Załącznik Nr 3

do zapytania ofertowego

**U   M   O   W   A**

Zawarta w dniu ……………………………………….pomiędzy :

Gminnym Ośrodkiem Pomocy Społecznej w Książkach, 87 – 222 Książki, ul. Bankowa 4,

reprezentowanym przez

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

zwanym w treści umowy „Zamawiającym”

a

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………...

reprezentowaną przez :

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

zwanym dalej „Wykonawcą”

§ 1

Przedmiotem zawartej umowy jest świadczenie przez wykonawcę specjalistycznych usług opiekuńczych na rzecz osób z zaburzeniami psychicznymi.

 § 2

1.Wykonawca w okresie obowiązywania umowy zobowiązuje się zapewnić organizację specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi osobom wskazanym przez Zamawiającego **w miejscu zamieszkania**.

2.Wykonawca będzie świadczyć na rzecz Zamawiającego usługi określone w § 1 umowy na podstawie pisemnego lub przesłanego w formie elektronicznej zamówienia stanowiącego załącznik nr 1 do umowy.

 § 3

1. Wykonawca oświadcza, że dysponuje personelem posiadającym kwalifikacje niezbędne do świadczenia specjalistycznych usług opiekuńczych zgodnie z rozporządzeniem Ministra Polityki Społecznej w sprawie świadczenia specjalistycznych usług opiekuńczych. Usługi będą wykonywać osoby, które mają odpowiednie kwalifikacje, o których mowa w w/w rozporządzeniu do prawidłowego prowadzenia zajęć. Kwalifikacje tych osób zostały potwierdzone stosownymi dokumentami załączonymi do złożonej oferty.

§ 4

1. Wykonawca zobowiązuje się do:

1) Przygotowania indywidualnego programu terapii na podstawie otrzymanych od osób objętych usługą orzeczeń lekarskich, dokumentacji medycznej oraz własnych diagnoz w okresie nie późniejszym niż dwa miesiące po rozpoczęciu zajęć;

2) Zmiany indywidualnego programu terapii w trakcie jaj trwania, w przypadku zaistnienia istotnych czynników, których nie można było uwzględnić lub stwierdzić na początku terapii;

3) Przedłożenia Zamawiającemu okresowej oceny postępów terapii osób objętych usługami nie rzadziej niż raz na 6 miesięcy;

4) Prowadzenia karty realizacji specjalistycznych usług opiekuńczych stanowiącego załącznik nr 2 do umowy;

5) Indywidualnego ustalania terminów wykonania poszczególnych zleceń z Zamawiającym bądź przedstawicielem ustawowym osoby, na rzecz której świadczone są usługi przez Wykonawcę. Ustalone terminy są obowiązujące dla Stron umowy;

6) Realizacji zajęć według zamówienia stanowiącego Załącznik nr 1 do umowy w ilości nie mniejszej niż 80 % miesięcznie tegoż zamówienia, w szczególnie uzasadnionych przypadkach możliwe jest odstąpienie od tego punktu umowy. Zmianie nie może ulec tygodniowy wymiar godzin realizowanych zajęć określonych w zał. nr 1 do umowy.

2. Harmonogram specjalistycznych usług opiekuńczych ustala Zamawiający z Wykonawcą przed przystąpieniem do realizacji usług. Dopuszcza się możliwość zmiany terminu realizacji usługi określonej w harmonogramie min. na 5 dni przed planowaną zmianą.

3. Wykonawca przyjmuje pełną odpowiedzialność za szkody wyrządzone przez swoich pracowników w związku z wykonywanymi usługami.

4. Wykonawca zobowiązuje się do przedstawienia na pisemne wezwanie Zamawiającego wszelkich informacji i wyjaśnień związanych z realizacją zamówienia w terminie określonym w wezwaniu.

§ 6

1. Zamawiający zastrzega sobie prawo do bieżącego sprawowania nadzoru nad realizacją niniejszej umowy przez upoważnionego do tego pracownika GOPS, a w szczególności do :

1) wizytowania miejsca, w którym realizowana jest usługa;

2)kontroli dokumentacji, w szczególności indywidualnego programu terapii, oraz karty realizacji usługi.

§ 7

1. Za wykonanie usług zleconych przez Zamawiającego i określonych niniejszą umową przysługuje wynagrodzenie obliczone na podstawie iloczynu ilości godzin i stawki za 1 godzinę usług:

1) terapia behawioralna – ……………..brutto, słownie:…………………………………….;

2) terapia integracji sensorycznej – ……………...brutto, słownie:………………………………..;

3) logopeda – ……………….. brutto, słownie: …………………………………….;

2. Na użytek wzajemnych rozliczeń strony ustalają, że:

1) minimalną jednostką rozliczeniową czasu pracy Wykonawcy na rzecz Zamawiającego jest 1 godzina zegarowa.

3. Podstawą do wyliczenia wynagrodzenia będzie karta realizacji usług stanowiąca załącznik do niniejszej umowy.

4. Wykonane usługi będą rozliczane w cyklu miesięcznym. Rachunek/faktura będzie wystawiana przez Wykonawcę do 5 dnia roboczego po zakończeniu miesiąca rozliczeniowego.

5. Termin płatności wynosi 14 dni roboczych od daty otrzymania przez Zamawiającego prawidłowo wystawionego rachunku/ faktury.

6. W przypadku nieotrzymania przez Zamawiającego od Wojewody dotacji celowej na realizację zadnia objętego niniejszą umową, Zleceniobiorca zobowiązuje się do nieprzerwanego świadczenia usług w zakresie nie mniejszym niż określone decyzjami na rzecz beneficjentów objętych świadczeniami wynikającymi z niniejszej umowy przez okres do 75 dni i wydłużenia terminu płatności za te usługi do czasu wpływu środków od Wojewody, jednakże nie później niż o 75 dni. Za ten okres nie nalicza się odsetek.

7. Dane do faktury:

NABYWCA: Gmina Książki, ul. Bankowa 4, 87 – 222 Książki, NIP 878-17-51-833

ODBIORCA/PŁATNIK: Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej, ul. Bankowa 4, 87 – 222 Książki.

§ 8

1.Wszelkie informacje związane pośrednio lub bezpośrednio z umową są traktowane jako poufne.

2.Żadna ze stron nie może ujawnić informacji, o których mowa w umowie osobom trzecim chyba że za zgodą drugiej Strony lub informacji będzie żądał uprawniony do tego organ administracji rządowej lub organ wymiaru sprawiedliwości.

3. Strony zobowiązane są do bezwzględnego przestrzegania ochrony danych osobowych zgodnie z obowiązującymi przepisami (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.

4. Wykonawca oświadcza, iż wprowadził i stosuje standardy ochrony małoletnich na podstawie art. 22b ustawy z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich (Dz.U. z 2024 r. poz. 560) w związku z art. 32 ust. 6, art. 39 ust. 4-4a i art. 39a ust. 1 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. – Prawo oświatowe (Dz.U. z 2024 r. poz. 737). W trakcie realizacji zamówienia Zamawiający jest uprawniony do wykonywania czynności kontrolnych wobec Wykonawcy odnośnie spełniania przez niego w/w wymogu.

 § 9

1.Umowa obowiązuje od dnia …………………... r. do 29 grudnia 2025 r.

2.Wzór zamówienia na organizację specjalistycznych usług opiekuńczych stanowi Załącznik nr 1 do umowy.

3. Wzór karty realizacji specjalistycznych usług opiekuńczych stanowi załącznik nr 2 do umowy.

4. Wzór oświadczenia dotyczącego Ochrony Małoletnich stanowi załącznik nr 3 do umowy.

5. Umowę można rozwiązać za 1 miesięcznym okresem wypowiedzenia lub za porozumieniem stron.

6. Zamawiający może rozwiązać umowę ze skutkiem natychmiastowym w przypadku stwierdzenia rażącego naruszenia przez Wykonawcę wymogów określonych umową.

§ 10

1.Strony zgodnie postanawiają, ze przy realizacji niniejszej umowy osobami do kontaktu ze strony Zamawiającego będzie:

1) Marta Olszewska – Kierownik Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Książkach, tel. 731730911, adres e-mail: gops@gminaksiazki.pl lub

2) Paulina Antczak – pracownik socjalny, tel. 731730932, adres e-mail: paulina.antczak@gminaksiazki.pl,

ze strony Wykonawcy:

1) ……………………………………………………………………...

§ 11

1. Wszystkie zmiany treści umowy wymagają formy pisemnej w postaci aneksu.

2. W zakresie nieuregulowanym niniejszą umową będą miały zastosowanie przepisy Kodeksu Cywilnego.

3. Wszelkie spory podlegają rozpatrzeniu przez sad właściwy dla siedziby zamawiającego.

4. Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

................................… …..................................

 Zamawiający Wykonawca

Załącznik nr 1

do umowy na organizację

specjalistycznych usług opiekuńczych

dla osób z zaburzeniami psychicznymi

Zamówienie na organizację specjalistycznych usług opiekuńczych

w okresie…………………………………………………………….

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Okres | Liczba godzin / tydzień | Specjalista/rodzaj usług | Imię i nazwisko osoby, na rzecz której są świadczone usługi | Imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego | Nr telefonu,adres |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

Załącznik nr 2

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Data usługi** | **Liczba godzin zrealizowanych** | **Rodzaj usługi oraz krótki opis czynności** | **Czytelny podpis Wykonawcy** | **Czytelny podpis uczestnika/rodzica bądź opiekuna prawnego** |
| 1. |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |  |
| 5. |  |  |  |  |  |
| 6. |  |  |  |  |  |
| 7. |  |  |  |  |  |
| 8. |  |  |  |  |  |
| 9. |  |  |  |  |  |
| 10. |  |  |  |  |  |
| 11. |  |  |  |  |  |
| 12. |  |  |  |  |  |

do umowy na organizację

specjalistycznych usług opiekuńczych

dla osób z zaburzeniami psychicznymi

**Karta realizacji specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób zaburzeniami psychicznymi**

Imię i nazwisko oraz adres osoby otrzymującej specjalistyczne usługi opiekuńcze ………………………………………………………………...…………………………………………………………………………………………

Rozliczenie miesięczne wykonania specjalistycznych usług opiekuńczych

 w okresie od ………………….…… do ……….……………….………………………..

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 13. |  |  |  |  |  |
| 14. |  |  |  |  |  |
| 15. |  |  |  |  |  |

Łączna liczba zrealizowanych godzin usług w miesiącu …….……… 2025 r. wyniosła ………. godzin.

Załącznik nr 3

do umowy na organizację

specjalistycznych usług opiekuńczych

dla osób z zaburzeniami psychicznymi

**Oświadczenie**

**dotyczące Standardów Ochrony Małoletnich**

**……………………………………...**

 Nazwa podmiotu

Oświadczam, iż w związku z realizowaną usługą *świadczenie usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi* na podstawie art. 22b ustawy z dnia z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich (t.j. Dz.U. 2024vpoz. 560 ) Standardy Ochrony Małoletnich, z którymi zapoznano każdego pracownika firmy świadczącego specjalistyczną usługę opiekuńczą dla osób z zaburzeniami psychicznymi.

\*Ponadto oświadczam, iż pracownicy naszej firmy świadczący specjalistyczne usługi opiekuńcze dla osób z zaburzeniami psychicznymi zostali przez nas zweryfikowani zgodnie z art. 21 ustawy z dnia z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich (t.j. Dz.U. 2024 poz. 560 ).

 **………….…………………………………..**

 Data, pieczęć i podpis

*\*Dotyczy to sytuacji w której przewoźnik zapewnia również pracowników do sprawowania opieki w czasie przewozu*