

Miejsko Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej

Kowalewo Pom. 09.07.2019r.

Plac Wolności 3

87-410 Kowalewo Pomorskie

e-mail : [magdalena.grezlikowska@kowalewopomorskie.pl](mailto:magdalenagrezlikowska@kowalewopomorskie.pl)

MGOPS.271.3.1.2019

ZAPYTANIE OFERTOWE

Na podstawie art. 4 pkt 8 ustawy z 29 stycznia 2004 r. prawo zamówień publicznych (Dz.U. z 2018 r., poz. 1986) oraz Zarządzenia nr 3/2014 Kierownika Ośrodka Pomocy Społecznej w Kowalewie Pomorskim z dnia 17.04.2014r. w sprawie wprowadzenia zasad udzielania zamówień, których wartość nie przekracza wyrażonej w złotych równowartości kwoty 30.000 euro, Miejsko Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Kowalewie Pomorskim **zaprasza do składania ofert na świadczenie usług opieki wytchnieniowej na rzecz opiekunów faktycznych osób niesamodzielnych/niepełnosprawnych.**

I. Zamawiający

Gmina Kowalewo Pomorskie

ul. Plac Wolności 1

87 - 410 Kowalewie Pomorskim

reprezentowany przez Miejsko Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w którego imieniu działa Kierownik – **Pani Zyta Szymańska**

NIP 5030022196

e-mail: mgops@interia.pl

II. Przedmiot zamówienia:

Przedmiotem zamówienia jest świadczenie usług opiekuńczych - opieka wytchnieniowa - na rzecz opiekunów faktycznych osób niesamodzielnych/niepełnosprawnych w Kowalewie Pomorskim dla jednego dorosłego - autyzm sprzężony z niepełnosprawnością intelektualną stopnia głębokiego.

III. Rodzaj zamówienia : usługi

IV. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia:

1.Przedmiot świadczenia obejmuje świadczenie usług następująco:

a) świadczenie usług opieki wytchnieniowej na rzecz opiekuna osoby niesamodzielnej/niepełnosprawnej przez jedną osobę w Kowalewie Pomorskim przez opiekunkę posiadającą odpowiednie kwalifikacje.

b) usługa opiekuńcza w ramach przedmiotowego zamówienia - opieka wytchnieniowa - ma polegać na zapewnieniu opieki niepełnosprawnemu/osobie niesamodzielnej na czas, gdy nie może jej

sprawować opiekun faktyczny, np. z uwagi na zdarzenie losowe, potrzebę odpoczynku czy załatwienia codziennych spraw.

c) osoba wykonująca usługi opiekuńcze będzie zobowiązana do świadczenia usług w terminie od września 2019r. do grudnia 2020r. (planowany termin rozpoczęcia świadczenia usługi wyznacza się na początek września, przy czym w sytuacji opóźnienia w rozstrzygnięciu niniejszego postępowaniu, wskazany termin rozpoczęcia realizacji zamówienia może ulec zmianie w zależności od daty zawarcia umowy w przedmiotowym postępowaniu.)

d) miejsce świadczenia usługi odbywać będzie się w miejscu zamieszkania/przebywania osoby niesamodzielnej w miejscowości wskazanej w niniejszym zapytaniu ofertowym.

e) zamawiający przewiduje następującą liczbę godzin świadczenia usług przez wykonawcę wyłonionego w ramach postępowania : w max. ilości godzin 320 godzin (przy czym rocznie nie więcej niż 240 godzin), przy czym godzina pracy wynosi 60 minut. W przypadku świadczenia usługi opieki wytchnieniowej w miejscu zamieszkania osoby niepełnosprawnej, koszt jednej godziny nie powinien przekroczyć 30 zł zgodnie z wytycznymi Programu „Opieka wytchnieniowa”- moduł I.

f) częstotliwość świadczenia usług przez daną osobę będzie uzależniona od zgłoszonego zapotrzebowania przez opiekunów faktycznych osób niesamodzielnych, w związku z powyższym możliwa jest sytuacja, w której w danym okresie czasu nie będą świadczone usługi przez opiekunkę z uwagi na brak zainteresowania osoby skorzystaniem z danej usługi wytchnieniowej. Przy czym nie może przekroczyć w ramach niniejszego zamówienia ustanowionej ogólnej liczby godzin, składającej się na całość przedmiotu zamówienia w ramach danego zadania, z zastrzeżeniem dopuszczalności zmian w zakresie i na warunkach określonych w niniejszym Zapytaniu ofertowym.

g) zapłata wynagrodzenia Wykonawcy będzie następowała w oparciu o ilość godzin świadczonych usług w ramach wykonywania przedmiotowego zamówienia.

V. Kwalifikacje osoby świadczącej usługi opiekuńcze :

1. Uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynności:

Zamawiający wymaga, aby osoby ubiegające się o udzielenie zamówienia na świadczenie usług posiadały wykształcenie wyższe kierunkowe, uprawniające do wykonywania zawodu, w ramach którego świadczona jest usługa tj. :

a) rehabilitanta/fizjoterapeutę, terapeutę zajęciowego, psychologa/psychoterapeutę lub :

b) kwalifikacje do wykonywania zawodu pielęgniarki, ratownika medycznego, opiekuna w domu pomocy społecznej, opiekuna osoby starszej, asystenta osoby niepełnosprawnej, opiekunki środowiskowej, opiekuna medycznego lub :

c) udokumentowane co najmniej roczne doświadczenie zawodowe polegające na świadczeniu usług opiekuńczych osobom niepełnosprawnym, przewlekle chorym lub osobom w podeszłym wieku oraz ukończone szkolenie z zakresu udzielania pierwszej pomocy.

VI. Zamówienie musi zostać wykonane zgodnie z :

1. Zgodnie z art. 1 ustawy z dnia 23 października 2018r. o Solidarnościowym Funduszu Wsparcia Osób Niepełnosprawnych (Dz. U. z 2018r. poz.2192) ;

2. Ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (t.j. Dz.U. z 2018 r., poz.1508; z późn.zm) art. 50 ust.1,2,3,4,5, art.51 ust.1,2,3,4,5;

3. Zgodnie z art. 12 ust. 1 ustawy z dnia 4 listopada 2016r. Program Kompleksowego Wsparcia dla rodzin „ Za Życiem”, priorytet III. Usługi wspierające i rehabilitacyjne, 3.1 Opieka wytchnieniowa dla rodziców lub opiekunów osób niepełnosprawnych.

VII. Wymagana dokumentacja:

1. Wypełniony formularz ofertowy będący załącznikiem Nr 1 do zapytania ofertowego,

2. Dokumenty potwierdzające posiadane kwalifikacje do wykonywania wymienionych zawodów, o których mowa w pkt V pkt. a, pkt. V pkt. b lub udokumentowane co najmniej roczne doświadczenie zawodowe o których mowa w pkt V pkt c.
3. Życiorys (CV);
4. Kwestionariusz osobowy (Załącznik Nr 2);
5. Dokument potwierdzający wykształcenie;
6. Wzór umowy (Załącznik Nr 3)

VIII Sposób przygotowania oferty:

1. Ofertę sporządzić należy na druku stanowiącym (Załącznik Nr 1);
2. Ofertę sporządzić należy w języku polskim, w formie pisemnej, na maszynie, komputerze lub odręcznie (czytelnym pismem) nieścieralnym atramentem lub długopisem;
3. Oferta winna być podpisana przez osobę upoważnioną;
4. W przypadku składania oferty w siedzibie zamawiającego lub pocztą - na kopercie należy umieścić napis „Zapytanie ofertowe na świadczenie usług opiekuńczych - opieka wytchnieniowa - na rzecz opiekunów faktycznych osób niesamodzielnych/niepełnosprawnych w Kowalewie Pomorskim na 2019r.-2020r.
5. Niniejsze zapytanie nie obliguje zamawiającego do zawarcia umowy. Otwarcie oferty cenowej nie ma charakteru publicznego, po wybraniu najkorzystniejszej oferty zamawiający skontaktuje się wyłącznie z wybranym oferentem.

IX Opis sposobu obliczania ceny :

1. Cena musi uwzględniać wszystkie zobowiązania, musi być podana w PLN cyfrowo z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku z zachowaniem zasad zaokrągleń matematycznych.
2. Cena musi zawierać wszystkie koszty wynikające wprost ze zapytania ofertowego, jak również koszty w niej nieujęte, a bez których nie można wykonać zamówienia.
3. Cena może być tylko jedna.
4. Cena nie może ulec zmianie przez okres ważności umowy.
5. Cenę należy podać w „Formularzu ofertowym” stanowiącym załącznik nr 1 do zapytania

X. Miejsce i termin złożenia oferty:

1. Ofertę złożyć można osobiście u zamawiającego, pocztą, faksem pod numerem telefonu (56) 6841130 lub należy przesłać pocztą elektroniczną na adres: mgops@interia.pl, magdalena.grezlikowska@kowalewopomorskie.pl
2. Ofertę złożyć należy do dnia : 16.08.2019r. do godz. 10.00
3. Oferty złożone po terminie nie będą brane pod uwagę i nie będą zwracane do kierującego ofertę.

XI Opis kryteriów, którymi zamawiający będzie się kierował przy wyborze oferty, wraz z podaniem znaczenia tych kryteriów oraz sposobu oceny ofert.

1. W toku badania i oceny ofert, Zamawiający może żądać od Wykonawców wyjaśnień dotyczących treści złożonych ofert.

Przy wyborze najkorzystniejszej oferty, zamawiający stosować będzie wyłącznie kryterium ceny. Jeśli nie będzie można dokonać wyboru oferty najkorzystniejszej ze względu na to, że zostały złożone oferty o takiej samej cenie, zamawiający wezwie wykonawców, którzy złożyli oferty, do złożenia w wyznaczonym terminie ofert dodatkowych. Wykonawcy w ofertach dodatkowych nie mogą zaoferować cen wyższych niż zaoferowane w złożonych ofertach. Zamawiający udzieli

zamówienia wykonawcy, który spełni wszelkie warunki postawione w niniejszym zapytaniu ofertowym.

Wzór do obliczenia punktowego dla kryterium **cena ofertowa brutto**:

$$\text{Liczba punktów} = \frac{\text{cena brutto oferty najtańszej}}{\text{cena brutto oferty ocenianej}} \times 100 \text{ pkt}$$

Ocena oferty wyrażona jest w punktach z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku z zachowaniem zasad zaokrągleń matematycznych.

Jako najkorzystniejsza zostanie uznana oferta, która zdobędzie największą liczbę punktów w ramach ww. kryterium oceny ofert.

XII Opis sposobu obliczania ceny :

1. Cena musi uwzględniać wszystkie zobowiązania, musi być podana w PLN cyfrowo z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku z zachowaniem zasad zaokrągleń matematycznych.
2. Cena musi zawierać wszystkie koszty wynikające wprost ze zapytania ofertowego, jak również koszty w niej nieujęte, a bez których nie można wykonać zamówienia.
3. Cena może być tylko jedna.
4. Cena nie może ulec zmianie przez okres ważności umowy.
5. Cenę należy podać w „Formularzu ofertowym” stanowiącym załącznik nr 1 do zapytania ofertowego.

XIII Termin realizacji zamówienia :

Wrzesień 2019r. - grudzień 2020r. (planowany termin rozpoczęcia świadczenia usługi wyznacza się na początek września, przy czym w sytuacji opóźnienia w rozstrzygnięciu niniejszego postępowaniu, wskazany termin rozpoczęcia realizacji zamówienia może ulec zmianie w zależności od daty zawarcia umowy w przedmiotowym postępowaniu.)

XIII. Osoba do kontaktu :

Magdalena Gręźlikowska

ul. Plac Wolności 3, 87- 410 Kowalewo Pomorskie

e-mail: magdalena.grezlikowska@kowalewopomorskie.pl

telefon : (56) 684-11-30

XIV. Informacje o formalnościach:

O wynikach postępowania zamawiający poinformuje tylko wybranego oferenta pisemnie oraz na stronie internetowej: www.bip.kowalewopomorskie.pl

Umowa w sprawie realizacji zamówienia zostanie zawarta z uwzględnieniem postanowień wynikających z treści niniejszego zapytania ofertowego oraz danych zawartych w ofercie.

Wybranemu oferentowi zamawiający wskaże termin i miejsce podpisania umowy.

.....
dane oferenta

OFERTA

Odpowiadając na Zapytanie ofertowe na świadczenie usług opiekuńczych - opieka wytchnieniowa - na rzecz opiekunów faktycznych osób niesamodzielnych/ niepełnosprawnych oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia następująco:

1. Oferuję wykonanie zamówienia :

- **usługa opiekuńcza świadczona u dorosłego za cenę brutto zł za 1 godz. zegarową (obejmuje wszystkie koszty związane z usługą po stronie zamawiającego i wykonawcy)**

2. Przyjmujemy do realizacji postawione przez Zamawiającego w zapytaniu ofertowym warunki.

3. Oświadczam, że wyrażam zgodę na otrzymanie korespondencji w trakcie postępowania drogą elektroniczną.

4. Oświadczam, że wypełniłam(em) obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO¹⁾ wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.

¹⁾ rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1).

.....
miejsowość i data

.....
podpis Oferenta

KLAUZULA INFORMACYJNA

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1), dalej „RODO”, informuję, że:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest *Gmina Kowalewo Pomorskie, ul. Plac Wolności 1 – Miejsko Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Kowalewie Pomorskim ul. Plac Wolności 3*;

2. Inspektorem ochrony danych osobowych w Miejsko Gminnym Ośrodku Pomocy Społecznej w Kowalewie Pomorskim jest Pan Łukasz Goszczyński, *e-mail : kancelaria@gmail.com*;

3. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c RODO w celu związanym z postępowaniem o udzielenie zamówienia publicznego zapytania ofertowego nr. MGOPS.271.3.1.2019 świadczenie usług opieki wytechnieniowej na rzecz opiekunów faktycznych osób niesamodzielnych/niepełnosprawnych.

4. Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą osoby lub podmioty, którym udostępniona zostanie dokumentacja postępowania w oparciu o art. 8 oraz art. 96 ust. 3 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. – Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2018 r. poz. 1986 i 2018), dalej „ustawa Pzp”;

5. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane, zgodnie z art. 97 ust. 1 ustawy Pzp, przez okres 4 lat od dnia zakończenia postępowania o udzielenie zamówienia, a jeżeli czas trwania umowy przekracza 4 lata, okres przechowywania obejmuje cały czas trwania umowy;

6. Obowiązek podania przez Panią/Pana danych osobowych bezpośrednio Pani/Pana dotyczących jest wymogiem ustawowym określonym w przepisach ustawy Pzp, związanym z udziałem w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego; konsekwencje niepodania określonych danych wynikają z ustawy Pzp;

7. W odniesieniu do Pani/Pana danych osobowych decyzje nie będą podejmowane w sposób zautomatyzowany, stosowanie do art. 22 RODO;

8. Posiada Pani/Pan:

– na podstawie art. 15 RODO prawo dostępu do danych osobowych Pani/Pana dotyczących;

- na podstawie art. 16 RODO prawo do sprostowania Pani/Pana danych osobowych ;
- na podstawie art. 18 RODO prawo żądania od administratora ograniczenia przetwarzania danych osobowych z zastrzeżeniem przypadków, o których mowa w art. 18 ust. 2 RODO ;
- prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy RODO;

9. Nie przysługuje Pani/Panu:

- w związku z art. 17 ust. 3 lit. b, d lub e RODO prawo do usunięcia danych osobowych;
- prawo do przenoszenia danych osobowych, o którym mowa w art. 20 RODO;
- **na podstawie art. 21 RODO prawo sprzeciwu, wobec przetwarzania danych osobowych, gdyż podstawą prawną przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. c RODO.**

Nazwisko

Nazwisko rodowe

Imiona : 1..... 2.....

Nr PESEL.....

Obywatelstwo.....

Imię ojca..... Imię matki.....

Miejsce urodzeniaData

urodzenia.....

Miejsce zameldowania/zamieszkania.....

.....

Adres do korespondencji.....

Nr telefonu.....E-mail.....

Nazwa banku.....

Nr rachunku bankowego.....

Urząd Skarbowy.....

1.Oświadczam, że jestem zatrudniona/-y na umowę o pracę : TAK/NIE*
na czas nieokreślony/określony*

Nazwa zakładu pracy

.....

2.Oświadczam, że moje wynagrodzenie z tytułu zatrudnienia u innego pracodawcy przekracza
wynagrodzenie minimalne i jest objęte składkami na ubezpieczenie społeczne: TAK/NIE*

3.Oświadczam, że jestem uczniem/studentem do 26 roku życia : TAK/NIE*

4.Oświadczam, że mam ustalone prawo do emerytury, renty : TAK/NIE*

5.Oświadczam, że dane zawarte są zgodne ze stanem faktycznym oraz dowodem osobistym
seria..... numer..... wydanym przez.....

.....
Miejscowość i data

.....
Podpis Wykonawcy

UMOWA O ŚWIADCZENIE USŁUGI Nr /2019

zawarta dnia w Kowalewie Pomorskim pomiędzy:

Gminą Kowalewo Pomorskie ul. Plac Wolności 1 87 - 410 Kowalewie Pomorskim reprezentowanym przez Miejsko Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w którego umieniu działa Kierownik – **Pani Zyta Szymańska** zwanym w dalszej części umowy **Zamawiającym**,
NIP 5030022196

a legitymującą się dowodem osobistym zwaną w dalszej treści umowy **Wykonawcą**.

§ 1

PODSTAWA ZAWARCIA

Na podstawie przeprowadzonego postępowania w trybie zapytania ofertowego zgodnie z Zarządzeniem Nr 3/ 2014 Kierownika Ośrodka Pomocy Społecznej w Kowalewie Pomorskim z dnia 17.04.2014r. w sprawie wprowadzenia zasad udzielania zamówień, których wartość nie przekracza wyrażonej w złotych równowartości kwoty 30.000 euro Zamawiający zleca a Wykonawca przyjmuje do realizacji przedmiot zamówienia określony w § 2 niniejszej umowy.

§ 2

PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA

1. Przedmiotem niniejszej umowy jest świadczenie przez Wykonawcę usług opiekuńczych w ramach Programu „Opieka Wytchnieniowa” - edycja 2019 na rzecz opiekunów faktycznych osób niesamodzielnych/niepełnosprawnych. W ramach niniejszej umowy Wykonawca zobowiązuje się wykonywać czynności związane z zapewnieniem dziennej opieki uzgodnione i zlecane przez Zleceniodawcę, zgodnie z treścią Zapytania ofertowego oraz złożoną ofertą. Usługi będą polegały na zapewnieniu opieki niepełnosprawnemu/osobie niesamodzielnej na czas, gdy nie może jej sprawować opiekun faktyczny, np. z uwagi na zdarzenie losowe, potrzebę odpoczynku czy załatwienia codziennych spraw.

WARUNKI REALIZACJI USŁUGI

1. Usługi będą świadczone w dni robocze oraz mogą być świadczone w dni wolne od pracy.
2. Wykonawca zobowiązuje się do świadczenia usług opiekuńczych dla osób Beneficjentów Miejsko Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej na terenie Gminy Kowalewo Pomorskie w roku 2019 w okresie od września 2019r. do grudnia 2020r. wskazany termin rozpoczęcia realizacji zamówienia może ulec zmianie, w zależności od daty zawarcia umowy w przedmiotowym postępowaniu.
3. Wykonawca oświadcza, że posiada dobry stan zdrowia, predyspozycje do pracy z osobami niepełnosprawnymi.
4. Wykonawca zobowiązany jest do wywiązywania się z obowiązków zgodnie z następującymi zasadami:

- 4.1 poszanowanie godności osób objętych usługami,
- 4.2 podmiotowe traktowanie podopiecznych,
- 4.3 świadczenia usług sumiennie i starannie,
- 4.4 zachowanie tajemnicy służbowej w zakresie wszystkich informacji uzyskanych w trakcie wykonywania obowiązków, w szczególności nie ujawnianie osobom trzecim danych personalnych, sytuacji rodzinnej, materialnej i zdrowotnej podopiecznych,
- 4.5 posiadanie przy sobie dokumentu tożsamości oraz identyfikatora z numerem telefonu firmy oraz okazywanie ich na żądanie rodziny, krewnych, opiekuna prawnego i pracownika Zamawiającego,
- 4.6 dbałość o dobro osoby objętej usługami, w tym o jej bezpieczeństwo i mienie, w szczególności poprzez przestrzeganie zakazu wprowadzania nieupoważnionych osób trzecich do jej mieszkania, a także zakazu udostępniania kluczy do mieszkania powierzonych Wykonawcy w związku z organizacją świadczenia usług,
- 4.7 niepalenie tytoniu w obecności Beneficjenta,
- 4.8 nie obarczanie osoby objętej usługami osobistymi problemami,
5. Osobą wskazaną przez Zamawiającego, która koordynować będzie usługi opiekuńcze świadczone wobec Beneficjentów Miejsko Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej oraz kontaktować się w imieniu Zamawiającego jest Pani Magdalena Gręzlikowska nr tel. 566841130, fax. 566841130 e-mail [magdalena.grezlikowska@kowalewopomorskie.pl](mailto:magdalenagrezlikowska@kowalewopomorskie.pl)
6. Przed rozpoczęciem świadczenia usług Wykonawca zobowiązany jest spotkać się z upoważnionymi pracownikami MGOPS (wcześniej uzgadniając termin spotkania) celem uzyskania informacji o rodzinie i środowisku.
7. Za datę rozpoczęcia i zakończenia świadczenia usług opiekuńczych na rzecz Beneficjenta uważa się datę określoną w decyzji administracyjnej. Wymiar godzin świadczonych usług nie obejmuje czasu dojazdu do Beneficjenta.
8. Wykonawca zobowiązany jest nie później, niż w ciągu 3 dni roboczych poinformować pisemnie Zamawiającego o niemożności realizacji usług oraz o jej przyczynach (np. pobyt Beneficjenta w szpitalu, wyjazd lub zgon itp.).
9. Wykonawca zobowiązany będzie do informowania Zamawiającego o znanej mu zmianie sytuacji rodzinnej lub zdrowotnej, mogącej mieć wpływ na zakres przyznanych usług.
10. Wykonawca zobowiązany będzie do współpracy z pracownikami socjalnymi lub innymi upoważnionymi pracownikami MGOPS. Przez współpracę rozumie się wymianę informacji dotyczących osób i rodzin objętych usługami opiekuńczymi, która może mieć wpływ na zakres udzielonej pomocy. Współpraca obejmuje także cykliczne spotkania osób świadczących usługi z upoważnionymi pracownikami MGOPS.
11. Wykonawca zobowiązany będzie do prowadzenia imiennej karty świadczenia usług opiekuńczych (których wzór stanowi Załącznik nr.4 do umowy).
12. Karta powinna być każdorazowo potwierdzona podpisem Beneficjenta lub członka rodziny oraz czytelnym podpisem osoby świadczącej usługę.

13. W przypadku niemożności złożenia podpisu przez Beneficjenta z powodu jego aktualnego stanu zdrowia fakt ten należy zaznaczyć na karcie.

14. Dokumentacja powinna być prowadzona w sposób nie budzący zastrzeżeń, czytelnie, bez skreśleń i poprawek.

15. Karta winna zawierać:

15.1 imienny wykaz osoby, na rzecz której świadczone usługę,

15.2 adres osoby, na rzecz której świadczone usługę,

15.3 datę

15.4 miesiąc

15.5 liczbę godzin faktycznie świadczonych usług,

15.6 nazwisko osoby świadczącej usługi,

2. Wykonawca ponosi pełną odpowiedzialność za rzetelne i terminowe świadczenie usług.

§ 4

OKRES OBOWIĄZYWANIA UMOWY

Niniejsza umowa zostaje zawarta na czas określony, tj.:

od do **31.12.2020r.**

§ 5

WYNAGRODZENIE WYKONAWCY

1. Strony ustalają, że **cena świadczenia 1 godz. (zegarowej) usługi opiekuńczej** w ramach opieki wytchnieniowej w wymiarze godzin tj. od września 2019r. do grudnia 2020r.),

2. Sumaryczna wartość umowy (obejmująca godziny) nie może przekroczyć kwoty:

..... zł brutto (Kwota brutto obejmuje wszystkie koszty związane z usługą po stronie zamawiającego i wykonawcy)

/słownie: gr 00/100

§ 6

WARUNKI PŁATNOŚCI

1. Zamawiający zobowiązuje się zapłacić za usługę ustaloną cenę przelewem na konto Wykonawcy w terminie 14 dni od daty dostarczenia faktury VAT /rachunku do siedziby Zamawiającego.

2. Faktury /rachunki należy wystawiać na Nabywcę tj.

Gmina Kowalewo Pomorskie

ul. Plac Wolności 1

87 - 410 Kowalewo Pomorskie

NIP : 5030022196

Odbiorca :

Miejsko Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej

**ul. Plac Wolności 3
87 - 410 Kowalewo Pomorskie**

3. Zamawiający zapłaci Wykonawcy kwotę wynikającą z faktycznie przepracowanych godzin usług opiekuńczych (potwierdzonych podpisami w kartach świadczeń).
4. Podstawą wystawienia faktury VAT / rachunku będzie miesięczne rozliczenie wykonanych usług wraz z kartami świadczenia usług opiekuńczych za miesiąc poprzedni w terminie do 5-go dnia następnego miesiąca.
5. Za datę zapłaty przyjmuje się datę obciążenia rachunku bankowego Zamawiającego.
6. Za nieterminowe regulowanie należności Wykonawca może naliczyć odsetki ustawowe.

§ 7

KARY UMOWNE

1. Wykonawca zapłaci Zamawiającemu kary umowne:

1.1 za zwłokę w realizacji zadania w terminie określonym w §4 w wysokości 0,1 % wartości brutto całości zamówienia wskazanego w § 5 pkt.2 umowy;

1.2 w przypadku niskiej jakości świadczenia usług (za niską jakość usług Zamawiający uważa m.in.: świadczenie usług nie zgodnie z decyzją administracyjną Beneficjenta, skracanie czasu pracy, złą ocenę wystawianą przez Beneficjenta, podawanie nieprawdziwych danych w karcie świadczenia usług i innych dokumentach itp.) wykonawca zapłaci karę umowną w wys. 100,00zł za każdy przypadek takiego naruszenia umowy;

1.3 w przypadku odstąpienia od umowy przez Wykonawcę z przyczyn od niego zależnych, Wykonawca zapłaci karę umowną w wysokości 10 % wartości brutto nie zrealizowanego zamówienia.

1.4 w przypadku odstąpienia od umowy przez Zamawiającego z przyczyn zależnych od wykonawcy Wykonawca zapłaci karę umowną w wysokości 10 % wartości brutto nie zrealizowanego zamówienia.

2. W przypadku stwierdzenia nieprawidłowości wymienionych w ust. 1 pkt 1,2 po raz pierwszy Zamawiający wezwie Wykonawcę do usunięcia błędów, a w razie kolejnych naruszeń postanowień umowy Zamawiający nałoży ww. kary.

3. Zamawiający zapłaci Wykonawcy karę umowną w wysokości 10% wartości umowy brutto za odstąpienie od umowy z przyczyn zależnych od Zamawiającego.

4. Jeśli kara umowna nie pokrywa poniesionej szkody Strony mogą dochodzić odszkodowania uzupełniającego na zasadach ogólnych, zgodnie z obowiązującymi przepisami kodeksu cywilnego.

§ 8

WYPOWIEDZENIE UMOWY, Odstąpienie od umowy

1. W sytuacji wykonywania usług niezgodnie z warunkami określonymi w niniejszej umowie, w uzasadnionych przypadkach Zamawiający może odstąpić od umowy obciążając wykonawcę karą w wysokości zgodnie z § 7 umowy.

2. W razie wystąpienia istotnej zmiany okoliczności powodującej, że wykonanie umowy nie leży w interesie publicznym, czego nie można było przewidzieć w chwili zawarcia umowy, Zamawiający może odstąpić od umowy w terminie 30 dni od powzięcia wiadomości o powyższych okolicznościach. W takim przypadku Wykonawca może żądać jedynie wynagrodzenia należnego mu z tytułu wykonania części usługi. Wykonawcy nie należą się kary umowne za odstąpienie .

§ 9

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

1. Zmiany lub wprowadzenie nowych postanowień umowy mogą mieć miejsce na zasadach opisanych poniżej:

1.1 Wnioskowanie o zmianę – Strony:

- a) Wniosek zamawiającego o dokonanie zmiany
- b) Wniosek zamawiającego, aby wykonawca przedłożył propozycję
- c) Wniosek wykonawcy o dokonanie zmiany

2.1 Opis zmiany:

- a) zmiana wartości umowy, z zastrzeżeniem, że jest ona korzystna dla Zamawiającego, tj.: obniżenie ceny w zakresie świadczonych usług;
- b) zmiany teleadresowe Stron;
- c) zmiana przepisów obowiązujących w dniu zawarcia umowy;
- d) siła wyższa;
- e) inne nieistotne zmiany postanowień zawartej umowy w stosunku do treści oferty, na podstawie której dokonano wyboru wykonawcy.

3.1 Wniosek o zmianę składany przez Wykonawcę musi wpłynąć do zamawiającego w terminie 10 dni przed planowanym wprowadzeniem zmian, pisemnie do Kancelarii głównej zamawiającego. Wnioski wniesione po terminie oraz wnioski nie zawierające elementów opisanych powyżej nie będą rozpatrywane.

2. Ewentualne zmiany warunków umowy wymagają dla swej ważności formy pisemnego aneksu podpisanego przez obie strony.

3. Wykonawca nie może bez pisemnej zgody Zamawiającego przenosić wierzytelności wynikających z umowy niniejszej na osoby trzecie, ani rozporządzać nimi w jakiejkolwiek prawem przewidzianej formie. W szczególności wierzytelność nie może być przedmiotem zabezpieczenia zobowiązań Wykonawcy (np. z tytułu umowy kredytu, pożyczki). Wykonawca

nie może dokonywać innych czynności w celu przystąpienia osoby trzeciej do zobowiązań Zamawiającego.

4. W sprawach nie unormowanych w umowie będą miały zastosowanie w szczególności przepisy Kodeksu Cywilnego.
5. Spory wynikłe na tle realizacji niniejszej umowy, jeżeli nie dojdzie do ugody lub porozumienia stron, rozstrzygane będą przez sąd powszechny, właściwy dla siedziby Zamawiającego.
6. Umowa została spisana w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

Wykonawca

Zamawiający

Załącznik nr. 4

**KARTA ŚWIADCZENIA USŁUG OPIEKUŃCZYCH NA RZECZ OPIEKUNÓW
FAKTYCZNYCH OSÓB NIESAMODZIELNYCH /NIEPEŁNOSPRAWNYCH**

Nazwisko i imię Beneficjenta :

Adres :

Rok miesiąc :

Nazwisko i imię pracownika Wykonawcy:

DZIEŃ MIESIĄC A	GODZINY ŚWIADCZENIA USŁUG OPIEKUŃCZYCH	ILOŚĆ GODZIN	
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			

25			
26			
27			
28			
29			
30			
31			

Suma godzin:

1. Przebieg świadczonych usług, relacje z Beneficjentem :

.....

.....

.....

.....

2. Inne uwagi :

.....

.....

.....

.....

.....
data

.....
podpis Wykonawcy świadczenia