

UMOWA NR 1 WSSD/2017

zawarta w dniuw Olsztynie, pomiędzy:

1) Województwem Warmińsko-Mazurskim, reprezentowanym przez Zarząd Województwa Warmińsko-Mazurskiego w osobach:

- a) Pan Miron Sycz – Wicemarszałek Województwa Warmińsko-Mazurskiego,
- b) Pan Marcin Kuchciński - Członek Zarządu Województwa Warmińsko-Mazurskiego, zwanym dalej "**Województwem**"

a

2) Wojewódzkim Specjalistycznym Szpitalem Dziecięcym w Olsztynie im. prof. dr Stanisława Popowskiego w Olsztynie, ul. Żołnierska 18 a, 10-561 Olsztyn, (Nr KRS: 0000000497), reprezentowanym przez Panią Krystynę Piskorz - Ogórek - Dyrektora, zwanym dalej „**zakładem opieki zdrowotnej**”,

§ 1.

Przedmiotem umowy jest udzielenie przez **Województwo** z budżetu Województwa Warmińsko – Mazurskiego na rok 2017 r., dotacji celowej **zakładowi opieki zdrowotnej** na realizację zadania z zakresu promocji zdrowia pn.: „**Profilaktyka urazów twarzoczaszki u dzieci i młodzieży do 18 r. ż.**”, zwanego dalej „zadaniem”.

§ 2.

- 1. **Województwo** zobowiązuje się do przekazania na realizację zadania dotacji w wysokości **7 000,00 zł** (słownie: siedem tysięcy złotych).
- 2. Przyznane środki finansowe w wysokości **7 000,00 zł** (słownie: siedem tysięcy złotych) zostaną przekazane na rachunek bankowy **zakładu opieki zdrowotnej: PKO BP SA 25 1440 1228 0000 0000 0422 0323**, w okresie do 30 dni od daty zawarcia umowy.
- 3. **Zakład opieki zdrowotnej** oświadcza, że jest jedynym posiadaczem wskazanego w ust. 2 rachunku bankowego i zobowiązuje się do utrzymania wskazanego powyżej rachunku nie krócej niż do chwili dokonania ostatecznych rozliczeń z **Województwem**, wynikających z umowy.

§ 3.

- 1. Termin wykonania zadania ustala się **od 3 kwietnia 2017 roku do dnia 30 listopada 2017 roku**.
- 2. Zadanie zostanie wykonane zgodnie z ofertą oraz aktualizacją opisu poszczególnych działań tj. harmonogramu i kalkulacji przewidywanych kosztów, stosownie do przyznanej dotacji, stanowiącą załączniki do niniejszej umowy i będące integralną częścią umowy.
- 3. Termin poniesienia wydatków dla środków pochodzących z dotacji ustala się **od dnia 15 maja 2017r. do dnia 30 listopada 2017 roku**.

§ 4.

Zakład opieki zdrowotnej zobowiązuje się do wykorzystania przekazanych środków finansowych zgodnie z celem, na jaki je uzyskał, i na warunkach określonych niniejszą umową. Dotyczy to także ewentualnych przychodów uzyskanych przy realizacji umowy, których nie można było przewidzieć przy kalkulowaniu wielkości dotacji, oraz odsetek bankowych od przekazanych przez **Województwo** środków, które należy wykorzystać wyłącznie na wykonanie zadania.

§ 5.

Zakład opieki zdrowotnej jest zobowiązany do prowadzenia wyodrębnionej dokumentacji finansowo-księgowej środków finansowych otrzymanych na realizację zadania zgodnie z zasadami wynikającymi z ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości (Dz. U. z 2016 r. poz. 1047, z późn. zm.), w sposób umożliwiający identyfikację poszczególnych operacji księgowych.

§ 6.

Zakład opieki zdrowotnej, realizując zadanie, zobowiązuje się do informowania w wydawanych przez siebie, w ramach zadania, publikacjach, swoich materiałach informacyjnych, poprzez media, jak również stosownie do charakteru zadania, poprzez widoczną w miejscu jego realizacji tablicę lub przez ustną informację kierowaną do odbiorców, o fakcie dofinansowania realizacji zadania przez **Województwo**.

§ 7.

1. **Województwo** sprawuje kontrolę prawidłowości wykonywania zadania przez **zakład opieki zdrowotnej**, w tym wydatkowania przekazanych mu środków finansowych. Kontrola może być przeprowadzona w toku realizacji zadania oraz po jego zakończeniu.

2. W ramach kontroli, o której mowa w ust. 1, osoby upoważnione przez **Województwo** mogą badać dokumenty i inne nośniki informacji, które mają lub mogą mieć znaczenie dla oceny prawidłowości wykonywania zadania, oraz żądać udzielenia ustnie lub na piśmie informacji dotyczących wykonania zadania. **Zakład opieki zdrowotnej** na żądanie kontrolującego jest zobowiązany dostarczyć lub udostępnić dokumenty i inne nośniki informacji oraz udzielić wyjaśnień i informacji w terminie określonym przez kontrolującego.

3. Prawo kontroli przysługuje osobom upoważnionym przez **Województwo** zarówno w siedzibie **zakładu opieki zdrowotnej**, jak i w miejscu realizacji zadania.

§ 8.

1. Sprawozdanie końcowe z wykonania zadania powinno zostać sporządzone przez **zakład opieki zdrowotnej** na formularzu zgodnym z załącznikiem nr 5 do rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 17 sierpnia 2016 r. w sprawie wzorów ofert i ramowych wzorów umów dotyczących realizacji zadań publicznych oraz wzorów sprawozdań z wykonania tych zadań (Dz. U. 2016, poz. 1300), w terminie 5 dni od dnia zakończenia realizacji zadania, o którym mowa w § 3 ust. 1.

2. **Województwo** ma prawo żądać, aby **zakład opieki zdrowotnej** w wyznaczonym terminie przedstawił dodatkowe informacje i wyjaśnienia do sprawozdania, o którym mowa w ust. 1.

3. W przypadku nieprzedłożenia sprawozdania, o którym mowa w ust. 1, **Województwo** wzywa pisemnie **zakład opieki zdrowotnej** do jego złożenia. Niezastosowanie się do wezwania skutkuje przeprowadzeniem kontroli, która może być podstawą rozwiązania umowy.

§ 9.

1. Przyznane środki finansowe, określone w § 2 ust. 1, **zakład opieki zdrowotnej** jest zobowiązany wykorzystać do dnia wskazanego w § 3 ust. 1 jako termin końcowy wykonania zadania.

2. Środki finansowe niewykorzystane do dnia wskazanego w ust.1 **zakład opieki zdrowotnej** jest zobowiązany zwrócić wraz z należnymi odsetkami liczonymi od dnia przekazania dotacji **zakładowi opieki zdrowotnej**, w terminie 5 dni od dnia wskazanego w ust. 1, na rachunek bankowy **Województwa: Bank Handlowy S.A z siedzibą w Warszawie 18 1030 1218 0000 0000 9250 0144**.

§ 10.

Do zamówień na dostawy oraz usługi opłacanych ze środków pochodzących z dotacji Zleceniobiorca stosuje przepisy ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. - Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2015 r., poz. 2164 z późn. zm.).

§ 11.

1. Umowa może być rozwiązana na mocy porozumienia Stron w przypadku wystąpienia okoliczności, za które Strony nie ponoszą odpowiedzialności, a które uniemożliwiają wykonywanie umowy.

2. W przypadku rozwiązania umowy na mocy porozumienia Stron skutki finansowe oraz ewentualny zwrot środków finansowych Strony określą w sporządzonym protokole.

§ 12.

1. Umowa może być rozwiązana przez **Województwo** ze skutkiem natychmiastowym w przypadku:

- a) wykorzystywania udzielonej dotacji niezgodnie z przeznaczeniem,
- b) nieterminowego lub nienależytego wykonywania umowy, w tym w szczególności zmniejszenia zakresu rzeczowego realizowanego zadania, stwierdzonego na podstawie wyników kontroli oraz oceny realizacji wniosków i zaleceń pokontrolnych,
- c) jeżeli **zakład opieki zdrowotnej** przekaże część lub całość dotacji osobie trzeciej, pomimo że nie przewiduje tego niniejsza umowa,
- d) jeżeli **zakład opieki zdrowotnej** odmówi poddaniu się kontroli bądź w terminie określonym przez **Województwo** nie doprowadzi do usunięcia stwierdzonych nieprawidłowości.

2. Rozwiązując umowę, **Województwo** określi kwotę dotacji podlegającej zwrotowi w wyniku stwierdzenia okoliczności, o których mowa w ust. 1, wraz z odsetkami w wysokości określonej jak dla zaległości podatkowych, naliczanymi od dnia przekazania dotacji z budżetu **Województwa**, termin jej zwrotu oraz nazwa i numer konta, na które należy dokonać wpłaty.

§ 13.

Dyrektor Departamentu Zdrowia Urzędu Marszałkowskiego Województwa Warmińsko-Mazurskiego rozlicza udzieloną dotację w terminie 15 dni od dnia zakończenia realizacji zadania, o którym mowa w § 3 ust. 1.

§ 14.

Wszelkie zmiany umowy i oświadczenia składane zgodnie z niniejszą umową wymagają zachowania formy pisemnej pod rygorem nieważności.

§ 15.

1. **Zakład opieki zdrowotnej** ponosi wyłączną odpowiedzialność wobec osób trzecich za szkody powstałe w związku z realizacją zadania.

2. W zakresie związanym z realizacją zadania publicznego, w tym z gromadzeniem, przetwarzaniem i przekazywaniem danych osobowych, a także wprowadzaniem ich do systemów informatycznych, Zleceniobiorca odbiera stosowne oświadczenia o zgodzie na gromadzenie, przetwarzanie i przekazywanie danych osobowych, od osób, których dotyczą te dane, zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2016 r. poz. 922).

§ 16.

W zakresie nieuregulowanym umową stosuje się właściwe przepisy prawne, a w szczególności przepisy ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. - Kodeks cywilny (Dz. U. z 2017, poz. 459) oraz ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. z 2016 r., poz. 1870 z późn. zm.).

§ 17.

Ewentualne spory powstałe w związku z zawarciem i wykonywaniem niniejszej umowy Strony poddadzą rozstrzygnięciu właściwego, ze względu na siedzibę **Województwa**, sądu powszechnego.

§ 18.

Umowa niniejsza została sporządzona w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze Stron.

Województwo:

zakład opieki zdrowotnej:

UMOWA NR 2 WSS/2017

zawarta w dniuw Olsztynie, pomiędzy:

1) Województwem Warmińsko-Mazurskim, reprezentowanym przez Zarząd Województwa Warmińsko-Mazurskiego w osobach:

- a) Pan Miron Sycz – Wicemarszałek Województwa Warmińsko-Mazurskiego,
 - b) Pan Marcin Kuchciński - Członek Zarządu Województwa Warmińsko-Mazurskiego, zwanym dalej "**Województwem**"
- a

2) Wojewódzkim Szpitalem Specjalistycznym w Olsztynie, ul. Żołnierska 18, 10-561 Olsztyn, (Nr KRS: 0000000449), reprezentowanym przez Panią Irenę Martę Kierzkowską - Dyrektora zwanym dalej „**zakładem opieki zdrowotnej**”,

§ 1.

Przedmiotem umowy jest udzielenie przez **Województwo** z budżetu Województwa Warmińsko – Mazurskiego na rok 2017 r., dotacji celowej **zakładowi opieki zdrowotnej** na realizację zadania z zakresu promocji zdrowia pn.: „**Ruch zmniejszający ryzyko choroby zwyrodnieniowej stawów – profilaktyka choroby zwyrodnieniowej stawu biodrowego**”, zwanego dalej „zadaniem”.

§ 2.

1. **Województwo** zobowiązuje się do przekazania na realizację zadania dotacji w wysokości **4 500,00 zł** (słownie: cztery tysiące pięćset złotych).
2. Przyznane środki finansowe w wysokości **4 500,00 zł** (słownie: cztery tysiące pięćset złotych) zostaną przekazane na rachunek bankowy **zakładu opieki zdrowotnej: Bank Gospodarstwa Krajowego 47 1130 1189 0025 0011 4920 0006**, w okresie do 30 dni od daty zawarcia umowy.
3. **Zakład opieki zdrowotnej** oświadcza, że jest jedynym posiadaczem wskazanego w ust. 2 rachunku bankowego i zobowiązuje się do utrzymania wskazanego powyżej rachunku nie krócej niż do chwili dokonania ostatecznych rozliczeń z **Województwem**, wynikających z umowy.

§ 3.

1. Termin wykonania zadania ustala się **od 1 sierpnia 2017 roku do dnia 30 listopada 2017 roku**.
2. Zadanie zostanie wykonane zgodnie z ofertą oraz aktualizacją opisu poszczególnych działań tj. harmonogramu i kalkulacji przewidywanych kosztów, stosownie do przyznanej dotacji, stanowiącą załączniki do niniejszej umowy i będące integralną częścią umowy.
3. Termin poniesienia wydatków dla środków pochodzących z dotacji ustala się **od dnia 15 maja 2017r. do dnia 30 listopada 2017 roku**.

§ 4.

Zakład opieki zdrowotnej zobowiązuje się do wykorzystania przekazanych środków finansowych zgodnie z celem, na jaki je uzyskał, i na warunkach określonych niniejszą umową. Dotyczy to także ewentualnych przychodów uzyskanych przy realizacji umowy, których nie można było przewidzieć przy kalkulowaniu wielkości dotacji, oraz odsetek bankowych od przekazanych przez **Województwo** środków, które należy wykorzystać wyłącznie na wykonanie zadania.

§ 5.

Zakład opieki zdrowotnej jest zobowiązany do prowadzenia wyodrębnionej dokumentacji finansowo-księgowej środków finansowych otrzymanych na realizację zadania zgodnie

z zasadami wynikającymi z ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości (Dz. U. z 2016 r. poz. 1047, z późn. zm.), w sposób umożliwiający identyfikację poszczególnych operacji księgowych.

§ 6.

Zakład opieki zdrowotnej, realizując zadanie, zobowiązuje się do informowania w wydawanych przez siebie, w ramach zadania, publikacjach, swoich materiałach informacyjnych, poprzez media, jak również stosownie do charakteru zadania, poprzez widoczną w miejscu jego realizacji tablicę lub przez ustną informację kierowaną do odbiorców, o fakcie dofinansowania realizacji zadania przez **Województwo**.

§ 7.

1. **Województwo** sprawuje kontrolę prawidłowości wykonywania zadania przez **zakład opieki zdrowotnej**, w tym wydatkowania przekazanych mu środków finansowych. Kontrola może być przeprowadzona w toku realizacji zadania oraz po jego zakończeniu.

2. W ramach kontroli, o której mowa w ust. 1, osoby upoważnione przez **Województwo** mogą badać dokumenty i inne nośniki informacji, które mają lub mogą mieć znaczenie dla oceny prawidłowości wykonywania zadania, oraz żądać udzielenia ustnie lub na piśmie informacji dotyczących wykonania zadania. **Zakład opieki zdrowotnej** na żądanie kontrolującego jest zobowiązany dostarczyć lub udostępnić dokumenty i inne nośniki informacji oraz udzielić wyjaśnień i informacji w terminie określonym przez kontrolującego.

3. Prawo kontroli przysługuje osobom upoważnionym przez **Województwo** zarówno w siedzibie **zakładu opieki zdrowotnej**, jak i w miejscu realizacji zadania.

§ 8.

1. Sprawozdanie końcowe z wykonania zadania powinno zostać sporządzone przez **zakład opieki zdrowotnej** na formularzu zgodnym z załącznikiem nr 5 do rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 17 sierpnia 2016 r. w sprawie wzorów ofert i ramowych wzorów umów dotyczących realizacji zadań publicznych oraz wzorów sprawozdań z wykonania tych zadań (Dz. U. 2016, poz. 1300), w terminie 5 dni od dnia zakończenia realizacji zadania, o którym mowa w § 3 ust. 1.

2. **Województwo** ma prawo żądać, aby **zakład opieki zdrowotnej** w wyznaczonym terminie przedstawił dodatkowe informacje i wyjaśnienia do sprawozdania, o którym mowa w ust. 1.

3. W przypadku nieprzedłożenia sprawozdania, o którym mowa w ust. 1, **Województwo** wzywa pisemnie **zakład opieki zdrowotnej** do jego złożenia. Niezastosowanie się do wezwania skutkuje przeprowadzeniem kontroli, która może być podstawą rozwiązania umowy.

§ 9.

1. Przyznane środki finansowe, określone w § 2 ust. 1, **zakład opieki zdrowotnej** jest zobowiązany wykorzystać do dnia wskazanego w § 3 ust. 1 jako termin końcowy wykonania zadania.

2. Środki finansowe niewykorzystane do dnia wskazanego w ust.1 **zakład opieki zdrowotnej** jest zobowiązany zwrócić wraz z należnymi odsetkami liczonymi od dnia przekazania dotacji **zakładowi opieki zdrowotnej**, w terminie 5 dni od dnia wskazanego w ust. 1, na rachunek bankowy **Województwa: Bank Handlowy S.A z siedzibą w Warszawie 18 1030 1218 0000 0000 9250 0144**.

§ 10.

Do zamówień na dostawy oraz usługi opłacanych ze środków pochodzących z dotacji Zleceniobiorca stosuje przepisy ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. - Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2015 r., poz. 2164 z późn. zm.).

§ 11.

1. Umowa może być rozwiązana na mocy porozumienia Stron w przypadku wystąpienia okoliczności, za które Strony nie ponoszą odpowiedzialności, a które uniemożliwiają wykonywanie umowy.

2. W przypadku rozwiązania umowy na mocy porozumienia Stron skutki finansowe oraz ewentualny zwrot środków finansowych Strony określą w sporządzonym protokole.

§ 12.

1. Umowa może być rozwiązana przez **Województwo** ze skutkiem natychmiastowym w przypadku:

a) wykorzystywania udzielonej dotacji niezgodnie z przeznaczeniem,

- b) nieterminowego lub nienależytego wykonywania umowy, w tym w szczególności zmniejszenia zakresu rzeczowego realizowanego zadania, stwierdzonego na podstawie wyników kontroli oraz oceny realizacji wniosków i zaleceń pokontrolnych,
- c) jeżeli **zakład opieki zdrowotnej** przekaże część lub całość dotacji osobie trzeciej, pomimo że nie przewiduje tego niniejsza umowa,
- d) jeżeli **zakład opieki zdrowotnej** odmówi poddaniu się kontroli bądź w terminie określonym przez **Województwo** nie doprowadzi do usunięcia stwierdzonych nieprawidłowości.

2. Rozwiązując umowę, **Województwo** określi kwotę dotacji podlegającej zwrotowi w wyniku stwierdzenia okoliczności, o których mowa w ust. 1, wraz z odsetkami w wysokości określonej jak dla zaległości podatkowych, naliczanymi od dnia przekazania dotacji z budżetu **Województwa**, termin jej zwrotu oraz nazwa i numer konta, na które należy dokonać wpłaty.

§ 13.

Dyrektor Departamentu Zdrowia Urzędu Marszałkowskiego Województwa Warmińsko-Mazurskiego rozlicza udzieloną dotację w terminie 15 dni od dnia zakończenia realizacji zadania, o którym mowa w § 3 ust. 1.

§ 14.

Wszelkie zmiany umowy i oświadczenia składane zgodnie z niniejszą umową wymagają zachowania formy pisemnej pod rygorem nieważności.

§ 15.

1. **Zakład opieki zdrowotnej** ponosi wyłączną odpowiedzialność wobec osób trzecich za szkody powstałe w związku z realizacją zadania.

2. W zakresie związanym z realizacją zadania publicznego, w tym z gromadzeniem, przetwarzaniem i przekazywaniem danych osobowych, a także wprowadzaniem ich do systemów informatycznych, Zleceniobiorca odbiera stosowne oświadczenia o zgodzie na gromadzenie, przetwarzanie i przekazywanie danych osobowych, od osób, których dotyczą te dane, zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2016 r. poz. 922).

§ 16.

W zakresie nieuregulowanym umową stosuje się właściwe przepisy prawne, a w szczególności przepisy ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. - Kodeks cywilny (Dz. U. z 2017, poz. 459) oraz ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. z 2016 r., poz. 1870 z późn. zm.).

§ 17.

Ewentualne spory powstałe w związku z zawarciem i wykonywaniem niniejszej umowy Strony poddadzą rozstrzygnięciu właściwego, ze względu na siedzibę **Województwa**, sądu powszechnego.

§ 18.

Umowa niniejsza została sporządzona w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze Stron.

Województwo:

zakład opieki zdrowotnej:

UMOWA NR 3 SPZGiCHP/2017

zawarta w dniuw Olsztynie, pomiędzy:

1) Województwem Warmińsko-Mazurskim, reprezentowanym przez Zarząd Województwa Warmińsko-Mazurskiego w osobach:

- a) Pan Miron Sycz – Wicemarszałek Województwa Warmińsko-Mazurskiego,
- b) Pan Marcin Kuchciński - Członek Zarządu Województwa Warmińsko-Mazurskiego, zwanym dalej "**Województwem**"

a

2) Samodzielnym Publicznym Zespołem Gruźlicy i Chorób Płuc w Olsztynie, ul. Jagiellońska 78, 10-357 Olsztyn, (Nr KRS: 0000000456), reprezentowanym przez Panią Irenę Petryna - Dyrektora zwanym dalej „**zakładem opieki zdrowotnej**”,

§ 1.

Przedmiotem umowy jest udzielenie przez **Województwo** z budżetu Województwa Warmińsko – Mazurskiego na rok 2017 r., dotacji celowej **zakładowi opieki zdrowotnej** na realizację zadania z zakresu promocji zdrowia pn.: „**Nadwaga a choroby układu oddechowego – Zacznij żyć zdrowo!**”, zwanego dalej „zadaniem”.

§ 2.

1. **Województwo** zobowiązuje się do przekazania na realizację zadania dotacji w wysokości **5 000,00 zł** (słownie: pięć tysięcy złotych).
2. Przyznane środki finansowe w wysokości **5 000,00 zł** (słownie: pięć tysięcy złotych) zostaną przekazane na rachunek bankowy **zakładu opieki zdrowotnej: Bank Millennium o/Olsztyn 87 1160 2202 0000 0000 6193 7424**, w okresie do 30 dni od daty zawarcia umowy.
3. **Zakład opieki zdrowotnej** oświadcza, że jest jedynym posiadaczem wskazanego w ust. 2 rachunku bankowego i zobowiązuje się do utrzymania wskazanego powyżej rachunku nie krócej niż do chwili dokonania ostatecznych rozliczeń z **Województwem**, wynikających z umowy.

§ 3.

1. Termin wykonania zadania ustala się **od 3 kwietnia 2017 roku do dnia 30 września 2017 roku**.
2. Zadanie zostanie wykonane zgodnie z ofertą oraz aktualizacją opisu poszczególnych działań tj. harmonogramu i kalkulacji przewidywanych kosztów, stosownie do przyznanej dotacji, stanowiącą załączniki do niniejszej umowy i będące integralną częścią umowy.
3. Termin poniesienia wydatków dla środków pochodzących z dotacji ustala się **od dnia 15 maja 2017r. do dnia 30 września 2017 roku**.

§ 4.

Zakład opieki zdrowotnej zobowiązuje się do wykorzystania przekazanych środków finansowych zgodnie z celem, na jaki je uzyskał, i na warunkach określonych niniejszą umową. Dotyczy to także ewentualnych przychodów uzyskanych przy realizacji umowy, których nie można było przewidzieć przy kalkulowaniu wielkości dotacji, oraz odsetek bankowych od przekazanych przez **Województwo** środków, które należy wykorzystać wyłącznie na wykonanie zadania.

§ 5.

Zakład opieki zdrowotnej jest zobowiązany do prowadzenia wyodrębnionej dokumentacji finansowo-księgowej środków finansowych otrzymanych na realizację zadania zgodnie

z zasadami wynikającymi z ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości (Dz. U. z 2016 r. poz. 1047, z późn. zm.), w sposób umożliwiający identyfikację poszczególnych operacji księgowych.

§ 6.

Zakład opieki zdrowotnej, realizując zadanie, zobowiązuje się do informowania w wydawanych przez siebie, w ramach zadania, publikacjach, swoich materiałach informacyjnych, poprzez media, jak również stosownie do charakteru zadania, poprzez widoczną w miejscu jego realizacji tablicę lub przez ustną informację kierowaną do odbiorców, o fakcie dofinansowania realizacji zadania przez **Województwo**.

§ 7.

1. **Województwo** sprawuje kontrolę prawidłowości wykonywania zadania przez **zakład opieki zdrowotnej**, w tym wydatkowania przekazanych mu środków finansowych. Kontrola może być przeprowadzona w toku realizacji zadania oraz po jego zakończeniu.

2. W ramach kontroli, o której mowa w ust. 1, osoby upoważnione przez **Województwo** mogą badać dokumenty i inne nośniki informacji, które mają lub mogą mieć znaczenie dla oceny prawidłowości wykonywania zadania, oraz żądać udzielenia ustnie lub na piśmie informacji dotyczących wykonania zadania. **Zakład opieki zdrowotnej** na żądanie kontrolującego jest zobowiązany dostarczyć lub udostępnić dokumenty i inne nośniki informacji oraz udzielić wyjaśnień i informacji w terminie określonym przez kontrolującego.

3. Prawo kontroli przysługuje osobom upoważnionym przez **Województwo** zarówno w siedzibie **zakładu opieki zdrowotnej**, jak i w miejscu realizacji zadania.

§ 8.

1. Sprawozdanie końcowe z wykonania zadania powinno zostać sporządzone przez **zakład opieki zdrowotnej** na formularzu zgodnym z załącznikiem nr 5 do rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 17 sierpnia 2016 r. w sprawie wzorów ofert i ramowych wzorów umów dotyczących realizacji zadań publicznych oraz wzorów sprawozdań z wykonania tych zadań (Dz. U. 2016, poz. 1300), w terminie 5 dni od dnia zakończenia realizacji zadania, o którym mowa w § 3 ust. 1.

2. **Województwo** ma prawo żądać, aby **zakład opieki zdrowotnej** w wyznaczonym terminie przedstawił dodatkowe informacje i wyjaśnienia do sprawozdania, o którym mowa w ust. 1.

3. W przypadku nieprzedłożenia sprawozdania, o którym mowa w ust. 1, **Województwo** wzywa pisemnie **zakład opieki zdrowotnej** do jego złożenia. Niezastosowanie się do wezwania skutkuje przeprowadzeniem kontroli, która może być podstawą rozwiązania umowy.

§ 9.

1. Przyznane środki finansowe, określone w § 2 ust. 1, **zakład opieki zdrowotnej** jest zobowiązany wykorzystać do dnia wskazanego w § 3 ust. 1 jako termin końcowy wykonania zadania.

2. Środki finansowe niewykorzystane do dnia wskazanego w ust.1 **zakład opieki zdrowotnej** jest zobowiązany zwrócić wraz z należnymi odsetkami liczonymi od dnia przekazania dotacji **zakładowi opieki zdrowotnej**, w terminie 5 dni od dnia wskazanego w ust. 1, na rachunek bankowy **Województwa: Bank Handlowy S.A z siedzibą w Warszawie 18 1030 1218 0000 0000 9250 0144**.

§ 10.

Do zamówień na dostawy oraz usługi opłacanych ze środków pochodzących z dotacji Zleceniobiorca stosuje przepisy ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. - Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2015 r., poz. 2164 z późn. zm.).

§ 11.

1. Umowa może być rozwiązana na mocy porozumienia Stron w przypadku wystąpienia okoliczności, za które Strony nie ponoszą odpowiedzialności, a które uniemożliwiają wykonywanie umowy.

2. W przypadku rozwiązania umowy na mocy porozumienia Stron skutki finansowe oraz ewentualny zwrot środków finansowych Strony określą w sporządzonym protokole.

§ 12.

1. Umowa może być rozwiązana przez **Województwo** ze skutkiem natychmiastowym w przypadku:

a) wykorzystywania udzielonej dotacji niezgodnie z przeznaczeniem,

- b) nieterminowego lub nienależytego wykonywania umowy, w tym w szczególności zmniejszenia zakresu rzeczowego realizowanego zadania, stwierdzonego na podstawie wyników kontroli oraz oceny realizacji wniosków i zaleceń pokontrolnych,
- c) jeżeli **zakład opieki zdrowotnej** przekaże część lub całość dotacji osobie trzeciej, pomimo że nie przewiduje tego niniejsza umowa,
- d) jeżeli **zakład opieki zdrowotnej** odmówi poddaniu się kontroli bądź w terminie określonym przez **Województwo** nie doprowadzi do usunięcia stwierdzonych nieprawidłowości.

2. Rozwiązując umowę, **Województwo** określi kwotę dotacji podlegającej zwrotowi w wyniku stwierdzenia okoliczności, o których mowa w ust. 1, wraz z odsetkami w wysokości określonej jak dla zaległości podatkowych, naliczanymi od dnia przekazania dotacji z budżetu **Województwa**, termin jej zwrotu oraz nazwa i numer konta, na które należy dokonać wpłaty.

§ 13.

Dyrektor Departamentu Zdrowia Urzędu Marszałkowskiego Województwa Warmińsko-Mazurskiego rozlicza udzieloną dotację w terminie 15 dni od dnia zakończenia realizacji zadania, o którym mowa w § 3 ust. 1.

§ 14.

Wszelkie zmiany umowy i oświadczenia składane zgodnie z niniejszą umową wymagają zachowania formy pisemnej pod rygorem nieważności.

§ 15.

1. **Zakład opieki zdrowotnej** ponosi wyłączną odpowiedzialność wobec osób trzecich za szkody powstałe w związku z realizacją zadania.

2. W zakresie związanym z realizacją zadania publicznego, w tym z gromadzeniem, przetwarzaniem i przekazywaniem danych osobowych, a także wprowadzaniem ich do systemów informatycznych, Zleceniobiorca odbiera stosowne oświadczenia o zgodzie na gromadzenie, przetwarzanie i przekazywanie danych osobowych, od osób, których dotyczą te dane, zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2016 r. poz. 922).

§ 16.

W zakresie nieuregulowanym umową stosuje się właściwe przepisy prawne, a w szczególności przepisy ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. - Kodeks cywilny (Dz. U. z 2017, poz. 459) oraz ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. z 2016 r., poz. 1870 z późn. zm.).

§ 17.

Ewentualne spory powstałe w związku z zawarciem i wykonywaniem niniejszej umowy Strony poddadzą rozstrzygnięciu właściwego, ze względu na siedzibę **Województwa**, sądu powszechnego.

§ 18.

Umowa niniejsza została sporządzona w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze Stron.

Województwo:

zakład opieki zdrowotnej:

UMOWA NR 4 WZLP.DR/2017

zawarta w dniuw Olsztynie, pomiędzy:

1) Województwem Warmińsko-Mazurskim, reprezentowanym przez Zarząd Województwa Warmińsko-Mazurskiego w osobach:

a) Pan Miron Sycz – Wicemarszałek Województwa Warmińsko-Mazurskiego,
b) Pan Marcin Kuchciński - Członek Zarządu Województwa Warmińsko-Mazurskiego,

zwanym dalej "**Województwem**"

a

2) Wojewódzkim Zespołem Lecznictwa Psychiatrycznego w Olsztynie, al. Wojska Polskiego 35, 10-228 Olsztyn, (Nr KRS: 000002206), reprezentowanym przez Pana Jana Citko - Dyrektora, zwanym dalej „**zakładem opieki zdrowotnej**”,

§ 1.

Przedmiotem umowy jest udzielenie przez **Województwo** z budżetu Województwa Warmińsko – Mazurskiego na rok 2017 r., dotacji celowej **zakładowi opieki zdrowotnej** na realizację zadania z zakresu promocji zdrowia pn.: „**Drogowskazy – Nasz kolorowy świat**”, zwanego dalej „zadaniem”.

§ 2.

1. **Województwo** zobowiązuje się do przekazania na realizację zadania dotacji w wysokości **5 000,00 zł** (słownie: pięć tysięcy złotych).

2. Przyznane środki finansowe w wysokości **5 000,00 zł** (słownie: pięć tysięcy złotych) zostaną przekazane na rachunek bankowy **zakładu opieki zdrowotnej: PKO Bank Polski 58 1440 1101 0000 0000 0802 5347**, w okresie do 30 dni od daty zawarcia umowy.

3. **Zakład opieki zdrowotnej** oświadcza, że jest jedynym posiadaczem wskazanego w ust. 2 rachunku bankowego i zobowiązuje się do utrzymania wskazanego powyżej rachunku nie krócej niż do chwili dokonania ostatecznych rozliczeń z **Województwem**, wynikających z umowy.

§ 3.

1. Termin wykonania zadania ustala się **od 2 maja 2017 roku do dnia 6 listopada 2017 roku**.

2. Zadanie zostanie wykonane zgodnie z ofertą oraz aktualizacją opisu poszczególnych działań tj. harmonogramu i kalkulacji przewidywanych kosztów, stosownie do przyznanej dotacji, stanowiącą załączniki do niniejszej umowy i będące integralną częścią umowy.

3. Termin poniesienia wydatków dla środków pochodzących z dotacji ustala się **od dnia 15 maja 2017r. do dnia 6 listopada 2017 roku**.

§ 4.

Zakład opieki zdrowotnej zobowiązuje się do wykorzystania przekazanych środków finansowych zgodnie z celem, na jaki je uzyskał, i na warunkach określonych niniejszą umową. Dotyczy to także ewentualnych przychodów uzyskanych przy realizacji umowy, których nie można było przewidzieć przy kalkulowaniu wielkości dotacji, oraz odsetek bankowych od przekazanych przez **Województwo** środków, które należy wykorzystać wyłącznie na wykonanie zadania.

§ 5.

Zakład opieki zdrowotnej jest zobowiązany do prowadzenia wyodrębnionej dokumentacji finansowo-księgowej środków finansowych otrzymanych na realizację zadania zgodnie z zasadami wynikającymi z ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości (Dz. U. z 2016 r. poz. 1047, z późn. zm.), w sposób umożliwiający identyfikację poszczególnych operacji księgowych.

§ 6.

Zakład opieki zdrowotnej, realizując zadanie, zobowiązuje się do informowania w wydawanych przez siebie, w ramach zadania, publikacjach, swoich materiałach informacyjnych, poprzez media, jak również stosownie do charakteru zadania, poprzez widoczną w miejscu jego realizacji tablicę lub przez ustną informację kierowaną do odbiorców, o fakcie dofinansowania realizacji zadania przez **Województwo**.

§ 7.

1. **Województwo** sprawuje kontrolę prawidłowości wykonywania zadania przez **zakład opieki zdrowotnej**, w tym wydatkowania przekazanych mu środków finansowych. Kontrola może być przeprowadzona w toku realizacji zadania oraz po jego zakończeniu.

2. W ramach kontroli, o której mowa w ust. 1, osoby upoważnione przez **Województwo** mogą badać dokumenty i inne nośniki informacji, które mają lub mogą mieć znaczenie dla oceny prawidłowości wykonywania zadania, oraz żądać udzielenia ustnie lub na piśmie informacji dotyczących wykonania zadania. **Zakład opieki zdrowotnej** na żądanie kontrolującego jest zobowiązany dostarczyć lub udostępnić dokumenty i inne nośniki informacji oraz udzielić wyjaśnień i informacji w terminie określonym przez kontrolującego.

3. Prawo kontroli przysługuje osobom upoważnionym przez **Województwo** zarówno w siedzibie **zakładu opieki zdrowotnej**, jak i w miejscu realizacji zadania.

§ 8.

1. Sprawozdanie końcowe z wykonania zadania powinno zostać sporządzone przez **zakład opieki zdrowotnej** na formularzu zgodnym z załącznikiem nr 5 do rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 17 sierpnia 2016 r. w sprawie wzorów ofert i ramowych wzorów umów dotyczących realizacji zadań publicznych oraz wzorów sprawozdań z wykonania tych zadań (Dz. U. **2016**, poz. 1300), w terminie 5 dni od dnia zakończenia realizacji zadania, o którym mowa w § 3 ust. 1.

2. **Województwo** ma prawo żądać, aby **zakład opieki zdrowotnej** w wyznaczonym terminie przedstawił dodatkowe informacje i wyjaśnienia do sprawozdania, o którym mowa w ust. 1.

3. W przypadku nieprzedłożenia sprawozdania, o którym mowa w ust. 1, **Województwo** wzywa pisemnie **zakład opieki zdrowotnej** do jego złożenia. Niezastosowanie się do wezwania skutkuje przeprowadzeniem kontroli, która może być podstawą rozwiązania umowy.

§ 9.

1. Przyznane środki finansowe, określone w § 2 ust. 1, **zakład opieki zdrowotnej** jest zobowiązany wykorzystać do dnia wskazanego w § 3 ust. 1 jako termin końcowy wykonania zadania.

2. Środki finansowe niewykorzystane do dnia wskazanego w ust.1 **zakład opieki zdrowotnej** jest zobowiązany zwrócić wraz z należnymi odsetkami liczonymi od dnia przekazania dotacji **zakładowi opieki zdrowotnej**, w terminie 5 dni od dnia wskazanego w ust. 1, na rachunek bankowy **Województwa: Bank Handlowy S.A z siedzibą w Warszawie 18 1030 1218 0000 0000 9250 0144**.

§ 10.

Do zamówień na dostawy oraz usługi opłacanych ze środków pochodzących z dotacji Zleceniobiorca stosuje przepisy ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. - Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2015 r., poz. 2164 z późn. zm.).

§ 11.

1. Umowa może być rozwiązana na mocy porozumienia Stron w przypadku wystąpienia okoliczności, za które Strony nie ponoszą odpowiedzialności, a które uniemożliwiają wykonywanie umowy.

2. W przypadku rozwiązania umowy na mocy porozumienia Stron skutki finansowe oraz ewentualny zwrot środków finansowych Strony określą w sporządzonym protokole.

§ 12.

1. Umowa może być rozwiązana przez **Województwo** ze skutkiem natychmiastowym w przypadku:

- a) wykorzystywania udzielonej dotacji niezgodnie z przeznaczeniem,
- b) nieterminowego lub nienależytego wykonywania umowy, w tym w szczególności zmniejszenia zakresu rzeczowego realizowanego zadania, stwierdzonego na podstawie wyników kontroli oraz oceny realizacji wniosków i zaleceń pokontrolnych,
- c) jeżeli **zakład opieki zdrowotnej** przekaze część lub całość dotacji osobie trzeciej, pomimo że nie przewiduje tego niniejsza umowa,

d) jeżeli **zakład opieki zdrowotnej** odmówi poddaniu się kontroli bądź w terminie określonym przez **Województwo** nie doprowadzi do usunięcia stwierdzonych nieprawidłowości.

2. Rozwiązując umowę, **Województwo** określi kwotę dotacji podlegającej zwrotowi w wyniku stwierdzenia okoliczności, o których mowa w ust. 1, wraz z odsetkami w wysokości określonej jak dla zaległości podatkowych, naliczanymi od dnia przekazania dotacji z budżetu **Województwa**, termin jej zwrotu oraz nazwa i numer konta, na które należy dokonać wpłaty.

§ 13.

Dyrektor Departamentu Zdrowia Urzędu Marszałkowskiego Województwa Warmińsko-Mazurskiego rozlicza udzieloną dotację w terminie 15 dni od dnia zakończenia realizacji zadania, o którym mowa w § 3 ust. 1.

§ 14.

Wszelkie zmiany umowy i oświadczenia składane zgodnie z niniejszą umową wymagają zachowania formy pisemnej pod rygorem nieważności.

§ 15.

1. **Zakład opieki zdrowotnej** ponosi wyłączną odpowiedzialność wobec osób trzecich za szkody powstałe w związku z realizacją zadania.

2. W zakresie związanym z realizacją zadania publicznego, w tym z gromadzeniem, przetwarzaniem i przekazywaniem danych osobowych, a także wprowadzaniem ich do systemów informatycznych, Zleceniobiorca odbiera stosowne oświadczenia o zgodzie na gromadzenie, przetwarzanie i przekazywanie danych osobowych, od osób, których dotyczą te dane, zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2016 r. poz. 922).

§ 16.

W zakresie nieuregulowanym umową stosuje się właściwe przepisy prawne, a w szczególności przepisy ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. - Kodeks cywilny (Dz. U. z 2017, poz. 459) oraz ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. z 2016 r., poz. 1870 z późn. zm.).

§ 17.

Ewentualne spory powstałe w związku z zawarciem i wykonywaniem niniejszej umowy Strony poddadzą rozstrzygnięciu właściwego, ze względu na siedzibę **Województwa**, sądu powszechnego.

§ 18.

Umowa niniejsza została sporządzona w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze Stron.

Województwo:

zakład opieki zdrowotnej:

PROJEKT UMOWY

UMOWA NR 5 WZLP.PZ/2017

zawarta w dniuw Olsztynie, pomiędzy:

1) Województwem Warmińsko-Mazurskim, reprezentowanym przez Zarząd Województwa Warmińsko-Mazurskiego w osobach:

- a) Pan Miron Sycz – Wicemarszałek Województwa Warmińsko-Mazurskiego,
- b) Pan Marcin Kuchciński - Członek Zarządu Województwa Warmińsko-Mazurskiego, zwanym dalej "**Województwem**"

a

2) Wojewódzkim Zespołem Lecznictwa Psychiatrycznego w Olsztynie, al. Wojska Polskiego 35, 10-228 Olsztyn, (Nr KRS: 0000002206), reprezentowanym przez Pana Jana Citko - Dyrektora, zwanym dalej „**zakładem opieki zdrowotnej**”,

§ 1.

Przedmiotem umowy jest udzielenie przez **Województwo** z budżetu Województwa Warmińsko – Mazurskiego na rok 2017 r., dotacji celowej **zakładowi opieki zdrowotnej** na realizację zadania z zakresu promocji zdrowia pn.: „**Piramida zdrowia**”, zwanego dalej „zadaniem”.

§ 2.

- 1. **Województwo** zobowiązuje się do przekazania na realizację zadania dotacji w wysokości **5 000,00 zł** (słownie: pięć tysięcy złotych).
- 2. Przyznane środki finansowe w wysokości **5 000,00 zł** (słownie: pięć tysięcy złotych) zostaną przekazane na rachunek bankowy **zakładu opieki zdrowotnej: PKO Bank Polski 58 1440 1101 0000 0000 0802 5347**, w okresie do 30 dni od daty zawarcia umowy.
- 3. **Zakład opieki zdrowotnej** oświadcza, że jest jedynym posiadaczem wskazanego w ust. 2 rachunku bankowego i zobowiązuje się do utrzymania wskazanego powyżej rachunku nie krócej niż do chwili dokonania ostatecznych rozliczeń z **Województwem**, wynikających z umowy.

§ 3.

- 1. Termin wykonania zadania ustala się **od 2 maja 2017 roku do dnia 25 listopada 2017 roku**.
- 2. Zadanie zostanie wykonane zgodnie z ofertą oraz aktualizacją opisu poszczególnych działań tj. harmonogramu i kalkulacji przewidywanych kosztów, stosownie do przyznanej dotacji, stanowiącą załączniki do niniejszej umowy i będące integralną częścią umowy.
- 3. Termin poniesienia wydatków dla środków pochodzących z dotacji ustala się **od dnia 15 maja 2017r. do dnia 25 listopada 2017 roku**.

§ 4.

Zakład opieki zdrowotnej zobowiązuje się do wykorzystania przekazanych środków finansowych zgodnie z celem, na jaki je uzyskał, i na warunkach określonych niniejszą umową. Dotyczy to także ewentualnych przychodów uzyskanych przy realizacji umowy, których nie można było przewidzieć przy kalkulowaniu wielkości dotacji, oraz odsetek bankowych od przekazanych przez **Województwo** środków, które należy wykorzystać wyłącznie na wykonanie zadania.

§ 5.

Zakład opieki zdrowotnej jest zobowiązany do prowadzenia wyodrębnionej dokumentacji finansowo-księgowej środków finansowych otrzymanych na realizację zadania zgodnie

z zasadami wynikającymi z ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości (Dz. U. z 2016 r. poz. 1047, z późn. zm.), w sposób umożliwiający identyfikację poszczególnych operacji księgowych.

§ 6.

Zakład opieki zdrowotnej, realizując zadanie, zobowiązuje się do informowania w wydawanych przez siebie, w ramach zadania, publikacjach, swoich materiałach informacyjnych, poprzez media, jak również stosownie do charakteru zadania, poprzez widoczną w miejscu jego realizacji tablicę lub przez ustną informację kierowaną do odbiorców, o fakcie dofinansowania realizacji zadania przez **Województwo**.

§ 7.

1. **Województwo** sprawuje kontrolę prawidłowości wykonywania zadania przez **zakład opieki zdrowotnej**, w tym wydatkowania przekazanych mu środków finansowych. Kontrola może być przeprowadzona w toku realizacji zadania oraz po jego zakończeniu.

2. W ramach kontroli, o której mowa w ust. 1, osoby upoważnione przez **Województwo** mogą badać dokumenty i inne nośniki informacji, które mają lub mogą mieć znaczenie dla oceny prawidłowości wykonywania zadania, oraz żądać udzielenia ustnie lub na piśmie informacji dotyczących wykonania zadania. **Zakład opieki zdrowotnej** na żądanie kontrolującego jest zobowiązany dostarczyć lub udostępnić dokumenty i inne nośniki informacji oraz udzielić wyjaśnień i informacji w terminie określonym przez kontrolującego.

3. Prawo kontroli przysługuje osobom upoważnionym przez **Województwo** zarówno w siedzibie **zakładu opieki zdrowotnej**, jak i w miejscu realizacji zadania.

§ 8.

1. Sprawozdanie końcowe z wykonania zadania powinno zostać sporządzone przez **zakład opieki zdrowotnej** na formularzu zgodnym z załącznikiem nr 5 do rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 17 sierpnia 2016 r. w sprawie wzorów ofert i ramowych wzorów umów dotyczących realizacji zadań publicznych oraz wzorów sprawozdań z wykonania tych zadań (Dz. U. 2016, poz. 1300), w terminie 5 dni od dnia zakończenia realizacji zadania, o którym mowa w § 3 ust. 1.

2. **Województwo** ma prawo żądać, aby **zakład opieki zdrowotnej** w wyznaczonym terminie przedstawił dodatkowe informacje i wyjaśnienia do sprawozdania, o którym mowa w ust. 1.

3. W przypadku nieprzedłożenia sprawozdania, o którym mowa w ust. 1, **Województwo** wzywa pisemnie **zakład opieki zdrowotnej** do jego złożenia. Niezastosowanie się do wezwania skutkuje przeprowadzeniem kontroli, która może być podstawą rozwiązania umowy.

§ 9.

1. Przyznane środki finansowe, określone w § 2 ust. 1, **zakład opieki zdrowotnej** jest zobowiązany wykorzystać do dnia wskazanego w § 3 ust. 1 jako termin końcowy wykonania zadania.

2. Środki finansowe niewykorzystane do dnia wskazanego w ust.1 **zakład opieki zdrowotnej** jest zobowiązany zwrócić wraz z należnymi odsetkami liczonymi od dnia przekazania dotacji **zakładowi opieki zdrowotnej**, w terminie 5 dni od dnia wskazanego w ust. 1, na rachunek bankowy **Województwa: Bank Handlowy S.A z siedzibą w Warszawie 18 1030 1218 0000 0000 9250 0144**.

§ 10.

Do zamówień na dostawy oraz usługi opłacanych ze środków pochodzących z dotacji Zleceniobiorca stosuje przepisy ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. - Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2015 r., poz. 2164 z późn. zm.).

§ 11.

1. Umowa może być rozwiązana na mocy porozumienia Stron w przypadku wystąpienia okoliczności, za które Strony nie ponoszą odpowiedzialności, a które uniemożliwiają wykonywanie umowy.

2. W przypadku rozwiązania umowy na mocy porozumienia Stron skutki finansowe oraz ewentualny zwrot środków finansowych Strony określą w sporządzonym protokole.

§ 12.

1. Umowa może być rozwiązana przez **Województwo** ze skutkiem natychmiastowym w przypadku:

a) wykorzystywania udzielonej dotacji niezgodnie z przeznaczeniem,

b) nieterminowego lub nienależytego wykonywania umowy, w tym w szczególności zmniejszenia zakresu rzeczowego realizowanego zadania, stwierdzonego na podstawie wyników kontroli oraz oceny realizacji wniosków i zaleceń pokontrolnych,

c) jeżeli **zakład opieki zdrowotnej** przekaże część lub całość dotacji osobie trzeciej, pomimo że nie przewiduje tego niniejsza umowa,

d) jeżeli **zakład opieki zdrowotnej** odmówi poddaniu się kontroli bądź w terminie określonym przez **Województwo** nie doprowadzi do usunięcia stwierdzonych nieprawidłowości.

2. Rozwiązując umowę, **Województwo** określi kwotę dotacji podlegającej zwrotowi w wyniku stwierdzenia okoliczności, o których mowa w ust. 1, wraz z odsetkami w wysokości określonej jak dla zaległości podatkowych, naliczanymi od dnia przekazania dotacji z budżetu **Województwa**, termin jej zwrotu oraz nazwa i numer konta, na które należy dokonać wpłaty.

§ 13.

Dyrektor Departamentu Zdrowia Urzędu Marszałkowskiego Województwa Warmińsko-Mazurskiego rozlicza udzieloną dotację w terminie 15 dni od dnia zakończenia realizacji zadania, o którym mowa w § 3 ust. 1.

§ 14.

Wszelkie zmiany umowy i oświadczenia składane zgodnie z niniejszą umową wymagają zachowania formy pisemnej pod rygorem nieważności.

§ 15.

1. **Zakład opieki zdrowotnej** ponosi wyłączną odpowiedzialność wobec osób trzecich za szkody powstałe w związku z realizacją zadania.

2. W zakresie związanym z realizacją zadania publicznego, w tym z gromadzeniem, przetwarzaniem i przekazywaniem danych osobowych, a także wprowadzaniem ich do systemów informatycznych, Zleceniobiorca odbiera stosowne oświadczenia o zgodzie na gromadzenie, przetwarzanie i przekazywanie danych osobowych, od osób, których dotyczą te dane, zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2016 r. poz. 922).

§ 16.

W zakresie nieuregulowanym umową stosuje się właściwe przepisy prawne, a w szczególności przepisy ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. - Kodeks cywilny (Dz. U. z 2017, poz. 459) oraz ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. z 2016 r., poz. 1870 z późn. zm.).

§ 17.

Ewentualne spory powstałe w związku z zawarciem i wykonywaniem niniejszej umowy Strony poddadzą rozstrzygnięciu właściwego, ze względu na siedzibę **Województwa**, sądu powszechnego.

§ 18.

Umowa niniejsza została sporządzona w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze Stron.

Województwo:

zakład opieki zdrowotnej:

PROJEKT UMOWY

UMOWA NR 6 SZPFROM/2017

zawarta w dniuw Olsztynie, pomiędzy:

1) Województwem Warmińsko-Mazurskim, reprezentowanym przez Zarząd Województwa Warmińsko-Mazurskiego w osobach:

- a) Pan Miron Sycz – Wicemarszałek Województwa Warmińsko-Mazurskiego,
 - b) Pan Marcin Kuchciński - Członek Zarządu Województwa Warmińsko-Mazurskiego, zwanym dalej "**Województwem**"
- a

2) Samodzielnym Publicznym Specjalistycznym Psychiatrycznym Zakładem Opieki Zdrowotnej we Fromborku, ul. Sanatoryjna 1, 14-530 Frombork, (Nr KRS: 0000002943), reprezentowanym przez Pana Bogdana Jussisa - Dyrektora zwanym dalej „**zakładem opieki zdrowotnej**”,

§ 1.

Przedmiotem umowy jest udzielenie przez **Województwo** z budżetu Województwa Warmińsko – Mazurskiego na rok 2017 r., dotacji celowej **zakładowi opieki zdrowotnej** na realizację zadania z zakresu promocji zdrowia pn.: „**Warsztaty Arteterapii Musica animae levamen – muzyka jest lekarstwem dla duszy – XII edycja**”, zwanego dalej „zadaniem”.

§ 2.

1. **Województwo** zobowiązuje się do przekazania na realizację zadania dotacji w wysokości **6 000,00 zł** (słownie: sześć tysięcy złotych).
2. Przyznane środki finansowe w wysokości **6 000,00 zł** (słownie: sześć tysięcy złotych) zostaną przekazane na rachunek bankowy **zakładu opieki zdrowotnej: Bank Millennium SA. 91 1160 2202 0000 0000 6191 1744**, w okresie do 30 dni od daty zawarcia umowy.
3. **Zakład opieki zdrowotnej** oświadcza, że jest jedynym posiadaczem wskazanego w ust. 2 rachunku bankowego i zobowiązuje się do utrzymania wskazanego powyżej rachunku nie krócej niż do chwili dokonania ostatecznych rozliczeń z **Województwem**, wynikających z umowy.

§ 3.

1. Termin wykonania zadania ustala się **od 4 maja 2017 roku do dnia 31 października 2017 roku**.
2. Zadanie zostanie wykonane zgodnie z ofertą oraz aktualizacją opisu poszczególnych działań tj. harmonogramu i kalkulacji przewidywanych kosztów, stosownie do przyznanej dotacji, stanowiącą załączniki do niniejszej umowy i będące integralną częścią umowy.
3. Termin poniesienia wydatków dla środków pochodzących z dotacji ustala się **od dnia 15 maja 2017r. do dnia 31 października 2017 roku**.

§ 4.

Zakład opieki zdrowotnej zobowiązuje się do wykorzystania przekazanych środków finansowych zgodnie z celem, na jaki je uzyskał, i na warunkach określonych niniejszą umową. Dotyczy to także ewentualnych przychodów uzyskanych przy realizacji umowy, których nie można było przewidzieć przy kalkulowaniu wielkości dotacji, oraz odsetek bankowych od przekazanych przez **Województwo** środków, które należy wykorzystać wyłącznie na wykonanie zadania.

§ 5.

Zakład opieki zdrowotnej jest zobowiązany do prowadzenia wyodrębnionej dokumentacji finansowo-księgowej środków finansowych otrzymanych na realizację zadania zgodnie

z zasadami wynikającymi z ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości (Dz. U. z 2016 r. poz. 1047, z późn. zm.), w sposób umożliwiający identyfikację poszczególnych operacji księgowych.

§ 6.

Zakład opieki zdrowotnej, realizując zadanie, zobowiązuje się do informowania w wydawanych przez siebie, w ramach zadania, publikacjach, swoich materiałach informacyjnych, poprzez media, jak również stosownie do charakteru zadania, poprzez widoczną w miejscu jego realizacji tablicę lub przez ustną informację kierowaną do odbiorców, o fakcie dofinansowania realizacji zadania przez **Województwo**.

§ 7.

1. **Województwo** sprawuje kontrolę prawidłowości wykonywania zadania przez **zakład opieki zdrowotnej**, w tym wydatkowania przekazanych mu środków finansowych. Kontrola może być przeprowadzona w toku realizacji zadania oraz po jego zakończeniu.

2. W ramach kontroli, o której mowa w ust. 1, osoby upoważnione przez **Województwo** mogą badać dokumenty i inne nośniki informacji, które mają lub mogą mieć znaczenie dla oceny prawidłowości wykonywania zadania, oraz żądać udzielenia ustnie lub na piśmie informacji dotyczących wykonania zadania. **Zakład opieki zdrowotnej** na żądanie kontrolującego jest zobowiązany dostarczyć lub udostępnić dokumenty i inne nośniki informacji oraz udzielić wyjaśnień i informacji w terminie określonym przez kontrolującego.

3. Prawo kontroli przysługuje osobom upoważnionym przez **Województwo** zarówno w siedzibie **zakładu opieki zdrowotnej**, jak i w miejscu realizacji zadania.

§ 8.

1. Sprawozdanie końcowe z wykonania zadania powinno zostać sporządzone przez **zakład opieki zdrowotnej** na formularzu zgodnym z załącznikiem nr 5 do rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 17 sierpnia 2016 r. w sprawie wzorów ofert i ramowych wzorów umów dotyczących realizacji zadań publicznych oraz wzorów sprawozdań z wykonania tych zadań (Dz. U. 2016, poz. 1300), w terminie 5 dni od dnia zakończenia realizacji zadania, o którym mowa w § 3 ust. 1.

2. **Województwo** ma prawo żądać, aby **zakład opieki zdrowotnej** w wyznaczonym terminie przedstawił dodatkowe informacje i wyjaśnienia do sprawozdania, o którym mowa w ust. 1.

3. W przypadku nieprzedłożenia sprawozdania, o którym mowa w ust. 1, **Województwo** wzywa pisemnie **zakład opieki zdrowotnej** do jego złożenia. Niezastosowanie się do wezwania skutkuje przeprowadzeniem kontroli, która może być podstawą rozwiązania umowy.

§ 9.

1. Przyznane środki finansowe, określone w § 2 ust. 1, **zakład opieki zdrowotnej** jest zobowiązany wykorzystać do dnia wskazanego w § 3 ust. 1 jako termin końcowy wykonania zadania.

2. Środki finansowe niewykorzystane do dnia wskazanego w ust.1 **zakład opieki zdrowotnej** jest zobowiązany zwrócić wraz z należnymi odsetkami liczonymi od dnia przekazania dotacji **zakładowi opieki zdrowotnej**, w terminie 5 dni od dnia wskazanego w ust. 1, na rachunek bankowy **Województwa: Bank Handlowy S.A z siedzibą w Warszawie 18 1030 1218 0000 0000 9250 0144**.

§ 10.

Do zamówień na dostawy oraz usługi opłacanych ze środków pochodzących z dotacji Zleceniobiorca stosuje przepisy ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. - Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2015 r., poz. 2164 z późn. zm.).

§ 11.

1. Umowa może być rozwiązana na mocy porozumienia Stron w przypadku wystąpienia okoliczności, za które Strony nie ponoszą odpowiedzialności, a które uniemożliwiają wykonywanie umowy.

2. W przypadku rozwiązania umowy na mocy porozumienia Stron skutki finansowe oraz ewentualny zwrot środków finansowych Strony określą w sporządzonym protokole.

§ 12.

1. Umowa może być rozwiązana przez **Województwo** ze skutkiem natychmiastowym w przypadku:

a) wykorzystywania udzielonej dotacji niezgodnie z przeznaczeniem,

b) nieterminowego lub nienależytego wykonywania umowy, w tym w szczególności zmniejszenia zakresu rzeczowego realizowanego zadania, stwierdzonego na podstawie wyników kontroli oraz oceny realizacji wniosków i zaleceń pokontrolnych,

c) jeżeli **zakład opieki zdrowotnej** przekaże część lub całość dotacji osobie trzeciej, pomimo że nie przewiduje tego niniejsza umowa,

d) jeżeli **zakład opieki zdrowotnej** odmówi poddaniu się kontroli bądź w terminie określonym przez **Województwo** nie doprowadzi do usunięcia stwierdzonych nieprawidłowości.

2. Rozwiązując umowę, **Województwo** określi kwotę dotacji podlegającej zwrotowi w wyniku stwierdzenia okoliczności, o których mowa w ust. 1, wraz z odsetkami w wysokości określonej jak dla zaległości podatkowych, naliczanymi od dnia przekazania dotacji z budżetu **Województwa**, termin jej zwrotu oraz nazwa i numer konta, na które należy dokonać wpłaty.

§ 13.

Dyrektor Departamentu Zdrowia Urzędu Marszałkowskiego Województwa Warmińsko-Mazurskiego rozlicza udzieloną dotację w terminie 15 dni od dnia zakończenia realizacji zadania, o którym mowa w § 3 ust. 1.

§ 14.

Wszelkie zmiany umowy i oświadczenia składane zgodnie z niniejszą umową wymagają zachowania formy pisemnej pod rygorem nieważności.

§ 15.

1. **Zakład opieki zdrowotnej** ponosi wyłączną odpowiedzialność wobec osób trzecich za szkody powstałe w związku z realizacją zadania.

2. W zakresie związanym z realizacją zadania publicznego, w tym z gromadzeniem, przetwarzaniem i przekazywaniem danych osobowych, a także wprowadzaniem ich do systemów informatycznych, Zleceniobiorca odbiera stosowne oświadczenia o zgodzie na gromadzenie, przetwarzanie i przekazywanie danych osobowych, od osób, których dotyczą te dane, zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2016 r. poz. 922).

§ 16.

W zakresie nieuregulowanym umową stosuje się właściwe przepisy prawne, a w szczególności przepisy ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. - Kodeks cywilny (Dz. U. z 2017, poz. 459) oraz ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. z 2016 r., poz. 1870 z późn. zm.).

§ 17.

Ewentualne spory powstałe w związku z zawarciem i wykonywaniem niniejszej umowy Strony poddadzą rozstrzygnięciu właściwego, ze względu na siedzibę **Województwa**, sądu powszechnego.

§ 18.

Umowa niniejsza została sporządzona w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze Stron.

Województwo:

zakład opieki zdrowotnej:

PROJEKT UMOWY

UMOWA NR 7 SPSPZOZW/2017

zawarta w dniuw Olsztynie, pomiędzy:

1) Województwem Warmińsko-Mazurskim, reprezentowanym przez Zarząd Województwa Warmińsko-Mazurskiego w osobach:

- a) Pan Miron Sycz – Wicemarszałek Województwa Warmińsko-Mazurskiego,
 - b) Pan Marcin Kuchciński - Członek Zarządu Województwa Warmińsko-Mazurskiego, zwanym dalej "**Województwem**"
- a

2) Szpitalem Psychiatrycznym Samodzielnym Publicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej w Węgorzewie, ul. J. Bema nr 24, 11-600 Węgorzewo, (Nr KRS: 0000019406), reprezentowanym przez Panią Agnieszkę Szalko - Dyrektora, zwanym dalej „**zakładem opieki zdrowotnej**”,

§ 1.

Przedmiotem umowy jest udzielenie przez **Województwo** z budżetu Województwa Warmińsko – Mazurskiego na rok 2017 r., dotacji celowej **zakładowi opieki zdrowotnej** na realizację zadania z zakresu promocji zdrowia pn.: „**Uzależnieniom STOP**”, zwanego dalej „zadaniem”.

§ 2.

1. **Województwo** zobowiązuje się do przekazania na realizację zadania dotacji w wysokości **2 000,00 zł** (słownie: dwa tysiące złotych).
2. Przyznane środki finansowe w wysokości **2 000,00 zł** (słownie: dwa tysiące złotych) zostaną przekazane na rachunek bankowy **zakładu opieki zdrowotnej: Bank Spółdzielczy w Węgorzewie 80 9348 0000 0006 0121 2000 0010**, w okresie do 30 dni od daty zawarcia umowy.
3. **Zakład opieki zdrowotnej** oświadcza, że jest jedynym posiadaczem wskazanego w ust. 2 rachunku bankowego i zobowiązuje się do utrzymania wskazanego powyżej rachunku nie krócej niż do chwili dokonania ostatecznych rozliczeń z **Województwem**, wynikających z umowy.

§ 3.

1. Termin wykonania zadania ustala się **od 3 kwietnia 2017 roku do dnia 30 czerwca 2017 roku**.
2. Zadanie zostanie wykonane zgodnie z ofertą oraz aktualizacją opisu poszczególnych działań tj. harmonogramu i kalkulacji przewidywanych kosztów, stosownie do przyznanej dotacji, stanowiącą załączniki do niniejszej umowy i będące integralną częścią umowy.
3. Termin poniesienia wydatków dla środków pochodzących z dotacji ustala się **od dnia 15 maja 2017r. do dnia 30 czerwca 2017 roku**.

§ 4.

Zakład opieki zdrowotnej zobowiązuje się do wykorzystania przekazanych środków finansowych zgodnie z celem, na jaki je uzyskał, i na warunkach określonych niniejszą umową. Dotyczy to także ewentualnych przychodów uzyskanych przy realizacji umowy, których nie można było przewidzieć przy kalkulowaniu wielkości dotacji, oraz odsetek bankowych od przekazanych przez **Województwo** środków, które należy wykorzystać wyłącznie na wykonanie zadania.

§ 5.

Zakład opieki zdrowotnej jest zobowiązany do prowadzenia wyodrębnionej dokumentacji finansowo-księgowej środków finansowych otrzymanych na realizację zadania zgodnie z zasadami wynikającymi z ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości (Dz. U. z 2016 r. poz. 1047, z późn. zm.), w sposób umożliwiający identyfikację poszczególnych operacji księgowych.

§ 6.

Zakład opieki zdrowotnej, realizując zadanie, zobowiązuje się do informowania w wydawanych przez siebie, w ramach zadania, publikacjach, swoich materiałach informacyjnych, poprzez media, jak również stosownie do charakteru zadania, poprzez widoczną w miejscu jego realizacji tablicę lub przez ustną informację kierowaną do odbiorców, o fakcie dofinansowania realizacji zadania przez **Województwo**.

§ 7.

1. **Województwo** sprawuje kontrolę prawidłowości wykonywania zadania przez **zakład opieki zdrowotnej**, w tym wydatkowania przekazanych mu środków finansowych. Kontrola może być przeprowadzona w toku realizacji zadania oraz po jego zakończeniu.

2. W ramach kontroli, o której mowa w ust. 1, osoby upoważnione przez **Województwo** mogą badać dokumenty i inne nośniki informacji, które mają lub mogą mieć znaczenie dla oceny prawidłowości wykonywania zadania, oraz żądać udzielenia ustnie lub na piśmie informacji dotyczących wykonania zadania. **Zakład opieki zdrowotnej** na żądanie kontrolującego jest zobowiązany dostarczyć lub udostępnić dokumenty i inne nośniki informacji oraz udzielić wyjaśnień i informacji w terminie określonym przez kontrolującego.

3. Prawo kontroli przysługuje osobom upoważnionym przez **Województwo** zarówno w siedzibie **zakładu opieki zdrowotnej**, jak i w miejscu realizacji zadania.

§ 8.

1. Sprawozdanie końcowe z wykonania zadania powinno zostać sporządzone przez **zakład opieki zdrowotnej** na formularzu zgodnym z załącznikiem nr 5 do rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 17 sierpnia 2016 r. w sprawie wzorów ofert i ramowych wzorów umów dotyczących realizacji zadań publicznych oraz wzorów sprawozdań z wykonania tych zadań (Dz. U. **2016**, poz. 1300), w terminie 5 dni od dnia zakończenia realizacji zadania, o którym mowa w § 3 ust. 1.

2. **Województwo** ma prawo żądać, aby **zakład opieki zdrowotnej** w wyznaczonym terminie przedstawił dodatkowe informacje i wyjaśnienia do sprawozdania, o którym mowa w ust. 1.

3. W przypadku nieprzedłożenia sprawozdania, o którym mowa w ust. 1, **Województwo** wzywa pisemnie **zakład opieki zdrowotnej** do jego złożenia. Niezastosowanie się do wezwania skutkuje przeprowadzeniem kontroli, która może być podstawą rozwiązania umowy.

§ 9.

1. Przyznane środki finansowe, określone w § 2 ust. 1, **zakład opieki zdrowotnej** jest zobowiązany wykorzystać do dnia wskazanego w § 3 ust. 1 jako termin końcowy wykonania zadania.

2. Środki finansowe niewykorzystane do dnia wskazanego w ust.1 **zakład opieki zdrowotnej** jest zobowiązany zwrócić wraz z należnymi odsetkami liczonymi od dnia przekazania dotacji **zakładowi opieki zdrowotnej**, w terminie 5 dni od dnia wskazanego w ust. 1, na rachunek bankowy **Województwa: Bank Handlowy S.A z siedzibą w Warszawie 18 1030 1218 0000 0000 9250 0144**.

§ 10.

Do zamówień na dostawy oraz usługi opłacanych ze środków pochodzących z dotacji Zleceniobiorca stosuje przepisy ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. - Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2015 r., poz. 2164 z późn. zm.).

§ 11.

1. Umowa może być rozwiązana na mocy porozumienia Stron w przypadku wystąpienia okoliczności, za które Strony nie ponoszą odpowiedzialności, a które uniemożliwiają wykonywanie umowy.

2. W przypadku rozwiązania umowy na mocy porozumienia Stron skutki finansowe oraz ewentualny zwrot środków finansowych Strony określą w sporządzonym protokole.

§ 12.

1. Umowa może być rozwiązana przez **Województwo** ze skutkiem natychmiastowym w przypadku:

- a) wykorzystywania udzielonej dotacji niezgodnie z przeznaczeniem,
- b) nieterminowego lub nienależytego wykonywania umowy, w tym w szczególności zmniejszenia zakresu rzeczowego realizowanego zadania, stwierdzonego na podstawie wyników kontroli oraz oceny realizacji wniosków i zaleceń pokontrolnych,
- c) jeżeli **zakład opieki zdrowotnej** przekaze część lub całość dotacji osobie trzeciej, pomimo że nie przewiduje tego niniejsza umowa,

d) jeżeli **zakład opieki zdrowotnej** odmówi poddaniu się kontroli bądź w terminie określonym przez **Województwo** nie doprowadzi do usunięcia stwierdzonych nieprawidłowości.

2. Rozwiązując umowę, **Województwo** określi kwotę dotacji podlegającej zwrotowi w wyniku stwierdzenia okoliczności, o których mowa w ust. 1, wraz z odsetkami w wysokości określonej jak dla zaległości podatkowych, naliczanymi od dnia przekazania dotacji z budżetu **Województwa**, termin jej zwrotu oraz nazwa i numer konta, na które należy dokonać wpłaty.

§ 13.

Dyrektor Departamentu Zdrowia Urzędu Marszałkowskiego Województwa Warmińsko-Mazurskiego rozlicza udzieloną dotację w terminie 15 dni od dnia zakończenia realizacji zadania, o którym mowa w § 3 ust. 1.

§ 14.

Wszelkie zmiany umowy i oświadczenia składane zgodnie z niniejszą umową wymagają zachowania formy pisemnej pod rygorem nieważności.

§ 15.

1. **Zakład opieki zdrowotnej** ponosi wyłączną odpowiedzialność wobec osób trzecich za szkody powstałe w związku z realizacją zadania.

2. W zakresie związanym z realizacją zadania publicznego, w tym z gromadzeniem, przetwarzaniem i przekazywaniem danych osobowych, a także wprowadzaniem ich do systemów informatycznych, Zleceniobiorca odbiera stosowne oświadczenia o zgodzie na gromadzenie, przetwarzanie i przekazywanie danych osobowych, od osób, których dotyczą te dane, zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2016 r. poz. 922).

§ 16.

W zakresie nieuregulowanym umową stosuje się właściwe przepisy prawne, a w szczególności przepisy ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. - Kodeks cywilny (Dz. U. z 2017, poz. 459) oraz ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. z 2016 r., poz. 1870 z późn. zm.).

§ 17.

Ewentualne spory powstałe w związku z zawarciem i wykonywaniem niniejszej umowy Strony poddadzą rozstrzygnięciu właściwego, ze względu na siedzibę **Województwa**, sądu powszechnego.

§ 18.

Umowa niniejsza została sporządzona w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze Stron.

Województwo:

zakład opieki zdrowotnej:

PROJEKT UMOWY

UMOWA NR 8 WSZEL/2017

zawarta w dniuw Olsztynie, pomiędzy:

1) Województwem Warmińsko-Mazurskim, reprezentowanym przez Zarząd Województwa Warmińsko-Mazurskiego w osobach:

- a) Pan Miron Sycz – Wicemarszałek Województwa Warmińsko-Mazurskiego,
 - b) Pan Marcin Kuchciński - Członek Zarządu Województwa Warmińsko-Mazurskiego,
- zwanym dalej "**Województwem**"
- a

2) Wojewódzkim Szpitalem Zespolonym w Elblągu, ul. Królewiecka 146, 82-300 Elbląg, (Nr KRS: 0000003202), reprezentowanym przez Panią Elżbietę Kazimierę Gelert - Dyrektora zwanym dalej „**zakładem opieki zdrowotnej**”.

§ 1.

Przedmiotem umowy jest udzielenie przez **Województwo** z budżetu Województwa Warmińsko – Mazurskiego na rok 2017 r., dotacji celowej **zakładowi opieki zdrowotnej** na realizację zadania z zakresu promocji zdrowia pn.: „**Najlepszy czas na działanie jest TERAZ! Profilaktyka nowotworowa wśród młodzieży szkół ponadgimnazjalnych prowadzona przez Wojewódzki Szpital Zespolony w Elblągu**”, zwanego dalej „zadaniem”.

§ 2.

1. **Województwo** zobowiązuje się do przekazania na realizację zadania dotacji w wysokości **11 000,00 zł** (słownie: jedenaście tysięcy złotych).
2. Przyznane środki finansowe w wysokości **11 000,00 zł** (słownie: jedenaście tysięcy złotych) zostaną przekazane na rachunek bankowy **zakładu opieki zdrowotnej: PKO SA O/Elbląg 76 1020 1752 0000 0602 0003 5063**, w okresie do 30 dni od daty zawarcia umowy.
3. **Zakład opieki zdrowotnej** oświadcza, że jest jedynym posiadaczem wskazanego w ust. 2 rachunku bankowego i zobowiązuje się do utrzymania wskazanego powyżej rachunku nie krócej niż do chwili dokonania ostatecznych rozliczeń z **Województwem**, wynikających z umowy.

§ 3.

1. Termin wykonania zadania ustala się **od 3 kwietnia 2017 roku do dnia 30 listopada 2017 roku**.
2. Zadanie zostanie wykonane zgodnie z ofertą oraz aktualizacją opisu poszczególnych działań tj. harmonogramu i kalkulacji przewidywanych kosztów, stosownie do przyznanej dotacji, stanowiącą załączniki do niniejszej umowy i będące integralną częścią umowy.
3. Termin poniesienia wydatków dla środków pochodzących z dotacji ustala się **od dnia 15 maja 2017r. do dnia 30 listopada 2017 roku**.

§ 4.

Zakład opieki zdrowotnej zobowiązuje się do wykorzystania przekazanych środków finansowych zgodnie z celem, na jaki je uzyskał, i na warunkach określonych niniejszą umową. Dotyczy to także ewentualnych przychodów uzyskanych przy realizacji umowy, których nie można było przewidzieć przy kalkulowaniu wielkości dotacji, oraz odsetek bankowych od przekazanych przez **Województwo** środków, które należy wykorzystać wyłącznie na wykonanie zadania.

§ 5.

Zakład opieki zdrowotnej jest zobowiązany do prowadzenia wyodrębnionej dokumentacji finansowo-księgowej środków finansowych otrzymanych na realizację zadania zgodnie z zasadami wynikającymi z ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości (Dz. U. z 2016 r. poz. 1047, z późn. zm.), w sposób umożliwiający identyfikację poszczególnych operacji księgowych.

§ 6.

Zakład opieki zdrowotnej, realizując zadanie, zobowiązuje się do informowania w wydawanych przez siebie, w ramach zadania, publikacjach, swoich materiałach informacyjnych, poprzez media, jak również stosownie do charakteru zadania, poprzez widoczną w miejscu jego realizacji tablicę lub przez ustną informację kierowaną do odbiorców, o fakcie dofinansowania realizacji zadania przez **Województwo**.

§ 7.

1. **Województwo** sprawuje kontrolę prawidłowości wykonywania zadania przez **zakład opieki zdrowotnej**, w tym wydatkowania przekazanych mu środków finansowych. Kontrola może być przeprowadzona w toku realizacji zadania oraz po jego zakończeniu.

2. W ramach kontroli, o której mowa w ust. 1, osoby upoważnione przez **Województwo** mogą badać dokumenty i inne nośniki informacji, które mają lub mogą mieć znaczenie dla oceny prawidłowości wykonywania zadania, oraz żądać udzielenia ustnie lub na piśmie informacji dotyczących wykonania zadania. **Zakład opieki zdrowotnej** na żądanie kontrolującego jest zobowiązany dostarczyć lub udostępnić dokumenty i inne nośniki informacji oraz udzielić wyjaśnień i informacji w terminie określonym przez kontrolującego.

3. Prawo kontroli przysługuje osobom upoważnionym przez **Województwo** zarówno w siedzibie **zakładu opieki zdrowotnej**, jak i w miejscu realizacji zadania.

§ 8.

1. Sprawozdanie końcowe z wykonania zadania powinno zostać sporządzone przez **zakład opieki zdrowotnej** na formularzu zgodnym z załącznikiem nr 5 do rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 17 sierpnia 2016 r. w sprawie wzorów ofert i ramowych wzorów umów dotyczących realizacji zadań publicznych oraz wzorów sprawozdań z wykonania tych zadań (Dz. U. 2016, poz. 1300), w terminie 5 dni od dnia zakończenia realizacji zadania, o którym mowa w § 3 ust. 1.

2. **Województwo** ma prawo żądać, aby **zakład opieki zdrowotnej** w wyznaczonym terminie przedstawił dodatkowe informacje i wyjaśnienia do sprawozdania, o którym mowa w ust. 1.

3. W przypadku nieprzedłożenia sprawozdania, o którym mowa w ust. 1, **Województwo** wzywa pisemnie **zakład opieki zdrowotnej** do jego złożenia. Niezastosowanie się do wezwania skutkuje przeprowadzeniem kontroli, która może być podstawą rozwiązania umowy.

§ 9.

1. Przyznane środki finansowe, określone w § 2 ust. 1, **zakład opieki zdrowotnej** jest zobowiązany wykorzystać do dnia wskazanego w § 3 ust. 1 jako termin końcowy wykonania zadania.

2. Środki finansowe niewykorzystane do dnia wskazanego w ust.1 **zakład opieki zdrowotnej** jest zobowiązany zwrócić wraz z należnymi odsetkami liczonymi od dnia przekazania dotacji **zakładowi opieki zdrowotnej**, w terminie 5 dni od dnia wskazanego w ust. 1, na rachunek bankowy **Województwa: Bank Handlowy S.A z siedzibą w Warszawie 18 1030 1218 0000 0000 9250 0144**.

§ 10.

Do zamówień na dostawy oraz usługi opłacanych ze środków pochodzących z dotacji Zleceniobiorca stosuje przepisy ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. - Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2015 r., poz. 2164 z późn. zm.).

§ 11.

1. Umowa może być rozwiązana na mocy porozumienia Stron w przypadku wystąpienia okoliczności, za które Strony nie ponoszą odpowiedzialności, a które uniemożliwiają wykonywanie umowy.

2. W przypadku rozwiązania umowy na mocy porozumienia Stron skutki finansowe oraz ewentualny zwrot środków finansowych Strony określą w sporządzonym protokole.

§ 12.

1. Umowa może być rozwiązana przez **Województwo** ze skutkiem natychmiastowym w przypadku:
- wykorzystywania udzielonej dotacji niezgodnie z przeznaczeniem,
 - nieterminowego lub nienależytego wykonywania umowy, w tym w szczególności zmniejszenia zakresu rzeczowego realizowanego zadania, stwierdzonego na podstawie wyników kontroli oraz oceny realizacji wniosków i zaleceń pokontrolnych,
 - jeżeli **zakład opieki zdrowotnej** przekaże część lub całość dotacji osobie trzeciej, pomimo że nie przewiduje tego niniejsza umowa,
 - jeżeli **zakład opieki zdrowotnej** odmówi poddaniu się kontroli bądź w terminie określonym przez **Województwo** nie doprowadzi do usunięcia stwierdzonych nieprawidłowości.
2. Rozwiązując umowę, **Województwo** określi kwotę dotacji podlegającej zwrotowi w wyniku stwierdzenia okoliczności, o których mowa w ust. 1, wraz z odsetkami w wysokości określonej jak dla zaległości podatkowych, naliczanymi od dnia przekazania dotacji z budżetu **Województwa**, termin jej zwrotu oraz nazwa i numer konta, na które należy dokonać wpłaty.

§ 13.

Dyrektor Departamentu Zdrowia Urzędu Marszałkowskiego Województwa Warmińsko-Mazurskiego rozlicza udzieloną dotację w terminie 15 dni od dnia zakończenia realizacji zadania, o którym mowa w § 3 ust. 1.

§ 14.

Wszelkie zmiany umowy i oświadczenia składane zgodnie z niniejszą umową wymagają zachowania formy pisemnej pod rygorem nieważności.

§ 15.

1. **Zakład opieki zdrowotnej** ponosi wyłączną odpowiedzialność wobec osób trzecich za szkody powstałe w związku z realizacją zadania.

2. W zakresie związanym z realizacją zadania publicznego, w tym z gromadzeniem, przetwarzaniem i przekazywaniem danych osobowych, a także wprowadzaniem ich do systemów informatycznych, Zleceniobiorca odbiera stosowne oświadczenia o zgodzie na gromadzenie, przetwarzanie i przekazywanie danych osobowych, od osób, których dotyczą te dane, zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2016 r. poz. 922).

§ 16.

W zakresie nieuregulowanym umową stosuje się właściwe przepisy prawne, a w szczególności przepisy ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. - Kodeks cywilny (Dz. U. z 2017, poz. 459) oraz ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. z 2016 r., poz. 1870 z późn. zm.).

§ 17.

Ewentualne spory powstałe w związku z zawarciem i wykonywaniem niniejszej umowy Strony poddadzą rozstrzygnięciu właściwego, ze względu na siedzibę **Województwa**, sądu powszechnego.

§ 18.

Umowa niniejsza została sporządzona w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze Stron.

Województwo:

zakład opieki zdrowotnej: