Załącznik nr 1 do Uchwały 869/19
z dnia 21 maja 2019 roku

UMOWA Nr WZ.3031.5 /2 /2019

zawarta w dniu ……..…….… **2019 roku** pomiędzy **Województwem Zachodniopomorskim,** reprezentowanym przez Zarząd Województwa Zachodniopomorskiego w osobach:

1) **……..… - ……..……..**
2) **……..…… - ……..……..**

zwanym dalej **„Dotującym"**

a

Samodzielnym Publicznym Specjalistycznym Zespołem Gruźlicy i Chorób Płuc z siedzibą w 75-252 Koszalin, ul. Niepodległości 44, reprezentowanym przez **Pana Roberta Szanka - Dyrektora**, zwanym dalej **„Dotowanym".**

Strony zawierają niniejszą umowę:

§ 1

1. Przedmiotem umowy jest przyznanie przez **Dotującego** dotacji celowej w kwocie **50 000 zł** (*słownie: pięćdziesiąt tysięcy złotych 00/100*) z przeznaczeniem na zakup stacji diagnostycznej dla lekarza radiologa.

2. Źródło finansowania dotacji, o której mowa w ust.1, stanowi pomoc finansowa (dotacja) w wysokości 50 000 zł udzielona przez Powiat Koszaliński.

3. Termin wykonania zadania, o którym mowa w ust. 1, ustala się do dnia **31 października 2019 roku**.

4. Przekazanie dotacji nastąpi po złożeniu pisemnego wniosku przez **Dotowanego**, sporządzonego według wzoru stanowiącego załącznik nr 1 do umowy, na rachunek bankowy ……...……..……...……
…
w terminie **14 dni** od daty otrzymania wniosku przez **Dotującego.**

5. Do wniosku o wypłatę dotacji, o którym mowa w ust. 4, dołączyć należy dokumenty potwierdzające zrealizowanie zakresu rzeczowego zadania, bądź jego etapu.

6. W przypadku, gdy przedłożony przez **Dotowanego** wniosek o płatność lub dokumenty stanowiące załącznik do wniosku, wymagać będą dodatkowych czynności wyjaśniających, **Dotujący** może wstrzymać wypłatę dotacji do czasu ich zakończenia.

7. Dotowany zobowiązuje się do wykorzystania dotacji zgodnie z przeznaczeniem określonym w § 1 ust.1.

8. Dotowany zobowiązany jest do informowania w wydawanych przez siebie materiałach informacyjnych, poprzez media, poprzez widoczną w miejscu jego realizacji tablicę lub przez ustną informację kierowaną do odbiorców, o fakcie realizacji zadania ze środków Powiatu Koszalińskiego.

§ 2

1. Zmiana zakresu rzeczowego, warunków realizacji zadania oraz jego kosztów określonych w § 1, w części objętej dotacją budżetową, może następować na wniosek każdej ze stron.

2. **Dotowany** zobowiązany jest do niezwłocznego informowania **Dotującego** w formie pisemnej o wszelkich zmianach dotyczących realizowanego zadania. W przypadku zmian w realizacji zadania, **Dotowany** powinien zwrócić się pisemnie do Wydziału Zdrowia Urzędu Marszałkowskiego o sporządzenie aneksu do umowy**.**

§ 3

W zakresie wydatkowania przyznanych środków finansowych **Dotowany** stosuje przepisy ustawy z dnia 29 stycznia 2004 roku Prawo zamówień publicznych (Dz.U.2018 r., poz.1986).

§ 4

1.Ostateczne finansowe i merytoryczne rozliczenie dotacji przedstawione zostanie **Dotującemu** do dnia **15 listopada 2019 roku**, **łącznie z dokonaniem zwrotu niewykorzystanej części dotacji celowej.**

2. W rozliczeniu dotacji uznawane będą faktury, rachunki wystawione (w związku z realizacją zadania) **od dnia podpisania umowy.**

3.Do rozliczenia dotacji wymagane są następujące dokumenty:

1) sprawozdanie końcowe z wykorzystania dotacji celowej sporządzone **w 2 egzemplarzach**, zgodnie z wzorem stanowiącym załącznik nr 2 do niniejszej umowy,

2) kserokopie faktur (rachunków) **w 2 egzemplarzach** potwierdzone za zgodność z oryginałem i opatrzone klauzulą o przestrzeganiu przepisów ustawy Prawo zamówień publicznych,

3) kserokopie przelewów **w 2 egzemplarzach** potwierdzających **opłacenie najpóźniej do dnia 15 listopada 2019 roku** faktur (rachunków),

4) dokumenty potwierdzające rzeczowe wykonanie zadania tj. protokół odbioru usług/dostaw itp.

5) kopie umów na roboty budowlane / dostawę sprzętu / zlecone usługi.

4.Wszystkie dowody księgowe stanowiące podstawę rozliczenia finansowego winny być opatrzone na odwrocie pieczęcią Beneficjenta (Szpitala) oraz zawierać sporządzony w sposób trwały opis zawierający informacje: z jakich środków wydatkowana kwota została pokryta („Koszty w wysokości …. zł (słownie: …) sfinansowano ze środków pochodzących z budżetu Powiatu Koszalińskiego na podstawie umowy zawartej pomiędzy Województwem Zachodniopomorskim a Powiatem Koszalińskim nr …….. z dnia ……. 2019 r.") oraz jakie było jej przeznaczenie. Informacja ta powinna być podpisana przez osobę odpowiedzialną za sprawy dotyczące rozliczeń finansowych. Można również dołączyć dodatkowe materiały mogące dokumentować działania faktyczne podjęte.

5.Nadzór sprawuje oraz przyjmuje i zatwierdza rozliczenia Wydział Zdrowia Urzędu Marszałkowskiego Województwa Zachodniopomorskiego w Szczecinie.

§ 5

1.W przypadku:

1) wykorzystania dotacji niezgodnie z jej przeznaczeniem,
2) pobrania dotacji nienależnie lub w nadmiernej wysokości,

dotacja podlega zwrotowi do budżetu Województwa Zachodniopomorskiego na rachunek bankowy o numerze **46 1020 4795 0000 9002 0009 0753** jeżeli zwrot nastąpi w roku **2019,** a jeżeli zwrot nastąpi w roku **2020** to środki należy zwrócić na rachunek bankowy o numerze **15 1020 4795 0000 9502 0090 7709** wraz z odsetkami przekazanymi na rachunek **15 1020 4795 0000 9502 0090 7709** w wysokości określonej jak dla zaległości podatkowych, w ciągu **15 dni po upływie terminu wykorzystania dotacji**.

2.Odsetki od dotacji podlegającej zwrotowi nalicza się począwszy od dnia:

1) przekazania z budżetu Dotującego dotacji wykorzystanej niezgodnie z przeznaczeniem,
2) następującego po upływie terminu zwrotu określonego w ust. 1 w odniesieniu do dotacji pobranej nienależnie lub w nadmiernej wysokości.

§ 6

1.**Dotującemu** przysługuje prawo kontroli sposobu wydatkowania dotacji, dokonywanych rozliczeń i gospodarowania dotacją. Kontrola może być przeprowadzona w toku realizacji zadania oraz po jego zakończeniu.

2.W ramach kontroli, o której mowa w ust.1, upoważnieni pracownicy **Dotującego** mogą badać dokumentację, która może mieć znaczenie dla oceny prawidłowości wykonywania zadania oraz żądać udzielenia ustnie lub na piśmie wszelkich informacji i wyjaśnień dotyczących realizacji zadania.

3.Prawo kontroli przysługuje upoważnionym pracownikom **Dotującego** zarówno w siedzibie Dotującego, jak i w miejscu realizacji zadania.

§ 7

1.**Dotującemu** przysługuje prawo do rozwiązania umowy bez wypowiedzenia w wypadku:

1) stwierdzenia wykorzystania części dotacji na inne cele od określonych w umowie,
2) nieterminowego wykonania zadania.

2.Rozwiązanie umowy bez wypowiedzenia następuje po upływie wyznaczonego przez **Dotującego** terminu dodatkowego, do przywrócenia stanu zgodnego z wzajemnymi zobowiązaniami **Stron.**

§ 8

W zakresie nieuregulowanym niniejszą umową zastosowanie mają przepisy Kodeksu Cywilnego oraz ustawy o finansach publicznych.

§ 9

Ewentualne spory powstałe na tle wykonywania niniejszej umowy strony poddają rozstrzygnięciu właściwemu rzeczowo sądowi powszechnemu w Szczecinie.

§ 10

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

DOTUJĄCY **DOTOWANY**