

Projekt pn. „Podniesienie kompetencji zawodowych pracowników systemu ochrony zdrowia w zakresie zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży” nr umowy POWR. 05.04.00-00-0177/19-00/1208/2019/943

.....

pieczęć jednostki organizacyjnej

UMOWA NR

zawarta w dniu pomiędzy Uniwersytetem Medycznym im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu reprezentowanym przez:

Rektora - prof. dr hab. Andrzeja Tykarskiego

przy kontrasygnacie Dyrektora ds. Finansowych - mgr Barbarę Maciałowicz

zwanym w treści umowy „Zamawiającym”,

a Panem(ią) zamieszkałym(ą)
ul..... kod..... miejscowość....., zwanym dalej „Wykonawcą”

§ 1

Zamawiający zleca a Wykonawca zobowiązuje się do: przeprowadzenia bloku szkoleniowego z tematyki: w ramach zadania nr 2 projektu „Podniesienie kompetencji zawodowych pracowników systemu ochrony zdrowia w zakresie zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży” nr POWR. 05.04.00-00-0177/19 w łącznym wymiarze nieprzekraczającymgodzin w okresie obowiązywania umowy.

§ 2

1. Umowa zostaje zawarta na czas od dnia do dnia
2. Umowa będzie wykonywana przez Wykonawcę samodzielnie jednakże Wykonawca zobowiązany jest stosować się do wskazówek Zamawiającego, co do sposobu i terminów wykonania zlecenia.
3. Wykonawca nie może powierzyć wykonania zadań wynikających z umowy osobie trzeciej bez zgody Zamawiającego wyrażonej na piśmie.
4. Zamawiającemu przysługuje w trakcie wykonywania umowy prawo oceny prawidłowości i jakości wykonania zlecenia.

§ 3

Tytułem wynagrodzenia Zamawiający zapłaci Wykonawcy kwotę brutto

słownie:

Projekt pn. „Podniesienie kompetencji zawodowych pracowników systemu ochrony zdrowia w zakresie zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży” nr umowy POWR. 05.04.00-00-0177/19-00/1208/2019/943

§ 4

1. Zapłata wynagrodzenia nastąpi: po wykonaniu przedmiotu umowy i złożeniu przez Wykonawcę w ciągu 7 dni od daty zakończenia umowy prawidłowo wystawionej faktury.
2. Wypłata wynagrodzenia nastąpi w formie bezgotówkowej na konto bankowe Wykonawcy wskazane w fakturze, w terminie 30 dni od wpływu faktury na Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu, ul. Fredry 10. Za dzień zapłaty uważany będzie dzień obciążenia rachunku Zamawiającego.
3. W razie naruszenia postanowień umowy Zamawiający może w każdym czasie rozwiązać niniejszą umowę ze skutkiem na dzień doręczenia oświadczenia o rozwiązaniu umowy.
4. Potwierdzeniem czasu wykonywania czynności określonych w § 1 umowy i każdorazowo podstawą wystawienia faktury będzie sporządzane przez Wykonawcę zestawienie liczby godzin i dat wykonywania umowy.
5. Zestawienie, o którym mowa w ust. 4, będzie dostarczane Zamawiającemu przez Wykonawcę z fakturą, o której mowa w ust.1.
6. Dane zawarte w zestawieniu, o którym mowa w ust. 4 akceptowane są przez Zleceniodawcę lub osobę przez niego upoważnioną i podlegają kontroli. W razie wątpliwości odnoszących się do informacji wykazanych w zestawieniu, Zamawiający niezwłocznie skontaktuje się z Wykonawcą w celu ich wyjaśnienia.
7. W przypadku niezrealizowania przez Wykonawcę w okresie obowiązywania umowy ilości godzin określonej w § 1, a także w przypadku rozwiązania niniejszej umowy zgodnie z ust. 3, Wykonawcy przysługuje wyłącznie wynagrodzenie za czynności faktycznie wykonane do ostatniego dnia obowiązywania umowy, obliczone z zastosowaniem stawki godzinowej określonej w ofercie stanowiącej załącznik nr 1 do umowy.

§ 5

1. Wszelkie zmiany treści umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.
2. W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową stosuje się przepisy Kodeksu Cywilnego.
3. Spory wynikłe na tle realizacji umowy rozstrzygał będzie sąd powszechny właściwy ze względu na siedzibę Zamawiającego.

§ 6

Wykonawca oświadcza, że zapoznał się z klauzulą informacyjną dotyczącą przetwarzania jego danych osobowych przez UMP zamieszczoną pod adresem:

https://www.ump.edu.pl/media/uid/668_15b_6d5dc5b926-b/7f6a53.docx

§ 7

Umowa została sporządzona w trzech jednobrzmiących egzemplarzach, jeden dla Wykonawcy, dwa dla Zamawiającego.

Projekt pn. „Podniesienie kompetencji zawodowych pracowników systemu ochrony zdrowia w zakresie zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży” nr umowy POWR. 05.04.00-00-0177/19-00/1208/2019/943

Wykonawca

Zamawiający

Dyrektor ds. Finansowych

Rektor

.....

.....

.....

(podpis)

Źródło finansowania z systemu SEMAFOR „Podniesienie kompetencji zawodowych pracowników systemu ochrony zdrowia w zakresie zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży”

nr umowy POWR. 05.04.00-00-0177/19-00/1208/2019/943

„POWR PSYCHO”

506-14-22193490-164-200 86,8866%

505-07-22193490-164-200 13,1134%

.....

(podpis dysponenta środków, pieczęć)

* wpisać X

** właściwe podkreślić