

UMOWA Nr .....

zawarta dnia..... 2021 roku w Lwówku Śląskim pomiędzy:

Gminą i Miastem Lwówek Śląski, 59-600 Lwówek Śląski, al. Wojska Polskiego 25, NIP 616 10 03 030 w imieniu której działa Miejsko - Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Lwówku Śląskim, al. Wojska Polskiego 27, 59-600 Lwówek Śląski reprezentowany przez Danutę Grzesiak – Kierownika Miejsko - Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Lwówku Śląskim, zwanym dalej „Zamawiającym” a ..... z siedzibą: ..... NIP ..... Regon ....., reprezentowanym przez ..... zwanym dalej „Wykonawcą”

W wyniku wyboru oferty Wykonawcy na zadanie ,którego przedmiotem jest:

**„Świadczenie specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi”**

Strony zawierają umowę następującej treści:

§ 1

1. Przedmiotem umowy jest świadczenie specjalistycznych usług opiekuńczych dla dwóch osób małoletnich z zaburzeniami psychicznymi (w wieku 11 i 13 lat) – w ramach zadań zleconych gminie, zwanych w dalszej części umowy „usługami opiekuńczymi”.
2. Przez usługi opiekuńcze należy rozumieć usługi dostosowane do szczególnych potrzeb wynikających z rodzaju schorzenia lub niepełnosprawności, świadczone przez osoby ze specjalistycznym przygotowaniem zawodowym, obejmujące:
  - 1) rehabilitację fizyczną i usprawnienia zaburzonych funkcji organizmu w zakresie nieobjętym przepisami ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U z 2020 r., poz. 1398 ze zm.),
  - 2) zapewnienie dzieciom i młodzieży z zaburzeniami psychicznymi dostępu do zajęć rehabilitacyjnych i rewalidacyjno-wychowawczych, w wyjątkowych przypadkach, jeżeli nie mają możliwości uzyskania dostępu do zajęć, o których mowa w art. 7 ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2020 r., poz.685),
3. Usługa obejmować będzie:

Prowadzenie hipoterapii dla dwóch osób małoletnich w wymiarze po 10 godzin miesięcznie. Usługa świadczona będzie w miejscu wskazanym przez Wykonawcę w odległości nie większej niż 50 km (w linii prostej) od Lwówka Śląskiego.

§ 2

1. Podstawą świadczenia usług opiekuńczych jest decyzja wystawiona przez Zamawiającego.

§ 3

1. Wykonawca oświadcza, że posiada uprawnienia niezbędne do wykonywania usług opiekuńczych i odpowiada za jakościowe i terminowe ich wykonanie.
2. Wykonawca wykona powierzone czynności zgodnie z najlepszą wiedzą i zachowaniem należytej staranności.
3. Wykonawca może powierzyć wykonanie usług opiekuńczych innym osobom tylko za zgodą Zleceniodawcy. W takim przypadku zobowiązany jest zawiadomić niezwłocznie Zleceniodawcę o swoim zastępcy.

4. Wykonawca oświadcza, że dysponuje kadrą niezbędną do realizacji zadania, tj.: personelem posiadającym odpowiednie wykształcenie, ukończone kursy, szkolenia (potwierdzone odpowiednimi certyfikatami, dyplomami itp.) i zapewnia nieprzerwaną, prawidłową realizację usług opiekuńczych w trakcie trwania umowy (niezależnie od urlopów i zwolnień chorobowych).
5. Wykonawca zobowiązany jest do posiadania przez cały okres obowiązywania umowy polisy ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej w zakresie prowadzonej działalności.

#### § 4

1. Stawka za jedną godzinę świadczenia usług, o których mowa w § 1 Umowy wynosi:

**Cena brutto:** .....zł (słownie .....)

**przy zastosowanej ..... % stawce VAT**

**zgodnie z ofertą Wykonawcy, stanowiącą załącznik do Umowy.**

2. Za realizację usług określonych w § 1 Umowy, Zamawiający zapłaci Wykonawcy miesięczne wynagrodzenie określone na podstawie zaakceptowanej przez Zamawiającego karty czasu pracy, o której mowa w ust. 4 pkt 3.
3. Usługa będzie rozliczana w miesięcznych okresach rozliczeniowych i stanowić będzie iloczyn liczby godzin świadczonych usług w danym miesiącu kalendarzowym oraz stawki za jedną godzinę świadczenia usług.
4. Wynagrodzenie płatne będzie na podstawie prawidłowo wystawionej faktury VAT w terminie do 14 dni od daty jej doręczenia Zamawiającemu, na wskazany rachunek bankowy, przy czym:
  - 1) faktura powinna zostać dostarczona do 5 dnia następnego miesiąca,
  - 2) faktura powinna zawierać rodzaj wykonywanych usług, okres ich świadczenia, ilość przepracowanych godzin, stawkę godzinową oraz należność ogólną do zapłaty,
  - 3) do faktury należy dołączyć kartę czasu pracy, zawierającą wykaz godzin pracy potwierdzonych przez rodzica/opiekuna świadczeniobiorcy.
5. W związku z centralizacją VAT w Gminie Lwówek Śląski faktura powinna być wystawiona w następujący sposób:

**Nabywca:**

Gmina i Miasto Lwówek Śląski

al. Wojska Polskiego 25

NIP 616 10 03 030

**Odbiorca i płatnik:**

Miejsko - Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Lwówku Śląskim

al. Wojska Polskiego 27

59.600Lwówek Śląski

6. Za termin dokonania płatności uznaje się datę obciążenia rachunku bankowego Zamawiającego.
7. Rozliczenie za miesiąc grudzień 2021r. nastąpi w terminie do 27 grudnia 2021 r. Fakturę za m-c grudzień 2021r. należy dostarczyć do siedziby Zamawiającego do dnia 25 grudnia 2021r.

#### § 5

1. Zamawiający zastrzega sobie prawo dokonywania okresowych kontroli realizacji usług opiekuńczych.

2. Nadzór nad prawidłowością wykonania usługi przez Wykonawcę sprawuje Kierownik Miejsko - Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Lwówku Śląskim lub osoba przez niego upoważniona.
3. Wykonawca zobowiązuje się do zachowania w tajemnicy wszelkich informacji, w których posiadaniu się znajdzie w związku z wykonywaniem umowy.

#### § 6

Wykonawcy nie przysługuje prawo do wynagrodzenia jeśli:

- 1) nie wykonywał usług opiekuńczych,
- 2) wykonywał zlecenie nienależycie, w szczególności niezgodnie ze wskazówkami Zamawiającego.

#### § 7

1. Umowę zawiera się na okres od ..... 2021 r. do 29 stycznia 2022 r. (dot. jednego dziecka)
2. Umowę zawiera się na okres od ..... 2021 r. do 15 lutego 2022 r. (dot. drugiego dziecka)
2. Każdej ze stron przysługuje prawo rozwiązania umowy bez zachowania okresu wypowiedzenia w następujących przypadkach:
  - 1) przez Zamawiającego – w razie potwierdzonego stosowanymi dowodami stwierdzenia, że Wykonawca nie wykonuje bądź nienależycie wykonuje czynności stanowiące przedmiot niniejszej umowy,
  - 2) przez Wykonawcę – w razie opóźnienia w zapłacie wynagrodzenia za dwa pełne okresy rozliczeniowe.
3. W każdym czasie umowa może zostać rozwiązana na mocy porozumienia Stron.

#### § 8

1. Wszelkie zmiany niniejszej umowy wymagają dla swej ważności formy pisemnej w postaci aneksu do umowy.
2. W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie odpowiednie przepisy Kodeksu cywilnego.
3. Wszelkie spory wynikające z niniejszej umowy rozstrzygać będzie sąd właściwy ze względu na siedzibę Zamawiającego.
4. Integralną część umowy stanowią zapytanie ofertowe z dnia 21 czerwca 2021r. i oferta Wykonawcy z dnia .....
5. Umowa sporządzona została w 2 jednobrzmiących egzemplarzach po jednym dla każdej ze stron.

Zamawiający

Wykonawca

pieczęć realizatora usług

## KARTA PRACY OSOBY ŚWIADZĄCEJ SPECJALISTYCZNE USŁUGI OPIEKUŃCZE

miesiąc ..... 20 .....r.

(nazwisko i imię osoby świadczącej specjalistyczne usługi opiekuńcze)

Nazwisko i imię osoby objętej pomocą : .....

Miejsce świadczenia usług: .....

Wykonywanie usług opiekuńczych : od ..... do.....

Dni tygodnia: .....

W godzinach: .....

Liczba godzin: .....

| Data | Symbol dnia tyg. | GODZINY | PODPIS OSOBY OBJĘTEJ POMOCAŁUB OSOBY UPOWAŻNIONEJ | Data | Symbol dnia tyg. | GODZINY | PODPIS OSOBY OBJĘTEJ POMOCAŁUB OSOBY UPOWAŻNIONEJ |
|------|------------------|---------|---|------|------------------|---------|---|
|      |                  |         |   |      |                  |         |   |
|      |                  |         |   |      |                  |         |   |
|      |                  |         |   |      |                  |         |   |
|      |                  |         |   |      |                  |         |   |
|      |                  |         |   |      |                  |         |   |
|      |                  |         |   |      |                  |         |   |
|      |                  |         |   |      |                  |         |   |
|      |                  |         |   |      |                  |         |   |
|      |                  |         |   |      |                  |         |   |
|      |                  |         |   |      |                  |         |   |
|      |                  |         |   |      |                  |         |   |
|      |                  |         |   |      |                  |         |   |
|      |                  |         |   |      |                  |         |   |
|      |                  |         |   |      |                  |         |   |
|      |                  |         |   |      |                  |         |   |
|      |                  |         |   |      |                  |         |   |
|      |                  |         |   |      |                  |         |   |
|      |                  |         |   |      |                  |         |   |
|      |                  |         |   |      |                  |         |   |
|      |                  |         |   |      |                  |         |   |
|      |                  |         |   |      |                  |         |   |
|      |                  |         |   |      |                  |         |   |
|      |                  |         |   |      |                  |         |   |
|      |                  |         |   |      |                  |         |   |
|      |                  |         |   |      |                  |         |   |
|      |                  |         |   |      |                  |         |   |
|      |                  |         |   |      |                  |         |   |
|      |                  |         |   |      |                  |         |   |
|      |                  |         |   |      |                  |         |   |
|      |                  |         |   |      |                  |         |   |
|      |                  |         |   |      |                  |         |   |
|      |                  |         |   |      |                  |         |   |
|      |                  |         |   |      |                  |         |   |
|      |                  |         |   |      |                  |         |   |
|      |                  |         |   |      |                  |         |   |
|      |                  |         |   |      |                  |         |   |
|      |                  |         |   |      |                  |         |   |
|      |                  |         |   |      |                  |         |   |
|      |                  |         |   |      |                  |         |   |
|      |                  |         |   |      |                  |         |   |
|      |                  |         |   |      |                  |         |   |

|  |                            |  |
|--|----------------------------|--|
| Uwagi osoby świadczącej specjalistyczne usługi opiekuńcze: | Razem zrealizowane godziny |  |
|--|----------------------------|--|

### ROZLICZENIE WYKONANIA SPECJALISTYCZNYCH USŁUG OPIEKUŃCZYCH

| DATA | PODPIS OSOBY SPRAWDZAJĄCEJ | AKCEPTACJA WYKONANIA, UWAGI I WNIOSKI |
|------|----------------------------|---------------------------------------|
|      |                            |                                       |