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

zawarta w dniu ……………………...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,

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

z siedzibą ………………………………………………………………..

zwaną dalej **Wykonawcą**

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

**§ 1**

**Zamawiający zleca a Wykonawca przyjmuje do realizacji świadczenie specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi, klientów Miejsko - Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Piasecznie, w ich domach na terenie Gminy Piaseczno, bądź w miejscu pobierania nauki szkolnej w formie asystenta osoby niepełnosprawnej, w okresie od ………….2021r. do 31.12.2022r., zwanych dalej usługami,** na podstawie art. 50 ust. 7 ustawy z 12 marca 2004r. o pomocy społecznej (tekst jedn. Dz. U. 2019, poz. 1507 ze zm.)w związku z rozporządzeniem Ministra Polityki Społecznej z dnia 22.09.2005r. w sprawie specjalistycznych usług opiekuńczych (Dz. U. Nr 189 poz. 1598 ze zm.), zwanymi dalej podopiecznymi.

**§ 2**

1. Kopia decyzji stanowi zlecenie na wykonanie specjalistycznych usług opiekuńczych.

2. Za datę rozpoczęcia świadczenia specjalistycznych usług opiekuńczych na rzecz podopiecznych uważa się:

* datę określoną w decyzji administracyjnej;
* w wyjątkowych przypadkach dopuszcza się zlecenie usługi ustnie lub przesłanie zlecenia faksem, zlecenie takie zostanie następnie potwierdzone decyzją administracyjną.

3. Za datę zakończenia świadczenia usług na rzecz podopiecznych uważa się:

* datę określoną w decyzji administracyjnej;
* w wyjątkowych przypadkach dopuszcza się ustne lub przesłane faksem zlecenie Zamawiającego, potwierdzone następnie decyzją administracyjną, bądź powiadomienie Zamawiającego skierowane do Wykonawcy o zakończeniu usług opiekuńczych.

4. Wykonawca zobowiązuje się do informowania Zamawiającego o każdej zmianie sytuacji życiowej i zdrowotnej podopiecznych, mającej wpływ na realizację usługi.

**§ 3**

1. Wykonawca nie może powierzyć wykonania zlecenia innym podmiotom niż wskazanym w ofercie.

2. Osoby zatrudnione przez Wykonawcę przy wykonywaniu usług nie mogą powierzyć realizacji usługi innym osobom niż zatrudnionym u Wykonawcy.

**§ 4**

1. Wykonawca oświadcza, że przy realizacji zamówienia zatrudni odpowiednią liczbę personelu, który umożliwi sprawą realizację usług specjalistycznych.

2. Osoby zatrudnione przez Wykonawcę muszą posiadać kwalifikacje do wykonywania zawodu zgodnie z rozporządzeniem Ministra Polityki Społecznej z dnia 22.09.2005r. w sprawie specjalistycznych usług opiekuńczych (Dz. U. Nr 189, poz. 1598 ze zm.).

3. Osoby zatrudnione przez Wykonawcę muszą być nie karane, sprawne fizycznie i intelektualnie, posiadać odpowiedni staż, doświadczenie, specjalistyczne przeszkolenie, umiejętność utrzymywania prawidłowych kontaktów interpersonalnych i zobowiązały się do przestrzegania tajemnicy służbowej.

4. Zamawiający zastrzega sobie prawo kontroli kwalifikacji osób wykonujących usługi.

**§ 5**

1. Wykonawca zobowiązuje się do przekazywania rozliczenia za każdy miesiąc świadczenia usług do dnia 7 następnego miesiąca w formie faktury wraz z załącznikiem zawierającym:
   1. wykaz imienny osób objętych pomocą w danym miesiącu,
   2. liczby faktycznie zrealizowanych godzin usług w danym miesiącu,
   3. łączne zestawienie kosztów poniesionych w danym miesiącu.
2. Wykonawca będzie każdorazowo wystawiał Zamawiającemu fakturę w formie papierowej na adres:

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.

1. Wyłącza się stosowanie ustrukturyzowanych faktur elektronicznych
2. Za godziny przepracowane uznaje się faktyczne godziny pracy świadczone w środowisku jednak nie więcej niż określone w decyzji wystawionej przez Zamawiającego.
3. Wykonawca zobowiązuje się do przekazywania imiennego wykazu osób, u których usługi nie były świadczone zgodnie z decyzją Zamawiającego z podaniem przyczyn uniemożliwiających realizację usług w pełnym zakresie (co do ilości godzin).
4. Wykonawca zobowiązuje się do przedstawienia Zamawiającemu za każdy miesiąc karty realizacji specjalistycznych usług z pisemnymi podpisami podopiecznego **(załącznik nr 1 do niniejszej umowy)**.
5. Wykonawca zobowiązuje się do przekazywania do 7 dnia miesiąca harmonogramów świadczenia specjalistycznych usług opiekuńczych na dany miesiąc u poszczególnych podopiecznych MGOPS.
6. Zamawiający zobowiązuje się do przekazywania należności wynikających z zakresu prac oraz stawek godzinowych obowiązujących w danym miesiącu w ciągu 14 dni od daty otrzymania faktury, przelewem na konto Wykonawcy. Za datę zapłaty uznaje się dzień wystawienia polecenia przelewu przez Zamawiającego.
7. Zamawiający zobowiązuje się do terminowego pokrywania należności Wykonawcy za świadczenie specjalistycznych usług opiekuńczych.

**§ 6**

1. Wykonawca zobowiązuje się do wykonywania powierzonych usług w terminach zleconych przez Zamawiającego. O wszelkich zmianach dotyczących terminów i godzin strony będą powiadamiały się w możliwie najkrótszym czasie. Na zmiany wynikające z przyczyn, za które odpowiada Wykonawca wymagana jest zgoda Zamawiającego.
2. Wykonawca zapewnia funkcjonowanie swojego biura w godzinach pracy Miejsko-Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej, a w nagłych przypadkach zapewni natychmiastowe wykonanie usługi u podopiecznego zlecone przez Zamawiającego.

**§ 7**

1. Wykonawca jest zobowiązany do realizacji usług specjalistycznych.
2. Wykonawca jest odpowiedzialny za jakość i terminowość realizowanych usług.
3. Zamawiający zastrzega sobie prawo kontroli jakości świadczonych usług wykonywanych przez Wykonawcę w domach podopiecznych, oceny ich zgodności z decyzjami administracyjnymi oraz prowadzenia przez Wykonawcę dokumentacji świadczonych usług a także zgłaszania stosownych uwag w tym zakresie.
4. W razie stwierdzenia nieprawidłowości w realizacji świadczonych usług, Wykonawca zobowiązany jest do usunięcia ich w terminie określonym przez Zamawiającego.

**§ 8**

1. Wykonawca zobowiązuje się realizować usługi z zachowaniem tajemnicy służbowej w zakresie informacji na temat danych osób korzystających z usług, w tym nie ujawniania informacji, że dana osoba jest podopiecznym Zamawiającego.
2. 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.

**§ 9**

Wykonawca odpowiada za realizację postanowień umowy, o których mowa w § 8, w szczególności za poinformowanie o nich pracowników i za wyciąganie konsekwencji w przypadku ich łamania.

**§ 10**

1. Wykonawca ponosi pełną odpowiedzialność za szkody wyrządzone podopiecznym przez swoich pracowników w związku z wykonywaniem usług.

2. W okresie wykonywania usług Wykonawca musi posiadać aktualne ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej.

**§ 11**

1. Strony ustalają, że cena brutto za godzinę specjalistycznej usługi opiekuńczej będzie wynosiła **……………………………………………**

2. Cena ustalona w pkt. 1 jest stała przez cały okres obowiązywania niniejszej umowy.

**§ 12**

**Umowa zostaje zawarta na czas określony od ……………………... do 31.12.2022r.**

**Wartość zamówienia nie może przekroczyć ………….…zł. brutto (słownie: …………zł.), a po przekroczeniu tej kwoty umowa zostaje rozwiązana automatycznie.**

**§ 13**

1. Zamawiający zastrzega sobie prawo dochodzenia od Wykonawcy odszkodowania w formie kar umownych w wysokości:
2. 150% wartości niewykonanej, bądź nienależycie wykonanej usługi z winy Wykonawcy,
3. 50% wartości dziennego zamówienia w przypadku innych naruszeń postanowień umowy za każdy dzień naruszenia umowy.
4. W przypadku, gdy szkoda przekroczy wartość kary umownej Zamawiający zastrzega sobie prawo dochodzenia odszkodowania na zasadach ogólnych.

**§ 14**

1. Każdej ze stron przysługuje prawo rozwiązania niniejszej umowy z zachowaniem trzymiesięcznego okresu wypowiedzenia, którego zakończenie przypada na koniec miesiąca kalendarzowego

2. Zamawiający ma prawo rozwiązania umowy ze skutkiem natychmiastowym w przypadku nie wywiązywania się Wykonawcy z obowiązków wynikających z niniejszej umowy.

3. Niniejsza umowa może być rozwiązana przez Zamawiającego w trybie natychmiastowym, bez zachowania okresu wypowiedzenia, jeżeli zabraknie środków na jej realizację.

**§ 15**

1. Zmiany umowy wymagają formy pisemnej.
2. Zakazuje się zmian postanowień zawartych w umowie chyba, że zostały spełnione łącznie następujące warunki:

a) konieczność zmiany umowy spowodowana jest okolicznościami, których Zamawiający, działając z należytą starannością, nie mógł przewidzieć,

b) wartość zmiany nie przekracza 50% wartości zamówienia określonej pierwotnie w umowie.

**§ 16**

W sprawach nieuregulowanych umową mają zastosowanie przepisy Kodeksu cywilnego, ustawy z dnia 12 marca 2004r., o pomocy społecznej (tekst jedn. Dz. U. 2019, poz. 1507 ze zm.), ustawy z dnia 19 sierpnia 1994r., o ochronie zdrowia psychicznego (tekst jednolity Dz. U. 2017, poz. 882 ze zm.) oraz ustawy z dnia 29.01.2004r. Prawo zamówień publicznych (tekst jednolity Dz. U. z 2019 r., poz. 1843 ze zm.).

**§ 17**

Spory mogące wynikać z umowy strony poddają rozstrzygnięciu Sądu właściwego dla Zamawiającego.

**§ 18**

Umowę sporządzono w 2-ch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

WYKONAWCA ZAMAWIAJĄCY

**Załącznik Nr 1 do umowy**

**MIESIĄC .............................................**

KARTA REALIZACJI SPECJALISTYCZNYCH USŁUG OPIEKUŃCZYCH

**Nazwisko i imię wykonawcy .....................................................................................**

**Nazwisko i imię podopiecznego .....................................................................................**

**Adres podopiecznego .....................................................................................**

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

**Przyznany wymiar godzin .....................................................................................**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Dzień  miesiąca | Przepracowane godziny | Podpis podopiecznego |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **Podpis wykonawcy** | **Suma**  **godzin** |  |