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

zawarta w dniu ………..2020 roku pomiędzy:

1. 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 w Piasecznie – mgr Elżbieta Klimkowska

zwany dalej **Zamawiającym**

**a**

2. ………………………………………………………………………………………………...

zwanym dalej **Wykonawcą,**

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

**§ 1**

1. W ramach realizacji niniejszej umowy Wykonawca zapewnieni całodobowe schronienie z usługami opiekuńczymi, umożliwienie przygotowania i spożycia posiłków, wykonania zabiegów higienicznych, w tym uprania odzieży, bądź w razie potrzeby, wymiana ubrania, dla **15 osób bezdomnych z terenu Gminy Piaseczno** **- kobiet i mężczyzn, które ze względu na wiek, chorobę lub niepełnosprawność wymagają częściowej opieki i pomocy w zaspokajaniu niezbędnych potrzeb życiowych**.
2. Podana w ust. 1 liczba osób bezdomnych określa liczbę wszystkich osób bezdomnych, którzy w ciągu roku mogą okresowo korzystać ze schronienia z usługami opiekuńczymi. Zamawiający zastrzega, iż z uwagi na specyfikę usługi schronienia ustalona liczba osób nie oznacza, że będzie ona odpowiadała liczbie osób aktualnie przebywających w schronisku i korzystających z jego świadczeń.

**§ 2**

**W ramach usługi schronienia,** zgodnie zRozporządzeniem Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 27 kwietnia 2018 r. w sprawie minimalnych standardów noclegowni, schronisk dla osób bezdomnych, schronisk dla osób bezdomnych z usługami opiekuńczymi i ogrzewalni (Dz.U. 2018, poz. 896), **Wykonawca zapewni:**

1. Całodobowe schronienie z usługami opiekuńczymi dla osób bezdomnych przez 7 dni w tygodniu przez cały rok (maksymalnie do 6 osób w jednym pokoju);
2. Umożliwienie spożycia posiłku w pokoju mieszkalnym (w razie potrzeby – karmienie) oraz dostępu do pomieszczenia kuchennego umożliwiającego samodzielne przygotowanie posiłku i gorącego napoju;
3. Umożliwienie uprania i wysuszenia odzieży, a razie konieczności umożliwienie jej wymiany (w razie potrzeby pomoc w myciu, kąpaniu, ubieraniu);
4. Stały dostęp do łazienki, WC i prysznica oraz całodobowego dostępu do ciepłej i zimnej wody;
5. Świadczenie usług opiekuńczych w wydzielonym pomieszczeniu lub w pokoju mieszkalnym, jeżeli łóżko jest oddzielone zasłoną;
6. Minimalne wyposażenie pomieszczenia dla każdej osoby to szafka lub miejsce w szafie na rzeczy osobiste, krzesło, oświetlenie, miejsce przy stole;
7. Każdej osobie własne parterowe łóżko, oraz niezbędną pościel (materac, poduszkę, kołdrę lub koc, prześcieradło, poszewkę na poduszkę, poszwę);
8. Podstawowe środki higieny oraz w razie potrzeby środki do odwszawiania;
9. Podstawowe lekarstwa dostępne bez recepty oraz środki opatrunkowe;
10. Dbanie o realizację zaleceń lekarskich osób bezdomnych w szczególności realizację recept, przyjmowanie leków oraz kontrolne wizyty lekarskie;
11. Umożliwienie osobom bezdomnym dostępu do lekarza pierwszego kontaktu, a w nagłych wypadkach wezwanie pogotowia ratunkowego;
12. Umożliwienie osobie bezdomnej ponownego nawiązania kontaktów rodzinnych;
13. Zapewnienie pomocy w załatwianiu spraw urzędowych, a w szczególności związanych z wyrabianiem dowodu osobistego, zgłoszeniem do ubezpieczenia zdrowotnego, rejestracją w urzędzie pracy (w razie możliwości), ustaleniem stopnia niepełnosprawności oraz przydziałem lokalu socjalnego;
14. Prowadzenie pracy socjalnej;
15. Realizację usług aktywizacyjnych ukierunkowanych na wzmacnianie aktywności społecznej co może być realizowane m.in. poprzez trening umiejętności samodzielnego wypełniania ról społecznych, trening umiejętności interpersonalnych i umiejętności rozwiązywania problemów, uczestnictwo w grupach wsparcia ukierunkowanych na wzmacnianie aktywności społecznej;
16. Współpracę placówki z Ośrodkiem Pomocy Społecznej w Piasecznie w zakresie prowadzenia spraw osób bezdomnych;
17. Prowadzenie dokumentacji osób przebywających w schronisku umożliwiający ich identyfikację, zakres udzielonej pomocy i okres pobytu.

**§ 3**

1. Wykonawca zobowiązany jest, aby w trakcie obowiązywania niniejszej umowy, lokal będący miejscem schronienia spełniał wymogi sanitarno - epidemiologiczne oraz przeciwpożarowe i był dostępny dla osób niepełnosprawnych.
2. Lokal będzie dysponować miejscem umożliwiającym przygotowywanie i spożywanie posiłku, a także będzie posiadać pomieszczenie umożliwiające przygotowanie dodatkowych posiłków we własnym zakresie przez mieszkańców schroniska.
3. W schronisku musi znajdować się WC, a łazienka znajdująca się w lokalu będzie wyposażona co najmniej w umywalki i natryski.

**§ 4**

1. Usługa schronienia świadczona będzie w oparciu o indywidualną decyzję administracyjną wydaną przez Dyrektora Miejsko-Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Piasecznie kierującą do schroniska z usługami opiekuńczymi. Decyzja zawierać będą m.in. następujące dane:

* imię, nazwisko świadczeniobiorcy,
* okres, przez który schronienie z usługami opiekuńczymi ma być świadczone (termin rozpoczęcia i zakończenia świadczenia usługi schronienia).

1. W szczególnie uzasadnionych przypadkach dopuszcza się podjęcie świadczenia usług w oparciu o dane przekazane e-mailem lub telefonicznie. Zlecenie takie zostanie potwierdzone w ciągu 7 dni kopią decyzji administracyjnej.
2. Zamawiający zastrzega sobie prawo kontroli jakości świadczonych usług oraz zgodności ich wykonywania z umową i wymaganiami zawartymi w niniejszym umowie.
3. Wykonawca zobowiązany będzie niezwłocznie informować Zamawiającego o każdej zmianie sytuacji życiowej i zdrowotnej osoby korzystającej ze schronienia z usługami opiekuńczymi.
4. Strony zawierając Umowę dążą do takiego uregulowania zasad przetwarzania Danych Osobowych, aby odpowiadały one w pełni postanowieniom art. 6 ust. 1 lit. c) i e) 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 oraz z innymi przepisami prawa powszechnie obowiązującego, które chronią prawa osób, których dane dotyczą.
5. Zakres przetwarzania danych osobowych określi odrębna umowa z Wykonawcą o powierzenie przetwarzania danych osobowych.
6. 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.

**§ 5**

1. Gmina Piaseczno za pośrednictwem MGOPS w Piasecznie zobowiązuje się do finansowania wydatków związanych z realizacją całodobowego schronienia z usługami opiekuńczymi dla jednej osoby bezdomnej w wysokości **……………..złotych brutto** (słownie: ………… zł.) za dobę płatne na podstawie noty księgowej/rachunku /faktury VAT. Koszt pobytu naliczany będzie przez pomnożenie liczby dni, które osoba spędziła w Schronisku i stawki dziennego utrzymania, z zastrzeżeniem ust. 3
2. W przypadku przebywania podopiecznego w szpitalu przez okres nie dłuższy niż 7 dni Wykonawca rezerwuje miejsce, za które naliczone zostaną opłaty według stawki określonej w § 5 ust. 1
3. W ciągu 2 godzin od powiadomienia Zamawiającego przez Wykonawcę o pobycie podopiecznego na przepustce lub w szpitalu Zamawiający jest uprawiony do złożenia oświadczenia, że nie będzie pokrywał kosztów rezerwacji miejsca, o którym mowa w § 5 ust. 2.W przypadku takiego oświadczenia Wykonawca będzie uprawniony do uznania, że podopieczny opuścił schronisko na stałe i wypisania podopiecznego z rejestru osób przebywających w tej placówce. Osoba wypisana z rejestru będzie mogła się ubiegać o ponowne przyjęcia na zasadach określonych w § 4. Brak złożenia przez Zamawiającego wyżej wskazanego oświadczenia oznacza zgodę na pokrycia kosztów rezerwacji miejsca, o których mowa w § 5 ust. 2.

**§ 6**

1. Notę księgową/rachunek/fakturę VAT, o której mowa w § 5, Wykonawca zobowiązany jest składać w Miejsko- Gminnym Ośrodku Pomocy Społecznej do dnia 7 każdego miesiąca za miesiąc poprzedni, z wyłączeniem miesiąca grudnia, za który rozliczenie następować będzie do końca grudnia. Podstawą rozliczenia, o którym mowa powyżej będzie przedstawienie przez Wykonawcę imiennego wykazu osób objętych schronieniem z usługami opiekuńczymi, okres pobytu w schronisku, kwotę należności jaką winien uiścić Zamawiający.
2. Notę księgową/rachunek/fakturę VAT w formie papierowej należy wystawiać na adres:

**Nabywca: Gmina Piaseczno ul. Kościuszki 5, 05-500 Piaseczno, NIP 123-12-10-962**

**Odbiorca: Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej ul. Świętojańska 5A, 05-500 Piaseczno.**

1. Wyłącza się stosowanie ustrukturyzowanych faktur elektronicznych
2. W załączeniu do noty księgowej /rachunku/faktury VAT Wykonawca przedstawi oświadczenie osoby, której dotyczy opłata na nocie księgowej, potwierdzające jej pobyt w Schronisku w danym miesiącu. Wzór oświadczenia stanowi załącznik nr 1 do niniejszej umowy. W sytuacjach szczególnych dopuszcza się inne formy dokumentowania pobytu mieszkańca w Schronisku.

**§ 7**

Kwota określona, zgodnie z § 5, przekazywana będzie na rachunek bankowy Wykonawcy, podany na nocie księgowej/rachunku/fakturze VAT w terminie 14 dni od daty jej otrzymania wystawionej przez Wykonawcę. Za datę płatności strony uznają datę obciążenia rachunku bankowego MGOPS w Piasecznie.

**§ 8**

1. W przypadku stwierdzenia nieprawidłowości w realizacji zleconych usług schronienia, bądź nie spełniania standardów określonych Rozporządzeniem Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 27 kwietnia 2018 r. w sprawie minimalnych standardów noclegowni, schronisk dla osób bezdomnych, schronisk dla osób bezdomnych z usługami opiekuńczymi i ogrzewalni lub nierzetelnego wykonania umowy przez Wykonawcę, Zamawiający ma prawo do zastosowania kary umownej w formie obniżenia wynagrodzenia:

1. o 30 % należności za usługi za dany miesiąc - w przypadku pierwszego stwierdzenia nieprawidłowości,
2. o 50 % należności za usługi za dany miesiąc, w przypadku ponownego stwierdzenia nieprawidłowości.

2. W sytuacji określonej w ust. 1 Zamawiający ma prawo odstąpić od umowy ze skutkiem natychmiastowym w przypadku stwierdzenia, iż nieprawidłowości występują nadal i zastosowanie kary umownej jest niecelowe.

**§ 9**

1. Niniejszą umowę zawarto na czas określony **od dn. ……….2020r. do dn. ……….2021r.**
2. **Wartość zamówienia nie może przekroczyć ……………zł. brutto (słownie: ……. zł.), a po przekroczeniu tej kwoty umowa zostaje rozwiązana automatycznie.**
3. 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
4. Umowa może być rozwiązana przez Zamawiającego ze skutkiem natychmiastowym w przypadku nienależycie wykonanego świadczenia usług, zaprzestania świadczenia usług**, lub braku środków na realizację zadania.**

**§ 10**

1. Do spraw nieuregulowanych niniejszą umową stosuje się przepisy Kodeksu Cywilnego oraz Prawa Zamówień Publicznych
2. Ewentualne spory wynikłe z niniejszej umowy podlegają rozstrzygnięciu w drodze negocjacji lub rozstrzygnięciu przez Sąd właściwy ze względu na siedzibę Zamawiającego.

**§ 11**

1. Zmiany umowy wymagają formy pisemnej.
2. Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach po jednym egzemplarzu dla każdej strony.

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

Wykonawca Zamawiający

**Załącznik nr 1 do Umowy nr AD.262. .2020.JM**

Dnia…………………

………………………………..

Imię nazwisko

…………………………………

Pesel

Oświadczenie

Ja niżej podpisany ………………………………………….. oświadczam, że w dniach ……………………………..…………..przebywałam/em w Schronisku dla osób bezdomnych z usługami opiekuńczymi …………………………………………………………………..

………………………………………

podpis podopiecznego

**Potwierdzenie ze strony Wykonawcy:**

ZAKRES USŁUG ŚWIADCZONYCH PODOPIECZNEMU:

* …………………………………………………………………………………….
* …………………………………………………………………………………….
* …………………………………………………………………………………….
* …………………………………………………………………………………….
* …………………………………………………………………………………….
* …………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………

Data i podpis pracownika Schroniska