Załączniknr1

do ogłoszenia o zamówieniu na świadczenie usług opiekuńczych

**FORMULARZ OFERTY**

|  |  |
| --- | --- |
| **Przedmiot zamówienia** | ***Świadczenie specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi*** |
| **Zamawiający** | ***Miasto Jastrzębie-Zdrój***  ***Ośrodek Pomocy Społecznej,***  ***ul. Opolska 9***  ***44-335 Jastrzębie-Zdrój*** |
| **Wykonawca** |  |
| **NIP** |  |
| **REGON** |  |
| **Dane kontaktowe** | *nr telefonu……………………………………..*  *nr faksu:…………………………………..……*  *adres e-mail:…………………….…………….* |
| **Cena brutto za 1 godzinę zegarową specjalistycznej usługi opiekuńczej dla osób z zaburzeniami psychicznymi** | ***Cyfrowo:*** *...........................................*  *Słownie: .............................................* |
| ***Cena brutto oferowana za całość zadania***  ***(cena brutto za 1 godzinę zegarową specjalistycznej usługi opiekuńczej dla osób z zaburzeniami psychicznymi x 1 789 godzin zegarowych )*** | ***Cyfrowo:*** *...........................................*  *Słownie: .............................................* |
| ***Łączna wartość brutto za całość zamówienia*** | ***Cyfrowo:*** *...........................................*  *Słownie: .............................................* |
| **Termin realizacji** | **do 31.12.2020 r.** |
| **Termin związania ofertą** | **do 31.12.2019 r.** |

***Ponadto oświadczam, iż:***

*- zapoznaliśmy się z treścią ogłoszenia o zamówieniu oraz wzorem umowy i przyjmujemy je bez zastrzeżeń,*

*- uważamy się związani naszą ofertą w ciągu okresu jej ważności i zobowiązujemy się do zawarcia umowy w terminie i miejscu wyznaczonym przez zamawiającego,*

*- dane zawarte w przedstawionych zaświadczeniach i wyciągu z rejestru stwierdzające stan prawny firmy są aktualne na dzień złożenia oferty.*

Oświadczam jednocześnie, iż następujące części zamówienia powierzymy **podwykonawcom** (jeżeli dotyczy):

|  |  |
| --- | --- |
| Lp | Nazwa części zamówienia |
|  |  |
|  |  |

O**świadczamy, iż** wybór naszej oferty **będzie/nie będzie\*** prowadził do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami ustawy o podatku od towarów i usług. *(\*niewłaściwe skreślić)*

*W przypadku, gdy wybór oferty Wykonawcy* ***będzie prowadził*** *do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego Wykonawca zobowiązany jest wskazać nazwę (rodzaj) towaru lub usług, wartość tego towaru lub usług bez kwoty podatku VAT.*

*Nazwa towaru lub usług prowadzących do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego …………………………………………………………………………………………………………………*

*oraz wartość tych towarów i usług bez podatku od towarów i usług: ……………..……………. zł*

***UWAGA! Powyższe pola zaznaczone kursywą wypełniają wyłącznie Wykonawcy, których wybór oferty prowadziłby u Zamawiającego do powstania obowiązku podatkowego***

**Oświadczamy**, że powyższa cena brutto zawiera wszystkie koszty, jakie ponosi Zamawiający w przypadku wyboru niniejszej oferty, w tym należny podatek od towarów i usług.

Oświadczamy, że świadczenie usług opiekuńczych **podlega/nie podlega\*** rozliczeniu mechanizmem podzielonej płatnośći (split payment).

Oświadczamy że wskazany rachunek bankowy należy do wykonawcy umowy oraz **został/ nie został\*** utworzony wydzielony rachunek VAT na cele prowadzonej działalności gospodarczej.

**Oświadczamy**, że wypełniliśmy obowiązek informacyjny przewidziany w art. 13 lub art. 14 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27.04.2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych o w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016r. str. 11) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskaliśmy w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postepowaniu.

....................................... dnia ......................

*(miejscowość) (data)*

*…………………………………………*

*(podpis i pieczątka osoby uprawnionej*

*do występowania w imieniu wykonawcy)*

\*niepotrzebne skreślić

Załączniknr2

do ogłoszenia o zamówieniu na świadczenie usług opiekuńczych

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

(pieczęć wykonawcy)

**O Ś W I A D C Z E N I E**

Działając w imieniu i na rzecz\*

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

(nazwa oraz dokładny adres Wykonawcy/Wykonawców)

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

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

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

oświadczam(y), że na dzień składania ofert spełniamy warunki udziału w postępowaniu.

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

*(miejscowość, data)*

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

*(podpis i pieczątka osoby/osób uprawnionych*

*do występowania w imieniu Wykonawcy)*

*\* w przypadku składania oferty przez Wykonawców występujących wspólnie należy podać nazwy i dokładne adresy wszystkich Wykonawców*

Załączniknr3

do ogłoszenia o zamówieniu na świadczenie usług opiekuńczych

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

(pieczęć wykonawcy)

**O Ś W I A D C Z E N I E**

Działając w imieniu i na rzecz\*

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

(nazwa oraz dokładny adres Wykonawcy)

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

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

oświadczam(y), iż na dzień składania ofert Wykonawca nie podlega wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia publicznego z powodów wskazanych w pkt. 7.2 ogłoszenia o zamówieniu.

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

*(miejscowość, data) (podpisy i pieczątki osób uprawnionych*

*do występowania w imieniu Wykonawcy)*

*\* w przypadku Wykonawców wspólnie ubiegających się o zamówienie (np. konsorcjum, spółka cywilna tj. wspólnicy spółki cywilnej), każdy z Wykonawców wspólnie ubiegających się o zamówienie składa niniejsze oświadczenie oddzielnie (w przypadku spółki cywilnej należy złożyć niniejsze oświadczenie w odniesieniu do każdego wspólnika spółki cywilnej oddzielnie)*

Załączniknr4

do ogłoszenia o zamówieniu na świadczenie usług opiekuńczych

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

(pieczęć wykonawcy)

**Wykaz głównych usług opiekuńczych wykonanych w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert lub jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy, to w tym okresie, wskazanych w pkt. 7.1 lit. C.1)**  **ogłoszenia o zamówieniu**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Zamawiający,**  **nazwa i adres** | **Przedmiot zamówienia** | **Wielkość zamówienia (liczba godzin usług opiekuńczych)** | **Czas trwania zamówienia (umowy)** | | Wartość **zamówienia** |
| **Data rozpoczęcia** | **Data zakończenia** |
|  |  |  |  |  |  |  |

**UWAGA: Wykonawca do każdej z wykazanych usług musi dołączyć dowody potwierdzające ich należyte wykonanie lub wykonywanie**

W postępowaniu mogą wziąć udział Wykonawcy, którzy spełniają warunki dotyczące posiadania wiedzy i doświadczenia opisane w pkt. 7.1 lit. c) ogłoszenia o zamówieniu tj.: poprzez wykazanie, że Wykonawca w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert lub jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy to w tym okresie, wykonał lub wykonuje przynajmniej dwie usługi tożsame z przedmiotem niniejszego zamówienia **polegające na świadczeniu usług opiekuńczych w ilości co najmniej 800 godzin, w ramach jednej umowyi.**

**………………………….dn. ………………….. …………………………………….**

Podpis i pieczątka osoby uprawnionej do

występowania w imieniu wykonawcy

Załączniknr4a

do ogłoszenia o zamówieniu na świadczenie usług opiekuńczych

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

(pieczęć wykonawcy)

**„Doświadczenie Wykonawcy/Wykaz usług na potrzeby kryterium oceny ofert”**

oświadczamy, że (poza usługami wykazywanymi na potrzeby spełniania warunku udziału   
w postępowaniu – wykazanymi w formularzu pn. „Wykaz głównych usług opiekuńczych wykonanych w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert lub jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy, to w tym okresie, wskazanych w pkt. 7.1 lit. C 1) ogłoszenia o zamówieniu – załącznik nr 4 do ogłoszenia o zamówieniu) **wykonaliśmy lub wykonujemy należycie** w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert **następujące usługi opiekuńcze** **spełniające wymagania opisane w pkt. 11B ogłoszenia o zamówieniu**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Zamawiający,**  **nazwa i adres** | **Przedmiot zamówienia** | **Wielkość zamówienia (liczba godzin usług opiekuńczych)** | **Czas trwania zamówienia (umowy)** | | **Wartość zamówienia** |
| **Data rozpoczęcia** | **Data zakończenia** |
| **1.** |  |  |  |  |  |  |
| **2.** |  |  |  |  |  |  |

**Wykonawca na potrzeby przyznania punktów w ramach kryterium „Doświadczenie Wykonawcy” przedstawia dodatkowe** (poza usługami wykazywanymi na potrzeby spełniania warunku udziału w postępowaniu) **wykonane lub wykonywane należycie** w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert **usługi opiekuńcze tożsame z przedmiotem niniejszego zamówienia, polegające na świadczeniu usług opiekuńczych w ilości co najmniej 800 godzin, w ramach jednej umowy.** Do każdej z wykazanych usług należy przedstawić dowód potwierdzający ich należyte wykonanie lub wykonywanie.

**Usługi wykazywane na potrzeby przyznania punktów w ramach kryterium „Doświadczenie Wykonawcy”:**

1. **Nie mogą być usługami wykazywanymi na potrzeby spełnienia warunku udziału w postępowaniu**   
   (wykazanymi w **załączniku nr 4** do ogłoszenia o zamówieniu). Ponowne wykazanie tych samych usług będzie skutkowało nie uwzględnieniem usług przy punktacji przyznawanej w ramach przedmiotowego kryterium.
2. Wykonawcy nie będą wzywani do uzupełnienia usług wykazywanych na potrzeby przyznania punktów w ramach przedmiotowego kryterium oceny ofert.

**………………………….dn. ………………….. …………………………………….**

Podpis i pieczątka osoby uprawnionej do

występowania w imieniu wykonawcy

Załączniknr5

do ogłoszenia o zamówieniu na świadczenie usług opiekuńczych

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

(pieczęć wykonawcy)

**OŚWIADCZENIE**

Składając ofertę w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego na realizację zadania pod nazwą: „Świadczenie specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi”, oświadczam, że dysponuję osobami, które spełniają wymogi określone w pkt. 7.1 b) ogłoszenia o zamówieniu tj.:

W zakresie świadczenia specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi:

Co najmniej **4** pracownikami posiadającymi następujące kwalifikacje:

* kwalifikacje do wykonywania zawodu: pracownika socjalnego lub psychologa lub pedagoga lub logopedy lub terapeuty zajęciowego lub pielęgniarki lub asystenta osoby niepełnosprawnej lub opiekunki środowiskowej lub specjalisty w zakresie rehabilitacji medycznej lub fizjoterapeuty

Osoba mająca wykonywać zamówienie w przypadku pracownika socjalnego, psychologa, pedagoga, logopedy musi posiadać:

* kwalifikacje do wykonywania zawodu pracownika socjalnego

lub

* kwalifikacje do wykonywania zawodu psychologa tj.: posiadać dyplom magistra psychologii, posiadać prawo do wykonywania zawodu psychologa

lub

* kwalifikacje do wykonywania zawodu pedagoga tj.: posiadać dyplom ukończenia studiów wyższych o kierunku pedagogika

lub

* kwalifikacje do wykonywania zawodu logopedy tj.: posiadać dyplom ukończenia studiów wyższych o kierunku lub specjalności w zakresie logopedii

Osoba mająca wykonywać zamówienie w przypadku terapeuty zajęciowego lub pielęgniarki lub asystenta osoby niepełnosprawnej lub opiekunki środowiskowej musi posiadać:

* kwalifikacje do wykonywania zawodu terapeuty zajęciowego tj.: posiadać tytuł zawodowy terapeuty zajęciowego lub dyplom potwierdzający kwalifikacje zawodowe w zawodzie terapeuty zajęciowego

lub

* kwalifikacje do wykonywania zawodu pielęgniarki tj.: posiadać tytuł zawodowy pielęgniarki lub licencjata pielęgniarstwa lub magistra pielęgniarstwa

lub

* kwalifikacje do wykonywania zawodu asystenta osoby niepełnosprawnej tj.: posiadać tytuł zawodowy asystenta osoby niepełnosprawnej

lub

* kwalifikacje do wykonywania zawodu opiekunki środowiskowej tj.: posiadać tytuł zawodowy opiekunki środowiskowej

Osoba mająca wykonywać zamówienie w przypadku specjalisty w zakresie rehabilitacji medycznej lub fizjoterapeuty musi posiadać:

* kwalifikacje do wykonywania zawodu fizjoterapeuty tj.: posiadać tytuł zawodowy fizjoterapeuty lub specjalisty w zakresie rehabilitacji medycznej
* Osoby wykonujące usługi opiekuńcze winny posiadać przeszkolenie i doświadczenie w zakresie:
* umiejętności kształtowania motywacji do akceptowanych przez otoczenie zachowań;
* kształtowania nawyków celowej aktywności;
* prowadzenia treningu zachowań społecznych
* Ponadto osoby wykonujące w/w usługi opiekuńcze powinny posiadać co najmniej półroczny staż w jednej z następujących jednostek:
* szpitalu psychiatrycznym
* jednostce organizacyjnej pomocy społecznej dla osób z zaburzeniami psychicznymi
* placówce terapii lub placówce oświatowej, do której uczęszczają dzieci z zaburzeniami rozwoju lub upośledzeniem umysłowym
* ośrodku terapeutyczno-edukacyjno-wychowawczym
* zakładzie rehabilitacji
* innej jednostce niż wymienione wyżej, świadczącej specjalistyczne usługi opiekuńcze dla osób z zaburzeniami psychicznymi

**Art. 233** § 1 Kodeksu karnego (Dz. U. z 1997 r. nr 88, poz. 553 z późn. zm.) stanowi:

*Kto składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3.*

**Art. 297.**  § 1 . Kodeksu karnego (Dz. U. z 1997 r. nr 88, poz. 553 z późn. zm.) stanowi: *Kto, w celu uzyskania dla siebie lub kogo innego, od banku lub jednostki organizacyjnej prowadzącej podobną działalność gospodarczą na podstawie ustawy albo od organu lub instytucji dysponujących środkami publicznymi - kredytu, pożyczki pieniężnej, poręczenia, gwarancji, akredytywy, dotacji, subwencji, potwierdzenia przez bank zobowiązania wynikającego z poręczenia lub z gwarancji lub podobnego świadczenia pieniężnego na określony cel gospodarczy, elektronicznego instrumentu płatniczego lub zamówienia publicznego, przedkłada podrobiony, przerobiony, poświadczający nieprawdę albo nierzetelny dokument albo nierzetelne, pisemne oświadczenie dotyczące okoliczności o istotnym znaczeniu dla uzyskania wymienionego wsparcia finansowego, instrumentu płatniczego lub zamówienia, podlega karze pozbawienia wolności od 3 miesięcy do lat 5.*

Oświadczam, że zapoznałem się z treścią art. 233 § 1 oraz297 § 1 *Kodeksu karnego* i własnoręcznym podpisem potwierdzam prawdziwość złożonego oświadczenia.

....................................... dnia ....................... ...............................................

*(miejscowość) (data) (podpis i pieczątka osoby uprawnionej*

*do występowania w imieniu*

Załączniknr6

do ogłoszenia o zamówieniu na świadczenie usług opiekuńczych

-Projekt umowy-

**UMOWA**

Sygn. akt:

Zawarta w dniu ……………….. w Jastrzębiu Zdroju pomiędzy Miastem Jastrzębie-Zdrój - Ośrodkiem Pomocy Społecznej w Jastrzębiu-Zdroju, ul. Opolska 9, 44-335 Jastrzębie-Zdrój, NIP reprezentowanym przez:

1. Dyrektora Ośrodka Pomocy Społecznej –…………………………..**na podstawie upoważnienia Prezydenta Miasta Jastrzębie-Zdrój** zwanym dalej **„Zamawiającym”**

a ………………………………………………………………………………………………………….

reprezentowanym przez .…………………………………......................................................................

zwanym dalej **„Wykonawcą”**

w sprawie: „Świadczenia specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi”

Stosownie do dokonanego przez Zamawiającego wyboru oferty na podstawie art. 138o ustawy Prawo zamówień publicznych z dnia 29 stycznia 2004 r. oraz Regulaminu udzielania zamówień publicznych w Ośrodku Pomocy Społecznej w Jastrzębiu-Zdroju strony zawarły umowę następującej treści:

**§ 1**

1. Zamawiający powierza, a Wykonawca przyjmuje do realizacji zadanie obejmujące:

Organizowanie i świadczenie specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi. Określona przez zamawiającego maksymalna liczba godzin zegarowych specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi w trakcie trwania umowy wynosi **1 789** godzin zegarowych.

* zwane dalej „usługami” lub „zadaniem”.

1. Wskazane w ust. 1 liczby godzin usług są zakresem szacunkowym. Rzeczywista ilość godzin specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi będzie wynikała z aktualnych potrzeb Zamawiającego i określana będzie w zapotrzebowaniach w formie listy osób, którym Ośrodek Pomocy Społecznej w Jastrzębiu – Zdroju przyznał świadczenie w postaci usług opiekuńczych.
2. Zamawiający zastrzega sobie prawo do zmniejszenia łącznego wymiaru godzin wykonywanych usług – w ramach kwoty, którą Zamawiający zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia, dlatego też podane dane ilościowe nie są wiążące dla Zamawiającego. Dla Wykonawcy natomiast wiążące są kwoty ceny jednostkowej.
3. Zamawiający zastrzega sobie prawo do udzielenia – w okresie do 31.12.2020 r. Wykonawcy, z którym zostanie zawarta umowa na świadczenie w/w usług, wybranego w ramach niniejszego postępowania, zamówienia (zamówień), które będzie polegało na powtórzeniu tego samego rodzaju zamówienia jednak nie więcej niż 50% wartości zamówienia podstawowego. W takim przypadku udzielenie dodatkowego zamówienia następować będzie w drodze zmiany umowy, przy czym cena za godzinę świadczenia tych usług nie będzie wyższa niż wskazana w umowie zawartej z Wykonawcą na podstawie złożonej oferty do niniejszego postępowaniu.
4. ***Specjalistyczne usługi opiekuńcze dla osób z zaburzeniami psychicznymi***  to usługi dostosowane do szczególnych potrzeb wynikających z rodzaju schorzenia lub niepełnosprawności, świadczone przez osoby ze specjalistycznym przygotowaniem zawodowym zgodnie z rozporządzeniem Ministra Polityki Społecznej z dnia 22 września 2005 r. w sprawie specjalistycznych usług opiekuńczych (Dz. U. nr 189 poz. 1598 z późn. zm.) tj:
5. *uczenie i rozwijanie niezbędnych do samodzielnego życia, w tym zwłaszcza:*
6. *kształtowanie umiejętności zaspokajania podstawowych potrzeb życiowych i umiejętności społecznego funkcjonowania, motywowanie do aktywności, leczenia i rehabilitacji, prowadzenie treningów umiejętności samoobsługi i umiejętności społecznych oraz wspieranie, także w formie asystowania w codziennych czynnościach życiowych, w szczególności takich jak:*

* *samoobsługa, zwłaszcza wykonywanie czynności gospodarczych i porządkowych, w tym umiejętności utrzymania i prowadzenia domu,*
* *dbałość o higienę i wygląd,*
* *utrzymywanie kontaktów z domownikami, rówieśnikami, w miejscu nauki i pracy oraz ze społecznością lokalną,*
* *wspólne organizowanie i spędzanie czasu wolnego,*
* *korzystanie z usług różnych instytucji,*

1. *interwencje i pomoc w życiu w rodzinie, w tym:*

* *pomoc w radzeniu sobie w sytuacjach kryzysowych – poradnictwo specjalistyczne, interwencje kryzysowe, wsparcie psychologiczne, rozmowy terapeutyczne,*
* *ułatwienie dostępu do edukacji i kultury,*
* *doradztwo, koordynacja działań innych służb na rzecz rodziny, której członkiem jest osoba uzyskująca pomoc w formie specjalistycznych usług,*
* *kształtowanie pozytywnych relacji osoby wspieranej z osobami bliskimi,*
* *współpraca z rodziną – kształtowanie odpowiednich postaw wobec osoby chorującej, niepełnosprawnej,*

1. *pomoc w załatwianiu spraw urzędowych, w tym:*

* *w uzyskaniu świadczeń socjalnych, emerytalno-rentowych,*
* *w wypełnianiu dokumentów urzędowych,*

1. *wspieranie i pomoc w uzyskaniu zatrudnienia, w tym zwłaszcza:*

* *w szukaniu informacji o pracy, pomoc w znalezieniu zatrudnienia lub alternatywnego zajęcia, w szczególności uczestnictwo w zajęciach warsztatów terapii zajęciowej, zakładach aktywności zawodowej, środowiskowych domach samopomocy, centrach i klubach integracji społecznej, klubach pracy,*
* *w kompletowaniu dokumentów potrzebnych do zatrudnienia,*
* *w przygotowaniu do rozmowy z pracodawcą, wspieranie i asystowanie w kontaktach z pracodawcą,*
* *w rozwiązywaniu problemów psychicznych wynikających z pracy lub jej braku,*

1. *pomoc w gospodarowaniu pieniędzmi, w tym;*

* *nauka planowania budżetu, asystowanie przy ponoszeniu wydatków,*
* *pomoc w uzyskaniu ulg w opłatach,*
* *zwiększenie umiejętności gospodarowania własnym budżetem oraz usamodzielnianie finansowe,*

1. *pielęgnacja – jako wspieranie procesu leczenia, w tym:*
2. *pomoc w dostępie do świadczeń zdrowotnych*
3. *uzgadnianie i pilnowanie terminów wizyt lekarskich, badań diagnostycznych,*
4. *pomoc w wykupywaniu lub zamawianiu leków w aptece,*
5. *pilnowanie przyjmowania leków oraz obserwowanie ewentualnych skutków ubocznych ich stosowania,*
6. *w szczególnie uzasadnionych przypadkach zmiana opatrunków, pomoc w użyciu środków pomocniczych i materiałów medycznych, przedmiotów ortopedycznych, a także w utrzymaniu higieny,*
7. *pomoc w dotarciu do placówek służby zdrowia, pomoc w dotarciu do placówek rehabilitacyjnych,*
8. *rehabilitacja fizyczna i usprawnianie zaburzonych funkcji organizmu w zakresie nieobjętym przepisami ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. nr 210, poz. 2135, z późn. zm.)*
9. *zgodnie z zaleceniami lekarskimi lub specjalisty z zakresu rehabilitacji ruchowej lub fizjoterapii,*
10. *współpraca ze specjalistami w zakresie wspierania psychologiczno-pedagogicznego i edukacyjno-terapeutycznego zmierzającego do wielostronnej aktywizacji osoby korzystającej ze specjalistycznych usług,*
11. *pomoc mieszkaniowa, w tym:*
12. *w uzyskaniu mieszkania, negocjowaniu i wnoszeniu opłat,*
13. *w organizacji drobnych remontów, adaptacji, napraw, likwidacji barier architektonicznych,*
14. *kształtowanie właściwych relacji osoby uzyskującej pomoc z sąsiadami i gospodarzem domu,*
15. *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. nr 111, poz. 535, z późn. zm.).*

**Specjalistyczne usługi opiekuńcze dla osób z zaburzeniami psychicznymi** obejmujące czynności wymienione w ust. 5, dostosowane są do sytuacji zdrowotnej i życiowej osoby z zaburzeniami psychicznymi.

**§ 2**

Wykonywanie zamówienia odbywać się będzie w miejscu zamieszkania osób wymagających opieki, na terenie miasta Jastrzębie-Zdrój, od poniedziałku do niedzieli, z zastrzeżeniem, iż w szczególnie trudnych sytuacjach zdrowotnych potwierdzonych rodzinnym wywiadem środowiskowym i zaświadczeniem lekarskim Zamawiający zleci Wykonawcy świadczenie usług opiekuńczych w święta przypadające w dniach ustawowo wolnych od pracy oraz w godzinach nocnych.

**§ 3**

Wykonawca zapewnia wykonywanie poszczególnych typów usług przez osoby wskazane w załączniku nr 1 do umowy- wykaz osób, którymi dysponuje lub będzie dysponował wykonawca i które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia.

**§ 4**

1.W przypadku zmiany osób wskazanych w wykazie stanowiącym załącznik nr 1 do niniejszej umowy Wykonawca obowiązany jest każdorazowo do złożenia Zamawiającemu aktualnego załącznika nr 1.

2. Zamawiający zastrzega sobie prawo kontroli w każdym czasie dokumentów potwierdzających kwalifikacje osób świadczących usługi wykazanych w załączniku nr 1.

3. Wykonawca oświadcza, że zobowiązuje się do wypełnienia w imieniu Zamawiającego obowiązku informacyjnego przewidzianego w art. 14 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1), dalej „RODO”, wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskał w celu ich przedstawienia w załączniku nr 1 do niniejszej umowy .

4. Treść klauzuli informacyjnej została zawarta w załączniku nr 1.

**§ 5**

1.Zakres świadczonych usług będzie ustalany indywidualnie dla każdego podopiecznego Ośrodka Pomocy Społecznej w Jastrzębiu-Zdroju na podstawie zaleceń lekarza oraz przeprowadzonego przez pracownika socjalnego rodzinnego wywiadu środowiskowego .

2. Godzina usługi wynosi 60 minut faktycznego jej wykonywania na rzecz podopiecznego i nie obejmuje czasu niezbędnego na dojazd lub dojście do miejsca zamieszkania podopiecznego.

3. Pomoc w formie specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi udzielana jest przez Zamawiającego i realizowana przez Wykonawcę na podstawie pisemnego zlecenia przekazanego Wykonawcy w formie elektronicznej na wskazany przez Wykonawcę adres e-mail.

4. Wykonawca zobowiązuje się podjąć świadczenie usług najpóźniej w terminie 24 godzin od chwili otrzymania zlecenia, o którym mowa w ust. 3.

5. W przypadkach nagłych Wykonawca zobowiązuje się do natychmiastowego podjęcia świadczenia usług, najpóźniej do godziny po otrzymaniu od Zamawiającego drogą telefoniczną zlecenia zawierającego niezbędne do realizacji świadczenia dane podopiecznego. Zamawiający przekaże zlecenie Wykonawcy w następnym dniu roboczym drogą elektroniczną.

6. Na podstawie otrzymanych zleceń o których mowa w ust. 3 Wykonawca zobowiązany jest na jego podstawie przedłożyć Zamawiającemu nie później niż do 30-go dnia każdego miesiąca na miesiąc następny, harmonogram świadczenia usług stanowiący załącznik nr 2 do niniejszej umowy.

7. Wykonawca zobowiązany jest do poinformowania na piśmie Zamawiającego o zmianach w harmonogramie świadczenia usług opiekuńczych oraz o przyczynie nie wykonania usługi (np. z uwagi na pobyt podopiecznego w szpitalu, rezygnację podopiecznego z usług itp.) w ciągu 3 dni od zmiany tegoż harmonogramu.

8. Ilość godzin oraz zakres usług opiekuńczych będzie ulegać zmianom wynikającym z potrzeb podopiecznych.

**§ 6**

1. Wykonawca zobowiązany jest zapewnić wyposażenie personelu w odpowiednie ubranie ochronne (np. fartuchy, rękawice gumowe, itp.) dostosowane do zakresu wykonywanych usług.
2. Wykonawca jest zobowiązany do niezwłocznego poinformowania na piśmie Zamawiającego o zmianie sytuacji osobistej, zdrowotnej lub rodzinnej podopiecznego mającej wpływ na zawieszenie oraz podjęcie realizacji świadczenia w formie specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi.
3. Wykonawca jest zobowiązany poinformować Zamawiającego na piśmie o zmianie sytuacji osobistej, zdrowotnej lub rodzinnej podopiecznego mogącej mieć wpływ na przyznany zakres usług, a także o fakcie odmowy korzystania z usług.
4. Wykonawca zobowiązuje się, że pracownicy Wykonawcy będą wykonywać obowiązki zgodnie z zasadami:
   * 1. sprawowania usług opiekuńczych zgodnie z zakresem, rodzajem usług oraz ilością godzin zawartych w pisemnym zleceniu, o którym mowa w § 5 ust. 3;
     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. świadczenia usług w sposób uczciwy, nie budzący podejrzeń o stronniczość i interesowność,
     4. wykonywania wszelkich prac z poszanowaniem życzeń i uczuć podopiecznego;
     5. posiadania przy sobie dokumentu tożsamości ze zdjęciem i wizytówki firmy zapewniającej usługi wraz z numerem telefonu, pod którym można zweryfikować te informacje i okazywanie tych dokumentów na żądanie osoby, nad którą sprawowana jest opieka lub jej krewnych albo pracownika Zamawiającego;
     6. nie wprowadzania do domu podopiecznego żadnych osób bez jego zgody,
     7. nie palenia tytoniu w obecności podopiecznego i w jego domu;
     8. nie używania narkotyków, alkoholu, innych środków odurzających w obecności podopiecznego i w jego domu oraz nie sprawowania usług po ich spożyciu lub będąc pod ich wpływem;
     9. przestrzegania powszechnie obowiązujących przepisów prawa oraz powszechnie obowiązujących norm społecznych podczas lub w związku z wykonywaniem czynności na rzecz podopiecznego.
5. Wykonawca odpowiada w całości za realizację powyższych zasad, w szczególności za poinformowanie o nich pracowników oraz wyciąganie konsekwencji w przypadku ich łamania.
6. Istotne utrudnienia w wykonywaniu pracy przez Wykonawcę a spowodowane przez podopiecznego winny być zgłaszane niezwłocznie Zamawiającemu. Wykonawca zobowiązany jest nie później niż w ciągu trzech dni poinformować pisemnie Zamawiającego o niemożności realizacji usług w danym środowisku oraz o przyczynach takiego stanu, po dołożeniu wszelkich starań w celu zapewniania ich wykonania.
7. Wykonawca prowadzi dla każdego podopiecznego miesięczną kartę usług, w której Wykonawca wpisuje: przedział czasowy, ilość faktycznie świadczonych godzin usług, ich rodzaj oraz zamieszcza informacje o przeszkodach w wykonaniu usługi. W każdym dniu realizacji usług podopieczny bądź jego opiekun prawny potwierdza własnoręcznym podpisem wykonanie usług. Niedopuszczalne jest podpisywanie karty usług jednorazowo na początku miesiąca lub na zakończenie miesiąca, a także podpisywanie się w imieniu klienta.

**§ 7**

1. Zamawiający zastrzega sobie w każdym czasie prawo kontroli świadczonych przez Wykonawcę usług, w szczególności: zgodności wykonywania usług przez Wykonawcę z opisem przedmiotu zamówienia, niniejszą umową oraz ze złożoną ofertą, a Wykonawca niezwłocznie umożliwi Zamawiającemu wykonanie powyższej kontroli.
2. Zamawiający zastrzega sobie także prawo kontroli kwalifikacji osób wykonujących usługi oraz zgłaszania stosownych uwag w tym zakresie. W tym celu Wykonawca zobowiązany jest na każde żądanie udostępnić Zamawiającemu aktualny wykaz zatrudnionych osób, a także okazać dokumenty potwierdzające ich kwalifikacje.
3. W ramach nadzoru i kontroli, o których mowa w ust. 1 i 2 niniejszego paragrafu, upoważnieni pracownicy Zamawiającego mają prawo do badania wszelkich dokumentów (w tym kart pracy opiekunek) oraz innych nośników informacji, które mają lub mogą mieć znaczenie dla oceny prawidłowości wykonywania zadań wynikających z niniejszej umowy wraz z możliwością ich kopiowania, oraz mogą żądać udzielania ustnie lub na piśmie wszelkich informacji, wyjaśnień dotyczących wykonania przedmiotu niniejszej umowy w terminie określonym przez tych pracowników.
4. Dokumentacja winna być prowadzona w sposób nie budzący zastrzeżeń, bez skreśleń i poprawek.
5. Zamawiający zastrzega sobie prawo kontrolowania świadczenia usług również poprzez wizyty w środowiskach podopiecznych.

**§ 8**

1. Osobą odpowiedzialną za realizację niniejszej umowy ze strony Wykonawcy jest ………………
2. Osobą odpowiedzialną za realizację niniejszej umowy ze strony Zamawiającego jest ……………
3. Wykonawca przekaże Zamawiającemu w terminie 5 dni od dnia podpisania umowy imię i nazwisko zwierzchnika służbowego (koordynatora usług) wraz z podaniem miejsca (lokalu na terenie Jastrzębia-Zdroju) i godzin jego urzędowania oraz telefonu kontaktowego a także poinformuje Zamawiającego o każdej zmianie w tym zakresie.

**§ 9**

1. Za starannie wykonaną usługę WYKONAWCA otrzymywać będzie od Zamawiającego wynagrodzenie w okresach miesięcznych, wynikające z faktury dokumentów rozliczeniowych potwierdzających wykonanie usługi, po wcześniejszym potwierdzeniu i zaakceptowaniu przez Zamawiającego należytego wykonania usług objętych niniejszą umową. Faktura i dokumenty potwierdzające wykonanie usług należy złożyć do 5-go dnia każdego miesiąca za miesiąc poprzedni.

**Faktury wystawiane na jednostkę powinny określać nabywcę w poniższy sposób:**

***Nabywca:***

***Jastrzębie-Zdrój – Miasto na prawach powiatu***

***Al. J. Piłsudskiego 60***

***44-335 Jastrzębie-Zdrój***

***NIP: 633-221-66-15***

***Odbiorca:***

***Ośrodek Pomocy Społecznej***

***44-335 Jastrzębie-Zdrój, ul. Opolska 9***

1. Podstawą ustalenia wynagrodzenia Wykonawcy jest:

a) cena jednostkowa za godzinę usługi opiekuńczej:

* Kwota ……………………….. zł brutto (słownie:……………) za jedną godzinę zegarową specjalistycznej usługi opiekuńczej, o której mowa w § 1 świadczonej osobom z zaburzeniami psychicznymi

b) liczba przepracowanych faktycznie w danym miesiącu przez Wykonawcę godzin zegarowych w wykonaniu niniejszej umowy.

1. Cena jednostkowa i stawka określona przez Wykonawcę w ofercie nie będzie zmieniana w toku realizacji niniejszej umowy i nie będzie podlegała waloryzacji, za wyjątkiem ustawowej zmiany stawki podatku VAT.
2. Wartość wykonania całości zamówienia nie może przekroczyć kwoty:

……………… zł brutto (słownie:………….) za realizację **1789** godzin zegarowych specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi

Rozdział:………….Paragraf:…………..Sposób finansowania:……………………….

1. Zamawiający zastrzega sobie możliwość nie wykorzystania całości kwoty, o której mowa w § 9 ust. 4 niniejszej umowy.
2. Wykonawca oświadcza, iż w przypadku zaistnienia okoliczności, o których mowa w § 9 ust. 5 niniejszej umowy, nie będzie miał wobec Zamawiającego żadnych roszczeń.
3. Wynagrodzenie za świadczenie usług opiekuńczych płatne będzie przez Zamawiającego na rzecz Wykonawcy w okresach miesięcznych, na podstawie faktury VAT wystawionej przez Wykonawcę, w terminie do 14 dni od dnia doręczenia Zamawiającemu w/w faktury. W miesiącu grudniu 2020 r. Wykonawca zobowiązany jest nie później niż do 28 grudnia w godzinach porannych dostarczyć Zamawiającemu fakturę oraz rozliczenie za miesiąc grudzień, na podstawie której Zamawiający dokona zapłaty do dnia 31.12.2020 r.
4. Wykonawca oświadcza, iż świadczenie usług opiekuńczych **nie podlega/podlega** rozliczeniu mechanizmem podzielonej płatności tj. split payment.
5. Wykonawca oświadcza, że wskazany na fakturze rachunek bankowy należy do Wykonawcy, a także **został/ nie został utworzony** wydzielony rachunek VAT na cele prowadzonej działalności gospodarczej.
6. Wartość wynagrodzenia miesięcznego Wykonawcy stanowić będzie iloczyn stawki godzinowej określonej w § 9 ust.2 lit. a). niniejszej umowy i ilości godzin zegarowych faktycznie wykonanych przez Wykonawcę w danym miesiącu usług.
7. Do każdej faktury WYKONAWCA winien dołączyć wykaz faktycznie wypracowanych w danym miesiącu godzin zegarowych w wykonaniu niniejszej umowy tj. kartę usług podpisaną przez podopiecznego, której wzór stanowi załącznik nr 3 do niniejszej umowy oraz zbiorcze rozliczenie wykonanych usług, którego wzór stanowi załącznik nr 4 do niniejszej umowy
8. Wynagrodzenie Wykonawcy płatne będzie przelewem na rachunek bankowy wskazany na fakturze wystawionej przez Wykonawcę.
9. Stawki za 1 godzinę zegarową usług opiekuńczych, o których mowa w § 9 ust. 2 lit. a) obejmują wszystkie koszty związane z realizacją usług objętych przedmiotem zamówienia, w tym ryzyko Wykonawcy z tytułu oszacowania wszelkich kosztów związanych z realizacją przedmiotu niniejszej umowy, a także oddziaływania innych czynników mających lub mogących mieć wpływ na koszty związane z realizacją niniejszej umowy.
10. Niedoszacowanie, pominięcie oraz brak rozpoznania zakresu przedmiotu niniejszej umowy nie może być podstawą do żądania zmiany stawek określonych w ust. § 9 ust. 2 lit. a).

**§ 10**

1.Wykonawca bez pisemnej zgody Zamawiającego nie może w drodze cesji powierzyć praw i obowiązków wynikających z niniejszej umowy osobom trzecim.

2.Wykonawca przy realizacji zamówienia może korzystać z pomocy podwykonawców w takim zakresie w jakim wskazał to w ofercie. Wykaz podwykonawców (firm), uczestniczących w wykonaniu zamówienia stanowi załącznik nr 5 do niniejszej umowy.

**§ 11**

W razie niewykonania lub nienależytego wykonania niniejszej umowy przez Wykonawcęi nie przedstawienia Zamawiającemu przez Wykonawcęwyjaśnień (w terminie 3 dni od dnia wezwania Wykonawcy przez Zamawiającego do złożenia tych wyjaśnień), które Zamawiający uzna za wystarczające i uzasadnione, Zamawiający ma prawo powierzyć wykonanie niniejszej umowy innym osobom, obciążając Wykonawcępowstałymi z tego powodu kosztami powiadamiając o tym Wykonawcę.

**§ 12**

Wykonawca zapłaci Zamawiającemu karę umowną:

1. w razie odstąpienia od umowy z przyczyn, za które odpowiedzialność ponosi Wykonawca **w wysokości 5.000,00 zł.**
2. w przypadku stwierdzenia przez Zamawiającego w drodze kontroli nieprawidłowości lub uchybień w realizacji przedmiotu umowy w wysokości 750,00 zł za każdy przypadek stwierdzonych nieprawidłowości lub uchybień,
3. w przypadku stwierdzenia, że usługi są realizowane przez osoby inne niż określone w § 3 w wysokości 3.000,00 zł za każdy przypadek realizowania usług przez osoby nieuprawnione.

2. Zamawiający może żądać od Wykonawcy odszkodowania przewyższającego wysokość zastrzeżonych kar umownych.

3. Zamawiający może potrącić należne mu kary umowne z należnością Wykonawcy z tytułu wynagrodzenia, choćby wierzytelności te nie były jeszcze wymagalne.

**§ 13**

1. Zakazuje się istotnych zmian niniejszej umowy w stosunku do treści oferty, na podstawie której dokonano wyboru wykonawcy z zastrzeżeniem ust. 2.
2. Dopuszcza się dokonywania zmian treści umowy w podanym niżej zakresie:
   1. zmiany osób wykonujących zamówienie ( personelu wykonawcy ) pod warunkiem, że nowe osoby będą posiadać kwalifikacje zgodnie z postanowieniami pkt. 7.1 b) ogłoszenia o zamówieniu
   2. W zakresie podwykonawców, wykazanych na etapie złożonej oferty lub, których konieczność ujawnienia wynikła na etapie realizacji zamówienia, którym Wykonawca powierzył lub ma zamiar powierzyć wykonanie części zamówienia.
   3. W przypadku zmiany wysokości obowiązujących stawek podatku VAT dotyczących przedmiotu umowy w okresie obowiązywania niniejszej umowy, Zamawiający będzie zobowiązany do uiszczania zgodnie z niniejszą umową cen brutto z tytułu prawidłowego wykonania niniejszej umowy przez Wykonawcę uwzględniających nowe, aktualnie obowiązujące wysokości stawek podatku VAT zgodnie z fakturami wystawionymi przez Wykonawcę.
3. Warunkiem dokonania w/w zmian jest złożenie wniosku przez stronę inicjującą wraz z opisem i uzasadnieniem proponowanej zmiany.
4. Zmiana postanowień zawartej umowy dokonywana będzie w formie pisemnej pod rygorem nieważności.

**§ 14**

1. Zamawiający oprócz przypadków wymienionych w przepisach Kodeksu Cywilnego może odstąpić od umowy w razie zaistnienia istotnej zmiany okoliczności powodującej, że wykonanie umowy nie leży w interesie publicznym, czego nie można było przewidzieć w chwili zawarcia umowy. Odstąpienie od umowy w tym przypadku może nastąpić w terminie 30 dni od powzięcia przez Zamawiającego wiadomości o powyższych okolicznościach. W takim wypadku wykonawca może żądać jedynie wynagrodzenia należnego mu z tytułu wykonania części umowy.
2. Zamawiający ma również prawo odstąpienia od niniejszej umowy ze skutkiem natychmiastowym bez żadnych roszczeń Wykonawcy z tego tytułu w przypadku naruszenia postanowień warunków niniejszej umowy przez Wykonawcę, w szczególności w sytuacji:
3. stwierdzenia uchybień dotyczących standardu świadczonych przez Wykonawcę usług, nagminnie powtarzających się skarg ze strony osób korzystających z tych usług oraz braku właściwej reakcji Wykonawcy na interwencje Zamawiającego w tym zakresie,
4. naruszenia terminów i liczby godzin świadczonych przez Wykonawcę usług,
5. w przypadku naruszenia interesów podopiecznych uniemożliwiającego dalsze wykonywanie przedmiotu niniejszej umowy.

**§ 15**

Termin wykonania zamówienia: **od 01.01.2020 r. do 31.12.2020 r.**

**§ 16**

1. Zamawiający zleca Wykonawcy przetwarzanie danych osobowych klientów Zamawiającego korzystających z specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi na zasadach określonych w odrębnej umowie „powierzenia przetwarzania danych osobowych”

**§ 17**

1. W sprawach nie uregulowanych niniejszą umową będą miały zastosowanie przepisy Kodeksu Cywilnego.
2. W razie powstania sporu w związku z realizacją niniejszej umowy Sądem właściwym do rozstrzygnięcia sporu będzie Sąd właściwy dla siedziby Zamawiającego
3. Wykonawca zobowiązuje się stosować przepisy rozporządzenia Ministra Polityki Społecznej z dnia 22 września 2005 r. w sprawie specjalistycznych usług opiekuńczych (Dz.U. z 30 września 2005r. Nr 189, poz. 1598 z późn. zm.).

**§ 18**

Integralną częścią niniejszej umowy jest umowa powierzenia danych osobowych.

**§ 19**

Umowę niniejszą sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym egzemplarzu dla każdej ze stron umowy.

ZAMAWIAJĄCY WYKONAWCA

……………………..……. ……………………………

Podpis Głównego Księgowego

**Załączniki:**

**- Ogłoszenie o zamówieniu**

**- Oferta Wykonawcy**

**Załącznik nr 3**

do umowy nr……………………

z dnia……………………………...

**KARTA WYKONANYCH**

**SPECJALISTYCZNYCH USŁUG OPIEKUŃCZYCH DLA OSÓB Z ZABURZENIAMI PSYCHICZNYMI**

**U PODOPIECZNEGO ……………………………………………………………………………………………………………………………………………….**

**w okresie od dnia …………………………do dnia …………………………………………..**

**Imię i nazwisko osoby wykonującej usługi opiekuńcze:……………………………………………………………………………………………………………..**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Data***  ***wykonywanych***  ***usług*** | ***Wykonano usługi*** | | ***Ilość***  ***wykonanych***  ***godzin usług*** | ***Potwierdzenie***  ***wykonanych***  ***usług/ podpis***  ***podopiecznego/*** | ***Uwagi*** | |
| ***od godz.*** | **do godz.** |
|  |  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  |  | |
|  |  | **RAZEM:** |  |  |  | |
| Uwagi i informacje od koordynatora o przebiegu realizacji usług opiekuńczych | | | | | |

………………………………………………………

Podpis i pieczęć koordynatora

firmy realizującej usługi opiekuńcze

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  | **Załącznik nr 4** | | | |  | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  | Do umowy nr ..................... | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  | z dnia................................... | | | | | |
| Wykonawca: ……………………………….…... miesiąc ………...…………..... 2020 r. | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  | |  | |  | |
| **FORMULARZ WYKONANIA SPECJALISTYCZNYCH USŁUG OPIEKUŃCZYCH DLA OSÓB Z ZABURZENIAMI PSYCHICZNYMI**  **nr …………** | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  | |  | |  | |  | |
| L.p. | Nazwisko i imię klienta | Adres klienta | Godziny zlecone | | | Godziny wykonane | | | | Stawka godzinowa  **6** | | Koszt całkowity (kol.5x6)  **7** | | | | |
| ***4*** | | | ***5*** | | | |
| 1. |  |  | 0 | | |  | | | | 0 | | 0,00 | | | | |
| 2. |  |  | 0 | | |  | | | | 0 | | 0,00 | | | | |
| 3. |  |  | 0 | | |  | | | | 0 | | 0,00 | | | | |
| … |  |  | 0 | | |  | | | | 0 | | 0,00 | | | | |
| … |  |  | 0 | | |  | | | | 0 | | 0,00 | | | | |
| … |  |  | 0 | | |  | | | | 0 | | 0,00 | | | | |
| … |  |  | 0 | | |  | | | | 0 | | 0,00 | | | | |
| … |  |  | 0 | | |  | | | | 0 | | 0,00 | | | | |
| … |  |  | 0 | | |  | | | | 0 | | 0,00 | | | | |
| … |  |  | 0 | | |  | | | | 0 | | 0,00 | | | | |
| RAZEM | | | 0 | | |  | | | | 0 | | 0 | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  | |  | |  | |  | |
| Wystawił: | | |  |  |  |  |  | | Data: | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  | |  | |  | |
|  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  | |  | |  | |
|  |  |  |  |  |  |  |  | | Podpis i pieczęć koordynatora  firmy realizującej usługi opiekuńcze | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  | |  | |  | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | |  |  | |  |  | |  |  | |  | |
|  |  | |  |  | |  |  | |  |  | |  | |
| *pieczęć podmiotu* | | | | |  | | |  | | |  | |  | |  | **Załącznik nr 2** |  |
|  | |  | | |  | | |  | | |  | |  | |  | Do umowy nr ......................... | |
| Jastrzębie-Zdój, dnia …………………….. 2020 r. | | | | | | | |  | | |  | |  | |  | z dnia................................... | |
| **HARMONOGRAM** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **SPECJALISTYCZNYCH USŁUG OPIEKUŃCZYCH DLA OSÓB Z ZABURZENIAMI PSYCHICZNYMI** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **w miesiącu .............................................. 2020 r.** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **UWAGA** | | | | |  | | |  | | |  | |  | |  |  |  |
| W przypadku świadczenia usług przez np. dwóch opiekunów u tego samego klienta, podopiecznego należy wykazać dwukrotnie (w osobnych wierszach | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| tabeli), przyporządkowując nazwisko opiekuna. | | | | | | | |  | | |  | |  | |  |  |  |
|  | |  | | |  | | |  | | |  | |  | |  |  |  |
| lp. | | nazwisko i imię osoby objętej pomocą (klienta) | | | adres osoby objętej pomocą (klienta) | | | nazwisko i imię osoby realizującej usługi (opiekuna) | | | dni tygodnia | | godziny pracy osoby realizującej usługi  od / do | | suma godzin planowanych do wykonania przez opiekuna | ilość godzin wypracowana przez opiekuna  u danego klienta w poprzednim miesiącu | uwagi |
| ***1*** | | ***2*** | | | ***3*** | | | ***4*** | | | ***5*** | | ***6*** | | ***7*** | ***8*** | ***9*** |
| 1 | |  | | |  | | |  | | |  | |  | |  |  |  |
| 2 | |  | | |  | | |  | | |  | |  | |  |  |  |
| 3 | |  | | |  | | |  | | |  | |  | |  |  |  |
| 4 | |  | | |  | | |  | | |  | |  | |  |  |  |
|  | |  | | |  | | |  | | |  | |  | |  |  |  |
|  | |  | | |  | | |  | | |  | |  | |  |  |  |
|  | |  | | |  | | |  | | |  | |  | |  |  |  |
|  | |  | | |  | | |  | | |  | |  | |  |  |  |
|  | |  | | |  | | |  | | |  | |  | |  |  |  |
|  | |  | | |  | | |  | | |  | |  | |  |  |  |
|  | |  | | |  | | |  | | |  | |  | |  |  |  |
|  | |  | | |  | | |  | | |  | |  | |  |  |  |
|  | |  | | |  | | |  | | |  | |  | |  |  |  |
|  | |  | | |  | | |  | | |  | |  | |  |  |  |
| Sporządził: | | | | | | | |  | | | Podpis osoby reprezentującej Podmiot: | | | | | | |

**Załącznik nr 5**

do umowy nr…

z dnia………

**Wykaz Podwykonawców (firm), uczestniczących w wykonaniu zamówienia**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nazwa firmy | Adres siedziby | Rodzaj oraz zakres prac |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**………………………….dn. ………………….. …………………………………….**

Podpis i pieczątka osoby uprawnionej do

występowania w imieniu wykonawcy

Załącznik nr 1

do umowy nr………….

z dnia………………….

**WYKAZ OSÓB, KTÓRYMI DYSPONUJE WYKONAWCA**

***„Świadczenie usług opiekuńczych wchodzących w zakres świadczeń pomocy społecznej określonych w art. 50 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2019 r. poz. 1507 z późn. zm.) na rzecz i w miejscu zamieszkania podopiecznych Ośrodka Pomocy Społecznej w Jastrzębiu-Zdroju, zgodnie z liczbą godzin i zakresem określonym każdorazowo w piśmie skierowanym do Wykonawcy usług, w okresie od 01.01.2020 r. do 31.12.2020 r.”***

**SPECJALISTYCZNE USŁUGI OPIEKUŃCZE DLA OSÓB Z ZABURZENIAMI PSYCHICZNYMI**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | Imię i nazwisko opiekunki/opiekuna | Kwalifikacje określone w § 3 rozporządzenia Ministra Polityki Społecznej z dnia 22 września 2005 r. w sprawie specjalistycznych usług opiekuńczych (Dz.U. z 2005 Nr 189 poz.1598 ze zm.) |
| 1 |  |  |
| 2 |  |  |
| 3 |  |  |
| 4. |  |  |

**Oświadczam, że w/w osoby posiadają uprawnienia wskazane w w/w tabeli.**

1. Administratorem staje się Ośrodek Pomocy Społecznej w Jastrzębiu-Zdroju . Adres : 44-335 Jastrzębie-Zdrój, ul. Opolska 9. Tel 32 434 96 00 , e-mail: sekretariat@ops.jastrzebie.pl 2. Z IOD kontakt e-mail: iodo@ops.jastrzebie.pl 3. Administrator przetwarza dane osobowe na podstawie art.6 ust.1 lit. c) i e) RODO w celu wypełnienia swoich obowiązków prawnych i zadań realizowanych w interesie publicznym.. 4. Dane osobowe mogą być udostępniane innym odbiorcom lub kategoriom odbiorców danych osobowych wyłącznie w uzasadnionych przypadkach i na podstawie odpowiednich przepisów prawa. 5. Okres przetwarzania: 6 lat od końca roku kalendarzowego. 6. Informujemy o prawie do żądania a dostępu do danych osobowych dotyczących osoby, której dane dotyczą, ich sprostowania, ograniczenia przetwarzania ,a- w przypadku uznania, iż przetwarzanie narusza przepisy RODO, przysługuje prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych

.................................. data..............................

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

Podpis i pieczątka osoby /osób/

uprawnionych do występowania w imieniu Wykonawcy

Załączniknr7

do ogłoszenia o zamówieniu na świadczenie usług opiekuńczych

-PROJEKT UMOWY-

**Umowa powierzenia przetwarzania danych osobowych**

**Nr …………….**

zawarta dnia ………………………. pomiędzy:

**Ośrodkiem Pomocy Społecznej z siedzibą w Jastrzębiu Zdroju**, 44-335 ul. Opolska 9

zwanym w dalszej części umowy **„Administratorem danych” lub „Administratorem”**

reprezentowanym przez: **Dyrektora Ośrodka Pomocy Społecznej – …………………………………………………………………………………………….**

**a**

………………………..………………………………………. zwanym w dalszej części umowy **„Podmiotem przetwarzającym”**

**§ 1**

**Powierzenie przetwarzania danych osobowych**

1. Administrator danych powierza Podmiotowi przetwarzającemu, w trybie art. 28 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (zwanego w dalszej części „Rozporządzeniem”) dane osobowe do przetwarzania, na zasadach   
   i w celu określonym w niniejszej Umowie.
2. Podmiot przetwarzający przetwarza powierzone mu dane wyłącznie na udokumentowane polecenie Administratora. Zawarcie umowy o której mowa w §2 ust.2 niniejszej umowy jest równoznaczne z wydaniem polecenia i nie wymaga odrębnego udokumentowania.
3. Podmiot przetwarzający zobowiązuje się przetwarzać powierzone mu dane osobowe zgodnie z niniejszą umową, Rozporządzeniem oraz z innymi przepisami prawa powszechnie obowiązującego, które chronią prawa osób, których dane dotyczą.
4. Podmiot przetwarzający oświadcza, iż stosuje środki bezpieczeństwa spełniające wymogi Rozporządzenia.

**§2**

**Zakres i cel przetwarzania danych**

1. Podmiot przetwarzający będzie przetwarzał, powierzone dane na podstawie umowy oraz listy (wykaz) podopiecznych objętych usługami opiekuńczymi

* dane zwykłe*:* imiona, nazwiska, adresy zamieszkania, dane do kontaktu ( nr telefonu, osoba do kontaktu ), dane identyfikacyjne, sytuacja rodzinna, finansowa, mieszkaniowa, społeczna, zawodowa;
* dane szczególne: informacja o stanie zdrowia i niepełnosprawności.

1. Powierzone przez Administratora dane osobowe będą przetwarzane przez Podmiot przetwarzający wyłącznie w celu realizacji **Umowy nr ………………… z dnia …………………………..,** w zakresie świadczenia specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi.

**§3**

**Obowiązki podmiotu przetwarzającego**

1. Podmiot przetwarzający zobowiązuje się, przy przetwarzaniu powierzonych danych osobowych, do ich zabezpieczenia poprzez stosowanie odpowiednich środków technicznych i organizacyjnych zapewniających adekwatny stopień bezpieczeństwa odpowiadający ryzyku związanym z przetwarzaniem danych osobowych, o których mowa w art. 32 Rozporządzenia.
2. Podmiot przetwarzający zobowiązuje się dołożyć należytej staranności przy przetwarzaniu powierzonych danych osobowych.
3. Podmiot przetwarzający zobowiązuje się do nadania upoważnień do przetwarzania danych osobowych wszystkim osobom, które będą przetwarzały powierzone dane w celu realizacji niniejszej umowy.
4. Podmiot przetwarzający zobowiązuje się zapewnić zachowanie w tajemnicy,   
   (o której mowa w art. 28 ust 3 pkt b Rozporządzenia) przetwarzanych danych przez osoby, które upoważnia do przetwarzania danych osobowych w celu realizacji niniejszej umowy, zarówno w trakcie zatrudnienia ich w Podmiocie przetwarzającym, jak i po jego ustaniu.
5. Z chwilą rozwiązania Umowy, Podmiot przetwarzający nie ma prawa do dalszego przetwarzania powierzonych mu danych i jest zobowiązany do usunięcia danych oraz usunięcia wszelkich istniejących kopii , chyba, że Administrator postanowi inaczej lub prawo Unii Europejskiej lub prawo państwa członkowskiego nakazują dalej przechowywanie danych.
6. W miarę możliwości Podmiot przetwarzający pomaga Administratorowi   
   w niezbędnym zakresie wywiązywać się z obowiązku odpowiadania na żądania osoby, której dane dotyczą oraz wywiązywania się z obowiązków określonych w art. 32-36 Rozporządzenia.
7. Podmiot przetwarzający po stwierdzeniu naruszenia ochrony danych osobowych bez zbędnej zwłoki zgłasza je administratorowi w ciągu 24h.

**§4**

**Prawo kontroli**

1. Administrator danych zgodnie z art. 28 ust. 3 pkt h) Rozporządzenia ma prawo kontroli, czy środki zastosowane przez Podmiot przetwarzający przy przetwarzaniu i zabezpieczeniu powierzonych danych osobowych spełniają postanowienia umowy.
2. Administrator danych realizować będzie prawo kontroli w godzinach pracy Podmiotu przetwarzającego i z minimum 5 dniowym jego uprzedzeniem.
3. Podmiot przetwarzający zobowiązuje się do usunięcia uchybień stwierdzonych podczas kontroli w terminie wskazanym przez Administratora danych nie dłuższym niż 30 dni
4. Podmiot przetwarzający udostępnia Administratorowi wszelkie informacje niezbędne do wykazania spełnienia obowiązków określonych w art. 28 Rozporządzenia.

**§5**

**Dalsze powierzenie danych do przetwarzania**

1. Podmiot przetwarzający może powierzyć dane osobowe objęte niniejszą umową do dalszego przetwarzania podwykonawcom jedynie w celu wykonania umowy po uzyskaniu uprzedniej pisemnej zgody Administratora danych.
2. Przekazanie powierzonych danych do państwa trzeciego może nastąpić jedynie na pisemne polecenie Administratora danych chyba, że obowiązek taki nakłada na Podmiot przetwarzający prawo Unii lub prawo państwa członkowskiego, któremu podlega Podmiot przetwarzający. W takim przypadku przed rozpoczęciem przetwarzania Podmiot przetwarzający informuje Administratora danych o tym obowiązku prawnym, o ile prawo to nie zabrania udzielania takiej informacji z uwagi na ważny interes publiczny.
3. Podwykonawca, o którym mowa w §5 ust. 1 Umowy winien spełniać te same gwarancje i obowiązki jakie zostały nałożone na Podmiot przetwarzający w niniejszej Umowie.
4. Podmiot przetwarzający ponosi pełną odpowiedzialność wobec Administratora za nie wywiązanie się ze spoczywających na podwykonawcy obowiązków ochrony danych.

**§ 6**

**Odpowiedzialność Podmiotu przetwarzającego**

1. Podmiot przetwarzający jest odpowiedzialny za udostępnienie lub wykorzystanie danych osobowych niezgodnie z treścią umowy, a w szczególności za udostępnienie powierzonych do przetwarzania danych osobowych osobom nieupoważnionym.
2. Podmiot przetwarzający zobowiązuje się do niezwłocznego poinformowania Administratora danych o jakimkolwiek postępowaniu, w szczególności administracyjnym lub sądowym, dotyczącym przetwarzania przez Podmiot przetwarzający danych osobowych określonych w umowie, o jakiejkolwiek decyzji administracyjnej lub orzeczeniu dotyczącym przetwarzania tych danych, skierowanych do Podmiotu przetwarzającego, a także o wszelkich planowanych,   
   o ile są wiadome, lub realizowanych kontrolach i inspekcjach dotyczących przetwarzania w Podmiocie przetwarzającym tych danych osobowych,   
   w szczególności prowadzonych przez inspektorów upoważnionych przez Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych. Niniejszy ustęp dotyczy wyłącznie danych osobowych powierzonych przez Administratora danych.

**§7**

**Czas obowiązywania umowy**

1. Niniejsza umowa powierzenia zostaje zawarta na czas trwania umowy, o której mowa w §2 ust.2.
2. Rozwiązanie lub wygaśnięcie umowy, o której mowa w § 2 ust. 2 jest równoznaczne w skutkach z rozwiązaniem lub wygaśnięciem niniejszej umowy.

**§8**

**Rozwiązanie umowy**

1. Administrator danych może rozwiązać niniejszą umowę ze skutkiem natychmiastowym gdy Podmiot przetwarzający:
2. pomimo zobowiązania go do usunięcia uchybień stwierdzonych podczas kontroli nie usunie ich w wyznaczonym terminie;
3. przetwarza dane osobowe w sposób niezgodny z umową;
4. powierzył przetwarzanie danych osobowych innemu podmiotowi bez zgody Administratora danych;

**§9**

**Zasady zachowania poufności**

1. Podmiot przetwarzający zobowiązuje się do zachowania w tajemnicy wszelkich informacji, danych, materiałów, dokumentów i danych osobowych otrzymanych od Administratora danych i od współpracujących z nim osób oraz danych uzyskanych w jakikolwiek inny sposób, zamierzony czy przypadkowy w formie ustnej, pisemnej lub elektronicznej („dane poufne”).
2. Podmiot przetwarzający oświadcza, że w związku ze zobowiązaniem do zachowania w tajemnicy danych poufnych nie będą one wykorzystywane, ujawniane ani udostępniane bez pisemnej zgody Administratora danych w innym celu niż wykonanie Umowy, chyba że konieczność ujawnienia posiadanych informacji wynika z obowiązujących przepisów prawa lub Umowy.

**§10**

**Postanowienia końcowe**

1. Umowa została sporządzona w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach dla każdej ze stron.
2. W sprawach nieuregulowanych zastosowanie będą miały przepisy Kodeksu cywilnego oraz Rozporządzenia.
3. Sądem właściwym dla rozpatrzenia sporów wynikających z niniejszej umowy będzie sąd właściwy Administratora danych.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Administrator danych Podmiot przetwarzający

.