

Umowa nr /2019

o przekazaniu środków publicznych, zawarta w dniu2019r. pomiędzy:
Województwem Opolskim, zwanym dalej „**Przekazującym**”, reprezentowanym przez:

1. - Wicemarszałka Województwa Opolskiego
2. – Członka Zarządu Województwa opolskiego

a

Opolskim Centrum Ratownictwa Medycznego w Opolu zarejestrowanym w Krajowym Rejestrze Sądowym w Opolu w dniu 15.09. 2005r. pod numerem KRS 0000008085, NIP 754-26-50-979, zwanym dalej „**Przyjmującym**”, reprezentowanym przez:
Dyrektora - Ireneusza Sołka.

Na podstawie art. 114, ust. 1 pkt. 3, art. 115 ust. 3 oraz art. 116 w związku z art. 55 ust. 1 pkt 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2018, poz. 2190 z późn.zm.), ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. z 2017r., poz. 2077 z późn. zm.), **Przekazujący i Przyjmujący** zawierają umowę o następującej treści:

§ 1

- 1.**Przekazujący** przekazuje dotację na wydatki majątkowe **w wysokości: 400 000,00 zł** (słownie: czterysta tysięcy złotych 00/100) dla Opolskiego Centrum Ratownictwa Medycznego w Opolu - **Przyjmującego**, z przeznaczeniem na zakup wyposażenia medycznego do czterech ambulansów.
- 2.Realizację zadania ustala się od dnia podpisania umowy do dnia 27 grudnia 2019r.

§ 2

Przyjmującego zobowiązuje się do:

1. Przeznaczenia środków na zadania, o których mowa w § 1 zgodnie z określonym celem,
2. Odpowiedniego stosowania przepisów ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2017r., poz.1579 z późn. zm.),
3. Przedstawienia końcowego rozliczenia wykorzystania przekazanych środków w roku budżetowym, zgodnie z ustawą z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. z 2018r., poz. 1986 z późn. zm.) wraz z kopią dokumentów finansowych (*kserokopia przelewu, OT*), potwierdzających wydatkowanie dotacji w danym roku budżetowym, potwierdzonych przez dyrektora jednostki oraz udokumentowanie wydatków związanych z realizacją całości zadania.

§ 3

Środki publiczne zostaną przekazane przez **Przekazującego** na konto **Przyjmującego**:
.....,
po przedłożeniu przez **Przyjmującego** kserokopii faktur, opisanych merytorycznie przez odpowiedzialne służby Opolskiego Centrum Ratownictwa Medycznego w Opolu i zatwierdzonych przez dyrektora jednostki oraz potwierdzonych za zgodność z oryginałem, a także potwierdzonych za zgodność z oryginałem protokołów odbioru.

§ 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 do dnia **31 grudnia 2019 r.**

§ 7

Wszelkie zmiany niniejszej umowy wymagają dla swej ważności formy pisemnej.

§ 8

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

§ 9

W sprawach nieuregulowanych w niniejszej umowie mają zastosowanie przepisy ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. z 2017r., poz. 2077 z późn. zm.) oraz przepisy Kodeksu cywilnego z dnia 23 kwietnia 1964 r. (Dz. U. Z 2018r., poz.1025 z późn.zm.).

§ 10

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

Przekazujący:

Przyjmujący:

.....

.....

.....