



ANEXO V

PRESTACION DE SERVICIOS

HOJA DE ENCARGO

Nº REF.	C. GASTO	Dpto.	Año

Entidad solicitante: C.I.F:

Domicilio en C/: Código Postal:

Localidad: Provincia: Telf.:

Correo electrónico:

Representada por D./Dña.: DNI:

Departamento/Instituto UMH:

Investigador/a Responsable:

Objeto:

Descripción detallada de la actividad (mínimo 60 palabras):

Plazo aproximado de ejecución (máximo 12 meses): meses.

Presupuesto Aproximado sin I.V.A. (máximo 12.000 €): Euros.

El/La solicitante y el/la investigador/a responsable se comprometen a mantener confidencialidad respecto de las informaciones a las que tengan acceso en el desarrollo del presente trabajo, salvo que éstas sean de dominio público.

La presente prestación de servicios podrá ser denunciada o modificada en cualquier momento por mutuo acuerdo.

El/La solicitante y la UMH se comprometen a resolver de manera amistosa cualquier desacuerdo que pueda surgir en el desarrollo de la presente prestación de servicios. En caso de conflicto por divergencias en la ejecución de la misma, el/la solicitante y la UMH acuerdan someterse a la normativa procesal específicamente aplicable.

Ambas partes se comprometen a cumplir las previsiones contenidas en el Reglamento (UE) 2016/679, del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016, relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos, y la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre de Protección de Datos de Carácter Personal y Garantías de derechos digitales. Y se comprometen a cumplir, en los términos que sean de aplicación, cualquier norma y/o reglamento de desarrollo, vigente en materia de protección de datos de carácter personal establecidos al efecto.

La prestación de servicios queda sujeta a lo establecido en el *Reglamento para la contratación de trabajos de carácter científico, técnico o artístico, y de enseñanzas de especialización o actividades específicas de formación* de la Universidad Miguel Hernández de Elche.

Firma Solicitante

Firma Investigador/a Responsable

Fecha:

Fecha:

VºBº **Director/a**
Departamento/Instituto UMH

VºBº **Vicerrectora de Transferencia e**
Intercambio de Conocimiento

Fecha:

Fecha:

