

UMOWA...../2020 (projekt)

zawarta w dniu..... pomiędzy Gmina Terespol, Plac Ryszarda Kaczorowskiego 1, Kobylany, 21-540 Małaszewicze reprezentowaną przez

Anetę Miszczuk – Kierownika Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Terespolu, zwanym dalej zamawiającym a

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

zwanym dalej wykonawcą w sprawie świadczenia specjalistycznych usług opiekuńczych dla maksymalnie 2 osób z zaburzeniami psychicznymi i autyzmem, w miejscu ich zamieszkania, z terenu gminy Terespol, w wymiarze łącznym do 60 godzin miesięcznie, zgodnie z zaleceniami lekarskimi.

§1

1. Na podstawie art. 17 ust. 1 pkt. 11 i art. 18 ust. 1 pkt. 3 Ustawy z dnia 12 marca 2004r o pomocy społecznej oraz zgodnie z warunkami określonymi w zaproszeniu do składania ofert Zamawiający powierza, a wykonawca przyjmuje do wykonania świadczenie specjalistycznych usług opiekuńczych dla maksymalnie 2 osób z zaburzeniami psychicznymi i autyzmem z terenu gminy Terespol , w wymiarze łącznym do 60 godzin miesięcznie (czyli łącznie 660 godzin rocznie), zgodnie z zaleceniami lekarskimi.

2. Zamawiający nie gwarantuje zlecenia 660 (odpowiednio do części zamówienia) godzin usług opiekuńczych.

§2

Usługi, o których mowa w §1 Wykonawca świadczyć będzie na podstawie decyzji Kierownika Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Terespolu przyznającej i określającej zakres pomocy indywidualnie osobom objętym pomocą.

§3

Wynagrodzenie Wykonawcy z tytułu wykonywania usług ustala się w oparciu o bazę cenową, na podstawie zał. nr 7.

Szacunkowa wartość umowy wyliczona w oparciu o tabelę cenową z oferty wynosi.....

.....

§4

1. Zapłata za wykonanie usług będzie dokonywana na podstawie przedstawionego miesięcznego rozliczenia faktycznej ilości świadczonych usług (zał. nr 1 i zał. nr 2 i zał. nr 3 do umowy) oraz ich koszt obliczany będzie zgodnie z §3 umowy.

2. Rozliczenie, o którym mowa w ust. 1 wykonawca zobowiązuje się przedstawić zamawiającemu w terminie do 14 dnia po zakończeniu każdego miesiąca, w którym świadczono usługi.

3. Podstawą do wystawienia rachunku jest dostarczenie zbiorczego i szczegółowego zestawienia faktycznie wykonanych usług z potwierdzeniem przez osobę uczestniczącą w usłudze bądź jej opiekuna prawnego.

4. Zamawiający zobowiązuje się do uregulowania należności dla wykonawcy w terminie do 30 dni po dostarczeniu rozliczenia i wystawieniu prawidłowego rachunku.

§5

1. Zamawiający ma prawo do nadzoru i kontroli jakości wykonywanych usług, w tym także całkowity wgląd w pełną dokumentację (w tym także dokumenty potwierdzające wykształcenie i doświadczenie kadry prowadzącej zajęcia) związaną ze świadczeniem usług.

2. Nadzór i kontrolę sprawuje Kierownik Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Terespolu lub upoważniona przez niego osoba.

§6

Umowa została zawarta na czas określony, od dnia **03.02.2020** r. do **31.12.2020r.**, chyba, że wcześniej zostanie zrealizowane przez Wykonawcę 660 godzin z uwzględnieniem postanowień § 2, gdy za datę końcową traktowana jest data realizacji 660 godzin.

§7

Sprawy nie uregulowane niniejszą umową regulują przepisy Kodeksu Cywilnego.

Strony ustalają, że obowiązującą ich formą odszkodowania będą kary umowne z następujących tytułów:

1/ Wykonawca zapłaci Zamawiającemu kary umowne

a/ w wysokości 10% wartości umowy w przypadku odstąpienia od umowy z winy Wykonawcy.

2/ Zamawiający zastrzega sobie prawo dochodzenia odszkodowania uzupełniającego na podstawie przepisów Kodeksu Cywilnego w przypadku gdy szkoda przewyższa wysokość kary umownej.

§8

Zmiany i uzupełnienia umowy wymagają dla swej ważności zachowania formy pisemnej.

§9

Integralną częścią niniejszej umowy jest oferta Wykonawcy.

§10

Sądem właściwym miejscowo dla ewentualnych sporów powstałych na tle niniejszego stosunku umownego jest sąd właściwy dla Gminy Terespol.

§11

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

Zamawiający:

Wykonawca:

Załącznik nr 5.

....., data

(miejsowość)

.....
Pieczęć Wykonawcy

OŚWIADCZENIE

Przystępując do postępowania dotyczącego: „Świadczenia specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi - mieszkańców Gminy Terespol, podopiecznych GOPS w Terespolu”

ja, niżej podpisany/a, reprezentujący/a firmę, której nazwa jest wskazana w pieczęci nagłówkowej, jako upoważniony/a na piśmie lub wpisany/a w odpowiednich dokumentach rejestrowanych

w imieniu reprezentowanej przeze mnie firmy

oświadczam, że:

posiadamy doświadczenie w realizacji podobnych usług. W załączeniu przedkładamy dokumenty potwierdzające prawidłowe wykonanie usług.

.....

/podpis osoby uprawnionej

do reprezentowania Wykonawcy/

....., data

(miejscowość)

.....
Pieczęć Wykonawcy

OŚWIADCZENIE

Przystępując do postępowania dotyczącego: „Świadczenia specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi - mieszkańców Gminy Terespol, podopiecznych GOPS w Terespolu”

ja, niżej podpisany/a, reprezentujący/a firmę, której nazwa jest wskazana w pieczęci nagłówkowej, jako upoważniony/a na piśmie lub wpisany/a w odpowiednich dokumentach rejestrowanych

w imieniu reprezentowanej przeze mnie firmy

oświadczam, że:

akceptuję istotne postanowienia umowy, i w przypadku wybrania naszej oferty zobowiązuję się do zawarcia umowy na warunkach określonych w zapytaniu, w miejscu i terminie wskazanym przez Zamawiającego.

.....
/podpis osoby uprawnionej
do reprezentowania Wykonawcy/

Załącznik nr 2 do umowy nr z dnia

.....

(pieczęć Wykonawcy)

ROZLICZENIE ZBIORCZE

za wykonanie usług specjalistycznych w okresie od do.....

Rodzaj usług /zgodnie z częścią zamówienia /	Liczba osób objętych pomocą	Łączna liczba godzin wykonanych usług	Stawka za godzinę usługi (w zł)	Wartość usługi (w zł)

Dnia

.....

podpis Wykonawcy lub osoby upoważnionej

Załącznik nr 3 do umowy nr
z dnia

.....
Pieczęć Wykonawcy

Wykaz osób, u których specjalistyczne usługi opiekuńcze nie były świadczone zgodnie z decyzją administracyjną w miesiącu 2020 roku

Lp.	Imię i nazwisko	okres/data	Przyczyny nie wykonania usług zgodnie z decyzją administracyjną

Data

.....
Podpis Wykonawcy lub osoby
upoważnionej

....., data

(miejsowość)

.....

Pieczęć Wykonawcy

OŚWIADCZENIE

Przystępując do postępowania dotyczącego: „Świadczenia specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi, w miejscu ich zamieszkania - mieszkańców Gminy Terespol, podopiecznych GOPS w Terespolu"

ja, niżej podpisany/a, reprezentujący/a firmę, której nazwa jest wskazana w pieczęci nagłówkowej, jako upoważniony/a na piśmie lub wpisany/a w odpowiednich dokumentach rejestrowanych w imieniu reprezentowanej przeze mnie firmy

oświadczam, że:

posiadamy wszystkie wymienione w zapytaniu ofertowym zasoby rzeczowe niezbędne do prawidłowej realizacji usługi. W załączeniu wykaz posiadanego sprzętu wymaganego przez Zamawiającego

.....

/podpis osoby uprawnionej

do reprezentowania
Wykonawcy/

.....
(miejsowość, data)

.....
Pieczęć Wykonawcy

OŚWIADCZENIE

Przystępując do postępowania dotyczącego: „Świadczenia specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi, w miejscu ich zamieszkania - mieszkańców Gminy Terespol, podopiecznych GOPS w Terespolu”

ja, niżej podpisany/a, reprezentujący/a firmę, której nazwa jest wskazana w pieczęci nagłówkowej, jako upoważniony/a na piśmie lub wpisany/a w odpowiednich dokumentach rejestrowanych w imieniu reprezentowanej przeze mnie firmy

oświadczam, że:

kwalifikacja i doświadczenie kadry wykonującej zamówienie w pełni odpowiadania wymaganiom wymienionym w zapytaniu ofertowym. W załączeniu dokumenty potwierdzające uprawnienia kadry.

.....
/podpis osoby uprawnionej
do reprezentowania
Wykonawcy/

Formularz oferty

.....

/nazwa i adres Wykonawcy/

REGON

NIP

Tel/ fax

e-mail:

Gminny Ośrodek Pomocy
Społecznej w Terespolu

21-550 Terespol

ul. Wojska Polskiego 47

O F E R T A

Przystępując do postępowania dotyczącego: „Świadczenia specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi, w miejscu ich zamieszkania - mieszkańców Gminy Terespol, podopiecznym GOPS w Terespolu" dla maksymalnie 2 dzieci i dorosłych z zaburzeniami psychicznymi z terenu gminy Terespol, w wymiarze łącznym do 660 (odpowiednio do części zamówienia) godzin rocznie.

Ja(imię i nazwisko).....

w imieniu reprezentowanej przeze mnie firmy oświadczam, że FIRMA:

.....

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

1. Oferuje :

wykonanie usług będących przedmiotem zamówienia za cenę jednostkową (proszę podać stawkę łączną brutto za 1 godz. usługi wraz z kosztami dojazdu do miejsca zamieszkania usługobiorcy)

specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi - wobec wskazanych przez Zamawiającego podopiecznych Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Terespolu

Lp	Nazwa części zamówienia	Planowana ilość godzin w ciągu roku	Cena godziny usługi brutto wraz z kosztami dojazdu do miejsca zamieszkania według załącznika nr 7	Wartość usługi brutto
I	Świadczenie specjalistycznych usług opiekuńczych dla dzieci i dorosłych, w miejscu ich zamieszkania, z całościowymi zaburzeniami rozwojowymi – mieszkańców Gminy Terespol, dla maksymalnie 3 osób, w tym:	660		
	1 Małaszewicze	330		
	2. Łobaczew Duży	330		

Powyższa tabela służy jedynie do orientacyjnego porównania ofert, ilość godzin oraz miejsce wykonywania usługi może ulec zmianie.

Usługi stanowiące przedmiot zamówienia, na które przedkładamy niniejszą ofertę wykonamy w terminie **od 03 lutego 2020 r. do 31 grudnia 2020 r.** przy czym poszczególne części nie później niż w terminach wskazanych przez Zamawiającego.

2/ Uważamy się za związanych niniejszą ofertą przez okres 30 dni. Bieg terminu rozpoczyna się wraz z upływem terminu składania ofert.

3/ Zobowiązujemy się do zawarcia pisemnej umowy z Zamawiającym, w terminie i miejscu wskazanym przez Zamawiającego,

Numer konta bankowego Firmy :

.....
.....

.Załączniki do oferty (należy wymienić wszystkie dołączone do oferty dokumenty):

1.
2.
3.itd.

/miejsowość i data /

.....
/ podpis osoby upoważnionej do
reprezentowania Wykonawcy

Załącznik nr 7

Baza cenowa do zamówienia:

lp	Nazwa miejscowości wykonywania usługi	Cena brutto godziny usługi wraz z kosztem dojazdu
		Część 1 zamówienia
1	Małaszewicze	
2	Małaszewicze Duże	
3	Małaszewicze Małe	
4	Łobaczew Duży	
5	Łobaczew Mały	
6	Kobylany	
7	Koroszczyn	
8	Lebiedziew	
9	Nepie	
10	Starzynka	
11	Murawiec	
12	Michalków	
13	Kolonia Dobratycze	
14	Łęgi	
15	Krzyczew	
16	Zastawek	
17	Podolanka	

18	Polatycze	
19	Kukuryki	
20	Kuzawka	
21	Samowicze	
22	Kołpin-Ogrodniki	
23	Bohukały	
24	Lechuty Małe	
25	Lechuty Duże	

Jednocześnie Zamawiający zastrzega sobie możliwość zwiększenia bądź zmniejszenia ilości osób korzystających z usług oraz zmianę miejsca wykonywania usługi, przy czym koszt usługi w danej miejscowości pozostanie bez zmian.