



Miejsce na opis składek ZUS (wypełnia Dz. Płac)

załącznik nr 10
do zarządzenia nr 6/2008 Rektora UKSW
z dnia 18 lutego 2008 r.

.....
(pieczęćka jednostki organizacyjnej)

Egzemplarz:
WYKONAWCY / UKSW*

Źródło finansowania:

MPK:; ż. f.:

Istotne postanowienia umowy nr/NCPZ/2024

W dniu r. zawarto umowę zlecenia pomiędzy:

Uniwersytetem Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Warszawie, siedziba: ul. Dewajtis 5, 01-815 Warszawa, REGON: 000001956, NIP: 5250012946 reprezentowanym przez ks. dr. hab. Marka Stokłosę, prof. ucz. – Prrektora ds. kadr i projektów Uniwersytetu Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Warszawie, na podstawie Pełnomocnictwa nr R.0180.118.2024, – zwanym dalej „Zleceniodawcą”,

a:

.....
.....

zwanym dalej „Zleceniobiorcą”.

§ 1

Przedmiotem umowy jest:

Pełnienie funkcji członka redakcji periodyku „*European Journal of Health Policy, Humanization of Care and Medical Ethics*” w ramach zadania zleconego, na podstawie umowy nr MEiN/2023/DPI/2717, pn.: „*Narodowe Centrum Polityki Zdrowotnej i Badań nad Nierównościami w Zdrowiu Uniwersytetu Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Warszawie*”, którego zadania obejmują w szczególności udział w pracach kolegium redakcyjnego, wsparcie redaktora naczelnego w ustalaniu listy recenzentów, wstępne akceptowanie nadesłanych tekstów, wstępną ocenę merytoryczną tekstów, w porozumieniu z redaktorem naczelnym sprawowanie nadzoru nad przestrzeganiem prawa autorskiego i prawa prasowego, współpracę z autorami, recenzentami, pozostałymi członkami kolegium i sekretarzem redakcji

§ 2

Za pisemną zgodą zleceniodawcy wykonanie przedmiotu umowy może być powierzone innej osobie.

Zadanie finansowane ze środków Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego na podstawie Umowy nr MEiN/2023/DPI/2717 z dnia 13.10.2023 r.: „Narodowe Centrum Polityki Zdrowotnej i Badań nad Nierównościami w Zdrowiu Uniwersytetu Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Warszawie”



§ 3

1. Zlecenie zostanie wykonane w oparciu o sprzęt i materiały Zleceniodawcy.
2. Zleceniodawca odpowiada wobec osób trzecich za zapewnienie warunków i właściwą organizację oraz wykonanie zlecenia, o którym mowa w § 1.

§ 4

Termin wykonywania zlecenia:

- 1) 2 numery czasopisma w roku 2024 – listopad 2024 i grudzień 2024
- 2) 2 numery czasopisma w roku 2025 – czerwiec 2025 i grudzień 2025
- 3) 2 numery czasopisma w roku 2026 – kwiecień 2026 i sierpień 2026

Warunkiem realizacji przedmiotu niniejszej Umowy, w okresach wskazanych w § 4 pkt 2 i 3 i wypłaty z tego tytułu wynagrodzenia, jest zagwarantowanie środków finansowych w budżecie MEiN na dany rok oraz zaakceptowanie przez Ministra rozliczenia otrzymanej w poprzednim roku transzy dotacji, na podstawie złożonego przez Uczelnię raportu rocznego do dnia 30 stycznia danego roku kalendarzowego.

§ 5

Miejsce wykonywania umowy zlecenia: na terytorium RP.

§ 6

1. Całkowita wartość Zlecenia wynosi brutto (słownie:zł 00/100 brutto).
2. Stwierdzenie należytego wykonania czynności wchodzących w skład przedmiotu Umowy następuje w drodze podpisania przez Zleceniobiorcę protokołu odbioru, którego wzór stanowi Załącznik nr 2 do Umowy.
3. Wynagrodzenie zostanie wypłacone po potwierdzeniu wykonania pracy, w terminie 14 dni od przedstawienia rachunku (Załącznik nr 1) do umowy w Kwesturze - Dziale Płac.
4. Wynagrodzenie zostanie wypłacone: w kasie Uczelni / na rachunek bankowy* Zleceniobiorcy, wskazany na fakturze/rachunku.

§ 7

Zleceniodawca może wypłacić wynagrodzenie za zlecenie w ratach stosownie do stanu zaawansowania wykonanej pracy.

§ 8

Zleceniobiorca oświadcza, że:

1. **jest pracownikiem UKSW** zatrudnionym na podstawie umowy o pracę lub mianowania,*
2. jest zatrudniony w ramach **stosunku pracy/ umowy zlecenia* poza UKSW i osiąga/ nie osiąga*** wynagrodzenie stanowiące podstawę wymiaru składek ZUS w wysokości przekraczającej minimalne wynagrodzenie,*
3. prowadzi pozarolniczą działalność gospodarczą, od której odprowadza składki ZUS, a przedmiot niniejszej umowy nie wchodzi w zakres w/w pozarolniczej działalności gospodarczej,
4. jest **osobą duchowną**, za którą instytucja kościelna odprowadza składki ZUS,*

Zadanie finansowane ze środków Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego na podstawie Umowy nr MEiN/2023/DPI/2717 z dnia 13.10.2023 r.: „Narodowe Centrum Polityki Zdrowotnej i Badań nad Nierównościami w Zdrowiu Uniwersytetu Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Warszawie”



5. **jest studentem** w wieku do 26 roku życia

.....
(nazwa uczelni)

i nie wnosi o objęcie ubezpieczeniem społecznym,*

6. **jest doktorantem**

.....*
(nazwa uczelni)

7. **pobiera emeryturę / rentę** przyznaną przez

....., nr świadczenia.....*

jest **rencistą** ze stopniem niepełnosprawności (**lekkim/ umiarkowanym/ znacznym***) przyznanym od dniado dnia..... lub **bezterminowo,***

8. **jest osobą bezrobotną zarejestrowaną** w Rejonowym Urzędzie Pracy

.....
(nazwa i adres urzędu pracy)

§ 9

Zmiana umowy wymaga formy pisemnej pod rygorem nieważności.

§ 10

W sprawach nieuregulowanych w niniejszej umowie mają zastosowanie przepisy Kodeksu Cywilnego.

§ 11

Umowa została zawarta w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

ZLECENIOBIORCA

ZLECENIODAWCA

.....
(podpis)

.....
(pieczętki i podpisy osób reprezentujących zleceniodawcy)

Data wpływu do Dz. Płac

* - niepotrzebne skreślić

Zadanie finansowane ze środków Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego na podstawie Umowy nr MEiN/2023/DPI/2717 z dnia 13.10.2023 r.: „Narodowe Centrum Polityki Zdrowotnej i Badań nad Nierównościami w Zdrowiu Uniwersytetu Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Warszawie”



Załącznik nr 1

RACHUNEK nr 1 za okres r.

Za wykonane prace zgodnie z umową o dzieło i przeniesienie praw autorskich nr na kwotę
..... zł (słownie: zł, 00/100)

.....

.....

(miejscowość, dzień- miesiąc- rok)

(podpis wystawcy rachunku)

Stwierdzam, że praca nie wchodzi w zakres obowiązków służbowych. Praca została wykonana zgodnie z umową i przyjęta bez zastrzeżeń.

Sprawdzono pod względem merytorycznym.

Płatne ze środków projektu Zadania finansowanego ze środków Ministra Edukacji i Nauki na podstawie Umowy nr MEiN/2023/DPI/2717 z dnia 13.10.2023 r. pn. „Narodowe Centrum Polityki Zdrowotnej i Badań nad Nierównościami w Zdrowiu Uniwersytetu Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Warszawie” MPK: 501-E16_-B110E16_001R3, ż. f. 2.003.009

.....

.....

(miejscowość, dzień- miesiąc- rok)

(pieczęć i podpis przyjmującego
wykonaną pracę)

Stwierdzam, że wykonane prace stanowią przejaw działalności twórczej o indywidualnym charakterze w rozumieniu ustawy z dnia 4 lutego 1994 r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych /Dz. U. z 2006 r. Nr 90, poz. 631, z późn. zm./. W związku z tym koszty uzyskania przychodu wynoszą % w stosunku do kwoty wynagrodzenia określonego w umowie, co zatwierdzam do realizacji.

.....

.....

(miejscowość, dzień- miesiąc- rok)

(pieczęć i podpis dziekana lub kierownika
jednostki organizacyjnej)

Sprawdzono pod względem formalnym i rachunkowym. Potwierdzam finansowanie z w/w środków.

DEKRET KOSZTOWY i Kwota

Zadanie finansowane ze środków Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego na podstawie Umowy nr MEiN/2023/DPI/2717 z dnia 13.10.2023 r.: „Narodowe Centrum Polityki Zdrowotnej i Badań nad Nierównościami w Zdrowiu Uniwersytetu Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Warszawie”



**NARODOWE CENTRUM
POLITYKI ZDROWOTNEJ I BADAŃ
NAD NIERÓWNOŚCIAMI W ZDROWIU**
Uniwersytet Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Warszawie



**Ministerstwo Nauki
i Szkolnictwa Wyższego**

.....
(data, pieczęć i podpis pracownika Kwestury)

Zatwierdzam do realizacji

.....
Kwestor

.....
Kanclerz

Zadanie finansowane ze środków Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego na podstawie Umowy nr MEiN/2023/DPI/2717 z dnia 13.10.2023 r.: „Narodowe Centrum Polityki Zdrowotnej i Badań nad Nierównościami w Zdrowiu Uniwersytetu Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Warszawie”

*Uniwersytet Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Warszawie ul. Dewajtis 5, 01-815 Warszawa +48 22 561 88 00
rektorat@uksw.edu.pl www.uksw.edu.pl*



Protokół Odbioru Przedmiotu Umowy Nr

Dnia, zgodnie z podpisem elektronicznym, przedstawiciel Zleceniodawcy:

....., -

dokonał odbioru przedmiotu umowy nr w ramach Zadania finansowanego ze środków Ministra Edukacji i Nauki na podstawie Umowy nr MEiN/2023/DPI/2717 z dnia 13.10.2023 r. pn. „**Narodowe Centrum Polityki Zdrowotnej i Badań nad Nierównościami w Zdrowiu Uniwersytetu Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Warszawie**”

Przedstawiciel Zleceniodawcy stwierdził, że wykonano przedmiot umowy -,
który odpowiada warunkom Umowy i przyjmują je w imieniu Zamawiającego:

1. bez zastrzeżeń *

2. z zastrzeżeniami *

i przedłożoną przez Wykonawcę fakturę VAT/rachunek kwalifikującą/y się do zapłaty w:

1. pełnej wartości * tj. zł brutto (słownie: zł, 00/100):

2. niepełnej wartości *:

a) z powodu niedotrzymania terminu wykonania:.....

b) z innych powodów:.....

Uwagi dotyczące odbieranej pracy:.....

Podpis przedstawiciela Zamawiającego:

Podpis Wykonawcy:

1.

.....

*/ Właściwe zaznaczyć

Zadanie finansowane ze środków Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego na podstawie Umowy nr MEiN/2023/DPI/2717 z dnia 13.10.2023 r.: „Narodowe Centrum Polityki Zdrowotnej i Badań nad Nierównościami w Zdrowiu Uniwersytetu Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Warszawie”