

## Umowa Nr ...../2010

o przekazaniu środków publicznych, zawarta w dniu.....2010r.,  
pomiędzy **Województwem Opolskim** zwanym dalej „Przekazującym”, reprezentowanym  
przez:

- 1) .....
- 2) .....

a

**PS ZOZ Wojewódzkie Centrum Medyczne w Opolu**, zarejestrowanym w Krajowym  
Rejestrze Sądowym w Sądzie Rejonowym, w Opolu pod numerem KRS 0000014443, NIP  
7542563619, zwanym dalej „Przyjmującym” reprezentowanym przez:

- 1) Dyrektora PS ZOZ Wojewódzkiego Centrum Medycznego w Opolu – lek. med. Marka  
Piskozuba,

Na podstawie art. 55 ust. 1 pkt. 3 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki  
zdrowotnej (Dz. U. z 2007 r. Nr 14, poz. 89 z późn. zm.), ustawy z dnia 27 sierpnia 2009r.  
o finansach publicznych (Dz. U. z 2009 r. Nr 157, poz. 1240), **Przekazujący i Przyjmujący**  
zawierają umowę o następującej treści:

### § 1

1. **Przekazujący** przekazuje dotację w wysokości: **6 200 000,00 zł. (słownie: sześć milionów dwieście tysięcy złotych 00/100)** dla PS ZOZ Wojewódzkie Centrum Medyczne w Opolu, z przeznaczeniem na:
  - zakup, dostawę, montaż i uruchomienie rezonansu magnetycznego z wyposażeniem uzupełniającym – 5 200 000,00 zł
  - zakup, dostawę, montaż i uruchomienie kompleksowego systemu mapowania serca i ablacji – 1 000 000,00 zł.
2. Realizację zadania ustala się **1 stycznia 2010r. do dnia 30 listopada 2010 r.**

### § 2

**Przyjmującego** zobowiązuje się do:

1. Wydatkowania środków publicznych, o których mowa w § 1, zgodnie z określonym celem, **11 grudnia 2010 r.**
2. Odpowiedniego stosowania przepisów ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2007 r. Nr 223, poz. 1655 z późn. zm.),
3. Przedstawienia w terminie **do dnia 15 grudnia 2010 r.** końcowego rozliczenia wykorzystania przekazanych środków w roku budżetowym, w którym została udzielona dotacja zgodnie z załącznikiem do niniejszej umowy, a także kopii dokumentów finansowych potwierdzających wydatkowanie dotacji w danym roku budżetowym potwierdzonych przez dyrektora jednostki.

### § 3

Środki publiczne zostaną przekazane przez **Przekazującego** na konto **Przyjmującego: BPS S.A. o/Opole** nr rachunku: **11 1930 1028 2010 0003 1655 0001** po przedłożeniu przez **Przyjmującego** kserokopii faktur opisanych merytorycznie przez odpowiedzialne służby PS ZOZ Wojewódzkie Centrum Medyczne w Opolu i zatwierdzonych przez dyrektora jednostki oraz potwierdzonych za zgodność z oryginałem, oraz potwierdzonych za zgodność z oryginałem protokołów odbioru prac – w przypadku przeprowadzenia prac modernizacyjnych i remontowych.

**§ 4**

**Przekazujący** upoważniony jest do kontroli **Przyjmującego** w zakresie prawidłowości realizacji niniejszej umowy.

**§ 5**

Umowa niniejsza wygasa:

1. Z upływem terminu, na który została zawarta,
2. W przypadku wystąpienia okoliczności uniemożliwiających wykonanie umowy, za które strony nie ponoszą odpowiedzialności.

**§ 6**

Niniejszą umowę zawiera się na okres **31 grudnia 2010 r.**, a jej termin nie podlega przedłużeniu.

**§ 7**

1. Dotacja celowa niewykorzystana na cel, na który została udzielona, podlega zwrotowi w całości lub w części proporcjonalnej do poniesionych wydatków na ten cel, nie później niż **15 grudnia 2010 r.**
2. W przypadku zwrotu całości lub części dotacji celowej stosuje się odpowiednie przepisy ustawy z dnia 27 sierpnia 2009r. o finansach publicznych (Dz. U. z 2009 r. Nr 157, poz. 1240).

**§ 8**

Wszelkie zmiany niniejszej umowy wymagają dla swej ważności formy pisemnej.

**§ 9**

Ewentualne spory, mogące wyniknąć na tle stosowania niniejszej umowy rozstrzygane będą przez sąd powszechny, właściwy miejscowo według siedziby **Przekazującego**.

**§ 10**

W sprawach nieuregulowanych w niniejszej umowie mają zastosowanie przepisy ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. z 2009 r. Nr 157, poz. 1240) oraz przepisy Kodeksu cywilnego z dnia 23 kwietnia 1964 r. (Dz. U. z 1964 r. Nr 16, poz. 93 z późn. zm).

**§ 11**

Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących, po jednym egzemplarzu dla każdej strony.

**Przekazujący:**

**Przyjmujący:**

1. ....

2. ....

1. ....

2. ....

WICEMARSZAŁEK

Stanisław Łogiewka

.....  
(pieczęć nagłówkowa samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej)

**Rozliczenie otrzymanej dotacji z budżetu Województwa Opolskiego  
z przeznaczeniem na zakup sprzętu medycznego przez  
PS ZOZ Wojewódzkie Centrum Medyczne w Opolu.**

Całkowita wartość zadania	Wartość zadania w 2010 r.	Kwota przyznanej dotacji z budżetu Samorządu Województwa Opolskiego w 2010 r.		Wkład własny		Inne źródła finansowania	
		w zł	% wartości zadania	w zł	% wartości zadania	w zł	% wartości zadania

Lp	Wyszczególnienie zakresu wykonanych robót	Nr faktury/ z dnia	Kwota na jaką została wystawiona faktura	w tym: źródła finansowania			Wykorzystanie dotacji na dzień .....
				przyznana dotacja	wkład własny	inne	
1.							
2. ...							
						<b>razem:</b>	

Sporządził:

.....  
(imię i nazwisko)

.....  
(stanowisko)

.....  
(nr telefonu)

.....  
(sprawdził i zatwierdził pod względem merytorycznym i finansowym)

.....  
(miejsowość, data)

.....  
(podpis i pieczęć kierownika zakładu opieki zdrowotnej)

