

**U M O W A nr DOI/FM/SIS/1/76/1138/2023**

**na udzielenie dotacji celowej na finansowanie/dofinansowanie realizacji programu inwestycyjnego pn. „Pediatria PLUS – dostosowanie infrastruktury do aktualnych standardów opieki pediatrycznej i psychiatrycznej – Szpitala Klinicznego im. Karola Jonschera Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu”,**

zawarta w dniu określonym w § 10 zwana dalej „umową”,

pomiędzy:

**Skarbem Państwa - Ministrem Zdrowia, ul. Miodowa 15, 00-952 Warszawa, nr NIP:525-19-18-554, nr REGON: 000287987,**

zwanym dalej „Ministrem”,

reprezentowanym przez:

**Panią Katarzynę Przybylską – Zastępcę Dyrektora Departamentu Oceny Inwestycji w Ministerstwie Zdrowia, działając na podstawie upoważnienia Ministra Zdrowia nr PR.012.137.2022.PR z dnia 26 kwietnia 2022 r., którego kopia stanowi załącznik nr 1 do umowy**

a

**Szpitałem Klinicznym im. Karola Jonschera Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu,**

z siedzibą w Poznaniu (60-572), ul. Szpitalna 27/33 wpisanym do rejestru stowarzyszeń, innych organizacji społecznych i zawodowych, fundacji oraz publicznych zakładów opieki zdrowotnej pod nr KRS 0000001939 prowadzonego przez Sąd Rejonowy Poznań – Nowe Miasto i Wilda w Poznaniu, VIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego, posiadającym nr NIP: 7811621544 oraz nr REGON 000288863.

zwanym dalej „Beneficjentem”,

reprezentowanym przez:

**Pana Pawła Daszkiewicza – Kierownika Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej, działającego zgodnie z danymi udostępnionymi w informacji odpowiadającej odpisowi aktualnemu z Krajowego Rejestru Sądowego, której wydruk stanowi załącznik nr 2 do umowy,**

zwanymi także każdy osobno „Stroną” lub łącznie „Stronami”.

Na podstawie:

- 1) uchwały nr 120 Rady Ministrów z dnia 5 lipca 2023 r. w sprawie ustanowienia programu inwestycyjnego pod nazwą „Pediatria PLUS – dostosowanie infrastruktury do aktualnych standardów opieki pediatrycznej i psychiatrycznej – Szpitala Klinicznego im. Karola Jonschera Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu” (M. P. poz. 767);
- 2) art. 5 ust. 4, 6 i 7 ustawy z dnia 7 października 2020 r. o Funduszu Medycznym (Dz. U. z 2020 poz. 1875, z późn.zm.);
- 3) art. 4 ust. 3 ustawy z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami (Dz. U. z 2022 r. poz. 2240).

Strony zawierają umowę o następującej treści:

**§ 1.**

1. W roku **2023** Minister udziela Beneficjentowi dotacji celowej w wysokości **16 319 730 zł** (słownie złotych: szesnaście milionów trzysta dziewiętnaście tysięcy siedemset trzydzieści złotych) na realizację programu inwestycyjnego, pod nazwą „Pediatria PLUS – dostosowanie infrastruktury do aktualnych standardów opieki pediatrycznej i psychiatrycznej – Szpitala Klinicznego im. Karola

*Jonschera Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu*”, zwanego dalej „programem inwestycyjnym” zgodnie z danymi zawartymi w następujących załącznikach do umowy:

- 1) **załącznik nr 3** do umowy – Karta opisowa programu inwestycyjnego;
- 2) **załącznik nr 4** do umowy – Wartość Kosztorysowa Inwestycji,

w terminie od dnia 11.09.2023 r. do dnia 31.12.2023 r., z zastrzeżeniem konieczności wykorzystywania inwestycji zgodnie z § 5 ust. 1 i 2.

2. Minister planuje udzielenie Beneficjentowi w ramach niniejszej umowy kolejnych dotacji celowych w latach **2024 - 2026** na dofinansowanie realizacji programu inwestycyjnego, w łącznej maksymalnej wysokości **76 286 006 zł** (słownie złotych: siedemdziesiąt sześć milionów dwieście osiemdziesiąt sześć tysięcy sześć złotych).
3. Maksymalna planowana wysokość dotacji przewidzianych do udzielenia w poszczególnych latach wynosi:
  - 2024 w wysokości **33 357 571 zł**,
  - 2025 w wysokości **27 703 626 zł**,
  - 2026 w wysokości **15 224 809 zł**.
4. Wysokość dotacji, o których mowa w ust. 2, jako podlegająca planowaniu do udzielenia przez Ministra w kolejnych latach budżetowych, w zależności od dostępności środków w Funduszu Medycznym określona zostanie stosownym aneksem (aneksami do umowy).
5. W przypadku wystąpienia uzasadnionych okoliczności uniemożliwiających dofinansowanie programu inwestycyjnego o którym mowa w ust. 1, Minister zastrzega sobie prawo rezygnacji z jego dofinansowania, która nie będzie rodzić po stronie Beneficjenta żadnych roszczeń wobec Ministra.
6. Dotację celową, o której mowa w ust. 1, Beneficjent przeznaczy wyłącznie na sfinansowanie programu inwestycyjnego z tytułu realizacji umowy i niedopuszczalne jest przeznaczenie tych środków na inny cel.
7. Niedopuszczalna jest refundacja ze środków pochodzących z dotacji wydatków poniesionych przez Beneficjenta przed dniem zawarcia niniejszej umowy.
8. Beneficjent jest obowiązany do prowadzenia wyodrębnionej dokumentacji i ewidencji księgowej środków finansowych z otrzymanych dotacji i wydatków dokonywanych z tych środków zgodnie z art. 152 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. 2023 poz. 1270, z późn.zm.), zwanej dalej „ustawą o finansach publicznych”.
9. Beneficjent jest obowiązany do przechowywania dokumentacji związanej z realizacją programu inwestycyjnego przez okres 5 lat od dnia zakończenia realizacji programu inwestycyjnego, rozumianego jako dzień oddania inwestycji do użytkowania na zasadach określonych w art. 54 i 55 ustawy z dnia 7 lipca 1994 r. – Prawo budowlane (Dz. U. z 2023 r. poz. 682, z późn. zm.), zwanej dalej „Prawo budowlane” - jeśli przepisy te mają zastosowanie do programu inwestycyjnego.
10. Beneficjent jest zobowiązany do wykorzystania dotacji zgodnie z umową oraz przepisami prawa powszechnie obowiązującego, w tym ustawą o finansach a także ustawą z dnia 11 września 2019 r. – Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2023 r. poz. 1605, z późn. zm.) – w przypadkach, w których Beneficjent jest zobowiązany do stosowania tej ustawy na mocy przepisów prawa powszechnie obowiązującego lub wewnętrznych procedur Beneficjenta.
11. W toku realizacji programu inwestycyjnego Beneficjent jest zobowiązany do stosowania zasad określonych w art. 44 ust. 3 ustawy o finansach publicznych, ze szczególnym uwzględnieniem dokonywania wydatków w sposób celowy i oszczędny, a także z zachowaniem zasady uzyskiwania najlepszych efektów z poniesionych nakładów.

## § 2.

1. **Beneficjent jest obowiązany do wykorzystania dotacji w sposób określony w art. 168 ust. 4 ustawy o finansach publicznych, w terminie nie dłuższym niż do dnia 31 grudnia roku, na który dotacja została udzielona, albo do dnia zakończenia projektu inwestycyjnego w przypadku jego wcześniejszego zakończenia. Za dzień zapłaty za zrealizowane w ramach inwestycji zadania uznaje się dzień obciążenia rachunku bankowego Beneficjenta.**
2. Beneficjent zobowiązuje się do opracowania i przedłożenia Ministrowi w terminie 14 dni od dnia zawarcia umowy, wyłącznie w formie dokumentu elektronicznego opatrzonego kwalifikowanym podpisem elektronicznym, przekazanego na elektroniczną skrzynkę podawczą ePUAP Ministerstwa Zdrowia harmonogramu rzeczowo-finansowego realizacji programu inwestycyjnego z wykazem celów (prac i zadań) założonych do wykonania w 2023 r., zgodnie ze wzorem określonym w **załączniku nr 5** do umowy.
3. Na kolejne lata budżetowe Beneficjent zobowiązany jest do opracowania i przedłożenia Ministrowi **w terminie 14 dni** od dnia zawarcia aneksu (aneksów) do umowy, o którym mowa w § 1 ust. 4, harmonogramu rzeczowo-finansowego realizacji programu inwestycyjnego z wykazem celów (prac i zadań), zgodnie ze wzorami określonymi **w załącznikach nr 5** do umowy, z uwzględnieniem odpowiedniego roku budżetowego wynikającego z aneksu do umowy.
4. Minister zatwierdzi harmonogram rzeczowo-finansowy realizacji programu inwestycyjnego z wykazem celów (prac i zadań), o których mowa w ust. 2 i 3, pod względem finansowym i merytorycznym, w terminie 30 dni od otrzymania prawidłowo sporządzonego harmonogramu, o czym niezwłocznie poinformuje Beneficjenta. W przypadku niezatwierdzenia harmonogramu, Minister niezwłocznie poinformuje o tym Beneficjenta, podając przyczynę niezatwierdzenia. Minister ma prawo zgłosić zastrzeżenia lub wątpliwości do otrzymanego harmonogramu oraz wezwać Beneficjenta do ich usunięcia lub wyjaśnienia w wyznaczonym terminie.
5. O postępach w realizacji programu inwestycyjnego w roku budżetowym, na który została udzielona dotacja, Beneficjent będzie informował Ministra w składanej co kwartał „*Informacji w zakresie zaawansowania realizacji programu inwestycyjnego*”, o której mowa w ust. 6.
6. Beneficjent zobowiązuje się do składania informacji w zakresie zaawansowania realizacji programu inwestycyjnego, o stopniu wydatkowania środków finansowych w danym roku sprawozdawczym oraz uzyskanych efektach rzeczowych, zgodnie ze wzorem określonym w karcie „*Informacja w zakresie zaawansowania realizacji programu inwestycyjnego*”, na elektroniczną skrzynkę podawczą ePUAP Ministerstwa Zdrowia zgodnie ze wzorem określonym **w załączniku nr 6** do umowy w następujących terminach:
  - 1) za I kwartał – do 20 kwietnia danego roku budżetowego, na który udzielona jest dotacja;
  - 2) za półrocze – do 20 lipca danego roku budżetowego, na który udzielona jest dotacja;
  - 3) za III kwartały – do 20 października danego roku budżetowego, na który udzielona jest dotacja;
  - 4) informacje roczne – do 15 stycznia roku następnego po roku budżetowym, za który składana jest informacja.

Obowiązek, o którym mowa w zdaniu pierwszym, dotyczy odpowiednio kolejnych lat obowiązywania umowy, z uwzględnieniem odpowiedniego roku budżetowego wynikającego z aneksu do umowy, o którym mowa w § 1 ust. 4.

7. Dotację na realizację programu inwestycyjnego Minister będzie uruchamiać zaliczkowo po zawarciu niniejszej umowy na realizację programu inwestycyjnego z zastrzeżeniem, że zwrotowi nie podlegają wydatki, które zostały poniesione przez Beneficjenta przed dniem zawarcia umowy – nie częściej niż raz w miesiącu – do ostatniego dnia miesiąca w celu terminowego finansowania zobowiązań wynikających z realizacji programu inwestycyjnego – na wniosek Beneficjenta, zgodnie ze wzorem określonym **w załączniku nr 7** do umowy opatrzony podpisem osoby uprawnionej, przekazany do Ministerstwa Zdrowia wyłącznie w formie dokumentu elektronicznego opatrzonego kwalifikowanym podpisem elektronicznym i przekazanego na elektroniczną skrzynkę podawczą ePUAP Ministerstwa Zdrowia. W miesiącu grudniu Beneficjent przedłoży wniosek w terminie do dnia 15 grudnia danego roku budżetowego, na który udzielona jest dotacja.
8. Dotacja będzie przekazywana na wskazany przez Beneficjenta rachunek bankowy:

**94 1130 1088 0001 3144 2720 0017**

Za dzień zapłaty uważa się dzień obciążenia rachunku bankowego Ministerstwa Zdrowia.

O zmianach numeru rachunku bankowego Beneficjenta, na który ma być przekazana dotacja z tytułu realizacji umowy, Beneficjent zobowiązuje się niezwłocznie poinformować Ministra. Informacja ta musi być podpisana przez kierownika Beneficjenta lub osobę uprawnioną i powinna zawierać w szczególności: nazwę banku, numer rachunku, zapis: „Dotyczy dotacji celowej udzielonej z przeznaczeniem na realizację programu inwestycyjnego pn. „*Pediatria PLUS – dostosowanie infrastruktury do aktualnych standardów opieki pediatrycznej i psychiatrycznej – Szpitala Klinicznego im. Karola Jonschera Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu*” w ramach zawartej umowy nr DOI/FM/SIS/1/76/1138/2023” oraz datę, od której obowiązuje wymieniona zmiana. Zmiana numeru rachunku bankowego nie stanowi zmiany umowy i nie wymaga sporządzenia aneksu do umowy.

9. Beneficjent zobowiązuje się przedłożyć Ministrowi, niezwłocznie po wydatkowaniu środków, zestawienie faktur lub rachunków lub innych dokumentów potwierdzających dokonanie płatności, według **załącznika nr 8** do umowy, dotyczące realizacji programu inwestycyjnego z tytułu otrzymanych zaliczek, jednak nie później niż w terminie określonym w ust. 10.
10. Beneficjent przekaże Ministrowi w terminie do dnia **15 stycznia roku następującego po danym roku budżetowym**, za który jest składane:
  - 1) rozliczenie rzeczowo-finansowe dotacji za dany rok budżetowy, sporządzone według wzoru stanowiącego **załącznik nr 9** do umowy,
  - 2) harmonogram rzeczowo – finansowy z wykazem celów, o którym mowa w ust. 3, zawierający informację dotyczącą oceny stopnia realizacji założonych celów wraz z oceną stopnia wykonania harmonogramu – sporządzony według wzoru stanowiącego **załącznik nr 5** do umowy,
  - 3) oświadczenie Beneficjenta potwierdzające podjęcie przez niego działań informacyjnych, o których mowa w § 5 ust. 5 – 7.

Regulacja ta dotyczy odpowiednio kolejnych lat obowiązywania umowy.

**Brak złożenia rozliczenia, o którym mowa pkt 1, lub zestawienia faktur lub rachunków lub innych dokumentów potwierdzających dokonanie płatności, o których mowa w ust. 9, do dnia 1 marca roku następującego po roku budżetowym, na który udzielona została dotacja, będzie uznawany jako wykorzystanie całości przekazanej dotacji niezgodnie z przeznaczeniem. W takim przypadku zwrot dotacji wykorzystanej niezgodnie z przeznaczeniem następuje w terminie do dnia 16 marca roku następującego po danym roku budżetowym, na który udzielona została dotacja, wraz z odsetkami w wysokości określonej jak dla zaległości podatkowych, naliczonymi począwszy od dnia przekazania całości lub odpowiednio każdej z transz dotacji Beneficjentowi, na rachunek bankowy, o którym mowa w ust. 13. Za dzień zwrotu środków strony uznają dzień obciążenia rachunku bankowego Beneficjenta.**

11. Minister zatwierdzi prawidłowe:

- 1) zestawienie, o którym mowa w ust. 9, pod względem merytorycznym,
- 2) rozliczenie, o którym mowa w ust. 10 pkt 1, pod względem finansowym i merytorycznym  
- w terminie do 30 dni od dnia ich otrzymania.

Minister ma prawo zgłosić zastrzeżenia lub wątpliwości do przedłożonego zestawienia lub rozliczenia oraz wezwać Beneficjenta do ich usunięcia lub wyjaśnienia w wyznaczonym terminie.

12. W przypadku zakończenia programu inwestycyjnego, w tym oddania inwestycji do użytkowania na zasadach określonych w art. 54 i 55 ustawy Prawo budowlane, jeśli przepisy te mają zastosowanie do programu inwestycyjnego, albo w razie wcześniejszego rozwiązania lub wygaśnięcia umowy, Beneficjent jest zobowiązany złożyć rozliczenie w trybie i terminie na zasadach określonych w § 16 i 17 rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 2 grudnia 2010 r. w sprawie szczegółowego sposobu

i trybu finansowania inwestycji z budżetu państwa (Dz. U. Nr 238 poz. 1579), sporządzone według wzoru stanowiącego załącznik nr 10 do umowy. **Beneficjent w tym przypadku zobowiązany jest do zwrotu Ministrowi niewykorzystanej części dotacji w terminie, o którym mowa w ust. 13 pkt 2 tj. terminie nie dłuższym niż 15 dni od dnia zakończenia programu inwestycyjnego**, w tym oddania inwestycji do użytkowania na zasadach określonych w art. 54 i 55 ustawy Prawo budowlane, jeśli przepisy te mają zastosowanie do programu inwestycyjnego, bądź od dnia, w którym umowa uległa rozwiązaniu lub wygasła, wraz z dokumentem zezwalającym na użytkowanie inwestycji, jeśli jest wymagany.

13. W przypadku:

- 1) niewykorzystania przekazanej dotacji do dnia **31 grudnia danego roku budżetowego, na który udzielona jest dotacja**, środki te Beneficjent zwróci Ministrowi w nieprzekraczalnym terminie do dnia **15 stycznia roku następującego po danym roku budżetowym, na który udzielona jest dotacja**;
- 2) zakończenia programu inwestycyjnego, w tym oddania inwestycji do użytkowania na zasadach określonych w art. 54 i 55 ustawy Prawo budowlane, jeśli przepisy te mają zastosowanie do programu inwestycyjnego, w czasie krótszym niż do końca danego roku budżetowego i niewykorzystania przekazanej na ten rok dotacji, Beneficjent zwróci niewykorzystane środki Ministrowi w terminie **nie dłuższym niż 15 dni od dnia zakończenia programu inwestycyjnego**.

W przypadkach określonych w akapicie pierwszym, Beneficjent dokona zwrotu środków na następujący rachunek bankowy Ministerstwa Zdrowia: BGK 45 1130 1017 0000 0075 5920 0003

W treści tytułu zwrotu należy podać numer umowy i nazwę programu inwestycyjnego, którego ten zwrot dotyczy. Za dzień dokonania zwrotu uważa się dzień obciążenia rachunku bankowego Beneficjenta.

14. W przypadku niedotrzymania terminów zwrotu środków określonych w ust. 13, Beneficjent zobowiązany jest do zwrotu niewykorzystanej dotacji wraz z odsetkami w wysokości jak dla zaległości podatkowych, liczonymi począwszy od dnia następującego po dniu, w którym upłynął termin zwrotu dotacji, do dnia dokonania tego zwrotu, na rachunek bankowy wskazany w ust. 13.
15. Odsetki naliczane przez bank obsługujący rachunek Beneficjenta, od wysokości dotacji przekazanej przez Ministra, Beneficjent zobowiązuje się przekazać niezwłocznie, jednak nie później niż do dnia 15 stycznia roku następującego po danym roku budżetowym, na który udzielona jest dotacja na rachunek bankowy o którym mowa w ust. 13.

W treści tytułu zwrotu należy podać numer umowy i nazwę programu inwestycyjnego oraz uwagę, że zwrot dotyczy odsetek bankowych od przekazanej dotacji. Za dzień dokonania zwrotu uważa się dzień obciążenia rachunku bankowego Beneficjenta.

16. W przypadkach stwierdzenia wykorzystania dotacji niezgodnie z przeznaczeniem, pobrania nienależnie lub w nadmiernej wysokości, Beneficjent zwróci Ministrowi kwotę dotacji wraz z odsetkami w wysokości określonej jak dla zaległości podatkowych, zgodnie z art. 5 ust. 7 ustawy z dnia 2 października 2020 r. o Funduszu Medycznym w zw. z art. 169 ustawy o finansach publicznych. Za dzień dokonania zwrotu uważa się dzień obciążenia rachunku bankowego Beneficjenta.
17. O terminowym przedłożeniu przez Beneficjenta dokumentów, o których mowa w ust. 2, 3, 6, 7, 9, 10 i 12 decyduje data wpływu do Ministerstwa Zdrowia. Beneficjent zobowiązuje się do opracowania i przedłożenia wymienionych dokumentów Ministrowi, wyłącznie w formie dokumentu elektronicznego opatrzonego podpisem kwalifikowanym przekazanego do Ministerstwa Zdrowia na skrynkę podawczą ePUAP.
18. W przypadku, w którym wskazana w umowie data określająca termin wywiązania się przez Beneficjenta z obowiązków wynikających z umowy upływa w sobotę lub dzień ustawowo wolny od pracy, Strony przyjmują, że termin ten wówczas upływa ostatniego dnia, który nie jest dniem wolnym od pracy ani sobotą, i który poprzedza sobotę lub dzień ustawowo wolny od pracy.

19. W przypadku awarii platformy ePUAP trwającej dłużej niż godzinę, uniemożliwiającej dokonanie czynności, o których mowa w ust. 17, termin przewidziany na wykonanie tych czynności przedłuża się o czas trwania awarii. Beneficjent jest zobowiązany poinformować Ministra o zaistniałej awarii za pośrednictwem email: FM.infrastruktura.strategiczna@mz.gov.pl
20. Beneficjent zobowiązuje się do informowania Ministra o prowadzonych kontrolach zewnętrznych w zakresie realizacji programu inwestycyjnego będącego przedmiotem umowy. Powyższą informację Beneficjent przekaże niezwłocznie, jednak nie później niż w ciągu 14 dni, licząc od pierwszego dnia prowadzenia czynności kontrolnych.
21. Na wniosek Ministra, Beneficjent zobowiązuje się udzielić w każdym czasie wszelkich dodatkowych informacji i przedłożyć dokumenty, w szczególności dotyczące realizacji umowy lub niezbędne do jej rozliczenia, w terminie wyznaczonym przez Ministra.
22. Beneficjent zobowiązuje się do informowania Ministra o braku możliwości wykorzystania w całości przyznaných na dany rok budżetowy środków dotacji, w drodze pisemnego oświadczenia zawierającego informacje o wysokości środków, których Beneficjent nie wydatkuje lub których wydatkowanie nie będzie możliwe. Powyższe oświadczenie zostanie złożone przez Beneficjenta niezwłocznie, jednak nie później niż w terminie 7 dni, licząc od dnia zaistnienia okoliczności uniemożliwiających wykorzystania w całości przyznaných na dany rok budżetowy środków z dotacji.
23. Beneficjent jest zobowiązany do stosowania wzorów, o których mowa w ust. 2, 3, 6, 7, 9, 10 i 12 umowy, w wersji z dnia składania dokumentu wymaganego zgodnie z umową.
24. Dokumenty wymagane w związku z realizacją umowy, o których mowa w ust. 2, 3, 6, 7, 8, 9, 10 i 12 oraz § 5 ust. 3, ust. 8 i ust. 16, Beneficjent będzie przekazywał Ministrowi wyłącznie w formie dokumentów elektronicznych opatrzonych kwalifikowanym podpisem elektronicznym kierownika Beneficjenta lub innej osoby upoważnionej do działania w imieniu Beneficjenta na elektroniczną skrzynkę podawczą ePUAP Ministerstwa Zdrowia.

### § 3.

1. Beneficjent zobowiązuje się wykonywać z należytą starannością czynności będące przedmiotem umowy.
2. Beneficjent zobowiązuje się realizować inwestycję w ramach programu inwestycyjnego zgodnie z umową i programem inwestycyjnym oraz przepisami prawa powszechnie obowiązującego, w szczególności przepisami dotyczącymi zamówień publicznych oraz przepisami ustawy Prawo budowlane.
3. Beneficjent oświadcza, że będzie dysponował lub jego podwykonawcy będą dysponowali wiedzą i doświadczeniem w zakresie projektowania uniwersalnego oraz zrealizuje program inwestycyjny zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa budowlanego i normami techniczno-budowlanymi, w szczególności z uwzględnieniem zasad projektowania uniwersalnego, w ten sposób, iż projekt architektoniczno-budowlany będzie określał niezbędne warunki do korzystania z obiektu przez osoby ze szczególnymi potrzebami, o których mowa w ustawie z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami (Dz. U. z 2022 r. poz. 2240).
4. Beneficjent zobowiązuje się do zapewnienia dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami w zakresie przedmiotu umowy, mając na uwadze wymagania określone w art. 6 ustawy z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami w zakresie dostępności architektonicznej tj.:
  - 1) zapewnienie wolnych od barier poziomych i pionowych przestrzeni komunikacyjnych budynków,
  - 2) instalację urządzeń lub zastosowanie środków technicznych i rozwiązań architektonicznych w budynku, które umożliwiają dostęp do wszystkich pomieszczeń, z wyłączeniem pomieszczeń technicznych,
  - 3) zapewnienie informacji na temat rozkładu pomieszczeń w budynku, co najmniej w sposób wizualny i dotykowy lub głosowy,

- 4) zapewnienie wstępu do budynku osobie korzystającej z psa asystującego, o którym mowa w art. 2 pkt 11 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2021 r. poz. 573, z późn. zm.),
  - 5) zapewnienie osobom ze szczególnymi potrzebami możliwości ewakuacji lub ich uratowania w inny sposób.
5. Beneficjent ponosi wyłączną odpowiedzialność wobec osób trzecich za szkody powstałe w związku z realizacją programu inwestycyjnego.
  6. Przy realizacji umowy Beneficjent nie może cedować na rzecz osób lub podmiotów trzecich praw i obowiązków, zastrzeżonych według przepisów odrębnych dla Beneficjenta jako inwestora w rozumieniu Prawa budowlanego.
  7. Beneficjent nie może bez zgody Ministra wyrażonej w formie pisemnej lub elektronicznej (opatrzonej kwalifikowanym podpisem elektronicznym) pod rygorem nieważności:
    - 1) przenieść na osoby trzecie wierzycelności lub w jakikolwiek sposób przenieść lub obciążyć praw i obowiązków wynikających z umowy, w tym nie może cedować na rzecz osób i podmiotów trzecich praw i obowiązków, zastrzeżonych według przepisów odrębnych dla Beneficjenta jako inwestora w rozumieniu ustawy z dnia 7 lipca 1994 r. - Prawo budowlane.
    - 2) zlecić realizację obowiązków w zakresie opracowywania i przekazywania Ministrowi dokumentów, o których mowa w § 2 ust. 2, osobom trzecim.
  8. W przypadku zlecenia realizacji programu inwestycyjnego osobom trzecim, Beneficjent występuje w stosunkach z tymi osobami w imieniu własnym, a względem Ministra odpowiada za ich działania jak za własne działania i zaniechania.
  9. Beneficjent nie może zwolnić się od odpowiedzialności względem Ministra z tego powodu, że niewykonanie lub nienależyte wykonanie programu inwestycyjnego lub umowy przez Beneficjenta było następstwem niewykonania lub nienależytego wykonania zobowiązań wobec Beneficjenta przez osoby trzecie.
  10. Beneficjent ponosi wyłączną odpowiedzialność za wszelkie roszczenia osób trzecich z tytułu naruszenia przez niego cudzych praw w związku z realizacją programu inwestycyjnego i umowy.

#### **§ 4.**

1. Minister może w każdym czasie, w tym także w okresie 5 lat od dnia zakończenia realizacji programu inwestycyjnego, w tym oddania do użytkowania na zasadach określonych w art. 54 i 55 ustawy Prawo budowlane, jeśli przepisy te mają zastosowanie do programu inwestycyjnego, przeprowadzić kontrolę wykonywania przez Beneficjenta zadań wynikających z programu inwestycyjnego oraz umowy na zasadach i w trybie określonych w ustawie z dnia 15 lipca 2011 r. o kontroli w administracji rządowej (Dz. U. z 2020 r. poz. 224).
2. Kontrola, o której mowa w ust. 1, może w szczególności obejmować:
  - 1) zgodność realizowanych zadań z umową, programem inwestycyjnym oraz przepisami powszechnie obowiązującymi;
  - 2) legalność, gospodarność, celowość i rzetelność w wykorzystaniu środków publicznych otrzymanych na realizację programu inwestycyjnego;
  - 3) sposób i rodzaj prowadzenia dokumentacji, określonej w przepisach oraz w umowie;
  - 4) stan realizacji programu inwestycyjnego oraz terminowości jego zakończenia w tym oddania do użytkowania;
  - 5) terminowość rozliczenia realizacji umowy;
  - 6) ocenę prawidłowości dokonywania rozliczenia umowy;
  - 7) prawidłowość wykonywania obowiązków informacyjnych, o których mowa w § 5 ust. 3 i 5;
  - 8) prawidłowość wykorzystania inwestycji zgodnie z § 5 ust. 1 i 2.
3. Beneficjent obowiązany jest do umieszczenia we wszystkich zawieranych z wykonawcami umowach dotyczących realizacji programu inwestycyjnego, stosownych klauzul zobowiązujących

wykonawców do poddawania się kontroli przeprowadzanej przez Ministra zgodnie z ust. 1 i 2, w szczególności do przekazywania wymaganej dokumentacji, udzielania wyjaśnień dotyczących realizacji programu inwestycyjnego oraz zezwalania kontrolującym na wejście na teren, na którym realizowane jest program inwestycyjny.

4. W przypadku stwierdzenia nieprawidłowości w wykonaniu umowy Minister wzywa Beneficjenta do ich usunięcia w wyznaczonym terminie.

#### § 5.

1. Beneficjent zobowiązuje się, że w okresie trwania programu inwestycyjnego oraz 5 lat po jego zakończeniu, w tym oddaniu do użytkowania na zasadach określonych w art. 54 i 55 ustawy Prawo budowlane, jeśli przepisy te mają zastosowanie do programu inwestycyjnego, będzie wykorzystywać obiekty budowlane, grunty oraz wyposażenie, w tym wysokospecjalistyczną aparaturę medyczną rozumianą jako wyrób medyczny określony w art. 2 pkt 1 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (Ue) 2017/745 z dnia 5 kwietnia 2017 r. w sprawie wyrobów medycznych, zmiany dyrektywy 2001/83/WE, rozporządzenia (WE) nr 178/2002 i rozporządzenia (WE) nr 1223/2009 oraz uchylenia dyrektyw Rady 90/385/EWG i 93/42/EWG przeznaczoną do prowadzenia działalności leczniczej, wyłącznie w celu udzielania świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych w rozumieniu art. 2 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2022 r. poz. 2561, z późn. zm.), w tym osobom, o których mowa w art. 37 ust. 1 ustawy z dnia 12 marca 2022 r. o pomocy obywatelom Ukrainy w związku z konfliktem zbrojnym na terytorium tego państwa (Dz. U. z 2023 r. poz. 103, z późn. zm.), lub osobom uprawnionym na podstawie umów międzynarodowych, z zastrzeżeniem ust. 2.
2. Beneficjent zobowiązuje się, że w okresie trwania programu inwestycyjnego oraz 5 lat po jego zakończeniu, w tym oddaniu do użytkowania na zasadach określonych w art. 54 i 55 ustawy Prawo budowlane, jeśli przepisy te mają zastosowanie do programu inwestycyjnego, nie może bez pisemnej zgody Ministra, z zastrzeżeniem postanowień ust. 3, zbyć, wydzierżawić, wynająć lub użyć innemu podmiotowi obiektu budowlanego, gruntu lub wyposażenia albo jego części, wchodzących w zakres rzeczowy inwestycji w ramach programu inwestycyjnego, ani obciążyć ich żadnymi prawami osób trzecich.
3. Przez okres 5 lat od dnia zakończenia inwestycji w tym oddania do użytkowania na zasadach określonych w art. 54 i 55 ustawy Prawo budowlane jeśli przepisy te mają zastosowanie do programu inwestycyjnego, Beneficjent jest obowiązany do składania corocznych pisemnych oświadczeń potwierdzających niedokonanie czynności zakazanej zgodnie z ust. 1 oraz wykorzystanie obiektów budowlanych, gruntów oraz wyposażenia zgodnie z ust. 2. Oświadczenie za dany rok kalendarzowy Beneficjent jest zobowiązany przedłożyć na elektroniczną skrzynkę podawczą Ministerstwa Zdrowia ePUAP w terminie do dnia **15 stycznia** roku następnego.
4. W przypadku naruszenia obowiązków, o których mowa w ust. 1 lub 2, dotacja będzie uznana za wykorzystaną niezgodnie z przeznaczeniem. W takim przypadku zwrot dotacji następuje w terminie 15 dni od dnia:
  - 1) dokonania czynności zakazanej zgodnie z ust. 1 lub
  - 2) stwierdzenia naruszenia obowiązku, o którym mowa w ust. 2- wraz z odsetkami w wysokości określonej jak dla zaległości podatkowych, naliczonymi począwszy od dnia przekazania dotacji Beneficjentowi, na rachunek bankowy, o którym mowa w § 2 ust. 13.

Za dzień zwrotu środków strony uznają dzień obciążenia rachunku bankowego Beneficjenta.

Dotacja podlega zwrotowi w kwocie określonej proporcjonalnie do okresu 5 letniego, w którym Beneficjent nie zastosował się do zakazu, o którym mowa w ust. 1, albo obowiązku, o którym mowa w ust. 2.
5. Zgodnie z art. 35a ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych Beneficjent zobowiązany jest do podejmowania działań informacyjnych dotyczących dofinansowania programu inwestycyjnego pn. „*Pediatrica PLUS – dostosowanie infrastruktury do aktualnych standardów opieki*



*pediatrycznej i psychiatrycznej – Szpitala Klinicznego im. Karola Jonschera Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu".*

6. Beneficjent zobowiązuje się do podjęcia w ramach środków własnych działań informacyjnych, zgodnie z rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 7 maja 2021 r. w sprawie określenia działań informacyjnych podejmowanych przez podmioty realizujące zadania finansowane lub dofinansowane z budżetu państwa lub z państwowych funduszy celowych (Dz. U. poz. 953, z późn.zm.).
  7. Beneficjent przy podejmowaniu działań informacyjnych używa wzorów tablic informacyjnych lub plakatów informacyjnych, określonych w załączniku do rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 7 maja 2021 r. w sprawie określenia działań informacyjnych podejmowanych przez podmioty realizujące zadania finansowane lub dofinansowane z budżetu państwa lub z państwowych funduszy celowych, których edytowalne pliki cyfrowe udostępnione są na stronie Biuletynu Informacji Publicznej Kancelarii Prezesa Rady Ministrów pod adresem <https://www.gov.pl/premier/dzialania-informacyjne>.
  8. Beneficjent zobowiązuje się do złożenia Ministrowi oświadczenia, w terminie do 7 dni od dnia rozpoczęcia realizacji programu inwestycyjnego o umieszczeniu tablicy informacyjnej w miejscu realizacji programu inwestycyjnego oraz o zamieszczeniu informacji o realizacji programu inwestycyjnego na swojej stronie internetowej, o ile ją posiada.
  9. Strony umowy oświadczają, że dane kontaktowe pracowników, współpracowników i reprezentantów Stron udostępniane wzajemnie w umowie lub udostępnione drugiej Stronie w jakikolwiek sposób w okresie obowiązywania umowy są przekazywane w związku z wykonywaniem umowy i w celu jej realizacji. Udostępniane dane kontaktowe mogą obejmować: imię i nazwisko, służbowy adres e-mail, numer telefonu służbowego.
- Strony umowy podają następujące adresy i dane do kontaktu:
- 1) **Minister:** Ministerstwo Zdrowia, Departament Oceny Inwestycji, ul. Miodowa 15, 00-952 Warszawa; tel. 882-354-588, e-mail: dep-doci@mz.gov.pl;
  - 2) **Beneficjent:** Szpital Kliniczny im. Karola Jonschera Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu, ul. Szpitalna 27/33, 60-572 Poznań, mail: szpital@skp.ump.edu.pl, tel.: 61 8491275
10. Minister upoważnia na mocy umowy, a Beneficjent zobowiązuje się wykonać, w imieniu Ministra obowiązek informacyjny, o którym mowa w art. 14 ust. 1 i 2 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 osobowych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1 oraz Dz. Urz. UE L 127 z 23.05.2018, str. 2) wobec osób, których dane Beneficjent przekazał Ministrowi lub których dane są zamieszczone w umowie bądź załącznikach do umowy (w tym w innych dokumentach związanych z jej realizacją), dla których Minister staje się administratorem, przy czym Beneficjent przekazując treść klauzuli informacyjnej, która stanowi **załącznik nr 11** do umowy, wskaże jednocześnie tym osobom Beneficjenta jako źródło pochodzenia danych osobowych, którymi dysponował będzie Minister.
  11. Zmiana danych do kontaktów, o których mowa w ust. 9 nie stanowi zmiany treści umowy. Każda ze Stron może jednostronnie dokonać zmian w zakresie danych teleadresowych oraz osób upoważnionych do kontaktów, zawiadamiając niezwłocznie o tym drugą Stronę.
  12. Podstawową drogą komunikacji pomiędzy Stronami jest wzajemne doręczenie dokumentów za pomocą środków komunikacji elektronicznej na elektroniczne skrzynki podawcze ePUAP. Strony podpisują dokumenty kwalifikowanym podpisem elektronicznym.
  13. Wszelkie dokumenty kierowane do Ministra w związku z realizacją umowy powinny zawierać numer umowy oraz wskazywać Departament Oceny Inwestycji Ministerstwa Zdrowia jako ich odbiorcę.
  14. W przypadku wystąpienia problemów technicznych, które uniemożliwiają doręczenie dokumentów w sposób, o którym mowa w ust. 12, Strony dopuszczają doręczenie korespondencji za pomocą innych środków komunikacji elektronicznej, tj. w postaci odwzorowania cyfrowego (skanu)

dokumentu opatrzonego kwalifikowanym podpisem elektronicznym, lub w postaci papierowej za pokwitowaniem przez operatora pocztowego w rozumieniu ustawy z dnia 23 listopada 2012 r. – Prawo pocztowe (Dz. U. z 2023 r. poz.1640), przez swoich pracowników, przez inne upoważnione osoby lub organy. W przypadku dokumentów w postaci papierowej Minister może ponadto zażądać od Beneficjenta każdorazowo niezwłocznego doręczenia dokumentu na adres elektronicznej skrzynki podawczej - ePUAP Ministerstwa Zdrowia lub e-mail, o którym mowa w ust. 9 pkt 1, w postaci odwzorowania cyfrowego (skanu) dokumentu opatrzonego podpisem.

15. Termin przedłożenia Ministrowi przez Beneficjenta dokumentów związanych z realizacją umowy ustala się na podstawie ich daty wpływu do elektronicznej skrzynki podawczej – ePUAP Ministra. Potwierdzeniem złożenia dokumentów będzie urzędowe poświadczenie odbioru (UPO), na którym znajduje się data doręczenia dokumentów do urzędu Ministra.
16. W przypadku, gdy zakupiona w ramach inwestycji wysokospecjalistyczna aparatura medyczna rozumiana jako wyrób medyczny określony w art. 2 pkt 1 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego I Rady (Ue) 2017/745 z dnia 5 kwietnia 2017 r. w sprawie wyrobów medycznych, zmiany dyrektywy 2001/83/WE, rozporządzenia (WE) nr 178/2002 i rozporządzenia (WE) nr 1223/2009 oraz uchylecia dyrektyw Rady 90/385/EWG i 93/42/EWG) ujęta jest w wykazie wysokospecjalistycznej aparatury medycznej o wartości początkowej powyżej 100 tys. zł stanowiącym **załącznik nr 12** do umowy, Beneficjent zobowiązany jest do przekazywania Ministrowi w okresie 5 lat od dnia zakończenia realizacji inwestycji w tym oddania do użytkowania na zasadach określonych w art. 54 i 55 ustawy Prawo budowlane jeśli przepisy te mają zastosowanie do programu inwestycyjnego, informacji dotyczącej jej wykorzystania za dany rok kalendarzowy na elektroniczną skrzynkę podawczą Ministerstwa Zdrowia ePUAP w terminie do dnia **15 stycznia** roku następnego.
17. W celu wywiązania się z obowiązku, o którym mowa w ust. 16, Beneficjent jest obowiązany do prowadzenia odrębnej ewidencji w zakresie liczby i rodzaju świadczeń zdrowotnych, o których mowa w ust. 2, udzielonych z wykorzystaniem zakupionej w ramach umowy wysokospecjalistycznej aparatury medycznej, o której mowa w ust. 16 dla każdej pozycji wysokospecjalistycznej aparatury medycznej oddzielnie.

## § 6.

1. W przypadku gdy środki z tytułu dotacji zostały przekazane Beneficjentowi, umowa może zostać rozwiązana przez Ministra bez okresu wypowiedzenia wyłącznie w przypadkach, o których mowa w § 2 ust. 16. Rozwiązanie umowy następuje w formie pisemnej lub w formie dokumentu elektronicznego opatrzonego kwalifikowanym podpisem elektronicznym, przekazanym na elektroniczną skrzynkę podawczą ePUAP Beneficjenta.
2. Minister lub Beneficjent mogą odstąpić od Umowy z ważnych przyczyn w terminie do 90 dni od dnia zawarcia umowy, w szczególności w przypadku wystąpienia okoliczności uniemożliwiających wykonanie świadczenia umownego, pod warunkiem, że dotacja celowa nie została jeszcze Beneficjentowi przekazana. Odstąpienie od umowy następuje w formie pisemnej lub w formie dokumentu elektronicznego opatrzonego kwalifikowanym podpisem elektronicznym, przekazanego na elektroniczną skrzynkę podawczą Beneficjenta.
3. Umowa może być rozwiązana w każdym czasie przez zgodne oświadczenie woli Stron złożone, w formie dokumentu elektronicznego opatrzonego kwalifikowanym podpisem elektronicznym, przekazanego na elektroniczną skrzynkę podawczą ePUAP Ministerstwa Zdrowia oraz Beneficjenta. Strony rozwiązując umowę zawierają porozumienie określające w szczególności tryb i termin dokonania wzajemnych rozliczeń pomiędzy Stronami.
4. W razie wcześniejszego rozwiązania Umowy, wygaśnięcia Umowy albo odstąpienia od Umowy, Beneficjent jest zobowiązany złożyć dokumenty, o których mowa w § 2 ust. 2, ust. 3, ust. 6, ust. 9, ust. 10 oraz ust. 12 w terminie do 15 dnia od dnia rozwiązania Umowy, wygaśnięcia Umowy albo odstąpienia od Umowy.
5. **Brak złożenia prawidłowego rozliczenia, o którym mowa w § 2 ust. 10 lub zestawienia faktur lub rachunków lub innych dokumentów potwierdzających dokonanie płatności, o których mowa w § 2 ust. 9, w terminie 45 dni od dnia upływu terminu, będzie uznawany jako wykorzystanie całości przekazanej dotacji niezgodnie z przeznaczeniem. W takim przypadku**

**zwrot dotacji wykorzystanej niezgodnie z przeznaczeniem następuje w terminie 15 dni od dnia upływu terminu określonego w zdaniu poprzedzającym, wraz z odsetkami w wysokości określonej jak dla zaległości podatkowych, naliczonymi począwszy od dnia przekazania całości lub odpowiednio każdej z transz dotacji Beneficjentowi na rachunek bankowy, o którym mowa w § 2 ust. 13.**

Za dzień zwrotu środków uznaje się dzień obciążenia rachunku bankowego Beneficjenta.

6. W przypadku rozwiązania umowy na podstawie ust. 3, Beneficjent zwróci Ministrowi środki z tytułu dotacji w odpowiedniej części w wysokości niewykorzystanych środków w terminie nie dłuższym niż 15 dni od dnia rozwiązania Umowy. W przypadku przekroczenia terminu, o którym mowa w zdaniu poprzedzającym, Beneficjent zobowiązany jest do zwrotu dotacji wraz z odsetkami w wysokości określonej jak dla zaległości podatkowych za okres od dnia 16 od dnia rozwiązania Umowy do dnia wpływu na rachunek bankowy wskazany przez Ministra. Zwrotu środków Beneficjent dokona na następujący rachunek bankowy Ministerstwa Zdrowia:

**BGK 45 1130 1017 0000 0075 5920 0003**

W treści tytułu zwrotu należy podać numer umowy i nazwę programu inwestycyjnego, którego ten zwrot dotyczy. Za dzień zwrotu środków uważa się dzień obciążenia rachunku bankowego Beneficjenta.

7. Postanowienia ust. 6 stosuje się odpowiednio w przypadku, gdy w wyniku zmiany umowy na podstawie ust. 8, część środków z dotacji nie może zostać wykorzystana przez Beneficjenta.
8. W przypadku zaistnienia siły wyższej albo w przypadku zaistnienia innego niezawinionego lub niezależnego od Beneficjenta zdarzenia oddziałującego bezpośrednio na określone w umowie jego prawa i obowiązki, Strony mogą zmienić umowę w celu uregulowania wzajemnych praw i obowiązków, uwzględniając skutki zaistnienia któregośkolwiek ze zdarzeń, o których mowa w zdaniu wprowadzającym, z zachowaniem zasady, że Beneficjent nie powinien ponosić negatywnych skutków z tytułu zaistnienia niezawinionego lub niezależnego od niego zdarzenia.

## § 7.

1. Minister zastrzega sobie możliwość nałożenia na Beneficjenta kar umownych w przypadkach naruszenia postanowień umowy, o których mowa w ust. 2 - 6.
2. W przypadku naruszenia postanowienia, o którym mowa w § 3 ust. 3 lub 4 Minister jest uprawniony do dochodzenia od Beneficjenta kary umownej w wysokości 0,01% łącznej kwoty dotacji, o której mowa w § 1 ust. 1, naliczonej osobno za każde naruszenie, przy czym łączna kwota kar umownych dochodzonych na podstawie niniejszego ustępu za naruszenia popełnione w danym roku kalendarzowym nie może przekroczyć 2% kwoty dotacji udzielonej Beneficjentowi, w tym roku kalendarzowym.
3. W przypadku nieterminowego przedłożenia Ministrowi dokumentów, o których mowa w § 2 ust. 2 lub 3 lub 6 lub 7 lub 9 lub 10 lub 12, § 5 ust. 3 lub 8 lub 16 - Minister jest uprawniony do dochodzenia od Beneficjenta kary umownej w wysokości 0,01% kwoty dotacji udzielonej w roku, w którym powstał obowiązek przedłożenia danego dokumentu albo za który przedkładany jest dany dokument za każdy dzień zwłoki w przekazaniu któregośkolwiek z dokumentów, przy czym łączna kwota kar umownych dochodzonych na podstawie niniejszego ustępu za naruszenia popełnione w danym roku kalendarzowym nie może przekroczyć 2% kwoty dotacji udzielonej Beneficjentowi w tym roku kalendarzowym.
4. W przypadku nieterminowego przedłożenia Ministrowi rozliczenia, o którym mowa w § 2 ust. 10 pkt 1 lub § 6 ust. 5, Minister jest uprawniony do dochodzenia od Beneficjenta kary umownej w wysokości 0,01% kwoty dotacji udzielonej w roku, w którym powstał obowiązek przedłożenia rozliczenia, za każdy dzień zwłoki w jego przekazaniu, ale nie dłużej niż do końca lutego roku, w którym powinno zostać złożone rozliczenie.
5. W przypadku niewykonania lub nieprawidłowego wykonania przez Beneficjenta obowiązku określonego w art. 35a ust. 1 ustawy o finansach publicznych albo wykonania go niezgodnie z

rozporządzeniem, o którym mowa w § 5 ust. 6, Minister jest uprawniony do dochodzenia od Beneficjenta kary umownej w wysokości 1% dotacji udzielonej w roku, w którym zostało popełnione naruszenie, a w przypadku, gdy dotacja na dany rok nie została udzielona – w wysokości ostatniej dotacji, która została udzielona na podstawie umowy, za każdy miesiąc niewywiązywania się z tego obowiązku, z tym że:

- 1) warunkiem nałożenia kary umownej jest uprzednie, bezskuteczne wezwanie Beneficjenta do usunięcia naruszenia zgodnie z ust. § 4 ust. 4;
  - 2) w przypadku, gdy w danym miesiącu Beneficjent nie wywiązuje się z obowiązków, o których mowa w zdaniu pierwszym, w okresie krótszym niż ten miesiąc, karę umowną ustala się proporcjonalnie do liczby dni, w których obowiązek nie jest wykonywany lub jest wykonywany nieprawidłowo;
  - 3) karę umowną nalicza się wyłącznie za okres, w którym Beneficjent był obowiązany wykonywać obowiązki, o których mowa w § 5 ust. 5-7, ustalony zgodnie z przepisami rozporządzenia wymienionego w § 5 ust. 6.
6. W przypadku nienależytego wykonania umowy przez Beneficjenta, polegającego na:
- 1) dokonaniu czynności prawnej lub faktycznej, o której mowa w § 3 ust. 7, z naruszeniem obowiązku uzyskania uprzedniej zgody Ministra,
  - 2) nieprzekazaniu informacji, o której mowa w § 2 ust. 21,
  - 3) odmowie poddania się kontroli, o której mowa w § 4 ust. 1, lub stawianiu istotnych przeszkód w jej przeprowadzeniu albo nieumieszczeniu przez Beneficjenta w umowach zawieranych z wykonawcami klauzul, o których mowa w § 4 ust. 3,
  - 4) nieusunięciu przez Beneficjenta lub jego wykonawcę nieprawidłowości stwierdzonych w toku kontroli, o której mowa w § 4 ust. 1, w terminie wyznaczonym przez Ministra zgodnie z § 4 ust. 4
- Minister jest uprawniony do dochodzenia od Beneficjenta kary umownej w wysokości 0,2% łącznej kwoty dotacji udzielonej na rok, w którym stwierdzono nienależyte wykonane umowy, naliczanej osobno za każdy przypadek naruszenia.

Łączna kwota kar umownych dochodzonych na podstawie niniejszego ustępu nie może przekroczyć 2% łącznej kwoty dotacji, o której mowa w zdaniu pierwszym.

7. Minister wezwie pisemnie Beneficjenta do zapłaty kary umownej. Kary umowne Beneficjent prześle w wyznaczonym terminie przelewem na rachunek bankowy Ministerstwa Zdrowia:  
BGK 45 1130 1017 0000 0075 5920 0003.
8. Możliwość naliczania kar umownych Strony przyjmują także na wypadek powstania okoliczności powodujących odpowiedzialność Beneficjenta, wskutek których dochodzi do odstąpienia od umowy, rozwiązania umowy lub jej wygaśnięcia na podstawie innych zdarzeń prawnych.
9. Minister zastrzega sobie prawo do dochodzenia na zasadach ogólnych odszkodowania przewyższającego wysokość kar umownych, zgodnie z art. 484 § 1 ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. – Kodeks cywilny, w zakresie w jakim poniesiona szkoda przewyższa wartość naliczonych kar umownych.

## **§ 8.**

1. Zmiana postanowień umowy może nastąpić wyłącznie za zgodą Stron, w ramach aneksu do umowy, sporządzonego w formie pisemnej albo w formie elektronicznej w postaci dokumentu elektronicznego opatrzonego podpisem kwalifikowanym, pod rygorem nieważności, z zastrzeżeniem § 2 ust. 8 oraz § 5 ust. 11.
2. Załączniki do umowy stanowią jej integralną część.
3. W przypadku zaistnienia pomiędzy Stronami sporu wynikającego z umowy lub pozostającego w związku z umową, Strony zobowiązują się do jego rozwiązania w drodze mediacji. Mediacja prowadzona będzie przez Mediatorów Stałych Sądu Polubownego przy Prokuraturii Generalnej

Rzeczypospolitej Polskiej zgodnie z Regulaminem tego Sądu. W przypadku nierozwiązania sporu w tym trybie służy powództwo do sądu powszechnego właściwego miejscowo dla siedziby Ministra.

### § 9.

W sprawach nieuregulowanych umową mają zastosowanie w szczególności:

- 1) ustawa z dnia 23 kwietnia 1964 r. – Kodeks cywilny (Dz. U. z 2022 poz. 1360, z późn.zm.);
- 2) ustawa z dnia 7 października 2020 r. o Funduszu Medycznym (Dz. U. z 2020 poz.1875, z późn.zm.);
- 3) ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2023 r. poz. 991);
- 4) ustawa z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. z 2022 r. poz. 1634, z późn.zm.);
- 5) rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 2 grudnia 2010 r. w sprawie szczegółowego sposobu i trybu finansowania inwestycji z budżetu państwa (Dz. U. poz. 1579);
- 6) ustawa z dnia 17 grudnia 2004 r. o odpowiedzialności za naruszenie dyscypliny finansów publicznych (Dz. U. z 2021 r. poz. 289 z późn. zm.);
- 7) ustawa z dnia 15 lipca 2011 r. o kontroli w administracji rządowej (Dz. U. z 2020 r. poz. 224);
- 8) rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 7 maja 2021 r. w sprawie określenia działań informacyjnych podejmowanych przez podmioty realizujące zadania finansowane lub dofinansowane z budżetu państwa lub z państwowych funduszy celowych (Dz.U. poz. 953, późn. zm.);
- 9) Uchwała Rady Ministrów nr 120 z dnia 5 lipca 2023 r., w sprawie ustanowienia programu inwestycyjnego pod nazwą „Pediatria PLUS – dostosowanie infrastruktury do aktualnych standardów opieki pediatrycznej i psychiatrycznej – Szpitala Klinicznego im. Karola Jonschera Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu” (M. P. poz. 767).

### § 10.

Umowa wchodzi w życie z dniem zawarcia jej przez Strony, w dacie złożenia podpisu przez ostatnią z nich.

**Minister**

**Beneficjent**

.....

/podpis elektroniczny/

.....

/podpis elektroniczny/

**Załączniki:**

- 1) załącznik nr 1 – dokument potwierdzający umocowanie przedstawiciela Ministra do działania w jego imieniu i na jego rzecz (upoważnienie);
- 2) załącznik nr 2 – dokument potwierdzający umocowanie przedstawiciela Beneficjenta do działania w jego imieniu i na jego rzecz (informacja odpowiadająca odpisowi aktualnemu z KRS);
- 3) załącznik nr 3 – Karta opisowa inwestycji/ programu inwestycyjnego;
- 4) załącznik nr 4 – Wartość Kosztorysowa Inwestycji;
- 5) załącznik nr 5 – Harmonogram rzeczowo-finansowy realizacji programu inwestycyjnego z wykazem celów;
- 6) załącznik nr 6 – Informacja w zakresie zaawansowania realizacji programu inwestycyjnego – rok (...);
- 7) załącznik nr 7 – Wniosek o przekazanie części dotacji;
- 8) załącznik nr 8 – Zestawienie faktur lub rachunków lub innych dokumentów potwierdzających dokonanie płatności z tytułu otrzymanych środków - rozliczenie zaliczek inwestycji/ programów inwestycyjnych;
- 9) załącznik nr 9 – Rozliczenie rzeczowo-finansowe dotacji za dany rok budżetowy;
- 10) załącznik nr 10 – Rozliczenie końcowe programu inwestycyjnego;
- 11) załącznik nr 11 – Klauzula informacyjna;
- 12) załącznik nr 12 – Wykaz wysokospecjalistycznej aparatury medycznej (o wartości początkowej powyżej 100 tys. zł).



# Minister Zdrowia

Warszawa, 26 kwietnia 2022

PR.012.137.2022.PR

## Upoważnienie

Na podstawie art. 53 ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. ustawy o finansach publicznych (Dz. U z 2021 r. poz. 305 z późn. zm.) oraz art. 95 § 1 ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. – Kodeks cywilny (Dz. U. z 2020 r. poz. 1740, z późn. zm.) upoważniam **Panią Katarzynę Przybylską, Zastępcę Dyrektora Departamentu Oceny Inwestycji w Ministerstwie Zdrowia**, do dokonywania następujących czynności w imieniu Ministra Zdrowia:

- 1) zawierania umów na udzielenie dotacji celowej, ich zmiany (aneksowania) i rozwiązywania w zakresie subfunduszu infrastruktury strategicznej wyodrębnionego w ramach Funduszu Medycznego ustanowionego na mocy ustawy z dnia 7 października 2020 r. o Funduszu Medycznym (Dz. U. poz. 1875) zwanej dalej „ustawą”;
- 2) obsługi finansowej programów inwestycyjnych, w tym programów inwestycyjnych, o których mowa w art. 16 ust. 2 ustawy w zakresie subfunduszu infrastruktury strategicznej wyodrębnionego w ramach Funduszu Medycznego ustanowionego na mocy ustawy; w tym zatwierdzania harmonogramów, rozliczeń, uruchomień środków, oceny stopnia realizacji nałożonych do wykonania celów (prac i zadań).

Niniejsze upoważnienie może być w każdym czasie odwołane.

Niniejsze upoważnienie wygasa z chwilą jego odwołania lub zaprzestania zajmowania przez Panią Katarzynę Przybylską stanowiska Zastępcy Dyrektora Departamentu Oceny Inwestycji w Ministerstwie Zdrowia.

W ramach niniejszego upoważnienia Pani Katarzyna Przybylska ponosi odpowiedzialność w zakresie dyscypliny finansów publicznych określoną w przepisach ustawy z dnia 17 grudnia 2004 r. o odpowiedzialności za naruszenie dyscypliny finansów publicznych (Dz. U. z 2021 r., z poz. 289, z późn.zm.).

**Adam Niedzielski**

**Minister Zdrowia**

*/dokument podpisany elektronicznie/*



Wydruk informacji pobranej w trybie art. 4 ust. 4aa ustawy z dnia 20 sierpnia 1997 r. o Krajowym Rejestrze Sądowym, posiada moc dokumentu wydawanego przez Centralną Informację, nie wymaga podpisu i pieczęci.

## CENTRALNA INFORMACJA KRAJOWEGO REJESTRU SĄDOWEGO

**KRAJOWY REJESTR SĄDOWY**

Stan na dzień 31.08.2023 godz. 10:29:43

**Numer KRS: 000001939**

**Informacja odpowiadająca odpisowi aktualnemu  
Z REJESTRU STOWARZYSZEŃ, INNYCH ORGANIZACJI SPOŁECZNYCH I ZAWODOWYCH,  
FUNDACJI ORAZ SAMODZIELNYCH PUBLICZNYCH ZAKŁADÓW OPIEKI ZDROWOTNEJ**

**PODMIOT NIEWPISANY DO REJESTRU PRZEDSIĘBIORCÓW**

Data rejestracji w Krajowym Rejestrze Sądowym		01.03.2001		
Ostatni wpis	Numer wpisu	41	Data dokonania wpisu	27.04.2023
	Sygnatura akt	PO.VIII NS-REJ.KRS/11644/23/583		
	Oznaczenie sądu	SĄD REJONOWY POZNAŃ - NOWE MIASTO I WILDA W POZNANIU, VIII WYDZIAŁ GOSPODARCZY KRAJOWEGO REJESTRU SĄDOWEGO		

**Dział 1**

Rubryka 1 - Dane podmiotu	
1.Oznaczenie formy prawnej	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
2.Numer REGON/NIP	REGON: 000288863, NIP: 7811621544
3.Nazwa	SZPITAL KLINICZNY IM. KAROLA JONSCHERA UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO IM. KAROLA MARCINKOWSKIEGO W POZNANIU
4.Dane o wcześniejszej rejestracji	REJESTR PUBLICZNYCH ZAKŁADÓW OPIEKI ZDROWOTNEJ 40 SĄD REJONOWY, WYDZIAŁ XIV W POZNANIU
5.Czy podmiot posiada status organizacji pożytku publicznego?	NIE

Rubryka 2 - Siedziba i adres podmiotu	
1.Siedziba	kraj POLSKA, woj. WIELKOPOLSKIE, powiat M. POZNAŃ, gmina M. POZNAŃ, miejsc. POZNAŃ
2.Adres	ul. SZPITALNA, nr 27, lok. 33, miejsc. POZNAŃ, kod 60-572, poczta POZNAŃ, kraj POLSKA
3.Adres poczty elektronicznej	-----
4.Adres strony internetowej	-----

Rubryka 3 - Jednostki terenowe lub oddziały		
1	1.Nazwa jednostki terenowej lub oddziału	SZPITAL KLINICZNY IM. KAROLA JONSCHERA UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO IM. KAROLA MARCINKOWSKIEGO W POZNANIU
	2.Siedziba	kraj POLSKA, woj. WIELKOPOLSKIE, powiat M. POZNAŃ, gmina M. POZNAŃ, miejsc. POZNAŃ
	3.Adres	ul. SZPITALNA, nr 27, lok. 33, miejsc. POZNAŃ, kod 60-572, poczta POZNAŃ, kraj POLSKA

Rubryka 4 - Informacje o statucie	
-----------------------------------	--

1. Informacja o sporządzeniu lub zmianie statutu	1	NADANY 05.04.1989
	2	27 CZERWCA 2003R. - ZMIENIONO PAR. 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24 ORAZ DODANO PAR. 25, 26, 27, 28.
	3	22 CZERWCA 2004 R. - ZMIENIONO PAR. 7 PKT 1, PAR. 7 PKT 2, PAR. 7 PKT 3 ORAZ DOKONANO ZMIAN W TREŚCI ZAŁĄCZNIKA NR 1 DO STATUTU I W TREŚCI ZAŁĄCZNIKA NR 2 DO STATUTU
	4	25 MAJA 2005R. - NA MOCY UCHWAŁY NR 491/2005 SENATU AKADEMII MEDYCZNEJ IM. KAROLA MARCINKOWSKIEGO W POZNANIU DOKONANO ZMIANY: A) ZAŁĄCZNIKA NR 1 DO STATUTU SZPITALA - "STRUKTURA ORGANIZACYJNA SZPITALA" - ZAŁĄCZNIK NR 1 DO STATUTU OTRZYMAŁ BRZMIENIE ZGODNE Z ZAŁĄCZNIKIEM DO W/W UCHWAŁY; B) ZAŁĄCZNIKA NR 2 DO STATUTU SZPITALA - "STRUKTURA ORGANIZACYJNA UCZELNI DZIAŁAJĄCEJ NA BAZIE SZPITALA" - ZAŁĄCZNIK NR 2 DO STATUTU OTRZYMAŁ BRZMIENIE ZGODNE Z ZAŁĄCZNIKIEM DO W/W UCHWAŁY;
	5	20 CZERWCA 2006 R. - NA MOCY UCHWAŁY NR 75/2006 SENATU AKADEMII MEDYCZNEJ IM. KAROLA MARCINKOWSKIEGO W POZNANIU DOKONANO ZMIANY: PAR. 2 PKT 2, ZAŁĄCZNIKA NR 1 DO STATUTU SZPITALA- "STRUKTURA ORGANIZACYJNA SZPITALA"
	6	28 MARCA 2007 R.: ZMIANA TYTUŁU STATUTU, PAR. 1 UST. 1, PAR. 1 UST. 4, PAR. 1 UST. 5, PAR. 3 UST. 1, PAR. 3 UST. 2. UŻYTE W RÓŻNYCH PRZYPADKACH WYRAZY "AKADEMIA MEDYCZNA" ZASTĄPIONO UŻYTYMI W ODPOWIEDNICH PRZYPADKACH WYRAZAMI "UNIWERSYTET MEDYCZNY".
	7	28.05.2007 R. ZMIENIONO: PAR. 2 PKT 3; PAR. 4 UST. 3; PAR. 5 UST. 1 PKT 1; PAR.12 UST. 5; PAR. 16 PKT 5; PAR. 18; PAR. 20 UST. 4; PAR. 22 UST. 1; PAR. 23 UST. 2; PAR. 24 UST. 2 ORAZ PRZYJĘTO W NOWYM BRZMIENIU ZAŁĄCZNIKI NR 1 I NR 2 DO STATUTU SZPITALA, A TAKŻE PRZYJĘTO TEKST JEDNOLITY STATUTU WRAZ Z ZAŁĄCZNIKAMI.
	8	19 GRUDNIA 2007R. - NA MOCY UCHWAŁY NR 170/2007 SENATU UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO IM. KAROLA MARCINKOWSKIEGO W POZNANIU DOKONANO ZMIANY: ZAŁĄCZNIKA NR 1 DO STATUTU SZPITALA - "STRUKTURA ORGANIZACYJNA SZPITALA";
	9	09 GRUDNIA 2008 R. - NA MOCY UCHWAŁY NR 151/2008 SENATU UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO IM. KAROLA MARCINKOWSKIEGO W POZNANIU DOKONANO ZMIANY ZAŁĄCZNIKA NR 1 DO STATUTU SZPITALA - "STRUKTURA ORGANIZACYJNA SZPITALA" 30 GRUDNIA 2008 R. - NA MOCY UCHWAŁY NR 177/2008 SENATU UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO IM. KAROLA MARCINKOWSKIEGO W POZNANIU DOKONANO ZMIANY ZAŁĄCZNIKA NR 1 DO STATUTU SZPITALA - "STRUKTURA ORGANIZACYJNA SZPITALA"
	10	24 MARCA 2009 - NA MOCY UCHWAŁY NR 28/2009 SENATU UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO IM. KAROLA MARCINKOWSKIEGO W POZNANIU ZMIENIONO § 19; 27 MAJA 2009 R. - NA MOCY UCHWAŁY NR 82/2009 SENATU UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO IM. KAROLA MARCINKOWSKIEGO W POZNANIU DOKONANO ZMIANY: ZAŁĄCZNIKA NR 1 DO STATUTU SZPITALA "STRUKTURA ORGANIZACYJNA SZPITALA" ZAŁĄCZNIKA NR 2 DO STATUTU SZPITALA "STRUKTURA ORGANIZACYJNA UCZELNI DZIAŁAJĄCA NA BAZIE SZPITALA"
	11	30.12.2009 R. - NA MOCY UCHWAŁY NR 168/2009 SENATU UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO IM. KAROLA MARCINKOWSKIEGO W POZNANIU ZMIENIONO ZAŁĄCZNIK NR 1 DO STATUTU SZPITALA - "STRUKTURA ORGANIZACYJNA SZPITALA".
	12	26.05.2010 R. - NA MOCY UCHWAŁY NR 68/2010 SENATU UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO IM. KAROLA MARCINKOWSKIEGO W POZNANIU DOKONANO ZMIANY: - ZAŁĄCZNIKA NR 1 DO STATUTU SZPITALA - "STRUKTURA ORGANIZACYJNA SZPITALA", - ZAŁĄCZNIKA NR 2 DO STATUTU SZPITALA - "STRUKTURA ORGANIZACYJNA UCZELNI DZIAŁAJĄCA NA BAZIE SZPITALA".
	13	1) 30 LISTOPADA 2010 R. - NA MOCY UCHWAŁY NR 154/2010 SENATU UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO IM. KAROLA MARCINKOWSKIEGO W POZNANIU DOKONANO ZMIANY: A) PAR. 20 UST. 2 STATUTU; B) ZAŁĄCZNIKA NR 1 DO STATUTU SZPITALA - "STRUKTURA ORGANIZACYJNA SZPITALA"
	14	25.05.2011 R., NA MOCY UCHWAŁY NR 79/2011 SENATU UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO IM. KAROLA MARCINKOWSKIEGO W POZNANIU ZMIENIONO: ZAŁĄCZNIK NR 1 DO STATUTU

	SZPITALA-"STRUKTURA ORGANIZACYJNA SZPITALA"; ZAŁĄCZNIK NR 2 DO STATUTU SZPITALA-"STRUKTURA ORGANIZACYJNA UCZELNI DZIAŁAJĄCA NA BAZIE SZPITALA".
15	1) 30 LISTOPADA 2011 R. - NA MOCY UCHWAŁY NR 196/2011 SENATU UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO IM.KAROLA MARCINKOWSKIEGO W POZNANIU DOKONANO ZMIANY: A) ZAŁĄCZNIKA NR 1 DO STATUTU SZPITALA - "STRUKTURA ORGANIZACYJNA SZPITALA
16	25 KWIETNIA 2012 R. - NA MOCY UCHWAŁY NR 47/2012 SENATU UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO IM. KAROLA MARCINKOWSKIEGO W POZNANIU DOKONANO ZMIANY STATUTU W TEN SPOSÓB, ŻE NADANO MU NOWE BRZMIENIE. 24 MAJA 2012 R. - NA MOCY UCHWAŁY NR 98/2012 SENATU UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO IM. KAROLA MARCINKOWSKIEGO W POZNANIU DOKONANO ZMIANY ZAŁĄCZNIKA NR 1 DO STATUTU SZPITALA - "STRUKTURA ORGANIZACYJNA SZPITALA" - ZAŁĄCZNIK NR 1 DO STATUTU OTRZYMAŁ BRZMIENIE ZGODNE Z ZAŁĄCZNIKIEM DO W/W UCHWAŁY.
17	1) 28 LISTOPADA 2012 R. NA MOCY UCHWAŁY NR 208/2012 SENATU UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO IM. KAROLA MARCINKOWSKIEGO W POZNANIU DOKONANO ZMIANY: ZMIENIONO: PAR.1 UST. 1, PAR. 1 UST. 7, PAR. 2 PKT 2, PAR. 3 UST. 2, PAR. 4 UST. 4, PAR. 5 UST. 1 PKT 1, PAR. 7, PAR. 8 UST. 1, PAR. 9, PAR. 15 PKT 2 LIT. D I LIT. E, PAR. 16 PKT 1, PAR. 16 PKT 2 LIT. E I LIT. F, PAR. 17, PAR. 20 UST. 1, PAR. 20 UST. 3, PAR. 22, PAR. 24 UST. 1 PKT 1, ZMIENIONO TREŚĆ ZAŁĄCZNIKA NR 1 DO STATUTU SZPITALA - STRUKTURA ORGANIZACYJNA SZPITALA -ZAŁĄCZNIK NR 1 DO STATUTU OTRZYMAŁ BRZMIENIE ZGODNE Z ZAŁĄCZNIKIEM W/W UCHWAŁY; 2) 28 LISTOPADA 2012 R. NA MOCY UCHWAŁY NR 209/2012 SENATU UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO IM. KAROLA MARCINKOWSKIEGO W POZNANIU DOKONANO USTALENIA TEKSTU JEDNOLITEGO STATUTU.
18	26 CZERWCA 2013 R. - NA MOCY UCHWAŁY NR 100/2013 SENATU UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO IM. KAROLA MARCINKOWSKIEGO W POZNANIU DOKONANO ZMIANY: ZAŁĄCZNIKA NR 1 DO STATUTU SZPITALA "STRUKTURA ORGANIZACYJNA SZPITALA"
19	27.11.2013R. - NA MOCY UCHWAŁY NR 187/2013 SENATU UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO IM. KAROLA MARCINKOWSKIEGO W POZNANIU DOKONANO ZMIANY ZAŁĄCZNIKA NR 1 DO STATUTU SZPITALA - "STRUKTURA ORGANIZACYJNA SZPITALA"
20	1) 25 CZERWCA 2014 R. - NA MOCY UCHWAŁY NR 135/2014 SENATU UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO IM. KAROLA MARCINKOWSKIEGO W POZNANIU DOKONANO ZMIANY: A) § 5 UST. 1 STATUTU;  2) 28 MAJA 2014 R. - NA MOCY UCHWAŁY NR 71/2014 SENATU UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO IM. KAROLA MARCINKOWSKIEGO W POZNANIU DOKONANO ZMIANY: A) ZAŁĄCZNIKA NR 1 DO STATUTU SZPITALA - "STRUKTURA ORGANIZACYJNA SZPITALA"  3) 24 KWIETNIA 2013 R. - NA MOCY UCHWAŁY NR 48/2013 SENATU UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO IM. KAROLA MARCINKOWSKIEGO W POZNANIU DOKONANO ZMIANY: A) § 22 UST. 2 STATUTU;
21	26 LISTOPADA 2014 R. NA MOCY UCHWAŁY NR 186/2014 SENATU UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO IM. KAROLA MARCINKOWSKIEGO W POZNANIU DOKONANO ZMIANY: ZAŁĄCZNIKA NR 1 DO STATUTU SZPITALA "STRUKTURA ORGANIZACYJNA SZPITALA".
22	27.05.2015 R.- NA MOCY UCHWAŁY NR 68/2015 SENATU UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO IM. KAROLA MARCINKOWSKIEGO W POZNANIU DOKONANO ZMIANY: A) ZAŁĄCZNIKA NR 1 DO STATUTU SZPITALA - "STRUKTURA ORGANIZACYJNA SZPITALA" - ZAŁĄCZNIK NR 1 DO STATUTU OTRZYMAŁ BRZMIENIE ZGODNE Z ZAŁĄCZNIKIEM DO W/W UCHWAŁY; B) ZAŁĄCZNIKA NR 2 DO STATUTU SZPITALA - "STRUKTURA ORGANIZACYJNA UCZELNI DZIAŁAJĄCEJ NA BAZIE SZPITALA" - ZAŁĄCZNIK NR 2 DO STATUTU OTRZYMAŁ BRZMIENIE ZGODNE Z ZAŁĄCZNIKIEM DO W/W UCHWAŁY.
23	1) 27 STYCZNIA 2016R, - NA MOCY UCHWAŁY NR 4/2016 SENATU UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO IM. KAROLA MARCINKOWSKIEGO W POZNANIU DOKONANO ZMIANY: A) ZAŁĄCZNIKA NR 1 DO STATUTU SZPITALA - "STRUKTURA ORGANIZACYJNA SZPITALA" - ZAŁĄCZNIK NR 1 DO STATUTU OTRZYMAŁ BRZMIENIE ZGODNE Z ZAŁĄCZNIKIEM DO W/W UCHWAŁY; B) ZAŁĄCZNIKA NR 2 DO STATUTU SZPITALA - "STRUKTURA ORGANIZACYJNA UCZELNI DZIAŁAJĄCEJ NA BAZIE SZPITALA" - ZAŁĄCZNIK NR 2 DO STATUTU OTRZYMAŁ BRZMIENIE ZGODNE Z ZAŁĄCZNIKIEM DO W/W UCHWAŁY;

24	30.11.2016 R. ZMIANA § 1 UST. 7, § 2 PKT 1, 3 I 4, § 3 UST. 2, § 6 UST. 1, § 7, § 12 UST. 2, § 19, § 20 UST. 1 PKT 1 I UST. 3, § 21, § 22, § 23, § 24 PKT 7, § 26 UST. 2; ZAŁĄCZNIK NR 1, ZAŁĄCZNIK NR 2 PRZYJĘTO TEKST JEDNOLITY STATUTU.
25	31.05.2017 R. NA MOCY UCHWAŁY NR 99/2017 SENATU UNIwersYTETU MEDYCZNEGO IM. KAROLA MARCINKOWSKIEGO W POZNANIU DOKONANO ZMIANY: A) ZAŁĄCZNIKA NR 1 DO STATUTU SZPITALA - "STRUKTURA ORGANIZACYJNA SZPITALA" - POPRZEZ NADANIE MU NOWEGO BRZMIENIA.
26	23.05.2018 R., NA MOCY UCHWAŁY NR 96/2018 SENATU UNIwersYTETU MEDYCZNEGO IM. KAROLA MARCINKOWSKIEGO W POZNANIU DOKONANO ZMIANY: ZAŁĄCZNIKA NR 1 DO STATUTU SZPITALA - "STRUKTURA ORGANIZACYJNA SZPITALA".
27	28 LISTOPADA 2018 R. NA MOCY UCHWAŁY NR 221/2018 SENATU UNIwersYTETU MEDYCZNEGO IM. KAROLA MARCINKOWSKIEGO W POZNANIU DOKONANO ZMIANY: - ZAŁĄCZNIKA NR 1 DO STATUTU SZPITALA - "STRUKTURA ORGANIZACYJNA SZPITALA" - ZAŁĄCZNIK NR 1 OTRZYMAŁ BRZMIENIE ZGODNE Z ZAŁĄCZNIKIEM DO WW. UCHWAŁY
28	19.12.2018 R. NA MOCY UCHWAŁY NR 240/2018 SENATU UNIwersYTETU MEDYCZNEGO IM. KAROLA MARCINKOWSKIEGO W POZNANIU DOKONANO ZMIANY: ZAŁĄCZNIKA NR 1 DO STATUTU SZPITALA - "STRUKTURA ORGANIZACYJNA SZPITALA" - ZAŁĄCZNIK NR 1 OTRZYMAŁ BRZMIENIE ZGODNE Z ZAŁĄCZNIKIEM DO WW. UCHWAŁY.
29	29.05.2019 R. NA MOCY UCHWAŁY NR 65/2019 SENATU UNIwersYTETU MEDYCZNEGO IM. KAROLA MARCINKOWSKIEGO W POZNANIU DOKONANO ZMIANY: ZAŁĄCZNIKA NR 1 DO STATUTU SZPITALA - "STRUKTURA ORGANIZACYJNA SZPITALA" - ZAŁĄCZNIK NR 1 OTRZYMAŁ BRZMIENIE ZGODNE Z ZAŁĄCZNIKIEM DO WW. UCHWAŁY, - ZAŁĄCZNIKA NR 2 DO STATUTU SZPITALA - "STRUKTURA ORGANIZACYJNA UCZELNI DZIAŁAJĄCEJ NA BAZIE SZPITALA" - ZAŁĄCZNIK NR 2 OTRZYMAŁ BRZMIENIE ZGODNE Z ZAŁĄCZNIKIEM DO WW. UCHWAŁY,
30	22 STYCZNIA 2020R. NA MOCY UCHWAŁY NR 23/2020 SENATU UNIwersYTETU MEDYCZNEGO IM. KAROLA MARCINKOWSKIEGO W POZNANIU DOKONANO ZMIANY: ZAŁĄCZNIKA NR 1 DO STATUTU SZPITALA - "STRUKTURA ORGANIZACYJNA SZPITALA" - ZAŁĄCZNIK NR 1 OTRZYMAŁ BRZMIENIE ZGODNE Z ZAŁĄCZNIKIEM DO WW. UCHWAŁY
31	27 STYCZNIA 2021 R. NA MOCY UCHWAŁY NR 23/2021 SENATU UNIwersYTETU MEDYCZNEGO IM. KAROLA MARCINKOWSKIEGO W POZNANIU DOKONANO ZMIANY: - ZAŁĄCZNIKA NR 1 DO STATUTU SZPITALA - "STRUKTURA ORGANIZACYJNA SZPITALA" - ZAŁĄCZNIK NR 1 OTRZYMAŁ BRZMIENIE ZGODNE Z ZAŁĄCZNIKIEM DO WW. UCHWAŁY.
32	23.06.2021 R. - NA MOCY UCHWAŁY NR 114/2021 SENATU UNIwersYTETU MEDYCZNEGO IM. KAROLA MARCINKOWSKIEGO W POZNANIU DOKONANO ZMIANY: ZAŁĄCZNIKA NR 1 DO STATUTU SZPITALA - "STRUKTURA ORGANIZACYJNA SZPITALA"
33	27 PAŹDZIERNIKA 2021 R. NA MOCY UCHWAŁY NR 180/2021 SENATU UNIwersYTETU MEDYCZNEGO IM. KAROLA MARCINKOWSKIEGO W POZNANIU DOKONANO ZMIANY § 21 UST. 4 PKT 3 ORAZ § 22 UST. 5 STATUTU SZPITALA.
34	16 LUTEGO 2022 R. NA MOCY UCHWAŁY NR 19/2022 SENATU UNIwersYTETU MEDYCZNEGO IM. KAROLA MARCINKOWSKIEGO W POZNANIU DOKONANO ZMIANY: - ZAŁĄCZNIKA NR 1 DO STATUTU SZPITALA - "STRUKTURA ORGANIZACYJNA SZPITALA" - ZAŁĄCZNIKA NR 2 DO STATUTU SZPITALA - "STRUKTURA ORGANIZACYJNA UCZELNI DZIAŁAJĄCEJ NA BAZIE SZPITALA"
35	28.09.2022R. NA MOCY UCHWAŁY NR 147/2022 SENATU UNIwersYTETU MEDYCZNEGO IM. KAROLA MARCINKOWSKIEGO W POZNANIU DOKONANO ZMIANY: ZAŁĄCZNIK NR 1 DO STATUTU SZPITALA - "STRUKTURA ORGANIZACYJNA SZPITALA" OTRZYMAŁ BRZMIENIE ZGODNE Z ZAŁĄCZNIKIEM DO WW. UCHWAŁY
36	14 GRUDNIA 2022 R. NA MOCY UCHWAŁY NR 189/2022 SENATU UNIwersYTETU MEDYCZNEGO IM. KAROLA MARCINKOWSKIEGO W POZNANIU DOKONANO ZMIANY: ZAŁĄCZNIKA NR 1 DO STATUTU SZPITALA - "STRUKTURA ORGANIZACYJNA SZPITALA" ZAŁĄCZNIK NR 1 OTRZYMAŁ BRZMIENIE ZGODNE Z ZAŁĄCZNIKIEM DO WW. UCHWAŁY
37	22.03.2023 R. NA MOCY UCHWAŁY NR 34/2023 SENATU UNIwersYTETU MEDYCZNEGO IM. KAROLA MARCINKOWSKIEGO W POZNANIU DOKONANO ZMIANY: ZAŁĄCZNIKA NR 1 DO

STATUTU SZPITALA - "STRUKTURA ORGANIZACYJNA SZPITALA"

## Rubryka 5

1.Czas, na jaki został utworzony podmiot	NIEOZNACZONY
--	--------------

## Rubryka 6 - Podmiot, który utworzył samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej

1.Nazwa	UNIwersytet Medyczny Im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu
2.Numer REGON	000288811
3.Nr KRS	-----

## Rubryka 7 - Organ sprawujący nadzór

1.Nazwa organu	REKTOR UNIwersytetu Medycznego Im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu
----------------	--

## Rubryka 8 - Sposób powstania podmiotu

Brak wpisów

## Dział 2

## Rubryka 1 - Organ uprawniony do reprezentacji podmiotu

1.Nazwa organu uprawnionego do reprezentowania podmiotu	KIEROWNIK PUBLICZNEGO ZAKŁADU OPIEKI ZDROWOTNEJ
2.Nazwisko	DASZKIEWICZ
3.Imiona	PAWEŁ
4.Numer PESEL lub data urodzenia	55090500332, -----
5.Kwalifikacje kierownika	DR NAUK MEDYCZNYCH

## Rubryka 2 - Organ nadzoru

Brak wpisów

## Rubryka 3 - Prokurenci

Brak wpisów

## Dział 3

## Rubryka 1 - Nie dotyczy

Brak wpisów

## Rubryka 2 - Wzmianki o złożonych dokumentach

Brak wpisów

## Rubryka 3 - Cel działania organizacji

1.Cel działania	1.DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZA POLEGAJĄCA NA UDZIELANIU ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH ORAZ REALIZACJI ZADAŃ DYDAKTYCZNYCH I BADAWCZYCH W POWIĄZANIU Z UDZIELANIEM ŚWIADCZEŃ
-----------------	--

ZDROWOTNYCH I PROMOCJĄ ZDROWIA, W TYM WDRAŻANIEM NOWYCH TECHNOLOGII MEDYCZNYCH ORAZ METOD LECZENIA,

2. REALIZACJA ZADAŃ POLEGAJĄCYCH NA KSZTAŁCENIU PRZED I PODYPLOMOWYM W ZAWODACH MEDYCZNYCH, W POWIĄZANIU Z UDZIELANIEM ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH I PROMOCJĄ ZDROWIA ORAZ UDOSTĘPNIENIE UNIWERSYTETOWI MEDYCZNEMU JEDNOSTEK ORGANIZACYJNYCH NIEZBĘDNYCH DO PROWADZENIA KSZTAŁCENIA PRZED I PODYPLOMOWEGO W ZAWODACH MEDYCZNYCH NA PODSTAWIE UMOWY CYWILNO-PRAWNEJ,

3. UCZESTNICZENIE W REALIZACJI ZADAŃ I PROGRAMÓW ZDROWOTNYCH ORAZ NAUKOWYCH ZLECANYCH PRZEZ INSTYTUCJE NAUKOWE, ZAKŁADY PRACY, ORGANIZACJE SPOŁECZNE, JEDNOSTKI SAMORZĄDU TERYTORIALNEGO I INNE PODMIOTY,

4. UDZIELANIE STACJONARNYCH I CAŁODOBOWYCH ORAZ AMBULATORYJNYCH ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH, ZE SZCZEGÓLNYM UWZGLĘDNIENIEM ŚWIADCZEŃ SPECJALISTYCZNYCH I WSOKOSPECJALISTYCZNYCH W RAMACH SPECJALNOŚCI REPREZENTOWANYCH PRZEZ JEDNOSTKI ORGANIZACYJNE SZPITALA,

5. PROWADZENIE DZIAŁALNOŚCI MAJĄCEJ NA CELU PROMOCJĘ ZDROWIA I PROFILAKTYKĘ ZDROWOTNĄ,

6. PEŁNIENIE FUNKCJI KONSULTACYJNYCH, OPINIOTWÓCZYCH I REFERENCYJNYCH DLA INNYCH PODMIOTÓW UDZIELAJĄCYCH ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH,

7. ORZECZNICTWO I OPINIOWANIE O STANIE ZDROWIA,

8. UDZIELANIE ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH BEZPŁATNIE, ZA CZĘŚCIOWĄ ODPLATNOŚCIĄ LUB ODPLATNIE NA ZASADACH OKREŚLONYCH W USTAWIE O DZIAŁALNOŚCI LECZNICZEJ, INNYCH PRZEPISACH LUB W UMOWIE CYWILNO-PRAWNEJ,

9. UDZIELANIE ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH OSOBOM W PRZYPADKU BEZPOŚREDNIEGO ZAGROŻENIA ICH ŻYCIA LUB ZDROWIA,

10. WSPÓLPRACA Z KRAJOWYMI I ZAGRANICZNYMI INSTYTUCJAMI OCHRONY ZDROWIA, KSZTAŁCENIA I DOSKONALENIA KADR MEDYCZNYCH ORAZ ORGANIZACJAMI MIĘDZYKRAJOWYMI REALIZUJĄCYMI ZADANIA NALEŻĄCE DO ZAKRESU DZIAŁALNOŚCI SZPITALA, I CIĄG DALSZY W ROZDZIALE II § 5 STATUTU.

#### Rubryka 4 - Przedmiot działalności statutowej organizacji pożytku publicznego

Brak wpisów

#### Rubryka 5 - Informacja o dniu kończącym rok obrotowy

Brak wpisów

### Dział 4

#### Rubryka 1 - Zaległości

Brak wpisów

#### Rubryka 2 - Wierzytelności

Brak wpisów

Rubryka 3 - Informacje o oddaleniu wniosku o ogłoszenie upadłości na podstawie art. 13 ustawy z 28 lutego 2003 r. Prawo upadłościowe albo o zabezpieczeniu majątku dłużnika w postępowaniu w przedmiocie ogłoszenia upadłości albo w postępowaniu restrukturyzacyjnym albo po prawomocnym umorzeniu postępowania restrukturyzacyjnego

Brak wpisów

Rubryka 4 - Umorzenie prowadzonej przeciwko podmiotowi egzekucji z uwagi na fakt, że z egzekucji nie uzyska się sumy wyższej od kosztów egzekucyjnych

Brak wpisów

## Dział 5

## Rubryka 1 - Kurator

Brak wpisów

## Dział 6

## Rubryka 1 - Likwidacja

Brak wpisów

## Rubryka 2 - Informacja o połączeniu lub przekształceniu

Brak wpisów

## Rubryka 3 - Informacja o decyzji o wykreśleniu podmiotu

Brak wpisów

## Rubryka 4 - Informacje o rozwiązaniu podmiotu

Brak wpisów

data sporządzenia wydruku 31.08.2023

adres strony internetowej, na której są dostępne informacje z rejestru: [ekrs.ms.gov.pl](https://ekrs.ms.gov.pl)

## Karta opisowa inwestycji/programu inwestycyjnego\*

pn.: „Pediatria PLUS – dostosowanie infrastruktury do aktualnych standardów opieki pediatrycznej i psychiatrycznej – Szpitala Klinicznego im. Karola Jonschera Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu ”

wartości brutto w złotych

Lp.	Zakres wymaganych parametrów inwestycji/programu inwestycyjnego	Opis inwestycji/programu inwestycyjnego					
1	Cel zadania	Celem głównym Programu Pediatria PLUS jest dostosowanie strategicznej infrastruktury w związku z nałożonymi na Szpital decyzjami organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej i koniecznością spełnienia aktualnych wymogów sanitarno-epidemiologicznych, technicznych, a także zapewnienie realizacji praw pacjenta oraz rozwój dziennego centrum opieki psychiatrycznej dla dzieci i młodzieży, niezbędnego wobec potrzeb województwa wielkopolskiego.					
2	Lokalizacja Adres, obręb, nr ew. działek	ul. Szpitalna 27/33, 60-572 Poznań, nr ewidencyjny działki 6/6 i 7/14, obręb- Jeżyce					
3	Planowany okres realizacji zadania (w latach)	2023-2026					
4	Planowany efekt rzeczowy - zwięzły opis	<p>Projekt obejmuje trzy komplementarne, strategiczne dla rozwoju szpitala obszary (zadania w projekcie):</p> <p><b>Zadanie I</b> - Psychiatria dziecięca z rozwojem rehabilitacji psychiatrycznej – Przebudowa i rozbudowa Szpitala na potrzeby oddziału dziennego psychiatrycznego dla dzieci i młodzieży (w tym dla dzieci i młodzieży z całościowymi zaburzeniami rozwoju) i poradni psychiatrycznej dla dzieci i młodzieży oraz poradni dla dzieci i młodzieży z całościowymi zaburzeniami rozwoju.</p> <p><b>Zadanie II</b> - Kompleksowa, specjalistyczna opieka kardiologiczna – Przebudowa i rozbudowa Szpitala w zakresie pomieszczeń II piętra budynku głównego na potrzeby oddziału kardiologii pediatrycznej z intensywnym nadzorem kardiologicznym i rehabilitacją kardiologiczną.</p> <p><b>Zadanie III</b> - Dostosowanie infrastruktury oddziałów szpitalnych do decyzji organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej wraz ze zwiększeniem komfortu pobytu pacjentów i opiekunów – Przebudowa i rozbudowa budynków Szpitala na potrzeby oddziałów specjalistycznych dla dzieci i młodzieży.</p>					
	Powierzchnia całkowita (m <sup>2</sup> )	6 393					
	Kubatura (m <sup>3</sup> )	-					
	Liczba łóżek (szt.)	117					
	Inne dane	-					
5	Wartość Kosztorysowa Inwestycji	<b>102 895 262 zł</b>					
6	Finansowanie inwestycji/programu inwestycyjnego w latach	<b>Łącznie:</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>	<b>2026</b>	
7	Plan finansowy inwestycji/programu inwestycyjnego	z FM łącznie	<b>92 605 736</b>	16 319 730	33 357 571	27 703 626	15 224 809
		wysokość środków własnych inwestora	<b>10 289 526</b>	0	2 575 887	4 529 290	3 184 349
		z innych źródeł – z ich wyszczególnieniem .....	<b>0</b>	0	0	0	0
8	Udział środków własnych inwestora w wartości inwestycji w %	10%					



9	Udział środków FM w wartości inwestycji w %	90%
10	Informacje dodatkowe	-

\* Szczegółowy opis zadania inwestycyjnego jest zawarty w programie inwestycji.

**WARTOŚĆ KOSZTORYSOWA INWESTYCJI (WKI)**

**Nazwa inwestycji/ programu inwestycyjnego:** „Pediatria PLUS – dostosowanie infrastruktury do aktualnych standardów opieki pediatrycznej i psychiatrycznej – Szpitala Klinicznego im. Karola Jonschera Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu”

**Wartość kosztorysowa programu inwestycyjnego w zł:** 102 895 262

**Słownie:** Sto dwa miliony osiemset dziewięćdziesiąt pięć tysięcy dwieście sześćdziesiąt dwa złote

brutto w pełnych złotych

Lp.	Rodzaje grup kosztów	Wartość prac
1	2	3
1	Pozyskanie działki budowlanej	0
2	Przygotowanie terenu i przyłączenia obiektów do sieci	0
3	Budowa obiektów podstawowych	36 405 290
4	Instalacje	44 071 633
5	Zagospodarowanie terenu i budowa obiektów pomocniczych	508 339
6	Wyposażenie	19 000 000
7	Prace przygotowawcze, projektowe, obsługa inwestorska, nadzory autorskie oraz ewentualnie szkolenia i rozruch technologiczny	2 910 000
<b>RAZEM</b>		<b>102 895 262</b>

**INFORMACJE O OSOBIE SPORZĄDZAJĄCEJ WARTOŚĆ KOSZTORYSOWĄ INWESTYCJI**

**Imię i nazwisko, telefon, e-mail:** .....

**OBJAŚNIENIA:**

1. Wartość inwestycji określa się uwzględniając:

1) wartość kosztorysową inwestycji (WKI), opracowaną wg rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 2 grudnia 2010 r. w sprawie szczegółowego sposobu i trybu finansowania inwestycji z budżetu państwa (Dz. U. Nr 238, poz. 1579);

2) rezerwę od kosztów robót budowlanych i instalacyjnych, przyjętą w wysokości do:

- 10% - dla obiektów nowych,

- 15% - dla przebudowy, rozbudowy lub remontu,

do wykorzystania w przypadku, gdy kwoty wynikające z rozstrzygnięcia w procedurze postępowania o udzielenie zamówienia publicznego okażą się wyższe niż wartości dla tych robót zaplanowane szacunkowo w WKI lub wyniknęły roboty nieprzewidziane w trakcie planowania zadania.

2. Wartość kosztorysową inwestycji w programie inwestycji określa się za pomocą wskaźników cenowych w układzie 7 grup kosztów, wyszczególnionych w § 6 ust. 2 ww. rozporządzenia.

## HARMONOGRAMEM RZECZOWO - FINANSOWY Z WYKAZEM CELÓW na rok .....

**NAZWA INWESTYCJI/PROGRAMU INWESTYCYJNEGO:**

Pediatria PLUS – dostosowanie infrastruktury do aktualnych standardów opieki pediatrycznej i psychiatrycznej – Szpitala Klinicznego im. Karola Jonschera Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu

**INWESTOR:**

Szpital Kliniczny im. Karola Jonschera Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu

wartości brutto w złotych, do dwóch miejsc po przecinku (w widoku bez miejsc po przecinku przy użyciu funkcji separator)

I. HARMONOGRAM RZECZOWO-FINANSOWY																			
Grupa kosztów	Zakres prac	Wartość wg. WKI	Nakłady poniesione od początku realizacji zadania			Środki w roku budżetowym według źródeł finansowania rok (...)									Łączne środki do końca realizacji zadania	Planowane środki do końca realizacji zadania w kolejnych latach (łącznie źródła finansowania)			
			FM	własne	z innych źródeł	Planowana wartość zadania na dany rok	z FM	własne	z innych źródeł	z FM w okresach kwartalnych				Rok 20...		Rok 20...	Rok 20...	Rok 20(...)	
										I kwartał	II kwartał	III kwartał	IV kwartał						
0	1	2	3	4	5	6=7+8+9	7=10+11+12+13	8	9	10	11	12	13	14=2-3-4-5-6	15	16	17	23	
1	ZADANIE NR 1 pn. ....					0	0							0					
2	ZADANIE NR 2 pn. ....					0	0							0					
3	ZADANIE NR 3 pn. ....					0	0							0					
4	ZADANIE NR (...) pn. ....					0	0							0					
INWESTYCJA łącznie (zadanie nr 1 + zadanie nr 2 + zadanie nr ...)		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	

INSTRUKCJA: HARMONOGRAM RZECZOWO-FINANSOWY należy złożyć w ciągu 14 dni od podpisania umowy lub aneksu na dany rok budżetowy. W przypadku większej lub mniejszej liczby zadań formularz należy dostosować.

II. WYKAZ CELÓW (prac i zadań) ZAŁOŻONYCH DO WYKONANIA W ROKU SPRAWOZDAWCZYM - sekcja 1 (do wypełnienia 14 dni od zawarcia umowy/ aneksu)						
Lp.	Wyszczególnienie zadań	Założone cele do wykonania w danym roku sprawozdawczym				Planowany % wykonania
		I kwartał	II kwartał	III kwartał	IV kwartał	
0	1	2	3	4	5	6
1	ZADANIE NR 1 pn. ....					100%
2	ZADANIE NR 2 pn. ....					100%
3	ZADANIE NR 3 pn. ....					100%
4	ZADANIE NR (...) pn. ....					100%

SEKCJA 1 - do wypełnienia na dany rok sprawozdawczy

\*

**II. OCENA STOPNIA REALIZACJI ZAŁOŻONYCH CELÓW ZA DANY ROK SPRAWOZDAWCZY W ODNIESIENIU DO CELÓW I HRF - sekcja 2 (do wypełnienia do 15 stycznia za miniony rok)**

Lp.	Wyszczególnienie zadań	Rzeczywiste wykonanie %	I kwartał	II kwartał	III kwartał	IV kwartał
0	1	2	3	4	5	6
1	ZADANIE NR 1 pn. ....		do wypełnienia do 15 stycznia	do wypełnienia do 15 stycznia	do wypełnienia do 15 stycznia	do wypełnienia do 15 stycznia
2	ZADANIE NR 2 pn. ....		do wypełnienia do 15 stycznia	do wypełnienia do 15 stycznia	do wypełnienia do 15 stycznia	do wypełnienia do 15 stycznia
3	ZADANIE NR 3 pn. ....		do wypełnienia do 15 stycznia	do wypełnienia do 15 stycznia	do wypełnienia do 15 stycznia	do wypełnienia do 15 stycznia
4	ZADANIE NR (...) pn. ....		do wypełnienia do 15 stycznia	do wypełnienia do 15 stycznia	do wypełnienia do 15 stycznia	do wypełnienia do 15 stycznia

**SEKCJA 2 - do wypełnienia do 15 stycznia za miniony rok sprawozdawczy**

**INSTRUKCJA:** Dane w sekcji 1 uzupełnić w ciągu 14 dni od zawarcia umowy, aneksu. Sekcję nr 2 wypełnić za miniony rok do 15 stycznia. Opisy należy dokonywać w zwięzły syntetyczny sposób, dopuszczalny poziom szczegółowości - scalonymi elementami rzeczowymi. W przypadku większej lub mniejszej liczby zadań formularz należy dostosować.

Podpis uprawnionego przedstawiciela

.....  
/podpis elektroniczny/

Wzór - wersja 1/2023

\*

## INFORMACJA W ZAKRESIE ZAAWANSOWANIA REALIZACJI INWESTYCJI/PROGRAMU INWESTYCYJNEGO - rok .....

1. INFORMACJA OKRESOWA W ZAKRESIE ZAAWANSOWANIA REALIZACJI INWESTYCJI/PROGRAMU INWESTYCYJNEGO	TAK
2. INFORMACJA ROCZNA W ZAKRESIE ZAAWANSOWANIA REALIZACJI INWESTYCJI/PROGRAMU INWESTYCYJNEGO	NIE
3. OŚWIADCZENIE POTWIERDZAJĄCE WYKORZYSTANIE POWIERZCHNI BUDYNKÓW I LOKALI WRAZ Z WYPOSAŻENIEM	NIE
4. HARMONOGRAM RZECZOWO - FINANSOWY	NIE

INSTRUKCJA: należy wpisywać TAK lub NIE w zależności od składanego dokumentu i okresu.

1/ w przypadku składania okresowej informacji za poszczególne kwartały w wierszu nr 3 zaznaczyć opcję TAK,

2/ w przypadku składania informacji rocznej należy zaznaczyć w wierszu nr 4 opcję TAK, jak również w wierszu nr 3 zaznaczyć opcję TAK, ponieważ informacja roczna jest informacją okresową za IV kwartał,

3/ w przypadku składania oświadczenia za rok sprawozdawczy należy zaznaczyć w wierszu nr 45 opcję TAK, w ciągu roku w poszczególnych kwartałach zaznaczyć opcję NIE,

4/ w sytuacji aktualizacji danych zawartych w Harmonogramie rzeczowo-finansowym (HRF) należy zaznaczyć w wierszu nr 6 opcję TAK, w przypadku gdy HRF pozostaje bez zmian zaznaczyć opcję NIE.

NAZWA INWESTYCJI/PROGRAMU INWESTYCYJNEGO:	Pediatria PLUS – dostosowanie infrastruktury do aktualnych standardów opieki pediatrycznej i psychiatrycznej – Szpitala Klinicznego im. Karola Jonschera Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu
---	--

INWESTOR:

Szpital Kliniczny im. Karola Jonschera Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu

OKRES SPRAWOZDAWCZY:

INSTRUKCJA: Dane należy wpisywać zgodnie z opisami zawartymi w nagłówkach tabel. Opisy należy dokonywać w zwięzły syntetyczny sposób.

wartości brutto w złotych (w widoku bez miejsc po przecinku przy użyciu funkcji separator)

I. INFORMACJA O WYDATKOWANYCH ŚRODKACH Z FUNDUSZU MEDYCZNEGO										
Lp.	Nazwa elementu	Wartość całego zadania wg WKI w podziale na:	Rozliczone środki od początku realizacji inwestycji na koniec poprzedniego roku*	Pozostałe środki do zakończenia inwestycji	Środki finansowe w roku sprawozdawczym				Udział % wydatkowania środków do WKI	Dodatkowe istotne informacje
					Wg. umowy/ aneksu FM**	Rozliczone narastająco od początku roku	Pozostające do rozliczenia i uruchomienia	Udział % wydatkowania środków		
0	1	2	3	4 = 2 - 3	5	6	7 = 5 - 6	8 = 6/5	9 = (6+3)/2	10
1.	INWESTYCJA łącznie (zadanie nr 1 + zadanie nr 2 + zadanie nr (...))	0	0	0	0	0	0	#DZIEL/0!	#DZIEL/0!	
1.1.	Kwota dotacji celowej	0	0	0	0	0	0	#DZIEL/0!	#DZIEL/0!	
1.2.	Środki własne	0	0	0	0	0	0	#DZIEL/0!	#DZIEL/0!	
1.3.	Pozostałe środki	0	0	0	0	0	0	#DZIEL/0!	#DZIEL/0!	
2.	Zadanie nr 1 ....	0	0	0	0	0	0	#DZIEL/0!	#DZIEL/0!	
2.1.	Kwota dotacji celowej	0	0	0	0	0	0	#DZIEL/0!	#DZIEL/0!	
2.2.	Środki własne	0	0	0	0	0	0	#DZIEL/0!	#DZIEL/0!	
2.3.	Pozostałe środki	0	0	0	0	0	0	#DZIEL/0!	#DZIEL/0!	
3.	Zadanie nr 2 ....	0	0	0	0	0	0	#DZIEL/0!	#DZIEL/0!	
3.1.	Kwota dotacji celowej			0			0	#DZIEL/0!	#DZIEL/0!	
3.2.	Środki własne			0			0	#DZIEL/0!	#DZIEL/0!	
3.3.	Pozostałe środki			0			0	#DZIEL/0!	#DZIEL/0!	
4.	Zadanie nr (.. ) ....									

INSTRUKCJA: Dla części danych oznaczonych indeksami górnymi, poniżej zostały uszczegółowione wymagania: \* należy podać wartość wynikającą z rozliczenia za poprzedzający okres sprawozdawczy, \*\* należy wpisać wysokość środków FM, które zostały przyznane umową/ aneksem na bieżący rok budżetowy.

**II. UZYSKANE EFEKTY RZECZOWE W WYNIKU REALIZACJI INWESTYCJI/PROGRAMU INWESTYCYJNEGO**

Lp.	Grupa kosztów	Syntetyczny opis uzyskanych efektów rzeczowych w danym kwartale/lub w danym roku*	Syntetyczny opis uzyskanych efektów rzeczowych od początku realizacji (narastająco)	Liczba zdjęć
0	1	2	3	4
1	Zadanie nr 1 ...			
2	Zadanie nr 2 ...			
3	Zadanie nr 3 ...			
4	(...)			

*INSTRUKCJA: Dane należy wpisywać zgodnie z opisami zawartymi w nagłówkach tabel. Opisy należy dokonywać w zwięzły syntetyczny sposób, dopuszczalny poziom szczegółowości - scalonymi elementami rzeczowymi. Przy składaniu informacji kwartalnej, rocznej należy przesłać do każdego zadania od 2 do 4 zdjęć obrazujących zaawansowanie prac budowlanych (plik ze zdjęciem musi być poprawnie opisany : nr zadania, stan wg. na dzień (...), zdjęcia należy wkleić do pliku Word, opisać stan zaawansowania prac).*

*wartości brutto w złotych (w widoku bez miejsc po przecinku przy użyciu funkcji separator)*

**III. HARMONOGRAM RZECZOWO - FINANSOWY**

Grupa kosztów	Zakres prac	Wartość wg. WKI	Wydatkowanie na koniec poprzedniego roku sprawozdawczego (narastająco) od początku realizacji inwestycji			Środki w roku budżetowym według źródeł finansowania rok (...)								Środki do końca realizacji inwestycji/zadań
			FM	własne	z innych źródeł	Planowana wartość zadania na dany rok	z FM	własne	z innych źródeł	z FM w okresach kwartalnych				
										I kwartał	II kwartał	III kwartał	IV kwartał	
0	1	2	3	4	5	6=7+8+9	7=10+11+12+13	8	9	10	11	12	13	14=2-3-4-5-6
	<b>INWESTYCJA łącznie (zadanie nr 1 + zadanie nr 2 + zadanie nr (...))</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1	Pozyskanie działki budowlanej	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	Przygotowanie terenu i przyłączenie obiektów do sieci	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	Budowa obiektów podstawowych	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	Instalacje	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	Zagospodarowanie terenu i budowa obiektów pomocniczych	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	Wyposażenie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7	Prace przygotowawcze, projektowe, obsługa inwestorska,	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	<b>ZADANIE NR 1 łącznie</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1	Pozyskanie działki budowlanej	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	Przygotowanie terenu i przyłączenie obiektów do sieci	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	Budowa obiektów podstawowych	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	Instalacje	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	Zagospodarowanie terenu i budowa obiektów pomocniczych	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	Wyposażenie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7	Prace przygotowawcze, projektowe, obsługa inwestorska,	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	<b>ZADANIE NR 2 łącznie</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1	Pozyskanie działki budowlanej	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	Przygotowanie terenu i przyłączenie obiektów do sieci	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	Budowa obiektów podstawowych	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	Instalacje	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	Zagospodarowanie terenu i budowa obiektów pomocniczych	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	Wyposażenie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7	Prace przygotowawcze, projektowe, obsługa inwestorska,	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

**IV. PROBLEMY/ RYZYKA ZWIĄZANE Z REALIZACJĄ INWESTYCJI/PROGRAMU INWESTYCYJNEGO**

*INSTRUKCJA: wskazać problemy, ryzyka lub informację o braku możliwości wykorzystania przyznanych środków w roku sprawozdawczym, np. wydłużająca się procedura przetargowa, procedura odwoławcza do KIO,*

**V. OŚWIADCZENIE potwierdzające wykorzystanie powierzchni budynków i lokali wraz z wyposażeniem wyłącznie w celu udzielania świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych**

Oświadczenie za rok .....

*Oświadczam, iż powierzchnie budynków i lokali wraz z wyposażeniem w części, która została sfinansowana ze środków dotacji jest wykorzystywana wyłącznie w celu udzielania świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych lub udzielania świadczeń osobom uprawnionym na podstawie umów międzynarodowych.*

*INSTRUKCJA: zgodnie z umową Beneficjent zobowiązany jest do składania pisemnego oświadczenia potwierdzającego wykorzystanie powierzchni budynków i lokali wraz z wyposażeniem w części, która została sfinansowana ze środków dotacji, zgodnie z zasadą opisaną w umowie, w całym okresie obowiązywania tej zasady. Oświadczenie za dany rok Beneficjent zobowiązany jest przedłożyć w terminie do dnia 15 stycznia roku następującego po roku, za który składane jest oświadczenie.*

## Wniosek o przekazanie części dotacji na inwestycję/ program inwestycyjny

**Nazwa  
inwestora:**

**Szpital Kliniczny im. Karola Jonschera Uniwersytetu Medycznego im.  
Karola Marcinkowskiego w Poznaniu**

Lp.	Zakres danych	Dane identyfikujące wniosek o zaliczkę
1	Nazwa inwestycji/programu inwestycyjnego	
2	Numer umowy	
3.	Kwota uruchomienia środków (w złotych)	0,00
4.1.	Nr rachunku, faktury	
4.2.	Nazwa i numer zadania (o ile dotyczy)	
4.3.	Grupa kosztów WKI	
4.4.	Zwięzły opis zakresu prac objętych rachunkiem, fakturą	
4.5.	Data płatności wynikająca z rachunku, faktury	
4.6.	Kwota z rachunku, faktury (w złotych)	0,00
5.1.	Nr rachunku, faktury	
5.2.	Nazwa i numer zadania (o ile dotyczy)	
5.3.	Grupa kosztów WKI	
5.4.	Zwięzły opis zakresu prac objętych rachunkiem, fakturą	
5.5.	Data płatności wynikająca z rachunku, faktury	
5.6.	Kwota z rachunku, faktury (w złotych)	0,00
6.1.	Nr rachunku, faktury	
6.2.	Nazwa i numer zadania (o ile dotyczy)	
6.3.	Grupa kosztów WKI	
6.4.	Zwięzły opis zakresu prac objętych rachunkiem, fakturą	
6.5.	Data płatności wynikająca z rachunku, faktury	
6.6.	Kwota z rachunku, faktury (w złotych)	0,00

*W przypadku większej liczby realizowanych zadań realizowanych w ramach inwestycji/ programu inwestycyjnego wniosek o uruchomienie należy dostosować.*

Sporządził: .....

Telefon: .....

e-mail: .....

Miejscowość i data: .....

Podpis uprawnionego przedstawiciela



**Zestawienie faktur lub rachunków lub innych dokumentów potwierdzających dokonanie płatności z tytułu otrzymanych środków - rozliczenie zaliczek \***  
**dla inwestycji/programu inwestycyjnego**  
**pn. "Pediatria PLUS – dostosowanie infrastruktury do aktualnych standardów opieki pediatrycznej i psychiatrycznej – Szpitala Klinicznego im. Karola Jonschera**  
**Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu"**

Środki otrzymane z FM w kwocie ..... zł dnia ..... r.**			wartości brutto w złotych 00/100									
Lp.	Według harmonogramu		Wykonawca robót budowlanych; dostawca urządzeń	Faktura, rachunek, inny dokument				Data zapłaty faktury przez jednostkę	Płatności zrealizowane ze środków FM	Środki podlegające zwrotowi na rachunek FM***	Płatności zrealizowane z innych źródeł	
	Nr grupy kosztów	Zakres rzeczowy		Numer	Data wystawienia	Termin płatności	Wartość brutto					
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	
<b>Zadanie nr 1 pn. ....</b>												
1	1	Pozyskanie działki budowlanej										
2												
3												
4			RAZEM							X		
5	2	Przygotowanie terenu i przyłączenie obiektów do sieci										
6												
7												
8			RAZEM							X		
9	3	Budowa obiektów podstawowych										
10												
11												
12			RAZEM							X		
13	4	Instalacje										
14												
15			RAZEM							X		
16												
17	5	Zagospodarowanie terenu i objekty pomocnicze										
18												
19			RAZEM							X		
20												
21	6	Wyposażenie										
22												
23			RAZEM							X		
24												
25	7	Prace przygotowawcze, projektowe, obsługa inwestorska oraz ewentualnie szkolenia i rozruch technologiczny										
26												
27			RAZEM							X		
28												
<b>Razem zadanie nr 1 za dany okres:</b>							<b>0,00</b>	<b>X</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	
<b>Zadanie nr 2 pn. ....</b>												
1	1	Pozyskanie działki budowlanej										
2												
3												
4			RAZEM							X		
5	2	Przygotowanie terenu i przyłączenie obiektów do sieci										
6												
7												
8			RAZEM							X		

8			RAZEM					X			
9	3	Budowa obiektów podstawowych									
10											
11			RAZEM					X			
12	4	Instalacje									
13											
14			RAZEM					X			
15	5	Zagospodarowanie terenu i obiekty pomocnicze									
16											
17			RAZEM					X			
18	6	Wyposażenie									
19											
20			RAZEM					X			
21	7	Prace przygotowawcze, projektowe, obsługa inwestorska oraz ewentualnie szkolenia i rozruch technologiczny									
22											
23			RAZEM					X			
<b>Razem zadanie nr 2 za dany okres:</b>						0,00	X	0,00	0,00	0,00	
<i>Zadanie nr (...) pn. (...) - w przypadku większej liczby zadań w inwestycji należy formularz dostosować do ich liczby</i>											
<b>Łącznie zadanie nr 1 + zadanie nr 2 za dany okres:</b>						<b>0,00</b>	<b>X</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	

**Odsetki należne do zwrotu narachunek bankowy Funduszu Medycznego, naliczone przez bank od kwoty przekazanych środków za okres od ..... do ....., wynoszą ..... zł.**

\* - rozliczenie należy przygotować dla każdej uruchomionej zaliczki oddzielnie;

\*\* - należy podać kwotę przekazanej przez FM i rozliczanej zaliczki;

\*\*\* - wartość niewykorzystanych środków przez jednostkę, podlegających zwrotowi;

Podpis uprawnionego przedstawiciela

.....

.....  
podpis elektroniczny

**Roczne rozliczenie\* otrzymanych środków z FM za rok .....na realizację inwestycji/programu inwestycyjnego:  
pn. "Pediatria PLUS – dostosowanie infrastruktury do aktualnych standardów opieki pediatrycznej i psychiatrycznej – Szpitala  
Klinicznego im. Karola Jonschera Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu"**

**Srodki otrzymane z FM w kwocie ..... zł na dzień ..... r.\*\***

*wartości brutto w złotych 00/100*

Lp.	Nr grupy kosztów	Zakres rzeczowy	Wartość zadania na dany rok	Łączna wartość opłaconych faktur w danym roku budżetowym	Łączna kwota środków otrzymanych z FM w danym roku budżetowym	Płatności zrealizowane ze środków FM	Środki podlegające zwrotowi na rachunek FM***	Płatności zrealizowane z innych źródeł	Uwagi:
0	1	2	3	4	5	6	7=5-6	8=4-6	9
1	1	Pozyskanie działki budowlanej	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
2	2	Przygotowanie terenu i przyłączenie obiektów do sieci	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
3	3	Budowa obiektów podstawowych	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
4	4	Instalacje	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
5	5	Zagospodarowanie terenu i obiekty pomocnicze	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
6	6	Wyposażenie	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
7	7	Prace przygotowawcze, projektowe, obsługa inwestorska oraz ewentualnie szkolenia i	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
<b>Łącznie zadanie nr 1 + zadanie nr 2 za dany okres:</b>			<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	
<b>Zadanie nr 1 pn. ....</b>									
8	1	Pozyskanie działki budowlanej					0,00		
9	2	Przygotowanie terenu i przyłączenie obiektów do sieci					0,00		
10	3	Budowa obiektów podstawowych					0,00		
11	4	Instalacje					0,00		
12	5	Zagospodarowanie terenu i obiekty pomocnicze					0,00		
13	6	Wyposażenie					0,00		
14	7	Prace przygotowawcze, projektowe, obsługa inwestorska oraz ewentualnie szkolenia i					0,00		
<b>Razem zadanie nr 1 za dany okres:</b>			<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	
<b>Zadanie nr 2 pn. ....</b>									

15	1	Pozyskanie działki budowlanej					0,00		
16	2	Przygotowanie terenu i przyłączenie obiektów do sieci					0,00		
17	3	Budowa obiektów podstawowych					0,00		
18	4	Instalacje					0,00		
19	5	Zagospodarowanie terenu i obiekty pomocnicze					0,00		
20	6	Wyposażenie					0,00		
21	7	Prace przygotowawcze, projektowe, obsługa inwestorska oraz ewentualnie szkolenia i					0,00		
<b>Razem zadanie nr 2 za dany okres:</b>			<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
<i>Zadanie nr (...) pn. (...) - w przypadku większej liczby zadań w ramach inwestycji należy formularz dostosować do ich iczby</i>									

*Odsetki należne do zwrotu na rachunek bankowy Funduszu Medycznego, naliczone przez bank od kwoty przekazanych środków za okres od ..... do ....., wynoszą ..... zł.*

#### Oświadczenie

*Oświadczam, że działania informacyjne, o których mowa w § 5 ust. 2-4 umowy, dotyczące umieszczenia tablicy informacyjnej oraz zamieszczenia stosownej informacji na stronie internetowej Szpitala, zostały przez Szpital podjęte i są zgodne z wytycznymi zawartymi w rozporządzeniu Rady Ministrów z dnia 7 maja 2021 r. w sprawie określenia działań informacyjnych podejmowanych przez podmioty realizujące zadania finansowane lub dofinansowane z budżetu państwa lub z państwowych funduszy celowych (Dz. U. poz. 953).*

*Podpis uprawnionego przedstawiciela*

\* - należy rozliczyć łącznie przekazane zaliczki w danym roku;

\*\* - należy podać łączną kwotę przekazanych przez FM zaliczek;

\*\*\* - wartość niewykorzystanych środków przez jednostkę, podlegających zwrotowi;

Wzór - wersja 1/2023

.....  
podpis elektroniczny

1. Szpital Kliniczny im. Karola Jonschera Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu, ul. Szpitalna 27/33, 60-572 Poznań  
(nazwa i adres inwestora)
2. Pediatria PLUS – dostosowanie infrastruktury do aktualnych standardów opieki pediatrycznej i psychiatrycznej – Szpitala Klinicznego im. Karola Jonschera Uniwersytetu Medycznego im. Karola Jonschera w Poznaniu, ul. Szpitalna 27/33, 60-572 Poznań  
(nazwa i lokalizacja inwestycji)

**ROZLICZENIE INWESTYCJI FINANSOWEJ ZE ŚRODKÓW FUNDUSZU MEDYCZNEGO ZAKOŃCZONEJ W ROKU .....**  
pn.

Dotyczy umowy nr: DOI/FM/SIS/1/76/1138/2023 z dnia 11.09.2023 r.

**Część A. Zestawienie liczbowe**

*wartość brutto w tys. zł*

lp.	Wyszczególnienie	Koszt inwestycji	Podstawowe efekty rzeczowe		Okres realizacji inwestycji	Źródła finansowania inwestycji						
			Jednostka miary	Ilość	a: data rozpoczęcia - zakończenia inwestycji	Środki z Funduszu Medycznego	Środki finansowe z pozostałych źródeł					
					b: liczba miesięcy		razem (7=8+9+10+11)	środki własne	kredyt bankowy	środki z budżetu państwa	inne środki	
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	
1	I. Wielkości planowane przy rozpoczęciu inwestycji		a.	a.	a.							
			b.	b.	b.							
2	II. Wielkości rzeczywiste, obliczone po zakończeniu inwestycji*		a.	a.	a.							
			b.	b.	b.							
3	III. Różnice wielkości: poz. II - poz. I		a.	a.	b. (tylko liczba miesięcy)							
			b.	b.								
4	IV. Relacje %: poz. II + poz. I		a.	a.	2)							
			b.	b.								

\* z wyjątkiem określonym w § 15 ust. 2 rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 2 grudnia 2010 r. w sprawie szczegółowego sposobu i trybu finansowania inwestycji z budżetu państwa (Dz. U. Nr 238, poz. 1579)

**Objaśnienia:**

- 1) W pozycji I rubryka 2 należy wykazać wartość kosztorysową inwestycji, ustaloną w zakresie, o którym mowa w pozycji I rubryka 1.
- 2) Pozycja II b: poz. I b

**Część B. Analiza i uzasadnienie różnic oraz działania inwestora:**

..... .....
----------------

**W części B należy co najmniej:**

- 1) przedstawić analizę i uzasadnić różnice między planowanymi (I) a rzeczywistymi (II) wielkościami, kolejno: a) kosztów inwestycji, b) podstawowych efektów rzeczowych inwestycji, c) okresu realizacji inwestycji, d) źródeł finansowania inwestycji, ze szczególnym uwzględnieniem środków budżetu państwa; w analizie różnic między planowanymi (I) a rzeczywistymi (II) wielkościami kosztów inwestycji,
- 2) opisać działania inwestora podjęte w celu usunięcia nieprawidłowości, które występowały w czasie realizacji inwestycji, w tym działania wobec wykonawców inwestycji i ważniejsze rezultaty ich działań..

Sporządził/a .....tel. ....  
(imię i nazwisko)

Sporządził/a .....tel. ....  
(imię i nazwisko)

**Główny księgowy inwestora**

.....  
podpis elektroniczny

**Inwestor**

.....  
podpis elektroniczny

## **Klauzula informacyjna - informacja o przetwarzaniu danych osobowych dla osób wskazanych do kontaktu w związku z realizacją zawartej umowy**

Na podstawie z art. 14 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 osobowych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1, Dz. Urz. UE L 127 z 23.05.2018, str. 2 oraz Dz. Urz. UE L 74 z 4.03.2021, str. 35), zwanego dalej „RODO”, informujemy, że:

1) Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Minister Zdrowia z siedzibą w Warszawie (00-952), przy ul. Miodowej 15. Z Administratorem można kontaktować się listownie, za pomocą e-mail: kancelaria@mz.gov.pl lub za pośrednictwem platformy e-PUAP (adres skrytki): /8tk37sxx6h/SkrytkaESP.

2) Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, z którym można kontaktować poprzez e-mail: iod@mz.gov.pl, za pośrednictwem platformy e-PUAP lub listownie na adres siedziby. Z Inspektorem Ochrony Danych można kontaktować się we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych oraz korzystania z praw związanych z przetwarzaniem danych.

3) Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane w celu zapewnienia prawidłowej realizacji umowy nr DOI/FM/SIS/1/76/1138/2023 w oparciu o art. 6 ust. 1 lit. f RODO to jest w sytuacji, w której jest to niezbędne do celów wynikających z prawnie uzasadnionych interesów administratora.

4) Pani/Pana dane osobowe mogą być udostępnione wyłącznie podmiotom, które uprawnione są do ich otrzymania na podstawie przepisów prawa lub podmiotom, którym Administrator powierzył przetwarzanie danych osobowych na podstawie zawartej umowy.

5) Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany w systemie Elektroniczne Zarządzanie Dokumentacją (EZD), ale nie będą podlegały zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu.

6) Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane do państw trzecich lub organizacji międzynarodowych.

7) Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane przez okres realizacji umowy nr DOI/FM/SIS/1/76/1138/2023, którą zawarł z Administratorem Pani/Pana pracodawca, a także przez okres wynikający z przepisów o archiwizacji oraz zgodnie z obowiązującą w Ministerstwie Zdrowia instrukcją kancelaryjną.

8) Posiada Pani/Pan prawo:

- dostępu do swoich danych osobowych;
- do sprostowania (poprawiania) swoich danych osobowych;
- ograniczenia przetwarzania;
- wniesienia sprzeciwu.

9) W przypadku uznania, że przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych narusza przepisy prawa, posiada Pani/Pan prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych (na adres: ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa).

10) Pani/Pana dane osobowe obejmujące imię, nazwisko, służbowy numer telefonu oraz adres e-mail Administrator uzyskał od swojego kontrahenta (Pani/Pana pracodawcy) w związku z realizacją umowy nr DOI/FM/SIS/1/76/1138/2023.

**WYKAZ WYSOKOSPECJALISTYCZNEJ APARATURY MEDYCZNEJ  
(o wartości początkowej powyżej 100 tys. zł)**

<b>Sprzęt pracowni diagnostycznych</b>	
<b>Medycyna nuklearna</b>	
1.	Gammakamera
2.	PET-CT
3.	PER-MR
<b>Radioterapia</b>	
4.	Akcelerator /przyspieszacz/ liniowy
5.	Aparat do brachyterapii /bezpośredniej/
6.	Aparat kobaltowy GAMMAKNIFE
7.	Medyczny akcelerator CYBERKNIFE
<b>Diagnostyka obrazowa</b>	
8.	Tomograf komputerowy
9.	Rezonans magnetyczny
10.	Mammograf
11.	Aparat USG do oceny przepływów mózgowych
12.	Stacjonarny aparat RTG
<b>Pracownie badań czynnościowych</b>	
13.	Echokardiograf
14.	Elektroencefalograf
15.	Elektromiograf
<b>Sprzęt zabiegowo-diagnostyczny</b>	
<b>Aparatura operacyjna i śródoperacyjna</b>	
16.	Mobilny tomograf komputerowy
17.	Mobilny akcelerator liniowy – śródoperacyjna radioterapia
18.	Aparat rentgenowski do radioterapii śródoperacyjnej
<b>Litotrypter</b>	
19.	Litotrypter
<b>Aparatura hemodynamiczna</b>	
20.	Jednopłaszczyznowy angiograf cyfrowy
21.	Dwupłaszczyznowy angiograf cyfrowy
<b>Sprzęt robotyczny</b>	
22.	System robotyczny