**UMOWA AD.262. .2020.JM**

zawarta w dniu ………… 2020 roku w Piasecznie pomiędzy Gminą Piaseczno z siedzibą przy ul. Kościuszki 5, 05-500 Piaseczno, NIP 123-12-10-962, w imieniu i na rzecz którego działa:

p.o. Dyrektora Miejsko-Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej – mgr Elżbieta Klimkowska

zwany dalej **Zamawiającym**

a

**…………………………………………………………………………………………………………**

zwanym dalej **Wykonawcą,**

w trybie art. 39-46 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (tekst jednolity Dz. U. z 2019r., poz. 1843 ze zm.) o następującej treści:

**§ 1**

Zamawiający powierza, a Wykonawca przyjmuje do wykonania zadania w postaci świadczenia usług opiekuńczych i pielęgniarskich dla podopiecznych MGOPS z terenu miasta i gminy Piaseczno w domu klienta.

**§ 2**

1. Koszt 1 godziny (60 min.) świadczonych usług opiekuńczych ustala się na kwotę **……………. PLN brutto.**
2. Koszt 1 godziny (60 min.) świadczonych usług pielęgniarskich ustala się na kwotę **……….. PLN brutto.**
3. Naliczanie odpłatności wg powyższej stawki winno być dokonywane na podstawie ilości faktycznie wykonanych godzin.
4. Zmiana wysokości stawki godzinowej określonej w ust. 1 i 2 może być dokonana nie częściej niż raz w roku jedynie w formie pisemnego aneksu do niniejszej umowy z tym, że ewentualna zmiana nie może przekroczyć średniorocznego wskaźnika cen towarów i usług konsumpcyjnych ogłoszonego przez Prezesa GUS.

**§ 3**

Wykonawca zobowiązuje się, iż usługi opiekuńcze i pielęgniarskie będą wykonywane w zakresie i przez osoby, które posiadają kwalifikacje i wymagany staż pracy określone:

* na podstawie art. 50 ust. 1-3; 5-6 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (tekst jedn. Dz. U. 2019, poz. 1507 ze zm.)
* na podstawie Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 28 lutego 2017 r. w sprawie rodzaju i zakresu świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych udzielanych przez pielęgniarkę albo położną samodzielnie bez zlecenia lekarskiego (Dz. U. 2017, poz. 497 ze zmianami),
* na podstawie ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. 2019, poz. 576 ze zmianami),

**§ 4**

Postępowanie w sprawie przyznania usług prowadzi właściwy pracownik socjalny.

**§ 5**

1. Pracownicy Wykonawcy zobowiązani są do wywiązywania się z obowiązków zgodnie z zasadami:
2. zachowania pełnej tajemnicy służbowej w zakresie wszystkich informacji, jakie uzyskali w trakcie wykonywania obowiązków, w szczególności: nie ujawnianie osobom trzecim danych personalnych osób, u których sprawują usługi, ich sytuacji rodzinnej, materialnej i zdrowotnej;
3. wykonywania wszelkich prac z poszanowaniem życzeń i uczuć podopiecznego;
4. posiadania przy sobie dokumentu ze zdjęciem, nazwiskiem i podpisem, oraz nazwą firmy zapewniającej usługi wraz z numerem telefonu, pod którym można zweryfikować te informacje i okazywanie tego dokumentu na żądanie osoby, nad którą sprawowana jest opieka lub jej krewnych;
5. nie wprowadzania do domu podopiecznego osób nieupoważnionych;
6. Wykonawca odpowiada w całości za realizację powyższych zasad, w szczególności za poinformowanie o nich pracowników oraz za wyciąganie konsekwencji w przypadku ich łamania.
7. Na podstawie ustawy z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (tekst jednolity Dz. U. 2019, poz. 1781 ze zm.) wykonawca zobowiązany jest do zachowania w tajemnicy powierzonych mu danych osobowych w czasie trwania umowy, a także po jej zakończeniu.
8. Wykonawca w całym okresie obowiązywania umowy zobowiązany jest posiadać polisę od odpowiedzialności cywilnej w zakresie prowadzonej działalności związanej z przedmiotem umowy na sumę gwarancyjną nie mniejszą niż wynikająca z oferty Wykonawcy. Aktualną polisę OC Wykonawca okazał przed zawarciem umowy i zobowiązany jest do okazania każdej następnej zawartej w trakcie obowiązywania umowy.

**§ 6**

1. Pomoc w formie usług opiekuńczych i pielęgniarskich udzielana jest na podstawie decyzji Dyrektora M-G Ośrodka Pomocy Społecznej lub osoby upoważnionej.
2. Do 27-go dnia danego miesiąca Wykonawca będzie otrzymywał informację o przedłużeniu lub wstrzymaniu usług na następny miesiąc. Świadczenia przyznane po tym terminie zlecane będą w oparciu o decyzje administracyjną (zlecenie indywidualne).
3. Wykonawca zobowiązany jest nie później niż w ciągu trzech dni poinformować MGOPS o niemożności realizacji usług w danym środowisku, oraz o przyczynach takiego stanu, po dołożeniu wszelkich starań w celu zapewniania ich wykonania.
4. Wykonawca jest ponadto zobowiązany poinformować pracownika socjalnego o zmianie sytuacji zdrowotnej lub rodzinnej podopiecznego mogącej mieć wpływ na przyznany zakres usług, a także o fakcie odmowy korzystania z usług.

**§ 7**

Ilość godzin usług zleconych do wykonania może ulegać zmianom wynikającym z możliwości finansowych Miejsko-Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Piasecznie i potrzeb podopiecznych.

**§ 8**

1. Wykonawca przekaże MGOPS, w terminie do 7-go dnia następnego miesiąca, rozliczenie usług za miesiąc poprzedni (zgodnie z aktualnymi decyzjami), wg wzoru stanowiącego **załącznik nr 2** do umowy.
2. Wykonawca zobowiązuje się dołączyć do rozliczenia karty usług potwierdzające wykonanie usług, podpisane przez podopiecznego **- załącznik nr 1** do umowy.
3. Wykonawca wystawi rozliczenie w formie pisemnej zgodnie z opisem: Nabywca - Gmina Piaseczno, ul. Kościuszki 5, 05-500 Piaseczno, NIP 123-12-10-962; Odbiorca- Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Piasecznie, ul. Świętojańska 5A , 05-500 Piaseczno.
4. Wyłącza się stosowanie ustrukturyzowanych faktur elektronicznych.
5. Po otrzymaniu prawidłowo wystawionego rachunku/faktury wraz z załącznikami, MGOPS w terminie 14 dni dokona zapłaty na konto Wykonawcy.
6. Za datę płatności strony uznają datę obciążenia rachunku MGOPS.
7. Wraz z rozliczeniem Wykonawca złoży harmonogram pracy opiekunek (dni, godziny pracy) u poszczególnych podopiecznych MGOPS za miesiąc po miesiącu rozliczanym - **załącznik nr 3** do umowy.

**§ 9**

1. Pełna dokumentacja działalności usługowej, kwalifikacje osób wykonujących usługi, a także ocena jakości prowadzonych przez Wykonawcę usług w każdym czasie podlega kontroli Zamawiającego.
2. Dokumentacja winna być prowadzona w sposób nie budzący zastrzeżeń, bez skreśleń i poprawek.
3. W przypadku stwierdzenia nieprawidłowości w dokumentacji zleconych usług, bądź nie spełniania przez pracowników wymogów dotyczących kwalifikacji, o których mowa w § 3 niniejszej umowy lub nierzetelnego wykonania umowy przez Wykonawcę, w szczególności świadczenia usług u podopiecznego niezgodnie z zakresem określonym w decyzji administracyjnej, Zamawiający ma prawo do zastosowania kary umownej w formie obniżenia wynagrodzenia:
4. o 30 % należności za usługi za dany miesiąc, w tych środowiskach, w których stwierdzono że były wykonywane niewłaściwie lub których dokumentacja prowadzona jest w sposób niewłaściwy - w przypadku pierwszego stwierdzenia nieprawidłowości,
5. o 50 % należności za usługi za dany miesiąc, w tych środowiskach, w których stwierdzono że były wykonywane niewłaściwie lub których dokumentacja prowadzona jest w sposób niewłaściwy, w przypadku ponownego stwierdzenia nieprawidłowości.
6. W sytuacji określonej w ust. 3 Zamawiający ma prawo odstąpić od umowy ze skutkiem natychmiastowym w przypadku stwierdzenia, iż nieprawidłowości występują nadal i zastosowanie kary umownej jest niecelowe.

**§ 10**

* + - 1. Niniejsza umowa obowiązuje **od dnia 01.04.2020r. do dnia 31.03.2022r.**
			2. **Zamawiający określa maksymalną nominalną wartość umowy na kwotę ……………….**

**§ 11**

1. Zmiana umowy jest możliwa jedynie z przyczyny opisanej w § 2 ust. 4 i wymaga zachowania formy pisemnej w postaci aneksu.
2. W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie przepisy kodeksu cywilnego oraz ustawy Prawo zamówień publicznych.

**§ 12**

1. Niniejsza umowa może być rozwiązana na mocy porozumienia stron w każdym czasie lub przez wypowiedzenie jej przez jedną ze stron z 3 miesięcznym okresem wypowiedzenia, którego zakończenie przypada na koniec miesiąca kalendarzowego
2. Wypowiedzenie powinno być sporządzone w formie pisemnej.
3. Umowa może być rozwiązana przez Zamawiającego ze skutkiem natychmiastowym w przypadku nienależycie wykonanego świadczenia usług, zaprzestania świadczenia usług**, lub braku środków na realizację zadania.**

**§ 13**

Umowę sporządzono w 2 jednobrzmiących egzemplarzach, po 1 dla każdej ze stron.

#####  WYKONAWCA ZAMAWIAJĄCY

**Załącznik nr 1 do umowy**

............................................................................

nazwisko i imię

.............................................................................

adres

**INDYWIDUALNA KARTA USŁUG W MIESIĄCU ............./........**

Rodzaj usługi: ...................................................................................................................................................

Ilość godzin przyznanych w miesiącu ............................ - ..........

Wykonawca .........................................................................................................................................................

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Dni miesiąca | godziny | podpis | Dni miesiąca | godziny | Podpis |
| 1 |  |  | 17 |  |  |
| 2 |  |  | 18 |  |  |
| 3 |  |  | 19 |  |  |
| 4 |  |  | 20 |  |  |
| 5 |  |  | 21 |  |  |
| 6 |  |  | 22 |  |  |
| 7 |  |  | 23 |  |  |
| 8 |  |  | 24 |  |  |
| 9 |  |  | 25 |  |  |
| 10 |  |  | 26 |  |  |
| 11 |  |  | 27 |  |  |
| 12 |  |  | 28 |  |  |
| 13 |  |  | 29 |  |  |
| 14 |  |  | 30 |  |  |
| 15 |  |  | 31 |  |  |
| 16 |  |  | Razem |  |  |

...................................... ......................................

Załącznik nr 2 do umowy

**Zestawienie zrealizowanych usług** Rodzaj usług ...................................................................................

w okresie od ............................... do ............................... do zapłaty wg rachunku ................................................................................

Nr rachunku .................................................................. Firma ..............................................................................................

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| LP | Nr decyzji | Nazwisko i imię | Ilość godzin wg decyzji | Godziny wykonane | Pełna stawka za godzinę | % odpłatności | Wartość wykonanych usług (ogółem) | Wartość odpłatności | Uwagi |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Razem |  |  |  |  |  |  |  |  |

Załącznik nr 3 do umowy

Harmonogram realizacji usług opiekuńczych miesiąc /rok

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Nazwisko i imię podopiecznego | Adres | Nazwisko i imię opiekunki | Dni tygodnia realizowanych usług | Godziny realizowanych usług |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |