

(pieczęć Wykonawcy)

**OŚWIADCZENIE O BRAKU PODSTAW DO WYKLUCZENIA W OKOLICZNOŚCIACH, O KTÓRYCH
MOWA W ART. 24 UST. 1 PKT. 12 – 23 i ust. 5 pkt 1 i 8 USTAWY PZP ORAZ O SPEŁNIENIU
WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU UDZIELENIE ZAMÓWIENIA PUBLICZNEGO
PROWADZONEGO W TRYBIE ART. 138O USTAWY Z DNIA 29 STYCZNIA 2004 R. - PRAWO
ZAMÓWIEŃ PUBLICZNYCH (t. j.: DZ. U. Z 2017 r. poz. 1579)
NA USŁUGI SPOŁECZNE**

**„ Usługi opiekuńcze, w tym specjalistyczne oraz specjalistyczne usługi opiekuńcze dla osób z
zaburzeniami psychicznymi na rzecz mieszkańców miasta i gminy Ząbkowice Śląskie -
Świadczeniobiorców Ośrodka Pomocy Społecznej w Ząbkowicach Śląskich”**

Składając ofertę w postępowaniu na zamówienie pn.:

**„Usługi opiekuńcze, w tym specjalistyczne oraz specjalistyczne usługi opiekuńcze dla osób z
zaburzeniami psychicznymi na rzecz mieszkańców miasta i gminy Ząbkowice Śląskie -
Świadczeniobiorców Ośrodka Pomocy Społecznej w Ząbkowicach Śląskich”**

w imieniu Wykonawcy:

oświadczam, że:

- brak jest podstaw do wykluczenia Wykonawcy z postępowania w okolicznościach, o których mowa w art. 24 ust. 1 pkt. 12 – 23 ustawy Pzp;
- brak jest podstaw do wykluczenia Wykonawcy z postępowania w okolicznościach, o których mowa w art. 24 ust. 5 pkt 1 i 8 ustawy Pzp
- spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez Zamawiającego w
.....(wskazać dokument i właściwą jednostkę redakcyjną dokumentu, w której określono warunki udziału w postępowaniu).

INFORMACJA W ZWIĄZKU Z POLEGANIEM NA ZASOBACH INNYCH PODMIOTÓW:

Oświadczam, że w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, określonych przez Zamawiającego w.....(Jeśli nie dotyczy to przekreślić lub wpisać „nie dotyczy”/wskazać dokument i właściwą jednostkę redakcyjną dokumentu, w której określono warunki udziału w postępowaniu), polegam na zasobach następującego/ych podmiotu/ów:

.....W

następującym zakresie:

.....

.....(wskazać podmiot i określić odpowiedni zakres dla wskazanego podmiotu).

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

_____ dnia __ __ roku

(podpis Wykonawcy/Pełnomocnika)

**¹ UWAGA: niniejsze „Oświadczenie o braku podstaw do wykluczenia” składa każdy z Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia.*

(pieczęć Wykonawcy)

**ZAKRES USŁUG OPIEKUŃCZYCH, W TYM SPECJALISTYCZNYCH
DO POSTĘPOWANIA O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA PUBLICZNEGO PROWADZONEGO
W TRYBIE ART. 1380 USTAWY Z DNIA 29 STYCZNIA 2004 R. - PRAWO ZAMÓWIENÍ
PUBLICZNYCH (t. j.: DZ. U. z 2017 r. poz. 1579)
NA USŁUGI SPOŁECZNE**

„ Usługi opiekuńcze, w tym specjalistyczne oraz specjalistyczne usługi opiekuńcze dla osób z zaburzeniami psychicznymi na rzecz mieszkańców miasta i gminy Ząbkowice Śląskie - Świadczeniobiorców Ośrodka Pomocy Społecznej w Ząbkowicach Śląskich”

Usługi opiekuńcze, w tym specjalistyczne zgodnie z Ustawą o Pomocy Społecznej obejmują:

1. Pomoc w zaspokajaniu codziennych potrzeb życiowych w szczególności:

- pomoc w ubieraniu się,
- dokonywanie zakupów,
- palenie w piecu, przynoszenie opału, wody (w razie potrzeby),
- przygotowywanie posiłków,
- karmienie,
- pranie,
- utrzymanie w czystości pomieszczeń osoby objętej pomocą,
- wezwanie lekarza w sytuacjach wymagających jego interwencji oraz realizacja recept,
- podawanie leków,
- załatwianie niezbędnych spraw urzędowych,
- wykonywanie wszelkich innych czynności niezbędnych do zaspokajania codziennych potrzeb życiowych.

2. Opiekę higieniczną obejmującą:

- zapewnienie higieny osobistej (pomoc przy toalecie porannej i wieczorowej np. mycie głowy)
- pomoc przy załatwianiu potrzeb fizjologicznych (zmiana pieluch),
- zmiana pozycji ciała u osób nie poruszających się,
- utrzymanie w czystości sprzętu sanitarnego i urządzeń sanitarnych,
- wykonywanie wszelkich innych czynności niezbędnych do zapewnienia higieny osobistej oraz higieny pomieszczeń.

3. Zaleconą przez lekarza pielęgnację, w szczególności:

- dbanie o toaletę przeciwoleżynową, zmianę pozycji ciała,
- podawanie leków,
- iniekcję insuliny,
- mierzenie temperatury, tętna, ciśnienia,
- zakładanie kompresów, okładów,
- zmiana opatrunków,
- zamawianie wizyt lekarskich,
- wykonywanie wszelkich innych czynności niezbędnych do prowadzenia prawidłowej pielęgnacji w razie potrzeby wykonywanie wszelkich czynności mających na celu ochronę zdrowia bądź ratowanie życia.

4. Zapewnienie kontaktów z otoczeniem obejmującym:

- pomoc w komunikowaniu się z innymi osobami,
- pomoc w poruszaniu się, a w szczególności w dojeździe do lekarza, na zabiegi itp.,
- towarzyszenie na spacerach,
- czytanie prasy, książek, listów itp.,
- wykonywanie wszelkich innych czynności niezbędnych do zapewnienia kontaktów z otoczeniem.

(pieczęć Wykonawcy)

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

**DO POSTĘPOWANIA O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA PUBLICZNEGO PROWADZONEGO
W TRYBIE ART. 1380 USTAWY Z DNIA 29 STYCZNIA 2004 R. - PRAWO ZAMÓWIENÍ
PUBLICZNYCH (t. j.: DZ. U. z 2017 r. poz. 1579) NA USŁUGI SPOŁECZNE
„ Usługi opiekuńcze, w tym specjalistyczne oraz specjalistyczne usługi opiekuńcze dla osób z
zaburzeniami psychicznymi na rzecz mieszkańców miasta i gminy Ząbkowice Śląskie -
Świadczeniobiorców Ośrodka Pomocy Społecznej w Ząbkowicach Śląskich”**

Specjalistyczne usługi opiekuńcze są to usługi dostosowane do szczególnych potrzeb wynikających z rodzaju schorzenia lub niepełnosprawności, świadczone przez osoby ze specjalistycznym przygotowaniem zawodowym.

**ZAKRES SPECJALISTYCZNYCH USŁUG OPIEKUŃCZYCH DLA OSÓB Z ZABURZENIAMI PSYCHICZNYMI
DLA ŚWIADCZENIOBIORCÓW OŚRODKA POMOCY SPOŁECZNEJ W ZĄBKOWICACH ŚLĄSKICH**

1. Celem jest utrzymanie w jak najlepszej kondycji fizycznej i psychicznej Świadczeniobiorcy.
2. Zakres usług obejmuje wykonywanie (w zależności od stanu zdrowia, wieku i warunków bytowych Świadczeniobiorcy) usług zgodnie z rozporządzeniem Ministra Polityki Społecznej w sprawie specjalistycznych usług opiekuńczych z dnia 22 września 2005 r. (Dz.U. z 2005 r. Nr 189, poz. 1598 z późn. zm.)
 - 1) uczenie i rozwijanie umiejętności niezbędnych do samodzielnego życia, w tym zwłaszcza:
 - a) 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 umiejętność 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,
 - b) 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,

- c) pomoc w załatwianiu spraw urzędowych, w tym:
 - w uzyskaniu świadczeń socjalnych, emerytalno-rentowych,
 - w wypełnieniu dokumentów urzędowych,
- d) 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,
- e) pomoc w gospodarowaniu pieniędzmi, w tym:
 - nauka planowania budżetu, asystowanie przy ponoszeniu wydatków,
 - pomoc w uzyskaniu ulg w opłatach,
 - zwiększanie umiejętności gospodarowania własnym budżetem oraz usamodzielnianie finansowe;
- 2) pielęgnacja - jako wspieranie procesu leczenia, w tym:
 - a) pomoc w dostępie do świadczeń zdrowotnych,
 - b) uzgadnianie i pilnowanie terminów wizyt lekarskich, badań diagnostycznych,
 - c) pomoc w wykupywaniu lub zamawianiu leków w aptece,
 - d) pilnowanie przyjmowania leków oraz obserwowanie ewentualnych skutków ubocznych ich stosowania,
 - e) w szczególnie uzasadnionych przypadkach zmiana opatrunków, pomoc w użyciu środków pomocniczych i materiałów medycznych, przedmiotów ortopedycznych, a także w utrzymaniu higieny,
 - f) pomoc w dotarciu do placówek służby zdrowia,
 - g) pomoc w dotarciu do placówek rehabilitacyjnych;
- 3) 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:
 - a) zgodnie z zaleceniami lekarskimi lub specjalisty z zakresu rehabilitacji ruchowej lub fizjoterapii,
 - b) współpraca ze specjalistami w zakresie wspierania psychologiczno-pedagogicznego i edukacyjno-terapeutycznego zmiernającego do wielostronnej aktywizacji osoby korzystającej ze specjalistycznych usług;
- 4) pomoc mieszkaniowa, w tym:
 - a) w uzyskaniu mieszkania, negocjowaniu i wnoszeniu opłat,
 - b) w organizacji drobnych remontów, adaptacji, napraw, likwidacji barier architektonicznych,
 - c) kształtowanie właściwych relacji osoby uzyskującej pomoc z sąsiadami i gospodarzem domu;
- 5) 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.

Zakres usług będzie dostosowany do indywidualnych potrzeb osoby.

UWAGI I WYMAGANIA:

1. OPS w Ząbkowicach Śląskich, przyznając usługi, ustala ich zakres, okres i miejsce świadczenia (jest ustalany indywidualnie w zależności od stanu zdrowia, wieku i warunków bytowych Świadczeniobiorcy).
2. Usługi świadczone będą dla Świadczeniobiorcy na terenie miasta i gminy Ząbkowice Śląskie.
3. Usługi skierowane są w szczególności do osób ze złym stanem zdrowia spowodowanym chorobami w znacznym stopniu upośledzającymi wydolność i sprawność organizmu oraz ze zniedołężnieniem w wyniku wieku.

4. Wykonawca jest zobowiązany do świadczenia przedmiotowych usług w wymiarze godzinowym określonym w zleceniu Zamawiającego wydanego na podstawie decyzji administracyjnej Zamawiającego w dni robocze od poniedziałku do piątku w godzinach od 7.00 do 19.00.
5. Zamawiający dopuszcza świadczenie usługi w sytuacjach nagłych i niecierpiących zwłoki poza godzinami określonymi w pkt 4.
6. Wykonawca świadczący usługi zobowiązany jest do sporządzania i przedkładania na początku każdego miesiąca zestawienie godzin realizacji usług u poszczególnych Świadczeniobiorców.
7. Wykonawca zobowiązuje się do ochrony danych osobowych przekazywanych przez Zamawiającego zgodnie z art. 100 ust. 1 ustawy o pomocy społecznej z dnia 12 marca 2004 r. (t.j. Dz.U. z 2016 r. poz. 930 z późn. zm.) oraz ustawy o ochronie danych osobowych z dnia 29 sierpnia 1997 r. (t.j. Dz. U. z 2016 r. poz. 922).
8. Ilość godzin świadczonych usług uzależniona będzie od liczby Świadczeniobiorców i ich potrzeb i będzie się zmieniać w skali trwania umowy.
9. Maksymalny okres od momentu zgłoszenia do objęcia Świadczeniobiorcy usługą wynosi 2 dni kalendarzowe,.
10. Pozostałe zagadnienia znajdują się w umowie oraz IWZ.

.....,
miejsowość

.....
data

.....
podpis upoważnionego przedstawiciela

(pieczęć Wykonawcy)

FORMULARZ OFERTOWY
DO POSTĘPOWANIA O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA PUBLICZNEGO PROWADZONEGO
W TRYBIE ART. 138O USTAWY Z DNIA 29 STYCZNIA 2004 R. - PRAWO ZAMÓWIENÍ
PUBLICZNYCH (t. j.: DZ. U. z 2017 r. poz. 1579)
NA USŁUGI SPOŁECZNE
„ Usługi opiekuńcze, w tym specjalistyczne oraz specjalistyczne usługi opiekuńcze dla osób z
zaburzeniami psychicznymi na rzecz mieszkańców miasta i gminy Ząbkowice Śląskie -
Świadczeniobiorców Ośrodka Pomocy Społecznej w Ząbkowicach Śląskich”

1. Dane dotyczące Wykonawcy (wypełnić bezwzględnie)

Nazwa.....

Siedziba (dokładny adres).....

Nr telefonu/faks.....

nr NIP.....

nr REGON.....

e-mail:

2. Dane dotyczące Zamawiającego

Ośrodek Pomocy Społecznej w Ząbkowicach Śląskich
Osiedle XX-lecia 52
57-200 Ząbkowice Śląskie

3. Zobowiązania Wykonawcy (wypełnić bezwzględnie)

W odpowiedzi na ogłoszenie o postępowaniu o udzielenie zamówienia na usługi społeczne pt.: „**Usługi opiekuńcze, w tym specjalistyczne oraz specjalistyczne usługi opiekuńcze dla osób z zaburzeniami psychicznymi na rzecz mieszkańców miasta i gminy Ząbkowice Śląskie - Świadczeniobiorców Ośrodka Pomocy Społecznej w Ząbkowicach**”, składam(y) niniejszą ofertę:

Oferuję realizację zamówienia zgodnie z IWZ za cenę:

- a) usługi opiekuńcze, w tym specjalistyczne:
1 roboczogodzina brutto = PLN

(słownie PLN)

- b) specjalistyczne usługi opiekuńcze dla osób z zaburzeniami psychicznymi:
1 godzina brutto PLN

(słownie PLN)

Cena została wyliczona w następujący sposób:

Rodzaj specjalistycznej usługi opiekuńczej	Szacowana liczba godzin usług	Cena jednostkowa BRUTTO za 1 godz. świadczenia usługi w [zł]	Cena BRUTTO oferty w [zł] (kolumna 2 x kolumna 3)
1	2	3	4
<i>a</i> Usługi opiekuńcze, w tym specjalistyczne	14 700		
<i>b</i> Specjalistyczne usługi opiekuńcze dla osób z zaburzeniami psychicznymi	3 200		
SUMA	17 900	NIE DOTYCZY	

- c) Oświadczam/-my, że powyższa cena pokrywa wszystkie koszty związane z realizacją przedmiotu zamówienia, w szczególności związanych z zapewnieniem warunków do świadczenia usług (w tym dotyczące utrzymania lokalu),
- d) Jednocześnie w ramach powyższej ceny całkowitej brutto, gwarantuje/-my osobom świadczącym usługi opiekuńcze, w tym specjalistyczne minimalną stawkę godzinową w okresie trwania umowy, niezależnie od formy zatrudnienia, w wysokości*zł brutto - za 1 godzinę (60 min.) świadczenia pracy oraz osobom świadczącym specjalistyczne usługi opiekuńcze dla osób z zaburzeniami psychicznymi minimalną stawkę godzinową w okresie trwania umowy, niezależnie od formy zatrudnienia, w wysokości*zł brutto - za 1 godzinę (60 min.) - świadczenia pracy zgodnie*/niezgodnie* z ustawą o minimalnym wynagrodzeniu za pracę z dnia 10 października 2002 r. ([t.j. Dz.U. z 2017 r. poz. 847](#)) oraz rozporządzeniem Prezesa Rady Ministrów z dnia 12 września 2017 r. w sprawie wysokości minimalnego wynagrodzenia za pracę oraz minimalnej stawki godzinowej w 2018 r. ([Dz.U. z 2017 r. poz.1747](#)).

Zgodnie z zapisem IWZ Wykonawca jest zobowiązany do zapewnienia osobom świadczącym usługi opiekuńcze, w sytuacjach określonych w ustawie o minimalnym wynagrodzeniu za pracę z dnia 10 października 2002 r. ([t.j. Dz.U. z 2017 r. poz. 847](#)) minimalne stawki godzinowe wynagrodzenia brutto, które, nie będą niższe niż 13,70 zł brutto za jedną godzinę zegarową świadczenia pracy.

4. Termin wykonania od 02.01.2018 r. do 31.12.2018 r.
5. Oświadczam, że zapoznano się z postanowieniami IWZ na usługi społeczne, projektem umowy i nie wnoszę do zawartych w niej zapisów żadnych zastrzeżeń i zobowiązuję się w przypadku wyboru mojej oferty, do zawarcia umowy na ustalonych tam warunkach, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
6. Jestem/będę ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej w zakresie prowadzonej działalności związanej z przedmiotem zamówienia na kwotę nie mniejszą niż 10 000,00 zł.
7. Oferowana cena jednostkowa za jedną godzinę świadczenia usługi – z wyjątkiem zmian wynikających ze zmiany przepisów prawa/określonych w umowie - jest ceną niezmienną do końca realizacji zamówienia.
8. W cenie brutto zostały uwzględnione wszystkie koszty wykonania przedmiotu zamówienia, w tym wszystkie koszty towarzyszące, jak i wszelkie inne składki, opłaty i podatki, które mogą wystąpić przy realizacji przedmiotu zamówienia oraz inne niezbędne do zrealizowania zamówienia z należytą starannością i zgodnie z wymaganiami Zamawiającego zawartymi w IWZ na usługi społeczne;
9. Akceptuję zastrzeżenie Zamawiającego, że faktyczna liczba godzin usług i wartość umowy wynikać będzie z rzeczywistych potrzeb Zamawiającego i bez prawa roszczeń ze strony Wykonawcy z tytułu ewentualnego zmniejszenia przedmiotu umowy;
12. Akceptuję rozliczenie z Zamawiającym wg faktycznej liczby godzin wykonanych usług i podanej przez nas ceny jednostkowej brutto za jedną godzinę świadczonej usługi;
13. Uważam się za związanego niniejszą ofertą na czas wskazany w IWZ na usługi społeczne, tj. przez okres 30 dni od upływu terminu składania ofert;
14. Akceptuję warunki płatności określone w warunkach umowy.
12. Oświadczam, że szczegółowe dane dot. mojej firmy są następujące:

- a) nazwa i adres oraz inne*:

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

b) Telefon, fax, e-mail, godziny pracy:

.....
.....

c) Osoby reprezentujące instytucję /funkcja/ oraz osoby uprawnione do składania oświadczeń w imieniu Wykonawcy (upoważnienia/pełnomocnictwa):

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

d) W sprawie oferty kontaktować się z:

..... Tel.....

15. Sposób reprezentacji Wykonawcy/Wykonawców wspólnie ubiegających się o zamówienie*/ Pełnomocnik w przypadku składania oferty wspólnej* (wypełniają jedynie przedsiębiorcy składający wspólną ofertę-spółki cywilne, konsorcja)

Nazwisko, imię

Stanowisko

Telefon.....Fax.....

Zakres*:

- do reprezentowania w postępowaniu
- do reprezentowania w postępowaniu i zawarcia umowy

16. Zastrzeżenie Wykonawcy

1)Nижe wymienione dokumenty składające się na ofertę nie mogą być ogólnie udostępnione:

.....
.....

2) Inne informacje Wykonawcy:

.....
.....

17. Oświadczamy, iż wszystkie informacje zamieszczone w ofercie są prawdziwe (za składanie nieprawdziwych informacji Wykonawca odpowiada zgodnie z art. 297§1 KK).

18. Oferta zawiera ponumerowanych stron.

19. Załącznikami do niniejszej oferty (w tym na potwierdzenie spełnienia wymagań) są:

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

*** niepotrzebne skreślić**

.....,
/miejsowość/

.....
/data/

.....
/podpis upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy/

(pieczęć Wykonawcy)

**OŚWIADCZENIE W SPRAWIE INFORMACJI O LOKALU DOSTĘPNYM WYKONAWCY W
CELU WYKONANIA ZAMÓWIENIA – PROWADZENIU BIURA WRAZ Z INFORMACJĄ
O PODSTAWIE DO DYSPONOWANIA TYM LOKALEM ORAZ INFORMACJA O KONTAKCIE
TELEFONICZNYM**

**DO POSTĘPOWANIA O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA PUBLICZNEGO PROWADZONEGO
W TRYBIE ART. 1380 USTAWY Z DNIA 29 STYCZNIA 2004 R. - PRAWO ZAMÓWIENÍ
PUBLICZNYCH (t. j.: DZ. U. z 2017 r. poz. 1579) NA USŁUGI SPOŁECZNE**

**„ Usługi opiekuńcze, w tym specjalistyczne oraz specjalistyczne usługi opiekuńcze dla osób z
zaburzeniami psychicznymi na rzecz mieszkańców miasta i gminy Ząbkowice Śląskie -
Świadczeniobiorców Ośrodka Pomocy Społecznej w Ząbkowicach Śląskich”**

Niniejszym oświadczam, że:

1. Dysponuję(-my) / będę dysponował*(będziemy dysponować) lokalem na terenie Gminy Ząbkowice Śląskie - umożliwiającym realizację specjalistycznych usług opiekuńczych, mieszczącym się pod następującym adresem:

.....

2. Podstawa dysponowania ww. lokalem

(np. umowa najmu/własność itp. – w przypadku czasowego dysponowania lokalem podać okres, zgoda Właściciela na dysponowanie lokalem dla celów przedmiotu zamówienia)

.....

3. Zapewniam*/nie zapewniam* kontakt telefoniczny Zamawiającego z koordynatorem specjalistycznych usług opiekuńczych Wykonawcy w sposób określony w IWZ.

* - niepotrzebne skreślić

.....
Miejscowość, data

.....
(czytelny podpis (imię i nazwisko) lub podpis wraz z pieczęcią imienną
Wykonawcy lub osoby/osób właściwie do tego upoważnionej/upoważnionych

(pieczęć Wykonawcy)

WYKAZ USŁUG
wykonanych lub wykonywanych
DO POSTĘPOWANIA O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA PUBLICZNEGO PROWADZONEGO
W TRYBIE ART. 138O USTAWY Z DNIA 29 STYCZNIA 2004 R. - PRAWO ZAMÓWIENÍ
PUBLICZNYCH (t. j.: DZ. U. z 2017 r. poz. 1579) NA USŁUGI SPOŁECZNE
„Usługi opiekuńcze, w tym specjalistyczne oraz specjalistyczne usługi opiekuńcze dla osób z
zaburzeniami psychicznymi na rzecz mieszkańców miasta i gminy Ząbkowice Śląskie -
Świadczeniobiorców Ośrodka Pomocy Społecznej w Ząbkowicach Śląskich”

Składając ofertę w ww. postępowaniu o udzielenie zamówienia na usługi społeczne przedstawiamy wykaz usług wykonanych lub nadal wykonywanych w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy - w zakresie wykazania spełnienia warunku udziału w postępowaniu, wraz z **załączeniem dowodów**, że wykazane usługi zostały wykonane należycie lub są nadal wykonywane należycie.

Lp	Przedmiot usługi	Nazwa i adres Zamawiającego, na rzecz którego usługi zostały wykonane, lub są wykonywane	Wartość usług brutto w PLN	Okres realizacji		
				początek (dzień, m-c, rok)	koniec (dzień, m-c, rok)	Ilość miesięcy
1	2	3	4	5	6	7

SUMA WW.ZREALIZOWANYCH UMÓW:zł brutto

Należy załączyć dokumenty potwierdzające, że ww. usługi zostały a w przypadku usług w trakcie realizacji są wykonane należycie.

(Wypełnić, jeżeli dotyczy) **OŚWIADCZAM**, że zamówienia wymienione w poz. wykonali inni Wykonawcy /podmioty

poz. -

.....

nazwa i adres Wykonawcy

Wykonawcy występujący wspólnie, którzy wykonywali wspólnie usługi na rzecz jednego podmiotu na podstawie tej samej umowy przedstawiają jeden wykaz wykonanych usług. **Przedstawianie tych samych wykazów jako oddzielnych dowodów przy wspólnie wykonywanym zamówieniu będzie uznawane jako jeden dowód.**

.....
Miejsce i data

.....
Podpis (y) i pieczęć osób/y uprawnionych do reprezentowania Wykonawcy

(pieczęć Wykonawcy)

WYKAZ OSÓB,
które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia
**DO POSTĘPOWANIA O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA PUBLICZNEGO PROWADZONEGO
W TRYBIE ART. 1380 USTAWY Z DNIA 29 STYCZNIA 2004 R. - PRAWO ZAMÓWIENI
PUBLICZNYCH (t. j.: DZ. U. z 2017 r. poz. 1579) NA USŁUGI SPOŁECZNE**
**„Usługi opiekuńcze, w tym specjalistyczne oraz specjalistyczne usługi opiekuńcze dla osób z
zaburzeniami psychicznymi na rzecz mieszkańców miasta i gminy Ząbkowice Śląskie -
Świadczeniobiorców Ośrodka Pomocy Społecznej w Ząbkowicach Śląskich”**

Oświadczam (-y), że:
niziej wymienione osoby (personel) będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia bezpośrednio
u Świadczeniobiorców Ośrodka Pomocy Społecznej w Ząbkowicach Śląskich

Lp.	Imię i nazwisko, która będzie uczestniczyć w realizacji przedmiotu zamówienia bezpośrednio u Świadczeniobiorcy w Ośrodka Pomocy Społecznej w Ząbkowicach Śląskich	Posiadane uprawnienia, kwalifikacje zawodowe i wykształcenie niezbędne do wykonania przedmiotu zamówienia osób o których mowa w kol. 2	Kursy i szkolenia niezbędne do wykonania przedmiotu zamówienia osób, o których mowa w kol. 2	Okres wykonywania specjalistycznych usług opiekuńczych osób, o których mowa w kol. 2 (w miesiącach, latach)	Zakres wykonywanych przez wskazaną osobę, o której mowa w kol. 2 czynności	Podstawa dysponowania osobami osób, o których mowa w kol. 2 (umowa cywilnoprawna/stosunek pracy itp.)
1	2	3	4	5	6	6
1						
2						
3						
4						
5						

6						
7						
8						
9						
10						

Zgodnie ze szczegółowymi warunkami udziału w postępowaniu, określonymi przez Zamawiającego w IWZ, Wykonawca winien wykazać, że dysponuje wymaganą ilością osób spełniających określone warunki
Oświadczam (y), że osoby realizujące zamówienie nie są karane i posiadają dobry stan zdrowia.

.....
Miejsce i data

.....
Podpis (y) i pieczęć osób/y uprawnionych do reprezentowania Wykonawcy

Uwaga:

W tabeli należy podać informacje, które pozwolą ocenić Zamawiającemu, czy Wykonawca spełnia warunek udziału w postępowaniu, opisany w rozdziale 3 IWZ na usługi społeczne.

(pieczęć Wykonawcy)

WZÓR UMOWY
DO POSTĘPOWANIA O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA PUBLICZNEGO PROWADZONEGO
W TRYBIE ART. 138O USTAWY Z DNIA 29 STYCZNIA 2004 R. - PRAWO ZAMÓWIEŃ
PUBLICZNYCH (t. j.: DZ. U. z 2017 r. poz. 1579)
NA USŁUGI SPOŁECZNE
„ Usługi opiekuńcze, w tym specjalistyczne oraz specjalistyczne usługi opiekuńcze dla osób z
zaburzeniami psychicznymi na rzecz mieszkańców miasta i gminy Ząbkowice Śląskie -
Świadczeniobiorców Ośrodka Pomocy Społecznej w Ząbkowicach Śląskich”

zawarta w dniuw Ząbkowicach Śląskich, pomiędzy
Ośrodkiem Pomocy Społecznej z siedzibą w Ząbkowicach Śląskich, Osiedle XX-lecia 52,
zwanym dalej „**Zamawiającym**”, reprezentowanym przez:

.....,

a
2

.....
z siedzibą w ul.
wpisanym do rejestru
zwanym w treści umowy „**Wykonawcą**” w imieniu i na rzecz którego działają:

1.
2.

wspólnie dalej zwane **Stronami**

Na podstawie przeprowadzonego postępowania o udzielenie zamówienia publicznego zgodnie z art. 138o ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych(t. j. Dz. U. z 2017r. poz. 1579), znak sprawy:

2 * Zapis zamieszczony we wzorze formularza w celach informacyjnych – do usunięcia przez Wykonawcę

W zależności od formy prawnej Wykonawcy

OSOBA FIZYCZNA PROWADZĄCA DZIAŁALNOŚĆ GOSPODARCZĄ -..... PESEL.....zamieszkały w (kod pocztowy), przy ul., wpisany do ewidencji działalności gospodarczej prowadzonej przez, pod numerem, prowadzący działalność gospodarczą pod firmą..... w (kod pocztowy), przy ul., NIP, REGON.....,

SPÓŁKA AKCYJNA (S.A.) I SPÓŁKA KOMANDYTOWO-AKCYJNA (S.K.A.) – Spółka Akcyjna z siedzibą w (kod pocztowy), przy ulicy wpisana do Rejestru Przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy, pod nr KRS, o kapitale zakładowym w wysokościzł, wpłaconym w wysokości, NIP, REGON,;

SPÓŁKA Z OGRANICZONĄODPOWIEDZIALNOŚCIĄ (sp. z o.o. lub spółka z o.o.) – Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w (kod pocztowy), przy ulicy, wpisana do Rejestru Przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy, pod nr KRS, o kapitale zakładowym w wysokości zł, NIP, REGON,

SPÓŁKI OSOBOWE: SPÓŁKA JAWNA (sp.j.), SPÓŁKA KOMANDYTOWA (sp.k.), SPÓŁKA PARTNERSKA (sp.p.) – Spółka z siedzibą w (kod pocztowy), przy ulicy, wpisana do Rejestru Przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy, pod nr KRS, NIP, REGON,

SPÓŁKA CYWILNA (s.c.) –..... PESEL.....zamieszkały w (kod pocztowy), przy ul., wpisany do ewidencji działalności gospodarczej prowadzonej przez, pod numerem i PESEL.....zamieszkały w (kod pocztowy), przy ul., wpisany do ewidencji działalności gospodarczej prowadzonej przez, pod numerem, prowadzący wspólnie działalność gospodarczą w formie spółki cywilnej pod firmą..... w (kod pocztowy), przy ul., NIP, REGON.....na podstawie umowy spółki z dnia.....,

- STOWARZYSZENIA, INNE ORGANIZACJE SPOŁECZNE I ZAWODOWE, FUNDACJE WPISANE DO KRS – ... z siedzibą w (kod pocztowy), przy ulicy, wpisana do Rejestru Stowarzyszeń/Przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy, pod nr KRS, NIP, REGON

....., oraz przedłożonej przez WYKONAWCĘ oferty, wskazane powyżej Strony zawierają umowę o następującej treści:

§1.

1. Przedmiotem zamówienia są usługi opiekuńcze, w tym specjalistyczne oraz specjalistyczne usługi opiekuńcze dla osób z zaburzeniami psychicznymi na rzecz mieszkańców miasta i gminy Ząbkowice Śląskie – Świadczeniobiorców Ośrodka Pomocy Społecznej w Ząbkowicach Śląskich, zgodnie z art. 50 ustawy z dnia 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej (t.j. Dz.U. z 2017 r., poz. 1769) świadczone przez **Wykonawcę** za wynagrodzeniem w okresie **od 02.01.2018 r. do 31.12.2018 r.**
2. **Wykonawca** przyjmuje do realizacji wykonywanie usług opiekuńczych, w tym specjalistycznych oraz specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi określonych w ust. 1 niniejszego paragrafu, zwanych dalej **usługami**, u osób wskazanych przez **Zamawiającego**, którym **Zamawiający** przyznał te usługi decyzją administracyjną, zwanych dalej Świadczeniobiorcami, w ich miejscu zamieszkania lub pobytu na terenie miasta i gminy Ząbkowice Śląskie.
3. **Zamawiający** przewiduje szacunkową liczbę godzin usług – **ok. 17 900 godzin** w całym okresie objętym umową, w tym:
 - a) 14 700 godzin opiekuńczych, w tym specjalistyczne
 - b) 3200 specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi.
4. Faktyczna liczba godzin usług i wartość umowy wynikać będzie z rzeczywistych potrzeb **Zamawiającego** bez prawa roszczeń ze strony **Wykonawcy** z tytułu ewentualnego zmniejszenia przedmiotu umowy.
5. Szczegółowy zakres usług określa opis przedmiotu zamówienia IWZ (**załączniki nr 1, i nr 2, do niniejszej umowy**).
6. Umowa będzie realizowana zgodnie z wymaganiami **Zamawiającego** i ofertą złożoną przez **Wykonawcę** oraz:
 - 1) art. 50 ustawy o pomocy społecznej z dnia 12 marca 2004 r. (t.j. Dz. U. z 2017 poz. 1769),
 - 2) rozporządzenie Ministra Polityki Społecznej w sprawie specjalistycznych usług opiekuńczych z dnia 22 września 2005 r. (Dz. U. z 2005 r. Nr 189, poz. 1598 z późn. zm.),
7. IWZ i oferta **Wykonawcy** z postępowania stanowią integralną część niniejszej umowy.

§2.

1. Usługi będą świadczone na rzecz osób wskazanych przez **Zamawiającego**, na terenie miasta i gminy Ząbkowice Śląskie, w miejscu zamieszkania lub pobytu tych osób w dni robocze od poniedziałku do piątku, w godzinach od 7.00 do 19.00.
2. **Zamawiający** dopuszcza świadczenie usługi w sytuacjach nagłych i niecierpiących zwłoki poza godzinami określonymi w ust. 1 niniejszego paragrafu.

§ 3.

1. Za wykonanie jednej godziny usługi opiekuńczej, w tym specjalistycznej zgodnie z umową, **Wykonawca** otrzyma wynagrodzenie w wysokości: zł brutto (słownie zł.: 00/100), z zastrzeżeniem § 16 umowy.
Za wykonanie jednej godziny specjalistycznej usługi opiekuńczej dla osób z zaburzeniami psychicznymi, zgodnie z umową, **Wykonawca** otrzyma wynagrodzenie w wysokości: zł brutto (słownie zł.: 00/100), z zastrzeżeniem § 16 umowy.
2. **Zamawiający** przez 1 godzinę rozumie 1 godzinę zegarową tzn. 60 minut (nie obejmuje dojazdów).
3. Cena brutto określona w ust. 1 umowy jest stała przez cały okres trwania umowy.
4. Faktyczna wartość umowy stanowić będzie suma iloczynów:
 - ceny jednostkowej 1 godziny usługi i rzeczywistej liczby godzin zrealizowanych s usług opiekuńczych,
 - ceny jednostkowej 1 godziny usługi i rzeczywistej liczby godzin zrealizowanych specjalistycznych usług opiekuńczych,
 - ceny jednostkowej 1 godziny usługi i rzeczywistej liczby godzin zrealizowanych godzin specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi.
5. **Zamawiający** zastrzega sobie prawo do zmniejszenia ilości godzin usług zgodnie z jego potrzebami oraz proporcjonalnie zmniejszenia środków finansowych przeznaczonych na realizację umowy.
6. **Zamawiający** zastrzega sobie prawo do zwiększenia ilości godzin usług zgodnie z jego potrzebami oraz proporcjonalnie zwiększenia środków finansowych przeznaczonych na realizację umowy.
7. W przypadku, gdy ilość wykonanych godzin będzie mniejsza, **Zamawiający** zapłaci **Wykonawcy** za faktyczną liczbę wykonanych godzin.

8. W przypadku wyczerpania środków przeznaczonych na realizację zamówienia umowa wygasa.
9. **Zamawiający** zobowiązuje się powiadomić **Wykonawcę** w terminie 14 dni poprzedzających wygaśnięcie umowy o którym mowa w ust. 11 niniejszego paragrafu.
10. **Zamawiający** nie wyraża zgody na obrót wierzytelnościami wynikającymi z niniejszej umowy.

§ 4 .

1. Podstawą rozpoczęcia świadczenia przez **Wykonawcę** usług jest zlecenie świadczenia usług, wystawiane na rzecz określonego Świadczeniobiorcy przez **Zamawiającego** na podstawie decyzji administracyjnej o przyznaniu usług, wydanej przez **Zamawiającego**.
2. **Wykonawca** zobowiązuje się do informowania **Zamawiającego** o każdej zmianie sytuacji życiowej i zdrowotnej osoby objętej usługami, która ma lub może mieć wpływ na realizację usług, a także propozycje dotyczące ewentualnej zmiany wymiaru lub zakresu usług dla danej osoby.
3. **Wykonawca** zobowiązuje się do świadczenia usług zgodnie z przepisami ustawy o ochronie danych osobowych z dnia 29 sierpnia 1997 r. (t.j. Dz. U. z 2016 poz. 922), przepisami ustawy o ochronie informacji niejawnych z dnia 5 sierpnia 2010 r. (t.j. Dz.U. z 2016 poz. 1167) oraz ustawy o pomocy społecznej z dnia 12 marca 2004 r. (t. j. – Dz. U. z 2017 r. poz. 1769).

§ 5.

1. Należne **Wykonawcy** wynagrodzenie płatne będzie na podstawie faktur/rachunków miesięcznych.
2. **Wykonawca** zobowiązuje się do przekazywania **Zamawiającemu** rozliczenia za każdy miesiąc świadczenia usług, do dziesiątego dnia następnego miesiąca. Rozliczenie obejmuje fakturę/rachunek wraz z załącznikiem zawierającym w szczególności następujące dane:
 - a) imienny wykaz osób objętych pomocą w danym miesiącu,
 - b) liczbę planowanych godzin usług wskazanych w zleceniach,
 - c) liczbę faktycznie zrealizowanych usług w danym miesiącu.
3. Z tytułu wykonania usług **Zamawiający** zapłaci **Wykonawcy** wynagrodzenie stanowiące iloczyn ceny jednostkowej, o której mowa w § 3 ust. 1 umowy i faktycznej liczby godzin usług zrealizowanych w danym miesiącu.
4. Płatność należności z tytułu faktury/rachunku nastąpi do 15-tego dnia każdego miesiąca po uprzednim doręczeniu **Zamawiającemu** faktury/rachunku, wystawionej/wystawionego prawidłowo pod względem rachunkowym i finansowym na konto **Wykonawcy** nr
Dane **Zamawiającego** do faktury/rachunku:.....
5. W przypadku stwierdzenia rozbieżności w dokumentach, o których mowa w niniejszym paragrafie, **Zamawiający** wezwie **Wykonawcę** do złożenia pisemnych wyjaśnień i korekty dokumentów. **Zamawiający** zastrzega sobie prawo do każdorazowego zwrotu otrzymanej od **Wykonawcy** nieczytelnej lub niepoprawnie wystawionej faktury/rachunku. Będzie to skutkowało przesunięciem terminu płatności o okres przedłożenia **Zamawiającemu** poprawnego dokumentu.
6. Przez dzień zapłaty wynagrodzenia rozumie się dzień obciążenia rachunku **Zamawiającego**.
7. **Wykonawca** zobowiązuje się do przekazania na konto Zleceniodawcy odpłatności Świadczeniobiorcy określonej w decyzji administracyjnej w terminie 15 dni następujących po miesiącu, w którym świadczone usługi.
8. W celu rozliczenia roku bieżącego **Wykonawca** w miesiącu grudniu zobowiązany jest przedłożyć fakturę do dnia 31 tego miesiąca.

§ 6.

1. **Wykonawca** zobowiązuje się do wykonywania zobowiązań wynikających z niniejszej umowy z należytą starannością oraz do uczciwego, rzetelnego i zgodnego z prawem postępowania w kontaktach ze Świadczeniobiorcami Ośrodka Pomocy Społecznej w Ząbkowicach Śląskich.
2. **Wykonawca**, celem zapewnienia należytego świadczenia usług, przez cały okres trwania umowy zobowiązuje się do:
 - 1) dysponowania osobami, które spełniają wymogi określone w IWZ:
 - 2) zapewnienia osobom świadczącym, niezależnie od formy zatrudnienia, minimalnej stawki godzinowej wynagrodzenia brutto, która niezależnie od formy zatrudnienia, nie będzie niższa niż 13,70 zł brutto za jedną godzinę zegarową świadczenia pracy zgodnie z ustawą o minimalnym wynagrodzeniu za pracę z dnia 10 października 2002 r. ([t.j. Dz.U. z 2017 r. poz. 847](#)) oraz rozporządzeniem Prezesa Rady Ministrów z dnia 12 września 2017 r. w sprawie wysokości minimalnego wynagrodzenia za pracę oraz minimalnej stawki godzinowej w 2018 r. ([Dz.U. z 2017 r. poz. 1747](#)),
 - 3) ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej w zakresie prowadzonej działalności, związanej z przedmiotem zamówienia na sumę gwarancyjną nie mniejszą niż 10 000 zł (wartość kontraktowa i deliktowa w sumie).

§ 7.

1. **Wykonawca** zobowiązuje się świadczyć usługi osobom wskazanym przez **Zamawiającego** zgodnie ze zleceniem **Zamawiającego** wydanym na podstawie decyzji administracyjnej **Zamawiającego**.
2. **Zamawiający** ma prawo określenia czasu wykonywania usług, o których mowa w ust. 1 niniejszego paragrafu wraz z określeniem godzin w ciągu dnia i dni tygodnia, w których mają być wykonywane te usługi.
3. **Wykonawca** zobowiązany jest w ciągu 5 dni po otrzymaniu zlecenia do przekazania **Zamawiającemu**:
 - 1) informacji ze wskazaniem imienia i nazwiska osoby, która będzie te usługi wykonywała,
 - 2) podania dni tygodnia i godzin, w których usługi będą wykonywane u osoby objętej usługą.
4. W przypadku zmiany osoby sprawującej usługi lub zmiany godzin świadczenia usług u danego Świadczeniobiorcy **Zamawiającego**, **Wykonawca** zobowiązany jest w terminie 2 dni pisemnie poinformować o tym **Zamawiającego**. Jeśli osoba sprawująca usługę nie została wykazana w ofercie, wtedy **Wykonawca** zobowiązany jest przedstawić **Zamawiającemu** uprawnienia do realizacji usług.
5. Osoba wykonująca usługi jest zobowiązana do niezwłocznego poinformowania **Wykonawcy** o sytuacjach, w których nie może świadczyć usług u Świadczeniobiorcy **Zamawiającego**, w czasie, w którym powinny być świadczone.
6. **Wykonawca** zapewnia, że osoby wykonujące usługi w ramach niniejszej umowy zobowiązane są do przestrzegania następujących zasad:
 - 1) zachowywania tajemnicy służbowej w zakresie wszystkich informacji, jakie uzyskały w trakcie wykonywania obowiązków, a w szczególności: nie ujawniać osobom trzecim danych personalnych osób, u których sprawują usługi, ich sytuacji osobistej, rodzinnej, materialnej i zdrowotnej. Powyższe kwestie mogą być tematem rozmów wyłącznie z: przełożonymi, w ramach struktury organizacyjnej **Wykonawcy**, z pracownikami **Zamawiającego**, lekarzem oraz Policją innymi upoważnionymi podmiotami;
 - 2) potwierdzania wykonania usługi każdorazowo przez Świadczeniobiorcę Ośrodka Pomocy Społecznej w Ząbkowicach Śląskich na karcie realizacji świadczonej usługi, której wzór stanowi załącznik nr 3 do niniejszej umowy, jeżeli Świadczeniobiorca Ośrodka Pomocy Społecznej w Ząbkowicach Śląskich nie jest w stanie samodzielnie podpisać karty realizacji usług wówczas wykonanie usługi potwierdza członek rodziny, a w przypadku osób samotnych karta zostanie podpisana przez **Wykonawcę** z pisemnym uzasadnieniem przyczyny braku podpisu Świadczeniobiorcy Ośrodka Pomocy Społecznej w Ząbkowicach Śląskich;
 - 3) wykonywania wszelkich prac, będących przedmiotem umowy z poszanowaniem godności i uczuć osoby objętej usługami;
 - 4) zwracania się do osoby objętej usługami, stosując zwroty grzecznościowe;
 - 5) posiadania przy sobie dokumentu ze zdjęciem, nazwiskiem i podpisem, oraz nazwą firmy **Wykonawcy** zapewniającej usługi wraz z numerem telefonu, pod którym można zweryfikować te informacje i okazywania go na żądanie osoby objętej usługami, jej krewnych, pełnomocnika lub przedstawiciela **Zamawiającego**;
 - 6) nie wprowadzania do mieszkania osób objętych usługami, osób trzecich włączając w to dzieci, podczas świadczenia usług;
 - 7) nie wprowadzania do mieszkania osób objętych usługami podczas świadczenia usług zwierząt;
 - 8) nie palenia tytoniu, papierosów elektronicznych, nie zażywania środków odurzających, ani nie spożywania alkoholu podczas świadczenia usług w obecności osoby objętej usługami, jak również w jej mieszkaniu;
 - 9) nie obarczania osoby objętej usługami swoimi problemami, w szczególności finansowymi oraz zdrowotnymi;
 - 10) nie świadczenia usług na rzecz osób, z którymi są spokrewnione, spowinowaczone, bądź pozostają we wspólnym gospodarstwie domowym;
 - 11) nie pożyczania pieniędzy Świadczeniobiorcom Ośrodka Pomocy Społecznej w Ząbkowicach Śląskich oraz nie pożyczania pieniędzy od Świadczeniobiorców Ośrodka Pomocy Społecznej w Ząbkowicach Śląskich.
8. **Wykonawca** zobowiązuje się do przyjęcia od osób świadczących usługi, pisemnych zobowiązań do przestrzegania powyższych zasad i ich przechowywania.
9. **Wykonawca** odpowiada w całości za realizację powyższych zasad oraz za wyciąganie konsekwencji w przypadku ich łamania.
10. **Wykonawca** zapewnia do wykonywania zadania osoby, które posiadają uprawnienia do realizacji usług, potwierdzone odpowiednim dokumentem.
11. Osoby świadczące usługi powinny zostać zapoznane z warunkami zawartej umowy.
12. Osoby świadczące usługi powinny zostać przeszkolone przez **Wykonawcę** w zakresie poufność informacji osób objętych usługami, oraz w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy.
13. Osoby świadczące usługi powinny posiadać stan zdrowia pozwalający na świadczenie usług potwierdzone zaświadczeniem lekarza medycyny pracy, stwierdzające brak przeciwwskazań do świadczenia usług.

14. Do świadczenia specjalistycznych usług opiekuńczych **Wykonawca** zobowiązany jest dysponować osobami niekaranymi, sprawnymi fizycznie i intelektualnie, zdolnymi do wykonywania usług, posiadającymi umiejętność utrzymywania prawidłowych kontaktów interpersonalnych.
15. Do świadczenia usług **Wykonawca** zobowiązany jest dysponować osobami posługującymi się językiem polskim w takim stopniu, który umożliwi sprawne i skuteczne komunikowanie się ze Świadczeniobiorcami OPS w Ząbkowicach Śląskich i osobami z ich otoczenia, personelem medycznym i pomocy społecznej, a także sprawne i rzetelne prowadzenie w języku polskim dokumentacji świadczenia usługi. W przypadku, gdy wskazane osoby nie posiadają biegłej znajomości języka polskiego **Wykonawca** jest zobowiązany zapewnić tłumacza(y) języka polskiego, zapewniającego stałe, biegłe i fachowe tłumaczenie w kontaktach między **Zamawiającym** a **Wykonawcą** i Świadczeniobiorcą **Zamawiającego**, na okres i dla potrzeb realizacji umowy.
16. **Wykonawca** zobowiązany jest:
 - 1) zapewnić, by osoby wykonujące usługi wyposażone były w odpowiednie ubranie ochronne, dostosowane do zakresu świadczonej pomocy, np. rękawiczki ochronne, fartuchy, itp. – jeżeli wymaga tego świadczona usługa;
 - 2) zapewnić osobom realizującym usługi, możliwość podnoszenia kwalifikacji zawodowych;
 - 3) zapewnić osobom realizującym usługi, szkolenia z zakresu udzielania pierwszej pomocy w stanach zagrożenia życia, potwierdzone stosownym zaświadczeniem;
 - 4) do pisemnego informowania **Zamawiającego** o każdej zmianie sytuacji życiowej, rodzinnej i zdrowotnej Świadczeniobiorcy Ośrodka Pomocy Społecznej w Ząbkowicach Śląskich (w szczególności takich jak pobyt w szpitalu, wyjazd, rezygnacja z usług, zgon), która ma wpływ na realizację usług;
 - 5) każdorazowego poinformowania Świadczeniobiorcy Ośrodka Pomocy Społecznej w Ząbkowicach Śląskich o planowanej zmianie osoby świadczącej usługi wraz z podaniem daty, od kiedy zmiana nastąpi i przedstawieniem nowej osoby;
 - 6) poinformowania niezwłocznie **Zamawiającego** o uniemożliwieniu przez osobę korzystającą z usług, wykonania czynności niezbędnych do realizacji tych usług przez **Wykonawcę**;
 - 7) zapewnienia niezbędnej pomocy osobom, na rzecz których świadczone są usługi, w nagłych sytuacjach, w szczególności w przypadku: odniesienia poważnych obrażeń, pogorszenia stanu zdrowia, zatrucia pokarmowego lub choroby zakaźnej, zniszczenia domu w wyniku wandalizmu lub pożaru, kradzieży na szkodę osoby objętej usługami, podczas świadczenia usługi;
 - 8) niezwłocznego przekazania **Zamawiającemu**, informacji o wszelkich prośbach uzyskania informacji na temat osoby objętej usługami, zgłaszane przez jakiegokolwiek podmioty, np.: przez przedstawicieli środków masowego przekazu, organy ścigania, itp.
 - 9) zapewnienia przyjmowanie skarg i wniosków od rodzin lub osób, na rzecz których są wykonywane usługi, wyjaśnianie sytuacji, będących przedmiotem skarg i wniosków w terminie nie dłuższym niż 14 dni od dnia ich zgłoszenia. O sposobie załatwienia sprawy **Wykonawca** informuje **Zamawiającego** pisemnie lub telefonicznie lub za pośrednictwem poczty elektronicznej lub faksu w terminie nie dłuższym niż 5 dni od załatwienia sprawy. Jeśli upływ terminu przypada na sobotę lub dzień ustawowo wolny od pracy, wyżej określone poinformowanie powinno nastąpić w najbliższym dniu roboczym następującym po sobocie lub dniu ustawowo wolnym od pracy.
16. **Wykonawca**, ani osoby bezpośrednio wykonujące usługi nie mogą czerpać żadnych korzyści w tym materialnych z tytułu wykonywania usług poza wynagrodzeniem wynikającym z tytułu niniejszej umowy, (w szczególności meldowanie osób trzecich, ubieganie się o tytuł prawny do lokalu osoby korzystającej z usług).

§ 8.

1. **Zamawiający** zastrzega sobie prawo sprawowania nadzoru i kontroli nad prawidłowością wykonywania przedmiotu niniejszej umowy przez **Wykonawcę** a w szczególności efektywności i jakości wykonywania zadania oraz właściwego prowadzenia dokumentacji przewidzianych w przepisach prawa (w tym dokumentacji związanej z wypłatą wynagrodzenia osobom świadczącym usługi) i postanowieniach umowy.
2. Kontrola może być dokonywana w każdym miejscu i czasie (również poprzez wizyty w środowiskach Świadczeniobiorców) przez upoważnionych pracowników **Zamawiającego**. W kontroli może uczestniczyć **Wykonawca** lub osoba przez **Wykonawcę** upoważniona.
3. **Wykonawca** na żądanie kontrolującego jest zobowiązany dostarczyć lub udostępnić dokumenty i nośniki informacji oraz udzielić wyjaśnień i informacji w terminie określonym przez kontrolującego.
4. **Wykonawca** zobowiązany jest do właściwej organizacji usług oraz prowadzenia dokumentacji świadczonych usług na kartach realizacji świadczonej usługi według wzoru stanowiącego załącznik nr 3 do niniejszej umowy.
5. Podstawą do zapłaty za zrealizowane usługi jest przedstawienie przez **Wykonawcę** rachunku/faktury oraz kart realizowanych usług.
6. Rachunek/fakturę wraz z wymaganymi dokumentami, **Wykonawca** zobowiązany jest przekazać najpóźniej dziesiątego dnia roboczego miesiąca następnego po miesiącu, którego rozliczenie dotyczy.

§ 9.

Wykonawca ponosi pełną odpowiedzialność odszkodowawczą wobec osób trzecich za szkody powstałe w związku z realizacją umowy, w tym wyrządzone przez osoby realizujące usługi, w związku ze świadczeniem tych usług.

§ 10.

1. **Wykonawca** ponosi pełną odpowiedzialność za ochronę poufności i bezpieczeństwa danych osobowych Świadczeniobiorców Ośrodka Pomocy Społecznej w Ząbkowicach Śląskich.
2. **Wykonawca** zobowiązany jest zapewnić właściwe przechowywanie dokumentacji i zabezpieczenie przed udostępnieniem osobom nieupoważnionym, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.
3. **Wykonawca** zobowiązuje się do ochrony danych osobowych przekazywanych przez Zamawiającego zgodnie z art. 100 ust. 1 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (t.j. Dz. U. z 2016 r. poz. 930 z późn. zm.), ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (t. j. Dz. U. z 2016 r. poz. 922) oraz zawartą odrębną umową.

§ 11.

Umowa niniejsza obowiązuje od dnia **2 stycznia 2018 r.** do dnia **31 grudnia 2018 r.**

§ 12.

1. Każda ze **Stron** może rozwiązać umowę w formie pisemnej z zachowaniem dwumiesięcznego okresu wypowiedzenia dokonanego na ostatni dzień miesiąca kalendarzowego.
2. Umowa może być rozwiązana na mocy porozumienia **Stron**.
3. Umowa może zostać rozwiązana przez **Zamawiającego** ze skutkiem natychmiastowym, bez zachowania okresu wypowiedzenia w przypadku nieterminowego lub nienależytego wykonania umowy przez **Wykonawcę**, a w szczególności zmniejszenia zakresu rzeczowego realizowanego zadania, stwierdzonego na podstawie wyniku kontroli oraz oceny realizacji wniosków i zaleceń pokontrolnych. W tej sytuacji **Wykonawca** nie ma możliwości dochodzenia jakiegokolwiek odszkodowania.
4. W razie niewykonania lub nienależytego wykonania przez **Wykonawcę** postanowień umowy, **Zamawiający** może przed rozwiązaniem umowy wyznaczyć termin dodatkowy na doprowadzenie do stanu zgodnego z ustaleniami umowy.
5. Jeżeli **Wykonawca** nie będzie wykonywał części usług lub zaprzestanie wykonywania usług, **Zamawiający** może zlecić świadczenie usług innemu podmiotowi. Poniesione przez **Zamawiającego** koszty zastępczego wykonania umowy obciążają **Wykonawcę**.
6. Odstąpienie od umowy powinno nastąpić w formie pisemnej pod rygorem nieważności takiego oświadczenia i powinno zawierać uzasadnienie.

§ 13.

1. W razie wątpliwości, nie wymagają formy aneksu do umowy następujące zmiany:
 - 1) danych związanych z obsługą administracyjno-organizacyjną umowy,
 - 2) danych teleadresowych,
 - 3) danych rejestrowych,
 - 4) będące następstwem sukcesji uniwersalnej/zmiany sposobu reprezentacji po jednej ze Stron umowy,
 - 5) osób, o których mowa w §13 ust. 1 umowy,
 - 6) numeru telefonu, o którym mowa w §13 ust. 3 umowy,
 - 7) sytuacji określonej w §14 ust. 2 pkt 7 umowy.
2. W przypadkach, o których mowa w ust. 1 niniejszego paragrafu, konieczne jest pisemne powiadomienie drugiej **Strony** (za potwierdzeniem odbioru) o wystąpieniu sytuacji tam określonej.

§ 14.

1. **Strony** przewidują możliwość dokonywania zmian w umowie. Zmiana umowy dopuszczalna będzie jak w sytuacjach określonych w art. 144 ust. 1 ustawy z 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (t.j. Dz. U. z 2017 r. poz. 1579) oraz określonych w niniejszej umowie.
2. Zmiany umowy, z zastrzeżeniem ust.1, będą mogły nastąpić w następujących przypadkach:
 - 1) zaistnienia omyłki pisarskiej lub rachunkowej;
 - 2) zmiana terminu realizacji zamówienia z przyczyn nie leżących po stronie **Zamawiającego**;
 - 3) zaistnienia, po zawarciu umowy, przypadku siły wyższej, przez którą, na potrzeby niniejszego warunku rozumieć należy zdarzenie zewnętrzne wobec łączącej **Strony** więzi prawnej: o charakterze niezależnym od **Stron**, którego **Strony** nie mogły przewidzieć przed zawarciem umowy, którego nie można uniknąć ani któremu **Strony** nie mogły zapobiec przy zachowaniu

- należytej staranności, której nie można przypisać drugiej **Stronie**. Za siłę wyższą, warunkująca zmianę umowy uważać się będzie w szczególności: powódź, pożar i inne klęski żywiołowe, nagłe załamania warunków atmosferycznych, nagłe przerwy w dostawie energii elektrycznej;
- 4) zmiany powszechnie obowiązujących przepisów prawa w zakresie mającym wpływ na realizację przedmiotu zamówienia lub świadczenia **Stron**;
 - 5) powstania rozbieżności lub niejasności w rozumieniu pojęć użytych w umowie, których nie będzie można usunąć w inny sposób, a zmiana będzie umożliwiać usunięcie rozbieżności i doprecyzowanie umowy w celu jednoznacznej interpretacji jej zapisów przez **Strony**;
 - 6) zmiany zapotrzebowania (zwiększenia/zmniejszenia ilości godzin) na usługi opiekuńcze, w tym specjalistyczne oraz specjalistyczne usługi opiekuńcze dla osób z zaburzeniami psychicznymi, którego nie można było wcześniej przewidzieć;
3. w szczególności zmiana osób wymienionych w Wykazie osób, stanowiącym załącznik do IWZ pod warunkiem zaproponowania innych osób, zapewniających realizację przedmiotu umowy. O dokonanej zmianie w wykazie osób, **Wykonawca** jest zobowiązany poinformować zamawiającego w terminie 7 dni od jej wprowadzenia.

§ 15.

1. W sprawach nie uregulowanych niniejszą umową zastosowanie mają odpowiednie przepisy powszechnie obowiązujące, w tym kodeks cywilny, ustawę o pomocy społecznej.
2. Wszelkie spory mogące wynikać z realizacji niniejszej umowy, których **Strony** nie rozstrzygną polubownie, poddają pod rozstrzygnięcie Sądu właściwego dla siedziby **Zamawiającego**.

§ 18.

Integralną częścią umowy są załączniki:

- 1) IWZ,
- 2) karty realizacji świadczonej usługi,
- 3) zakresy usług dla Świadczeniobiorców Ośrodka Pomocy Społecznej w Ząbkowicach Śląskich,
- 4) oferta **Wykonawcy** wraz z załącznikami.

§ 19.

1. Umowę sporządzono w dwóch egzemplarzach po jednym dla każdej ze **Stron**.
2. Każda ze Stron potwierdza odbiór egzemplarza umowy.

WYKONAWCA:

ZAMAWIAJACY:

Podpis:

Podpis:

Imię i nazwisko:

Imię i nazwisko: