polegających na jego przekształceniu obejmujących likwidację, w tym częściową, podział, połączenie, przejęcie innego zakładu opieki zdrowotnej lub przekształcenia w spółkę prawa handlowego.

W takich przypadkach **Przyjmującemu zamówienie** nie przysługują roszczenia odszkodowawcze.

4. Umowa wygasa automatycznie w przypadku utraty przez **Przyjmującego zamówienie** możliwości lub uprawnień do jej wykonywania.

§ 11

Ewentualne spory z tytułu wykonywania niniejszej umowy strony poddają pod rozstrzygnięcie sądu powszechnego właściwego według siedziby **Udzielającego zamówienie**.

§ 12

Wszelkie zmiany niniejszej umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.

§ 13

Przelew wierzytelności przysługującej **Przyjmującemu zamówienie** od **Udzielającego zamówienie** jest możliwy, pod rygorem nieważności, wyłącznie za zgodą organu tworzącego, zgodnie z art. 54 ust. 5 i 6 ustawy o działalności leczniczej. Zmiana wierzyciela dokonana bez zgody podmiotu tworzącego jest nieważna.

§ 14

W sprawach nie uregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie przepisy Kodeksu cywilnego, ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych i przepisów wykonawczych wydanych na jej podstawie, oraz inne właściwe przepisy prawa.

§ 15

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 „RODO”, informuję, że:

Administratorem Pana/Pani danych osobowych jest **Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy - Zachodniopomorskie Centrum Leczenia i Profilaktyki w Szczecinie**, ul. Bolesława Śmiałego 33, 70 – 347 Szczecin **tel.: 91 434 91 00**, sekretariat@womp.szczecin.pl Dane kontaktowe inspektora ochrony danych to: **iod@womp.szczecin.pl**

Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji umowy na podstawie art. 6 ust. 1 lit. b) i f) RODO.

Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych mogą być podmioty uprawnione z przepisów prawa, oraz podmioty z którymi zawarto umowy powierzenia przetwarzania danych osobowych m.in. podmioty uczestniczące w realizacji umowy, biura rachunkowe, firmy IT administrujące, serwisujące systemem IT, firmy prowadzące dokumentację i rozliczające umowy i inne.

Pani/Pana dane osobowe przechowywane będą przez okres 5 lat / lub w oparciu o uzasadniony interes realizowany przez administratora (dane przetwarzane są do momentu ustania przetwarzania w celach planowania biznesowego).

Dane osobowe mogą być przetwarzane w systemach teleinformatycznych, niemniej jednak Pana / Pani dane lub dane osobowe osób, których jest Pan/Pani opiekunem prawnym, nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany i nie będą poddawane profilowaniu.

W związku z przetwarzaniem Pani/Pana danych osobowych lub danych osobowych osób, których jest Pan/Pani opiekunem prawnym, przysługują Pani/Panu następujące uprawnienia:

- a) prawo dostępu do danych osobowych, w tym prawo do uzyskania kopii tych danych;
- b) prawo do żądania sprostowania (poprawiania) danych osobowych – w przypadku gdy dane są nieprawidłowe, niepełne
- c) prawo do żądania usunięcia danych osobowych w przypadku gdy:
 - dane nie są już niezbędne do celów, dla których były zebrane lub w inny sposób przetwarzane,
 - osoba, której dane dotyczą, wniosła sprzeciw wobec przetwarzania danych osobowych,
 - osoba, której dane dotyczą wycofała zgodę na przetwarzanie danych osobowych, która jest podstawą przetwarzania danych i nie ma innej podstawy prawnej przetwarzania danych,
 - dane osobowe przetwarzane są niezgodnie z prawem,
 - dane osobowe muszą być usunięte w celu wywiązania się z obowiązku wynikającego z przepisów prawa;
- d) prawo do żądania ograniczenia przetwarzania danych osobowych – w przypadku, gdy:
 - osoba, której dane dotyczą kwestionuje prawidłowość danych osobowych,
 - przetwarzanie danych jest niezgodne z prawem, a osoba, której dane dotyczą, sprzeciwia się usunięciu danych, żądając w zamian ich ograniczenia,
 - osoba, której dane dotyczą, wniosła sprzeciw wobec przetwarzania danych, do czasu ustalenia czy prawnie uzasadnione podstawy po stronie administratora są nadrzędne wobec podstawy sprzeciwu;
- e) prawo do przenoszenia danych – w przypadku gdy łącznie spełnione są następujące przesłanki:
 - przetwarzanie danych odbywa się na podstawie umowy zawartej z osobą, której dane dotyczą lub na podstawie zgody wyrażonej przez tą osobę,
 - przetwarzanie odbywa się w sposób zautomatyzowany;
- f) prawo sprzeciwu wobec przetwarzania danych – w przypadku gdy łącznie spełnione są następujące przesłanki:
 - zaistnieją przyczyny związane z Pani/Pana szczególną sytuacją, w przypadku przetwarzania danych na podstawie zadania realizowanego w interesie publicznym lub w ramach sprawowania władzy publicznej przez Administratora,
 - przetwarzanie jest niezbędne do celów wynikających z prawnie uzasadnionych interesów realizowanych przez Administratora lub przez stronę trzecią, z wyjątkiem sytuacji, w których

znak sprawy: 1/WOMP-ZCLiP/K/2025

Umowa Nr / Z / WOMP – ZCLiP / 2025 zawarta pomiędzy WOMP-ZCLiP w Szczecinie a

nadrzędny charakter wobec tych interesów mają interesy lub podstawowe prawa i wolności osoby, której dane dotyczą, wymagające ochrony danych osobowych, w szczególności gdy osoba, której dane dotyczą jest dzieckiem.

W przypadku powzięcia informacji o niezgodnym z prawem przetwarzaniu przez Administratora Pani/Pana danych osobowych, przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego właściwego w sprawach ochrony danych osobowych.

§ 16

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

Przyjmujący zamówienie:

Udzielający zamówienie: