

U M O W A N R

**na powierzenie realizacji w 2025 r. zadania z zakresu zdrowia publicznego
pn. „ZDROWY SENIOR”**

zawarta w Poznaniu dnia

pomiędzy:

Powiatem Poznańskim z siedzibą w Poznaniu, ul Jackowskiego 18, reprezentowanym przez Zarząd, w imieniu którego działają:

1).....

2).....

z kontrasygnatą Skarbnika Powiatu Poznańskiego

zwanym dalej „Zamawiającym”

a

.....

.....

zwanym dalej „Wykonawcą”,

o następującej treści:

Rozdział I

Przepisy ogólne

§ 1. *Zamawiający* na podstawie art. 14 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2015 r. *o zdrowiu publicznym* (Dz. U. z 2024 r. poz. 1670), w wyniku przeprowadzonego konkursu ofert powierza, a *Wykonawca* przyjmuje do realizacji zadanie z zakresu zdrowia publicznego w zakresie określonym w § 2. Oferta wraz z załącznikami stanowi **załącznik nr 1** do niniejszej Umowy.

§ 2. 1. Przedmiotem Umowy jest wykonanie w 2025 r. zadania z zakresu zdrowia publicznego pn. „Zdrowy Senior” (*dalej „Zadanie”*) obejmującego:

- 1) zorganizowanie oraz przeprowadzenie w 8 gminach powiatu poznańskiego tj. w *Czerwonaku, Kleszczewie, Kostrzynie, Kórniku, Murowanej Goślinie, Pobiedziskach, Suchym Lesie i Swarzędzu, warsztatów edukacyjno-profilaktycznych dotyczących zaburzeń poznawczych, depresji i zaburzeń nastroju oraz udarów, adresowanych do osób od 60 roku życia, zamieszkałych w powiecie poznańskim oraz ich opiekunów* (po jednym warsztacie w każdej z ww. gmin).

Warsztaty zostaną przeprowadzone przez **gerontologa** (osoba prowadząca warsztaty winna posiadać doświadczenie w edukacji).

Czas trwania jednego warsztatu: minimum 2,5 godz., liczba uczestników – max. 50 osób. W ramach warsztatu Wykonawca zapewni drobny poczęstunek. Warsztaty zostaną przeprowadzone w pomieszczeniach udostępnionych na ten cel, nieodpłatnie, przez gminy. O udziale w warsztatach decyduje kolejność zgłoszeń;

- 2) zapewnienie **wsparcia psychologicznego dla osób od 60 roku życia**, zamieszkałych na terenie powiatu poznańskiego poprzez udzielanie porad przez psychologa posiadającego odpowiednie kwalifikacje i doświadczenie w udzielaniu takiej pomocy osobom starszym. Zakłada się możliwość skorzystania z porad psychologicznych przez seniorów **stacjonarnie** (na terenie powiatu poznańskiego lub w Poznaniu, w pomieszczeniach zapewnionych przez Wykonawcę) oraz **telefonicznie**, w zależności od potrzeb zgłaszanych przez beneficjentów oferowanej pomocy (po wcześniejszym ustaleniu szczegółów z Wykonawcą). Realizator Zadania winien zapewnić dostępność do oferowanej pomocy przez minimum 1 dzień w tygodniu, przez minimum 3 godziny. W przypadku porady telefonicznej, po zgłoszeniu przez seniora potrzeby uzyskania takiej pomocy, psycholog zadzwoni do seniora w ustalonym terminie, na wskazany numer telefonu.
- 3) **dystrybucję tematycznej broszury edukacyjnej**, opracowanej w ramach poprzedniej edycji projektu, przekazanej Wykonawcy przez Zamawiającego, wśród uczestników warsztatów oraz przekazanie jej do domów pomocy społecznej, klubów seniora i innych podmiotów działających na rzecz osób starszych z powiatu poznańskiego;
- 4) **opracowanie, wydrukowanie oraz dystrybucję ulotki informacyjnej** (min. 2 strony, wydruk w kolorze, nakład min. 8 000 egzemplarzy) dotyczącej możliwości uzyskania przez osoby starsze wsparcia psychologicznego na terenie powiatu, z uwzględnieniem informacji o wsparciu psychologicznym realizowanym w ramach niniejszego Zadania. Ulotki zostaną rozdystrybuowane na terenie 17 gmin powiatu poznańskiego;
- 5) sporządzenie **sprawozdania końcowego z realizacji Zadania** (zgodnie ze wzorem określonym w *załączniku nr 2* do niniejszej Umowy);
- 6) podanie do wiadomości publicznej, odpowiednio do zakresu Zadania, informacji o organizowanych warsztatach edukacyjno-profilaktycznych (miejscu, terminie i czasie)
 - w 8 gminach powiatu poznańskiego oraz możliwości uzyskania wsparcia psychologicznego
 - w 17 gminach powiatu poznańskiego np. w formie plakatów, ulotek itp., w których należy zamieścić zapis o treści: „*Zdrowy Senior*” - *Zadanie finansowane z budżetu Powiatu Poznańskiego*” oraz logo powiatu (materiały informacyjno-promocyjne winny uzyskać akceptację Wydziału Spraw Społecznych i Zdrowia Starostwa Powiatowego w Poznaniu).

2. Wykonawca jest zobowiązany:

- 1) wykonania przedmiotu Umowy z należytą starannością, zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa, aktualną wiedzą medyczną, zasadami etyki zawodowej oraz poprzez zapewnienie personelu posiadającego niezbędne kwalifikacje do wykonania Zadania;
- 2) prowadzenie dokumentacji w sposób umożliwiający przeprowadzenie kontroli wykonania Zadania;
- 3) przestrzegania przepisów rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady UE 2016/679 w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (Dz. U. UE. L. z 2016 r. Nr 119, ze zm.) oraz ustawy z dnia 10 maja 2018 r. *o ochronie danych osobowych* (Dz. U. z 2019 r. poz. 1781);

- 4) przestrzegania przepisów ustawy z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami (Dz. U. z 2024 r. poz. 1411), (co najmniej w zakresie określonym przez minimalne wymagania, o których mowa w art. 6 cytowanej ustawy);
 - 5) zawarcia Umowy ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej obejmującej szkody, powstałe w związku z realizacją Zadania;
 - 6) zgłaszania zmian w zakresie posiadanych kwalifikacji osób realizujących Zadanie;
 - 7) udostępnienia, co najmniej 1 linii telefonicznej, przez 5 dni w tygodniu, po 3 godziny dziennie, w celu informowania o realizowanym Zadaniu, w tym rejestrowania na warsztaty oraz porady psychologiczne;
 - 8) niezwłocznego powiadomienia, w formie pisemnej, o wszystkich zdarzeniach mogących skutkować zagrożeniem realizacji Zadania,
 - 9) przedkładania **comiesięcznych sprawozdań** na wskazany adres poczty elektronicznej w terminie 7 dni po zakończeniu każdego miesiąca sprawozdań miesięcznych z realizacji Zadania w zakresie informacji dotyczącej liczby:
 - a) osób uczestniczących w warsztatach edukacyjno-profilaktycznych realizowanych w poszczególnych gminach (obowiązuje do czasu zrealizowania wszystkich warsztatów),
 - b) udzielonych porad psychologicznych, z uwzględnieniem informacji o liczbie porad udzielonych stacjonarnie i telefonicznie,
 - c) osób, którym udzielono porady psychologicznej,
3. Zadanie, o którym mowa w ust. 1 realizowane będzie od dnia **01.01.2025 r.** do dnia **31.12.2025 r.**
 4. Ustalony przez *Wykonawcę* szczegółowy harmonogram realizacji Zadania zostanie dostarczony *Zamawiającemu* niezwłocznie po ustaleniu szczegółów realizacji Zadania. Ewentualną aktualizację harmonogramu *Wykonawca* bez zbędnej zwłoki prześle/przekaże *Zamawiającemu*.
 5. *Wykonawca* zobowiązuje się do zamieszczania w materiałach informacyjno-promocyjnych, publikacjach, mediach informacji o treści: „*Zdrowy Senior*” – *Zadanie finansowane z budżetu Powiatu Poznańskiego*” oraz logo Powiatu Poznańskiego .
 6. *Wykonawcę* obowiązuje bezwzględny zakaz pobierania opłat oraz innych dóbr od osób uczestniczących w warsztatach edukacyjno-profilaktycznych oraz beneficjentów pomocy psychologicznej z tytułu udziału w działaniach objętych niniejszą umową.
- § 3.** 1. Całkowity koszt brutto realizacji w 2025 r. zadania z zakresu zdrowia publicznego pn. „*Zdrowy Senior*” określony w punkcie IX.3. formularza ofertowego wynosi **zł** (słownie:).
2. Na realizację niniejszej Umowy *Zamawiający* przekaże *Wykonawcy* dotację celową w wysokości (słownie:.....) płatną przelewem, na rachunek bankowy nr, w dwóch równych transzach:
- a) I transza w kwocie (słownie:) płatna w terminie do **14 dni od dnia podpisania niniejszej Umowy** (jednak nie wcześniej niż 02.01.2025 r.),
 - b) II transza w kwocie(słownie:) płatna w terminie do **3 miesięcy od otrzymania I transzy.**
3. Dotację, o której mowa w ust. 2 *Wykonawca* zobowiązuje się wykorzystać w terminie do dnia **31 grudnia 2025 r.**

4. *Wykonawca* przedłoży *Zamawiającemu* do dnia **31 stycznia 2026 r.**:

- 1) sprawozdanie końcowe z realizacji Zadania według wzoru określonego **w załączniku nr 2** do niniejszej Umowy,
- 2) potwierdzone za zgodność z oryginałem (obejmuje klauzulę: „za zgodność z oryginałem”, datę, podpis osoby upoważnionej wraz z podaniem imienia i nazwiska oraz pieczętą firmową) dwustronne kopie faktur, rachunków lub innych dowodów księgowych potwierdzających poniesione przez *Wykonawcę* wydatki związane z realizacją niniejszej Umowy wraz z udokumentowaniem zapłaty. Dokumenty określone w zdaniu pierwszym powinny zawierać opis, zgodnie z **załącznikiem nr 3** do niniejszej Umowy,
- 3) oświadczenie, iż *Wykonawcy* w zakresie zakupów sfinansowanych w ramach niniejszej Umowy przysługiwało/ nie przysługiwało prawo odliczenia w całości lub części podatku VAT od podatku należnego.

5. W terminie do dnia **31 stycznia 2026 r.** *Wykonawca* zwróci na rachunek bankowy *Zamawiającego* nr **77 1030 1247 0000 0000 3491 6241** niewykorzystaną kwotę dotacji, o której mowa w ust. 2.

6. W przypadku zwrotu niewykorzystanej kwoty dotacji po terminie określonym w ust. 5, *Zamawiającemu* przysługuje prawo naliczenia odsetek w wysokości jak dla zaległości podatkowych liczonych od następnego dnia po upływie terminu.

7. Przychody i odsetki bankowe od przyznanej dotacji podlegają zwrotowi na zasadach określonych w ust. 5–6.

8. Jeżeli dany wydatek finansowany z dotacji, o której mowa w ust. 2 Umowy wykazany w sprawozdaniu końcowym z realizacji Zadania nie jest równy odpowiedniemu kosztowi określone w ofercie, o której mowa w § 1 Umowy, uznaje się go za zgodny z Umową wtedy, gdy nie nastąpiło zwiększenie tego wydatku o więcej niż 15%.

9. Zwiększenie pozycji kosztu o więcej niż 15% wartości danego kosztu, a także utworzenie nowej pozycji kosztów wymagają wcześniejszego zawarcia aneksu do Umowy. *Wykonawca* zobowiązany jest przedstawić zaktualizowaną ofertę realizacji Zadania.

10. *Wykonawca* zobowiązuje się prowadzić wyodrębnioną dokumentację finansowo-księgową środków finansowych otrzymanych na realizację niniejszej Umowy, w sposób umożliwiający identyfikację poszczególnych operacji księgowych.

11. *Wykonawca* zobowiązuje się do przechowywania dokumentacji związanej z realizacją niniejszej Umowy przez okres 5 lat od końca roku, w którym *Wykonawca* realizował niniejszą Umowę tj. do dnia **31 grudnia 2030 r.**

12. Z dotacji na podstawie niniejszej Umowy nie mogą być finansowane:

- a) wydatki o charakterze majątkowym np. zakup środków trwałych;
- b) podatek VAT jeżeli podatnikowi przysługuje prawo jego odliczenia w całości lub części od podatku należnego na podstawie odrębnych przepisów.

§ 4. 1. *Zamawiający* sprawuje kontrolę prawidłowości wykonywania niniejszej Umowy przez *Wykonawcę*, w szczególności w zakresie oceny jakości realizacji przedmiotu Umowy, sposobu i rodzaju prowadzonej dokumentacji związanej z merytorycznym rozliczeniem Umowy oraz stanu wykonania

Umowy. Kontrola może być przeprowadzona zarówno w toku realizacji Umowy oraz po jej zakończeniu do czasu ustania obowiązku, o którym mowa w § 3 ust. 11.

2. W ramach kontroli, o której mowa w ust. 1, osoby upoważnione przez *Zamawiającego* mogą badać dokumenty i inne nośniki informacji, które mają lub mogą mieć znaczenie dla oceny prawidłowości wykonywania Umowy oraz żądać udzielenia, ustnie lub na piśmie, informacji dotyczących wykonania Umowy.

3. *Wykonawca* na żądanie kontrolującego jest zobowiązany dostarczyć lub udostępnić dokumenty i inne nośniki informacji oraz udzielić wyjaśnień i informacji w terminie określonym przez kontrolującego.

4. Prawo kontroli przysługuje osobom upoważnionym przez *Zamawiającego* zarówno w siedzibie *Wykonawcy*, jak i w miejscu realizacji Umowy.

5. O wynikach kontroli, o której mowa w ust. 1, *Zamawiający* poinformuje *Wykonawcę*, a w przypadku stwierdzenia nieprawidłowości przekaże mu wnioski i zalecenia mające na celu ich usunięcie.

6. *Wykonawca* jest zobowiązany w terminie nie dłuższym niż 14 dni od dnia otrzymania wniosków i zaleceń pokontrolnych, o których mowa w ust. 5, do ich wykonania i powiadomienia o tym *Zamawiającego*.

7. W razie stwierdzenia rażących uchybień lub niezastosowania się do wniosków lub zaleceń, o których mowa w ust. 5, *Zamawiający* może rozwiązać umowę bez wypowiedzenia.

§ 5. 1. Za szkody wyrządzone w związku z realizacją Zadania odpowiedzialność ponosi *Wykonawca*.

2. *Wykonawca* oświadcza, że posiada polisę ubezpieczeniową od odpowiedzialności cywilnej obejmującą szkody, powstałe w związku z realizacją niniejsze Umowy.

Rozdział II

Powierzenie przetwarzania danych osobowych

§ 6. 1. *Wykonawca* na potrzeby niniejszego rozdziału zwany „*Administratorem danych*” powierza *Zamawiającemu*, na potrzeby niniejszego rozdziału zwanego „*Podmiotem przetwarzającym*”, w trybie art. 28 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. U. UE. L. z 2016 r. Nr 119, ze zm.), zwanego w dalszej części „*Rozporządzeniem*”, dane osobowe określone w § 7 Umowy do przetwarzania, na zasadach i w celu określonym w niniejszej Umowie.

2. *Podmiot przetwarzający* zobowiązuje się przetwarzać powierzone mu dane osobowe zgodnie z niniejszą umową, Rozporządzeniem oraz innymi przepisami prawa powszechnie obowiązującymi, chroniącymi prawa osób, których dane dotyczą.

3. *Podmiot przetwarzający* oświadcza, iż stosuje środki bezpieczeństwa spełniające wymogi Rozporządzenia.

§ 7. 1. *Podmiot przetwarzający* będzie przetwarzał powierzone na podstawie niniejszej Umowy dane osób wskazanych do realizacji w 2025 r. Zadania pn. „*Zdrowy Senior*”, w szczególności:

- a) imię i nazwisko,
- b) informacje dotyczące posiadanych kwalifikacji, wykształcenia i uprawnień.

2. Powierzone dane osobowe przez *Administradora danych*, będą przetwarzane przez *Podmiot przetwarzający* wyłącznie w celu realizacji *Zadania*.

§ 8. 1. *Podmiot przetwarzający*, przy przetwarzaniu powierzonych danych osobowych zobowiązany jest:

- 1) zabezpieczyć dane, poprzez stosowanie odpowiednich środków technicznych i organizacyjnych zapewniających adekwatny stopień bezpieczeństwa, odpowiadający ryzyku związanym z przetwarzaniem danych osobowych, o których mowa w art. 32 Rozporządzenia,
- 2) dołożyć należytej staranności przy przetwarzaniu powierzonych danych osobowych,
- 3) nadać upoważnienia do przetwarzania danych osobowych wszystkim osobom, które będą przetwarzały powierzone dane w celu realizacji niniejszej Umowy,
- 4) zapewnić zachowanie w tajemnicy, o której mowa w art. 28 ust 3 lit. b Rozporządzenia, przetwarzane dane przez osoby upoważnione do przetwarzania danych osobowych w celu realizacji niniejszej Umowy, zarówno w trakcie zatrudnienia ich w *Podmiocie przetwarzającym*, jak i po jego ustaniu.

2. *Podmiot przetwarzający*, po zakończeniu świadczenia usług związanych z przetwarzaniem powierzonych danych osobowych, przechowuje je zgodnie z obowiązującymi u niego przepisami o instrukcji kancelaryjnej.

3. W miarę możliwości *Podmiot przetwarzający* pomaga *Administratorowi danych* w niezbędnym zakresie wywiązywać się z obowiązku odpowiadania na żądania osoby, której dane dotyczą oraz wywiązywania się z obowiązków określonych w art. 32-36 Rozporządzenia.

4. *Podmiot przetwarzający*, po stwierdzeniu naruszenia ochrony danych osobowych, bez zbędnej zwłoki zgłasza je *Administratorowi danych* w ciągu 24 godzin.

§ 9. 1. *Administrator danych* zgodnie z art. 28 ust. 3 lit. h Rozporządzenia ma prawo kontroli, czy środki zastosowane przez *Podmiot przetwarzający* przy przetwarzaniu i zabezpieczeniu powierzonych danych osobowych spełniają postanowienia Umowy.

2. *Administrator danych* poinformuje *Podmiot przetwarzający* o planowanej kontroli na minimum 7 dni przed planowanym terminem dokonania kontroli.

3. *Podmiot przetwarzający* zobowiązuje się do usunięcia uchybień stwierdzonych podczas kontroli w terminie wskazanym przez *Administradora danych* nie dłuższym niż 7 dni.

4. *Podmiot przetwarzający* udostępnia *Administratorowi danych* wszelkie informacje niezbędne do wykazania spełnienia obowiązków określonych w art. 28 Rozporządzenia.

§ 10. 1. *Podmiot przetwarzający*, może powierzyć dane osobowe objęte niniejszą umową do dalszego przetwarzania podwykonawcom jedynie w celu wykonania Umowy, po uzyskaniu uprzednio pisemnej zgody *Administradora danych*.

2. Przekazanie powierzonych danych do państwa trzeciego może nastąpić jedynie na pisemne polecenie *Administradora danych*, chyba że obowiązek taki nakłada na *Podmiot przetwarzający* prawo Unii lub prawo państwa członkowskiego, któremu podlega *Podmiot przetwarzający*. W takim

przypadku przed rozpoczęciem przetwarzania, *Podmiot przetwarzający* informuje *Administradora danych* o tym obowiązku prawnym, o ile prawo to nie zabrania udzielania takiej informacji z uwagi na ważny interes publiczny.

3. Podwykonawca, o którym mowa w ust. 1 Umowy winien spełniać te same gwarancje i obowiązki jakie zostały nałożone na Podmiot przetwarzający w niniejszej umowie.

4. *Podmiot przetwarzający*, ponosi pełną odpowiedzialność wobec *Administradora danych* za niewywiązanie się ze spoczywających na podwykonawcy obowiązków ochrony danych.

§ 11. 1. *Podmiot przetwarzający* jest odpowiedzialny za udostępnienie lub wykorzystanie danych osobowych niezgodnie z treścią Umowy, a w szczególności za udostępnienie powierzonych do przetwarzania danych osobowych osobom nieupoważnionym.

2. *Podmiot przetwarzający* zobowiązuje się do niezwłocznego poinformowania *Administradora danych* o jakimkolwiek postępowaniu, w szczególności administracyjnym lub sądowym, dotyczącym przetwarzania przez *Podmiot przetwarzający* danych osobowych określonych w umowie, o jakiegokolwiek decyzji administracyjnej lub orzeczeniu dotyczącym przetwarzania tych danych, skierowanych do *Podmiotu przetwarzającego*, a także o wszelkich planowanych, o ile są wiadome, lub realizowanych kontrolach i inspekcjach dotyczących przetwarzania w *Podmiocie przetwarzającym* tych danych osobowych, w szczególności prowadzonych przez inspektorów upoważnionych przez Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych. Niniejszy ustęp dotyczy wyłącznie danych osobowych powierzonych przez *Administradora danych*.

§ 12. 1. *Podmiot przetwarzający* zobowiązuje się do zachowania w tajemnicy wszelkich informacji, danych, materiałów, dokumentów i danych osobowych otrzymanych od *Administradora danych* i od współpracujących z nim osób oraz danych uzyskanych w jakikolwiek inny sposób, zamierzony czy przypadkowy w formie ustnej, pisemnej lub elektronicznej („*dane poufne*”).

2. *Podmiot przetwarzający* oświadcza, że w związku ze zobowiązaniem do zachowania w tajemnicy *danych poufnych* nie będą one wykorzystywane, ujawniane ani udostępniane bez pisemnej zgody *Administradora danych* w innym celu niż wykonanie Umowy, chyba że konieczność ujawnienia posiadanych informacji wynika z obowiązujących przepisów prawa lub Umowy.

§ 13. Przepisy niniejszego rozdziału obowiązują od dnia złożenia oferty w konkursie na powierzenie realizacji „*Zadania*” przez czas nieokreślony.

§ 14. *Administrator danych* może rozwiązać umowę w zakresie rozdziału II ze skutkiem natychmiastowym, gdy *Podmiot przetwarzający*:

- a) pomimo zobowiązania go do usunięcia uchybień stwierdzonych podczas kontroli nie usunie ich w wyznaczonym terminie,
- b) przetwarza dane osobowe w sposób niezgodny z umową,
- c) powierzył przetwarzanie danych osobowych innemu podmiotowi bez zgody *Administradora danych*.

Rozdział III **Przepisy końcowe**

§ 15. 1. Umowa może być rozwiązana na mocy porozumienia Stron w przypadku wystąpienia okoliczności, za które Strony nie ponoszą odpowiedzialności, a w szczególności:

- a) w przypadku zaistnienia siły wyższej, która uniemożliwić będzie wykonanie Umowy, z zastrzeżeniem, że siłą wyższą jest zdarzenie o charakterze losowym/naturalnym, którego Strona nie mogła przewidzieć, jak również któremu w żaden sposób nie mogła zapobiec,
 - b) w przypadku, gdy dotowane Zadanie w zakresie realizacji warsztatów dla seniorów i ich opiekunów nie będzie mogło zostać zrealizowane z powodu sytuacji epidemiologicznej albo innej sytuacji lub zdarzenia niezależnego od Stron.
2. W przypadku rozwiązania Umowy w trybie określonym w ust. 1, skutki finansowe i obowiązek zwrotu środków finansowych Strony określą w protokole.

§ 16. 1. Zmiana postanowień Umowy może nastąpić wyłącznie za zgodą obu Stron, w formie aneksu, pod rygorem nieważności.

2. W przypadku zaistnienia okoliczności, o którym mowa w § 15 ust. 1 możliwe jest zawężenie zakresu realizowanego Zadania poprzez zmniejszenie liczby organizowanych warsztatów, co skutkować będzie koniecznością zwrotu niewykorzystanej dotacji, w zakresie środków przeznaczonych na organizację i przeprowadzenie warsztatów.

3. Zmiana, o której mowa w ust. 2 wymagać będzie sporządzenia przez Wykonawcę zaktualizowanej oferty realizacji Zadania.

§ 17. W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową zastosowanie mają:

- 1) ustawa z dnia 27 sierpnia 2009 r. o *finansach publicznych* (Dz. U. z 2024 r. poz. 1530 ze zm.).
- 2) ustawa z dnia 11 września 2015 r. o *zdrowiu publicznym* (Dz. U. z 2024 r. poz. 1670).
- 3) ustawa z dnia 23 kwietnia 1964 r. *Kodeks cywilny* (Dz. U. z 2024 r. poz. 1061 ze zm.).

§ 18. Wszelkie spory związane z niniejszą umową podlegają rozpoznaniu przez sąd właściwy dla siedziby *Zamawiającego*.

§ 19. Umowę sporządzono w trzech jednobrzmiących egzemplarzach, dwa egzemplarze dla *Zamawiającego* i jeden dla *Wykonawcy*.

ZAMAWIAJĄCY

WYKONAWCA

.....

.....

.....

SPRAWOZDANIE KOŃCOWE
Z REALIZACJI W 2025 ROKU ZADANIA Z ZAKRESU ZDROWIA PUBLICZNEGO
pn. „ZDROWY SENIOR”

Okres, za jaki jest składane sprawozdanie:	
Nazwa Wykonawcy oraz adres jego siedziby:	
Data zawarcia umowy:	
Data złożenie sprawozdania (adnotacja urzędowa; wypełnia przyjmujący sprawozdanie przedstawiciel Powiatu Poznańskiego)	

CZĘŚĆ I – SPRAWOZDANIE MERYTORYCZNE

1.	Wskazanie celu/celów operacyjnego/operacyjnych Narodowego Programu Zdrowia realizowanych niniejszym zadaniem*:
2.	Informacja, czy zakładany(-ne) cel(e) realizacji zadania został(y) osiągnięty(-te) w wymiarze określonym w części III oferty. Jeżeli nie, należy wskazać dlaczego:
3.	Wskazanie terenu, na którym realizowane było zadanie:

4.	Opis populacji objętej zadaniem (charakterystyka populacji, liczba osób uczestniczących w warsztatach w poszczególnych gminach oraz liczba osób, które skorzystały ze wsparcia psychologicznego)*:

5.	Opis wykonania zadania z podaniem informacji w jakim stopniu działania zakładane w szczegółowym zakresie rzeczowym zadania zostały zrealizowane. Ewentualne wyjaśnienie odstępstw w realizacji harmonogramu:

6.	Wykonanie zadania w ujęciu tabelarycznym:					
Lp.	Rodzaj działania	Miejsce	Termin	Liczba uczestników	Realizator	Uwagi
6.1.						
6.2.						
6.3.						
6.4.						

7.	Podsumowanie elementów realizowanego zadania w podziale na:*
7.1.	działania promocyjno– edukacyjne (rodzaj działań i ich liczba oraz liczba osób):
7.2.	działania profilaktyczne (rodzaj działań i ich liczba oraz liczba osób):
7.3.	inne (rodzaj działań i ich liczba):

8.	Opis osiągniętych rezultatów wraz z liczbowym określeniem skali działań, zrealizowanych w ramach zadania:

9.	Mierniki efektywności Zadania	Liczba
9.1.	Liczba zorganizowanych warsztatów edukacyjno-profilaktycznych adresowanych do mieszkańców powiatu poznańskiego od 60 roku życia oraz ich opiekunów:	
9.2.	Liczba osób zgłoszonych do udziału w warsztatach edukacyjno-profilaktycznych adresowanych do mieszkańców powiatu poznańskiego od 60 roku życia oraz ich opiekunów:	
9.3.	Liczba osób uczestniczących w warsztatach edukacyjno-profilaktycznych adresowanych do mieszkańców powiatu poznańskiego od 60 roku życia oraz ich opiekunów:	
9.4.	Liczba osób od 60 roku życia, którym udzielono porad psychologicznych:	
	Liczba porad psychologicznych zrealizowanych w ramach Zadania (ogółem), w tym:	
9.5.	a) stacjonarnie:	
	b) telefonicznie:	
9.6.	Liczba wydrukowanych materiałów informacyjno-promocyjnych (np. plakaty):	
9.7.	Liczba rozdystrybuowanych materiałów informacyjno-promocyjnych (np. plakaty):	
9.8.	Liczba rozdystrybuowanych broszur edukacyjnych:	
9.9.	Liczba wydrukowanych ulotek informacyjnych:	
9.10.	Liczba rozdystrybuowanych ulotek informacyjnych:	
9.11.	Inne:	

* należy wypełnić zgodnie z zasadami wynikającymi z Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2016 r. w sprawie rocznej informacji o zrealizowanych lub podjętych zadaniach z zakresu zdrowia publicznego (Dz.U. poz. 2216)

CZĘŚĆ II – SPRAWOZDANIE FINANSOWE

1.	Rozliczenia dotacji przekazanej Wykonawcy na realizację w 2025 r. zadania z zakresu zdrowia publicznego pn. „Zdrowy Senior” (§ 3 ust. 2 umowy)	
1.	Wysokość dotacji przekazanej na realizację Zadania <i>(kwota określona w § 3 ust. 2 umowy)</i>	..... zł
2.	Wysokość dotacji wykorzystanej na realizację Zadania	..... zł
3.	Niewykorzystana kwota dotacji do zwrotu <i>(pkt 1 – pkt 2)</i>	..... zł

2.	Informacja o kwocie przychodów uzyskanych przy realizacji umowy – odsetki bankowe od środków z dotacji zgromadzonych na rachunku bankowym.	

3. Rozliczenie wydatków ze względu na rodzaj kosztów (w złotych).						
Lp.	Rodzaj kosztów	Informacje dotyczące kosztów zgodnie z pkt. IX. 3 oferty		Wartość całkowita dokumentu księgowego w zł	Faktycznie poniesione wydatki z dotacji w zł	Różnica pomiędzy kwotą przyznanej dotacji a faktycznie poniesionym kosztem (w zł)
		Nazwa kosztu	Kwota			
3.1. Koszty merytoryczne:						
3.1.1. Koszty organizacji i przeprowadzenia warsztatów:						
1.						
2.						
RAZEM koszty organizacji i przeprowadzenia warsztatów:						
3.1.2. Koszty realizacji porad psychologicznych:						
1.						
2.						
Razem koszty realizacji porad psychologicznych:						
3.1.3. Koszty pozostałych działań merytorycznych:						
1.						
2.						
RAZEM koszty pozostałych działań merytorycznych:						
3.2. Koszty administracyjne:						
1.						
2.						
RAZEM koszty administracyjne:						

3.3. Inne koszty niezbędna dla prawidłowej realizacji Zadania:						
1.						
2.						
RAZEM inne koszty niezbędna dla prawidłowej realizacji Zadania:						
RAZEM (3.1.1. + 3.1.2. + 3.1.3. + 3.2. + 3.3.)						

4. Zestawienie dokumentów księgowych.								
Lp.	Nr dokumentu księgowego	Nr kosztu zgodnie z tabelą 3 (rozliczenia wydatków ze względu na rodzaj kosztów)	Nazwa kosztu	Data wystawienia dokumentu księgowego	Wartość całkowita dokumentu księgowego	Kwota (w zł) wydatkowanych ze środków pochodzących z dotacji	Forma zapłaty	Data zapłaty
4.1. Koszty merytoryczne:								
4.1.1. Koszty organizacji i przeprowadzenia warsztatów:								
1.								
2.								
4.1.2. Koszty realizacji porad psychologicznych:								
1.								
2.								
4.1.3. Koszty pozostałych działań merytorycznych:								
1.								
2.								
4.2. Koszty administracyjne:								

1.								
2.								
4.3. Inne koszty niezbędna dla prawidłowej realizacji Zadania:								
1.								
2.								
Razem								

5. Uwagi, które mogą mieć znaczenie przy ocenie prawidłowości wykonania wydatków:

--

CZĘŚĆ III – DODATKOWE INFORMACJE

1. Inne istotne informacje, dotyczące realizacji zadania:

--

Załączniki:

1.
2.
3.

Oświadczam, że:

- 1) od daty zawarcia umowy nie zmienił się status prawny Zleceniobiorcy;
- 2) wszystkie podane w niniejszym sprawozdaniu informacje są zgodne z aktualnym stanem prawnym i faktycznym;
- 3) wszystkie kwoty wymienione w zestawieniu dowodów księgowych zostały faktycznie poniesione;
- 4) w zakresie związanym z otwartym konkursem ofert, w tym z gromadzeniem, przetwarzaniem i przekazywaniem danych osobowych, a także wprowadzeniem ich do systemów informatycznych, osoby których te dane dotyczą, złożyły stosowne oświadczenia zgodnie z rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady UE 2016/679 w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (Dz. U. UE. L. z 2016 r. Nr 119 ze zm.) oraz ustawy z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1781);

.....
data i pieczęć Wykonawcy

.....
podpis/-y osoby/ osób upoważnionych do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy

**Wzór opisu dokumentu księgowego
(§ 3 ust. 4 lit. b umowy)**

Dokument księgowy o nr dot. realizacji w 2025 r. **zadania z zakresu zdrowia publicznego pn. „Zdrowy Senior”** w związku z umową Nr z dnia..... zawartą pomiędzy Powiatem Poznańskim a

Dotyczy zakupu towaru/usługi z przeznaczeniem na:

.....
.....

Nazwa kosztu
--------------	-------

Sposób finansowania:

Z dotacji Powiatu Poznańskiego	..... zł
Ze środków własnych lub innych źródeł	..... zł
Razem – wartość faktury/rachunku	..... zł

Podatek VAT jest kosztem/nie jest kosztem ¹⁾

Sprawdzono pod względem merytorycznym. Stwierdzam, że wydatek jest legalny, celowy, oszczędny. Zakupiony towar faktycznie dostarczony/ usługa zrealizowana.	..... (data)	..... (pieczętka imienna i funkcyjna lub czytelny podpis osoby uprawnionej zgodnie z KRS)
Sprawdzono pod względem rachunkowym i formalnym.	..... (data)	..... (pieczętka imienna i funkcyjna lub czytelny podpis osoby odpowiedzialnej za prowadzenie ksiąg rachunkowych)
Zatwierdzono do zapłaty: zł. (kwota)	..... (data)	..... (pieczętka imienna i funkcyjna lub czytelny podpis osoby uprawnionej zgodnie z KRS)

Zapłacono gotówką/przelewem ¹⁾ w dniu

1) niepotrzebne skreślić