

## Załącznik nr 2 Wzór umowy

Umowa nr .....

z dnia .....

zawarta we Wrocławiu pomiędzy:

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:

**Wojciecha Skibę** – Kierownika Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej uprawnionego

do reprezentacji zgodnie z KRS

Nazwa placówki/ Imię i nazwisko : .....

Adres: .....

zarejestrowaną w rejestrze:..... pod nr.....

NIP..... Regon..... Pesel .....

Reprezentowaną przez: .....

zwanym w dalszej treści umowy **Zleceniobiorcą**.

Zawarta na podst. Art. 27 w związku z art. 26 ustawy o działalności leczniczej.

### §1

1. Przedmiotem niniejszej umowy jest:

**Realizacja zadania pn. „Prowadzenie Punktu Informacyjno-Konsultacyjnego dla osób z doświadczeniem choroby psychicznej lub po kryzysie psychicznym i ich rodzin/opiekunów”**

2. Wykonanie przedmiotowej umowy odbędzie się w następujących miejscach:

.....

### § 2

1. **Zleceniobiorca** oświadcza, że posiada udokumentowane kwalifikacje do jego wykonania.

2. **Zleceniobiorca** oświadcza, że jest ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej z tytułu prowadzonej działalności.

3. **Zleceniobiorca** zobowiązuje się do kontynuowania ubezpieczenia, przez cały okres obowiązywania umowy

4. **Zleceniobiorca** oświadcza, że samodzielnie rozlicza się z Urzędem Skarbowym i ZUS-em. *\*(nie dotyczy osób nie prowadzących działalności gospodarczej)*

5. **Zleceniobiorca** zobowiązuje się do prowadzenia dokumentacji medycznej i sprawozdawczości wymaganych przepisami prawa.

### § 3

**Zleceniobiorca** zobowiązuje się do:

a/ Realizacji zadania **od dnia podpisania umowy do 01.09.2021 r.**, zgodnie z harmonogramem stanowiącym załącznik nr 1 do Umowy

b/ Składania okresowych sprawozdań z realizacji programu na przygotowanym przez Wrocławskie Centrum

Zdrowia druku (załączniki: nr 2, 2a, 3 do niniejszej umowy) wraz z fakturą/rachunkiem.

c/ Zamieszczenia w widocznym miejscu informacji o realizacji programu i źródłach jego finansowania.

#### § 4

1. Wynagrodzenie Realizatora zadania ustala się w wysokości iloczynu stawki za godzinę..... zł brutto oraz liczby godzin faktycznego prowadzenia spotkań, wynikających ze sprawozdania o którym mowa w § 3 lit. b, z zastrzeżeniem ust. 2.
2. Całkowity koszt przedmiotu umowy określonego w § 1 ust.1 wynosi: ..... zł (brutto)  
(słownie: ..... złotych) zgodnie z kosztorysem stanowiącym załącznik nr 5 do niniejszej umowy. Jeżeli koszty faktycznie poniesione przez Zleceniobiorcę będą niższe od kosztów określonych zgodnie z zdaniem pierwszym, co Zleceniobiorca wykaże w sprawozdaniu o którym mowa w § 3 lit. b, całkowity koszt przedmiotu zostaje obniżony do wysokości wskazanej w sprawozdaniu.
3. Udzielający zamówienia zastrzega sobie możliwość zwiększenia liczby godzin do 50% w przedmiocie zamówienia z zachowaniem warunków określonych w ofercie.
4. Udzielający zamówienia zastrzega sobie możliwość zmniejszenia liczby godzin do 50% w przedmiocie zamówienia z zachowaniem warunków określonych w ofercie.
5. Zleceniobiorca przedłoży sprawozdania i rachunek do dnia 10-go następnego miesiąca. Okresami sprawozdawczymi są okresy miesiąca kalendarzowego.
6. Wynagrodzenie będzie płatne w terminie do 20-go następnego miesiąca pod warunkiem przedłożenia w terminie o którym mowa w ust 3 prawidłowego rachunku i sprawozdania oraz otrzymania środków z Gminy Wrocław. Prawidłowość sprawozdania i rachunku potwierdza osoba sprawująca nadzór nad realizacją zadania.
7. W przypadku przedłożenia prawidłowego sprawozdania lub rachunku po terminie o którym mowa w ust 3 , ale nie później niż do 25-go następnego miesiąca wynagrodzenie będzie płatne w terminie do ostatniego dnia miesiąca.
8. W przypadku złożenia sprawozdania lub rachunku po 25 dniu następnego miesiąca, termin płatności wynosił będzie 14 dni od daty doręczenia prawidłowego rachunku i sprawozdania.
9. Zleceniobiorca przedłoży sprawozdania i rachunek za ostatni okres rozliczeniowy najpóźniej do dnia **30.09.2021 r**
10. Wypłata wynagrodzenia nastąpi przelewem na konto **Zleceniobiorcy:**  
.....
11. Przedłożenie sprawozdania lub rachunku po dacie, o której mowa w ust.9 oznacza zrzeczenie się przez **Zleceniobiorcę** roszczenia o wynagrodzenie za objęty nimi okres.

## § 5

1. W przypadku nieterminowego wykonania umowy lub niezgodnego z zawartymi ustaleniami **Zleceniodawca** może odpowiednio do sytuacji:
  - a) wstrzymać wypłatę wynagrodzenia do czasu wykonania przedmiotu umowy,
  - b) rozwiązać umowę w trybie natychmiastowym bez wypłaty części lub całości wynagrodzenia.
2. W przypadku wykonania przedmiotu umowy niezgodnie z zawartymi w umowie ustaleniami **Zleceniodawca może naliczyć Zleceniobiorcy** karę umowną w wysokości do 10% łącznego wynagrodzenia o którym mowa w § 4 ust. 2 za każdą nieprawidłowość.
3. Jeżeli szkoda przewyższa wysokość kary umownej, stronie uprawnionej przysługuje roszczenie o zapłatę odszkodowania uzupełniającego do wysokości faktycznie poniesionej szkody.
4. **Zleceniobiorca** wyraża zgodę na potrącenia kar umownych z przysługującego mu wynagrodzenia.

## § 6

**Zleceniodawca** zastrzega sobie prawo do przeprowadzenia wyrywkowej kontroli sposobu i terminów wykonania umowy bez konieczności wcześniejszego zawiadomienia **Zleceniobiorcy**.

## § 7

1. **Zleceniobiorca** zobowiązuje się do przechowywania dokumentacji związanej z realizacją przedmiotu umowy przez **5 lat, licząc** od początku roku następującego po roku, w którym Oferent realizował zadanie.
2. WCZ SPZOZ jako administrator danych osobowych powierza Zleceniobiorcy przetwarzanie danych osobowych w zakresie niezbędnym dla realizacji niniejszej umowy.
3. 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.

## § 8

Wszelkie zmiany lub uzupełnienia umowy wymagają zachowania formy pisemnej w postaci aneksu do umowy podpisanego przez obie strony pod rygorem nieważności.

## § 10

W sprawach nie uregulowanych umową mają zastosowanie odpowiednie przepisy Kodeksu Cywilnego i ustawy o działalności leczniczej.

## § 11

Spory mogące wyniknąć 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**.

## § 12

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

**Zlecniobiorca**

**Zlecniodawca**

## Sprawozdanie z części realizacji Umowy

Lp.		Ogółem	w tym:	
			Kobiety	Mężczyźni
1	Liczba osób korzystających z Punktu Informacyjno-Konsultacyjnego			
2	Liczba osób nowych korzystających z Punktu Informacyjno-Konsultacyjnego			

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

2. Liczba spotkań .....

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

4.

Dzień wykonywanych zadań	Data	Godziny wykonywanych zadań

5. Opinia i trudności na temat realizowanych zadań:

.....  
 .....

6. Do sprawozdania należy dołączyć załączniki: według wzoru lista osób – załącznik 2a

.....

podpis Zleceniobiorca



**Lista obecności uczestników Punktu Informacyjno-Konsultacyjnego**

Data realizacji: .....

Czas realizacji: .....

Imię i nazwisko Zleceniobiorcy: .....

<b>Lp.</b>	<b>Imię</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

**Załącznik nr 4 do Umowy**

Lp.		Ogółem	..... lat		..... lat		..... lat		..... lat		.....lat	
			K	M	K	M	K	M	K	M	K	M
1.	Liczba osób korzystających z Punktu Informacyjno-Konsultacyjnego ogółem											
2	Liczba osób korzystających z Punktu Informacyjno-Konsultacyjnego po raz pierwszy											

.....

**Podpis Zleceniobiorcy**