

**Umowa nr DPZ.1150. .2022.KNA z dnia .....**

zawarta we Wrocławiu pomiędzy:

I. Wrocławskim Centrum Zdrowia Samodzielnym Publicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej, wpisanym do rejestru stowarzyszeń, innych organizacji społecznych i zawodowych, fundacji i samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej Krajowego Rejestru Sądowego, prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla Wrocławia-Fabrycznej we Wrocławiu VI Wydział Gospodarczy KRS, pod numerem KRS: 0000062603, adres: ul. Podróżnicza 26/28, 53-208 Wrocław, NIP: 8942460800, REGON: 000313331, BDO 000117707, zwanym w dalszej części umowy **Zleceniodawcą**

reprezentowanym przez: **Piotra Wanatowicza** - Kierownika działu Programów Zdrowotnych i Promocji Zdrowia działającego na podstawie pełnomocnictwa Dyrektora Wrocławskiego Centrum Zdrowia SPZOZ z dnia 22.10.2020

a

**II.....**

Adres: .....

**Pesel: ..... NIP: .....Regon: .....**

zwanym w dalszej treści umowy **Zleceniobiorcą** .

**§ 1**

Przedmiotem niniejszej umowy jest: „Promocja zdrowia psychicznego dla kobiet – mam z Ukrainy na terenie Wrocławia tj. prowadzenie Grupy Wsparcia oraz Konsultacji Indywidualnych”

**§ 2**

Wykonanie przedmiotowej umowy odbędzie się w następującym miejscu:

**Wrocław**

**§ 3**

1. **Zleceniobiorca** oświadcza, że posiada udokumentowane kwalifikacje do wykonania przedmiotu umowy oraz zobowiązuje się wykonać przedmiot umowy z należytą starannością.
2. **Zleceniobiorca** oświadcza, że samodzielnie rozlicza się z Urzędem Skarbowym i ZUS-em ( dotyczy działalności gospodarczej)

**§ 4**

**Zleceniobiorca** zobowiązuje się do:

1. wykonania prac wymienionych w § 1 niniejszej umowy w okresie od ..... do ..... według podanego harmonogramu, zgodnie z załącznikiem nr 1 do Umowy.
2. Zleceniobiorca ponosi pełną odpowiedzialność za szkody wyrządzone odbiorcom zadania.
3. prowadzenia dokumentacji Załącznik nr 2, 3, 4, 5 do Umowy i sprawozdawczości
4. Zleceniobiorca zobowiązuje się do przestrzegania:
  - a) ustawy o ochronie danych osobowych,
  - b) kodeksu etyki zawodowej,

c) obowiązujących przepisów oraz zarządzeń i regulaminów Dyrektora Wrocławskiego Centrum Zdrowia SP ZOZ.

5. Zleceniobiorca we własnym zakresie i na własny koszt zabezpieczy posiadanie aktualnych badań profilaktycznych.

## § 5

1. Za wykonanie przedmiotu umowy Zleceniobiorca otrzyma wynagrodzenie w kwocie łącznej ..... zł brutto (słownie:.....), według stawek przedstawionych w kosztorysie stanowiącym załącznik nr 6 do umowy.

## § 6

1. Zleceniobiorca przedłoży sprawozdania i rachunek/fakturę do dnia 10-go następnego miesiąca. W miesiącu, w którym nie będą wykonywane żadne czynności, nie przedkłada sprawozdania.
2. Wynagrodzenie będzie płatne w terminie do 20-go następnego miesiąca pod warunkiem przedłożenia w terminie o którym mowa w ust 1 prawidłowego rachunku/faktury i sprawozdania oraz otrzymania środków z Gminy Wrocław. Prawidłowość sprawozdania i rachunku potwierdza osoba sprawująca nadzór nad realizacją zadania.
3. W przypadku przedłożenia prawidłowego sprawozdania lub rachunku/faktury po terminie o którym mowa w ust 1, wynagrodzenie będzie płatne w terminie do ostatniego dnia miesiąca po miesiącu świadczenia usług, z zastrzeżeniem, że nie wcześniej niż 5 dni roboczych od daty otrzymania w/w dokumentów.
4. Zleceniobiorca przedłoży sprawozdania i rachunek/fakturę za ostatni okres rozliczeniowy najpóźniej do dnia **20.12.2022 r**
5. Wypłata wynagrodzenia nastąpi przelewem na konto **Zleceniobiorcy**:

.....

## § 7

1. Strony mają prawo do naliczenia kar umownych, w następujących wysokościach:
  - a) Zleceniobiorca może naliczyć Zleceniodawcy karę umowną w wysokości 10% łącznego wynagrodzenia o którym mowa w § 5 w przypadku odstąpienia od umowy z winy Zleceniodawcy.
  - b) Zleceniodawca może naliczyć Zleceniobiorcy kary umowne:
    - w wysokości 10% łącznego wynagrodzenia o którym mowa w § 5 w przypadku odstąpienia od umowy z przyczyn leżących po stronie Zleceniobiorcy,
    - w przypadku nienależytego wykonywania umowy do 5 % łącznego wynagrodzenia o którym mowa w § 5 za każde stwierdzone uchybienie.
2. Kara winna zostać zapłacona w terminie 14 dni od dnia doręczenia Zleceniobiorcy powiadomienia Zleceniodawcy o stwierdzeniu naruszenia.
3. Każda ze stron wyraża zgodę na potrącenie naliczonej jej kary umownej z wierzytelności przysługującej jej wobec drugiej strony.
4. Naliczenie kary umownej nie wyłącza możliwości dochodzenia przez Zleceniodawcę odszkodowania , jeżeli szkoda przewyższa wysokość kary umownej.

## § 8

1. Wszystkie opracowania oraz inne materiały jakie Zleceniobiorca sporządzi wykonując przedmiot umowy, stanowią własność Zleceniodawcy.
2. Strony oświadczają, że podczas współpracy, Zleceniobiorca może mieć dostęp i mogą być mu powierzane informacje o charakterze poufnym, tajemnice przedsiębiorstwa, związane z działalnością WCZ SPZOZ i pacjentów. Obejmuje to w szczególności informacje i tajemnice związane z treścią współpracy, wszelkimi informacjami związanymi ze współpracą oraz wszelkie informacje związane z wykonaniem współpracy, niezależnie od formy uzyskania, nośnika i źródła tych informacji; modelem świadczenia usług; strategią marketingową, rozwojem i

planami przedsiębiorstwa i innymi podobnymi dokumentami; procedurami operacyjnymi, sprawozdaniami, zwyczajami firmowymi, informacjami technicznymi i know-how związanymi z działalnością gospodarczą WCZ SPZOZ, które nie są podane do wiadomości publicznej, sprzedażą, polityką cenową i rabatową, informacjami, które nie są podane do wiadomości publicznej, powierzonymi jej informacjami poufnymi dotyczącymi podmiotów trzecich, zwane dalej "Informacjami"

3. Zleceniobiorca zobowiązuje się nie ujawniać informacji, nie przekazywać osobom trzecim oraz nie wykorzystywać w celu innym niż wykonanie współpracy w trakcie jej trwania, a także bezterminowo po jej rozwiązaniu (za wyjątkiem uprzedniej pisemnej zgody WCZ SPZOZ oraz sytuacji związanych z wymogami prawa) jak również bez ograniczeń przestrzennych – na terenie wszystkich państw.
4. WCZ SPZOZ jako administrator danych osobowych udostępnia Zleceniobiorcy dane osobowe w zakresie niezbędnym dla realizacji niniejszej umowy.
5. Zleceniobiorca zobowiązuje się do przestrzegania przepisów o ochronie danych osobowych oraz obowiązujących w WCZ SPZOZ instrukcji i procedur z tym związanych oraz poleceń osób wyznaczonych przez administratora danych osobowych do realizacji w/w zadań.

### **§ 9**

*Zleceniodawca* zastrzega sobie prawo do przeprowadzenia wyrywkowej kontroli sposobu i terminów wykonania umowy bez konieczności wcześniejszego zawiadomienia *Zleceniobiorcy*, w godzinach, w których powinny być realizowane prace objęte niniejszą umową.

### **§ 10**

Jeśli w toku wykonywania umowy wystąpią okoliczności, których strony nie mogły przewidzieć przy jej zawieraniu będzie to podstawą do wystąpienia stron o renegocjację warunków umowy lub skrócenie jej obowiązywania.

### **§ 11**

Zleceniodawca może rozwiązać umowę za jednomiesięcznym okresem wypowiedzenia dokonany na koniec miesiąca kalendarzowego z przyczyn leżących po stronie Zleceniobiorcy a w szczególności:

1. ograniczenia dostępności, zawężania ich zakresu lub ich nieodpowiedniej jakości,
2. nie przekazywania, w ustalonym terminie przez Zleceniobiorcę, wymaganych sprawozdań i informacji,
3. uzasadnionych skarg pacjentów lub pracowników,
4. naruszenia innych postanowień niniejszej umowy oraz przepisów prawa.

### **§ 12**

Zleceniodawca może rozwiązać niniejszą umowę w formie pisemnej ze skutkiem natychmiastowym przed upływem ustalonego w § 11 terminu w razie:

- a) utraty przez Zleceniobiorcę uprawnień do wykonywania zawodu,
- b) popełnienia w czasie trwania umowy przestępstwa, które uniemożliwia dalsze wykonywanie przedmiotu umowy przez Zleceniobiorcę, jeśli popełnienie przestępstwa zostało stwierdzone prawomocnym wyrokiem sądowym lub jest oczywiste,
- c) rażącego naruszenia postanowień niniejszej umowy oraz przepisów prawa.

### **§ 13**

**Zleceniobiorca** zobowiązuje się do przekazania Zleceniodawcy całej dokumentacji związanej z realizacją zadania, niezwłocznie po zakończeniu trwania umowy.

### **§ 14**

Wszelkie zmiany lub uzupełnienia umowy wymagają, pod rygorem nieważności, zachowania formy pisemnej w postaci aneksu do umowy.

### **§ 15**

W sprawach nie uregulowanych umową mają zastosowanie odpowiednie przepisy Kodeksu Cywilnego.

#### **§ 16**

Spory mogące wynikać w związku z realizacją umowy **Strony** zobowiązują się rozwiązać polubownie na drodze mediacji. W razie braku porozumienia spory będzie rozstrzygał sąd właściwy dla miejsca siedziby **Zlecniodawcy**.

#### **§ 17**

Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach: jeden dla **Zlecniodawcy**, jeden dla **Zlecniobiorcy**.

*Sprawdzono pod względem legalności, celowości, gospodarności.*

**Zlecniobiorca**

**Zlecniodawca**

**Harmonogram**

**Sprawozdanie z części realizacji Umowy**

Sprawozdanie statystyczne z realizacji umowy za okres .....

		Liczba kobiet
1	Liczba osób korzystających z Grupy Wsparcia	
2	Liczba osób nowych korzystających z Grupy Wsparcia	
3	Liczba osób korzystających z konsultacji indywidualnych	
4	Liczba osób nowych korzystających z konsultacji indywidualnych	

**Grupa wsparcia**

Liczba godzin ..... x stawka za godzinę ..... = .....

Dzień wykonywanych zadań	Data	Godziny wykonywanych zadań

**Konsultacje indywidualne**

Liczba godzin ..... x stawka za godzinę ..... = .....

Dzień wykonywanych zadań	Data	Godziny wykonywanych zadań

.....

podpis Zleceniobiorcy

Grupa  
wsparcia

Dotyczy  
okresu: .....

Lp.	Wiek	Imię i nazwisko	Po raz pierwszy czy kolejny?	Obecność - I ..... miesiąca	Obecność - II ..... miesiąca	Obecność - III ..... miesiąca	Obecność - IV ..... miesiąca
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							

.....  
Podpis Zleceniobiorcy

Konsultacje  
indywidualn  
e

Dotyczy  
okresu: .....

Lp.	Wiek	Imię i nazwisko	Po raz pierwszy czy kolejny?	Obecność - .....	Obecność - .....	Obecność - .....	Obecność - .....
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							

.....  
Podpis Zleceniobiorcy



**Lista obecności uczestników Programu**

**Nazwa programu/zadania – „Prowadzenie grupy wsparcia dla kobiet – mam z Ukrainy na terenie Wrocławia”**

Data realizacji: .....

Czas realizacji: .....

Imię i nazwisko Realizatora .....

<b>Lp.</b>	<b>Imię i nazwisko</b>	<b>Miejscowość zamieszkania</b>	<b>Wiek</b>	<b>Czytelny podpis uczestnika</b>
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				

.....  
Data i podpis zleceniobiorcy

### **Lista obecności uczestników Programu**

**Nazwa programu/zadania – „Konsultacje indywidualne dla kobiet – mam z Ukrainy na terenie Wrocławia”**

Data realizacji: .....

Czas realizacji: .....

Imię i nazwisko Realizatora .....

<b>Lp.</b>	<b>Imię i nazwisko</b>	<b>Miejscowość zamieszkania</b>	<b>Wiek</b>	<b>Czytelny podpis uczestnika</b>
1.				
2.				
3.				

.....  
Data i podpis zleceniobiorcy

**Załącznik nr 5 do Umowy**

Lp.		Ogółem	18-25 lat	26-30 lat	31-35 lat	36-40 lat	Powyżej 40 lat
			K	K	K	K	K
1.	Liczba osób korzystających z grupy wsparcia ogółem						
2	Liczba osób korzystających z grupy wsparcia po raz pierwszy						

Lp.		Ogółem	18-25 lat	26-30 lat	35-40 lat	36-40 lat	Powyżej 40 lat
			K	K	K	K	K
1.	Liczba osób korzystających z konsultacji indywidualnych ogółem						
2	Liczba osób korzystających z konsultacji indywidualnych po raz pierwszy						

.....

**Podpis Zleceniobiorcy**

**Załącznik nr 6 do Umowy**

**Kosztorys Umowy**

Sporządziła: Kamila Nahorska