Załącznik nr 4 ………………………, dn. …………………

*(Miejscowość i data)*

**OŚWIADCZENIE**

Działając w imieniu i na rzecz …………………………………………………………...……………., oświadczam, iż zapoznałem się ze wzorem umowy dołączonej do zapytania ofertowego dotyczącego usługi na Wyłonienie Mentora kwalifikującego i weryfikującego pod kątem merytorycznym Uczestników projektu na badania kolonoskopowe w ramach projektu „Działania profilaktyczne w kierunku wczesnego wykrywania nowotworu jelita grubego dla mieszkańców województwa łódzkiego Wojewódzkie Wielospecjalistyczne Centrum Onkologii i Traumatologii im. M. Kopernika w Łodzi nr RPLD.10.03.03.-10-0004-/18-00” wyrażam zgodę na jego stosowanie.

……………………………………

podpis i pieczęć osoby(ób) uprawnionej(-ych)

*W związku z zapytaniem ofertowym Porozumienia Łódzkiego – Łódzkiego Związku Pracodawców Ochrony Zdrowia nr 1/R/2019 zgodnie z zasadą konkurencyjności, opisaną w podrozdziale 6.5.2 w Wytycznych Ministra Infrastruktury i Rozwoju w zakresie kwalifikowania wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020 na wyłonienie Mentora kwalifikującego i weryfikującego pod kątem merytorycznym Uczestników projektu na badania kolonoskopowe w ramach projektu „Działania profilaktyczne w kierunku wczesnego wykrywania nowotworu jelita grubego dla mieszkańców województwa łódzkiego Wojewódzkie Wielospecjalistyczne Centrum Onkologii i Traumatologii im. M. Kopernika w Łodzi nr RPLD.10.03.03.-10-0004-/18-00” współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego, po przeprowadzeniu postępowania w dniu ……………………. w Łodzi została zawarta*

**UMOWA**

**O WSPÓŁPRACY**

pomiędzy:

1. Porozumieniem Łódzkim Łódzkim Związkiem Pracodawców Ochrony Zdrowia, z siedzibą ul. Wigury 9/6, 90-302 Łódź, NIP: 728-26-35-976, REGON……………………………….. reprezentowanym przez ………………….. , zwany w dalszej części umowy „PŁ”

a

1. ……………………………. zameldowaną/ym w .................................., legitymującą/ym się dowodem osobistym o seria/nr .............................., posiadającą/ym PESEL ................................., zwanym/ną dalej „Mentorem”

**§1**

1. Niniejsza umowa reguluje wzajemne stosunki pomiędzy jej stronami, a także określa ich prawa i obowiązki w zakresie usługi mentoringu świadczonej w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020” przez Mentora kwalifikującego i weryfikującego pod kątem merytorycznym Uczestników projektu na badania kolonoskopowe w ramach projektu „Działania profilaktyczne w kierunku wczesnego wykrywania nowotworu jelita grubego dla mieszkańców województwa łódzkiego Wojewódzkie Wielospecjalistyczne Centrum Onkologii i Traumatologii im. M. Kopernika w Łodzi nr RPLD.10.03.03.-10-0004-/18-00” współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego, który jest realizowany przez Porozumienie Łódzkie Łódzki Związek Pracodawców Ochrony Zdrowia.
2. Przedmiotem niniejszej umowy jest świadczenie usług weryfikującej pod kątem merytorycznym kwalifikowalność Uczestników na rzecz uczestników Projektu na podstawie umowy cywilno - prawnej.
3. Usługa polega na weryfikowaniu dokumentacji uczestników, którym Edukatorzy udzielili wsparcia pod kątem kwalifikowalności na badania oraz ciągłym kontakcie zarówno z Edukatorami jak również z specjalistą ds. badań w WWCOiT w ramach projektu: „Działania profilaktyczne w kierunku wczesnego wykrywania nowotworu jelita grubego dla mieszkańców województwa łódzkiego Wojewódzkie Wielospecjalistyczne Centrum Onkologii i Traumatologii im. M. Kopernika w Łodzi nr RPLD.10.03.03.-10-0004-/18-00.
4. Weryfikacja następować będzie pod względem merytorycznym co do prawidłowości i zasadności skierowań pacjentów na badania kolonoskopowe na podstawie otrzymanych od Edukatorów ankiet uczestników programu.
5. Grupę docelową w projekcie stanowią mieszkańcy woj. łódzkiego w wieku aktywności zawodowej, w szczególności osoby powyżej 50 roku życia, kwalifikujące się do objęcia programem profilaktycznym.
6. Wsparciem w programie zostaną objęte wszystkie osoby:
   1. w wieku 50-65 lat,
   2. niezależnie od wywiadu rodzinnego, osoby w wieku 40-49 lat, które mają krewnego I stopnia (rodzice, rodzeństwo, dzieci) u którego rozpoznano raka jelit grubego,
   3. osoby w wieku 25-49 lat z rodzin w których wystąpił dziedziczny rak j. grubego niezwiązany z polipowatością (HNPCC), u tych osób konieczne będzie potwierdzenie rozpoznania przynależności do rodziny HNPCC z poradni generatycznej na podstawie spełniania tzw. kryteriów amsterdamskich i ewentualnego badania genetycznego.
7. Kryteriami wykluczającymi z udziału w projekcie są objawy kliniczne sugerujące istnienie raka j. grubego i kolonoskopia wykonana w ostatnich 10 latach (poza pacjentami HNPCC).
8. Wiek uczestnika projektu weryfikowany będzie na podstawie dat urodzenia i liczony w dniu rozpoczęcia udziału w projekcie.
9. PŁ zastrzega, że Uczestnik spoza wskazanego obszaru powiatów województwa łódzkiego nie może zostać objęty wsparciem w zakresie przeprowadzenia badań kolonoskopowych.
10. PŁ zastrzega również, iż: co najmniej 60 % osób z grupy docelowej ma zamieszkiwać na terenie obszarów wiejskich (obszar o małej gęstości zaludnienia, zgodnie ze stopniem urbanizacji ujętym w klasyfikacji DEGURBA) oraz miejscowości poniżej 20 000 tys. mieszkańców na obszarach słabo zatrudnionych (Zestawienie gmin zamieszczone na stronie internetowej EUROSTAT pod linkiem: http://ec.europa.eu/eurostat/web/nuts/local-administrative-units – tabela z nagłówkiem „dla roku odniesienia 2012”). Zgodnie z dokumentacją konkursową RPLD.10.03.03-IZ.00-10-001/18.
11. W celu realizacji zadania Mentor będzie współpracował z edukatorem po stronie Lidera Projektu.

**§2**

1. Umowa zostaje zawarta na czas określony od dnia ……lutego 2019 r. do dnia ……………listopada 2020 r.
2. Okres realizacji może ulec zmianie w przypadku wprowadzania zmian do projektu.
3. Miejsce wykonywania umowy:
   1. Biuro Partnera Projektu Porozumienie Łódzkie-ŁZPOZ, 90-302 Łódź, ul. Wigury 9/6
   2. Biuro Lidera Projektu: Wojewódzkie Wielospecjalistyczne Centrum Onkologii i Traumatologii im. M. Kopernika w Łodzi ul. Pabianicka 62, 93-513 Łódź

**§ 3**

1. Do obowiązków Mentora należy:
   1. prowadzenie i zatwierdzanie listy prawidłowo pod względem merytorycznym zakwalifikowanych Uczestników projektu przez poszczególnych Edukatorów,
   2. stały kontakt z Edukatorami i specjalistą ds. organizacji w Wojewódzkim Wielospecjalistycznym Centrum Onkologii i Traumatologii im. M. Kopernika w Łodzi,
   3. wsparcie merytoryczne Edukatorów oraz koordynację działań merytorycznych, Mentor pełnić będzie rolę opiekuna Edukatorów przez cały okres ich udziału w projekcie (w razie potrzeby wizyta u Edukatora),
   4. monitoring realizacji wskaźników merytorycznych w zakresie realizacji badań,
   5. identyfikacja ewentualnych problemów i podejmowanie środków zaradczych,
   6. dbałość o zachowanie spójności działań z celami projektu, zgodności z harmonogramem,
   7. prowadzenia ewidencji czasu pracy,
   8. prowadzenie wymaganej dokumentacji dla potrzeb projektu,
   9. przekazywanie wymaganych dokumentów do Lidera i Partnera z zachowaniem zasad bezpieczeństwa i ochrony danych osobowych.
   10. niezwłoczne informowanie PŁ, w formie pisemnej i telefonicznej o wszelkich zmianach, trudnościach we współpracy z Uczestnikami Projektu.
   11. poinformowanie PŁ w trybie natychmiastowym o przerwaniu realizacji mentoringu.
2. Łączna, maksymalna, liczba kwalifikacji i weryfikacji na badania wynosi: 1 100. Liczba ta może ulec zmianie w przypadku wprowadzania zmian do projektu.
3. Mentor zobowiązuje się do wykonywania umowy terminowo i z należytą starannością oraz dzielenia się swoją wiedzą i umiejętnościami z Uczestnikami Projektu.
4. Mentor ma prawo do:
   1. zgłaszania trudności związanych z nawiązaniem współpracy z Uczestnikiem Projektu,
   2. rezygnacji z roli Mentora, po pisemnym uzasadnieniu swojej decyzji – w przypadkach których nie dało się przewidzieć, a które uniemożliwiają Mentorowi pełnienie swojej funkcji.
5. PŁ przewiduje możliwość istotnych zmian postanowień zawartej umowy. Wprowadzone zmiany dotyczyć mogą w szczególności osoby na stanowisku Mentora, terminu realizacji zamówienia w przypadku wystąpienia okoliczności nieprzewidywalnych i niezależnych od wykonawcy oraz liczby kwalifikacji i weryfikacji merytorycznej Uczestników programu. Zmiany wprowadzone zostaną pod rygorem nieważności w formie pisemnej po wcześniejszym zgłoszeniu przez którąkolwiek ze stron umowy, faktu zaistnienia okoliczności warunkującej konieczność wprowadzenia zmiany.

**§ 4**

1. Rozliczenia z Mentorem będą prowadzone na podstawie protokołu zdawczo-odbiorczego sporządzonego przez Mentora oraz zatwierdzonej listy prawidłowo pod względem merytorycznym zakwalifikowanych Uczestników projektu na badania kolonoskopowe przez poszczególnych Edukatorów.
2. Za wykonaną pracę zgodnie z zakresem wskazanym w §3 pkt 1 niniejszej umowy Mentorowi należy się miesięczna zapłata w kwocie ………,00 zł brutto (słownie: …………. brutto).
3. Protokół wraz z dokumentacją zostanie przedłożony w terminie do 5 dni roboczych po zakończeniu miesiąca kalendarzowego, w przypadku zakończenia okresu rozliczeniowego zatwierdzona lista prawidłowo pod względem merytorycznym zakwalifikowanych Uczestników projektu dla poszczególnych Edukatorów w terminie do 3 dni roboczych po zakończeniu okresu.
4. Rachunek zostanie wystawiony dopiero po odbiorze i podpisaniu Protokołu zdawczo-odbiorczego, do którego PŁ nie wnosi zastrzeżeń. Protokół wskazuje prawidłowe wykonanie powierzonych zadań, ewidencje zweryfikowanych poprawnych i nieprawidłowych pod względem merytorycznym ankiet stanowiących podstawę rozliczenia z Edukatorami, napotkane problemy przy realizacji zadań oraz ich analiza a także podjęte środki naprawcze.
5. Rozliczenia odbywać się będą w trybie miesięcznym na podstawie rachunku/faktury.
6. PŁ zapłaci wynagrodzenie zgodne z rachunkiem/fakturą Mentora w terminie 30 dni od daty otrzymania prawidłowo wystawionego rachunku/faktury na podstawie podpisanego protokołu zdawczo-odbiorczego.
7. Kwota o której mowa w ust. 2 płatna będzie przelewem na konto bankowe Mentora o numerze …………………………………………………………………………………………….
8. Mentor oświadcza, iż kwota o której mowa w § 4 ust. 2 wyczerpuje jego wszelkie roszczenia związane z realizacją niniejszej Umowy.

**§ 5**

1. Mentor niniejszym oświadcza, że posiada niezbędną wiedzę   
   i doświadczenie w zakresie realizacji działań na rzecz profilaktyki lub programów prozdrowotnych z zakresu ochrony zdrowia, edukacji prozdrowotnej, promocji zdrowia niezbędne do wykonania umowy, w tym w szczególności:
   1. wykształcenie wyższe ( kierunek …………………………..).
   2. zrealizował przynajmniej 2 usługi związane z realizacją działań na rzecz profilaktyki lub programów: prozdrowotnych z zakresu ochrony zdrowia, edukacji prozdrowotnej, promocji zdrowia w okresie ostatnich pięciu lat na dowód czego załącza referencje wystawione przez podmiot na rzecz którego świadczył usługi.
2. Mentor nie może powierzyć wykonania niniejszej Umowy osobom trzecim, jak również nie może przenieść swoich praw lub zobowiązań na osobę trzecią.
3. Mentor oświadcza, że został poinformowany, że ponosi pełną odpowiedzialność w przypadku niewłaściwego wykonania Umowy lub niewłaściwego sporządzenia dokumentacji potwierdzającej wykonanie Umowy.
4. Mentor oświadcza również, iż nie jest powiązany osobowo lub kapitałowo z PŁ w rozumieniu „Wytycznych w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020”, poprzez powiązania należy rozumieć powiązania polegające w szczególności na:
   1. uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej,
   2. posiadaniu co najmniej 10% udziałów lub akcji,
   3. pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika,
   4. pozostawaniu w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa drugiego stopnia lub powinowactwa drugiego stopnia w linii bocznej lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.

**§ 6**

1. W razie zaistnienia okoliczności, których nie można było przewidzieć, każdej ze stron przysługuje prawo wypowiedzenia niniejszej umowy w formie pisemnej za 30 – dniowym terminem wypowiedzenia.
2. PŁ zastrzega sobie również możliwość rozwiązania umowy w trybie natychmiastowym w przypadku naruszenia przez Mentora warunków podpisanej umowy, w tym stwierdzenia przez PŁ jakiegokolwiek uchybienia, uznania bądź kwestionowania przez Instytucję Pośredniczącą poszczególnych wydatków związanych z realizacją Projektu, w tym zadań, bądź ich części za niekwalifikowane z uwagi na uchybienia Mentora w trakcie realizacji przedmiotu umowy.
3. PŁ przewiduje karę umowną w wysokości do 100% łącznego wynagrodzenia Mentora – w przypadku gdy Mentor zrealizuje zlecenie w sposób niezgodny z postanowieniami umowy oraz bez zachowania należytej staranności w szczególności jakichkolwiek nieuzasadnionych opóźnień w dostarczaniu dokumentacji oraz informowaniu o zaistniałych problemach.
4. Niezależnie od kar umownych, PŁ może dochodzić odszkodowania uzupełniającego na zasadach ogólnych

**§ 7**

1. Wszystkie informacje dostarczone Mentorowi a dotyczące Projektu lub uzyskane przez Mentora w związku ze świadczeniem usług objętych niniejszą Umową, będą traktowane jako poufne.
2. Mentor zobowiązuję się do zachowania w tajemnicy informacji objętych obowiązkiem poufności bezterminowo.
3. Mentor, niezależnie od związania tajemnicą zawodową, zobowiązuje się ponadto do chronienia danych osobowych Uczestnika Projektu powszechnie obowiązującymi przepisami prawa.
4. Wszelkie zmiany niniejszej Umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.
5. Umowa będzie interpretowana zgodnie z powszechnie obowiązującymi przepisami prawa polskiego.
6. W sprawach nieuregulowanych niniejszą Umową mają zastosowanie odpowiednie przepisy prawa polskiego.
7. Wszelkie spory wynikłe na tle stosowania niniejszej Umowy rozstrzygać będzie sąd właściwy dla siedziby Porozumienia Łódzkiego.
8. Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

**Mentor PŁ**