**Załącznik Nr 1 do SWZ – formularz oferty**

**Formularz oferty z załącznikami**

wersja edytowalna - plik: formularz oferty

**Załącznik Nr 1 do SWZ - Formularz oferty**

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

(miejscowość i data )

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ..........................................................  Nazwa Wykonawcy | | Adres .......................................................................    **E-mail** ...................................................................... |
| NIP |  |
| ..........................................................  Nazwa Wykonawcy | | Adres .......................................................................    **E-mail** ...................................................................... |
| NIP |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Pełnomocnik**  (dotyczy Wykonawców wspólnie ubiegających się o zamówienia) |  |
|  |  |

# OFERTA

# w trybie przetargu nieograniczonego

Zamawiający: Ośrodek Pomocy Społecznej   
 w Nysie   
 ul. Komisji Edukacji Narodowej 1A

W odpowiedzi na ogłoszenie o przetargu nieograniczonym oferujemy wykonanie zamówienia, przedmiotem którego są **SPECJALISTYCZNE USŁUGI OPIEKUŃCZE DLA OSÓB**

**Z ZABURZENIAMI PSYCHICZNYMI W ICH MIEJSCU ZAMIESZKANIA**

**SKŁADAMY OFERTĘ,** na wykonanie przedmiotu zamówienia w zakresie i na warunkach określonych w Specyfikacji Warunków Zamówienia (SWZ).

**OŚWIADCZAMY**, że zapoznaliśmy się z ogłoszeniem, specyfikacją warunków zamówienia (SWZ) załącznikami oraz wyjaśnieniami i zmianami SWZ przekazanymi przez Zamawiającego i uznajemy się za związanych określonymi w niej postanowieniami i zasadami postępowania**.**

Za realizację przedmioty zamówienia oferujemy :

|  |  |
| --- | --- |
| **Cenę brutto 1 godziny świadczenia usług objętych przedmiotem zamówienia** | ……………………………………………………………………………. zł  słownie ………………………..…………………………………………………. |

Przedmiot zamówienia wykonamy w terminie określonym w SWZ.

Oświadczamy, że przyjmujemy **warunki realizacji zamówienia określone w SWZ i w wyjaśnieniach do SWZ., akceptujemy bez zastrzeżeń przedmiotowe warunki i postanowienia, i zobowiązujemy się, w przypadku wyboru naszej oferty, do zawarcia umowy zgodnej ze SWZ i naszą ofertą.**

**Oświadczamy, że będziemy dysponować lokalami do treningu umiejętności społecznych, integracji sensorycznej, logopedii, fizjoterapii na terenie miasta Nysy.**

Składamy niniejszą ofertę: w imieniu własnym[[1]](#footnote-1)\*/ jako Wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia[[2]](#footnote-2)\*.

Ponadto oświadczamy, że będziemy odpowiadać solidarnie za wykonanie niniejszego zamówienia.

Wykonawca zleci podwykonawcy następujący zakres usługi………………………………………………………………………………………………………………………………….

Wymienić nawę podwykonawcy jeżeli jest znany……………………………………………………………………………………………………………………………………..

Oświadczamy, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą na **czas wskazany w SWZ.**

**Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez Zamawiającego w ogłoszenie o zamówieniu i SWZ.**

**Oświadczam, że w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, określonych przez Zamawiającego w ogłoszenie o zamówieniu i SWZ.:**

* **polegam na zasobach innego/ych podmiotu/ów\***
* **nie polegam na zasobach innego/ych podmiotu/ów\***

**\*zaznaczyć właściwe**

**Nazwa i adres podmiotu:**

**………………………………………………………………………………………………………………………**

**Udostępniane zasoby:**

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

***(wskazać podmiot i określić odpowiedni zakres dla wskazanego podmiotu, w przypadku zaznaczenia, iż Wykonawca polega na zasobach innego podmiotu w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu).***

Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane a art. 13 lub 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), w skrócie „RODO”, wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w przedmiotowym postępowaniu.

Jestem/jesteśmy *(zaznaczyć właściwe X)*:

🞏 mikroprzedsiębiorstwem,

🞏 małym przedsiębiorstwem,

🞏 średnim przedsiębiorstwem.

*UWAGA:*

*- Mikroprzedsiębiorstwo to przedsiębiorstwo zatrudniające mniej niż 10 pracowników, którego roczny obrót oraz/lub całkowity bilans roczny nie przekracza 2 milionów euro.*

*- Małe przedsiębiorstwo to przedsiębiorstwo zatrudniające mniej niż 50 pracowników, którego roczny obrót oraz/lub całkowity bilans roczny nie przekracza 10 milionów euro.*

*- Średnie przedsiębiorstwo to przedsiębiorstwo zatrudniające mniej niż 250 pracowników, którego roczny obrót nie przekracza 50 milionów euro lub całkowity bilans roczny nie przekracza 43 milionów euro.*

Oświadczam, że rachunek bankowy nr…………………………………….będzie wskazany w Umowie:  
a) jest rachunkiem umożliwiającym płatność w ramach mechanizmu podzielonej płatności,   
o którym mowa powyżej,  
b) jest rachunkiem znajdującym się w elektronicznym wykazie podmiotów prowadzonym od 01 września 2019 r. przez Szefa Krajowej Administracji Skarbowej, o której mowa w ustawie o podatku od towarów i usług.

Wadium w wysokości .................................**zł** wniesiono w formie ................................................................

W załączeniu dowód wniesienia wadium.

Zwrot wadium na konto .......................................................................................................... .

lub adres e-mailowy:……………………………………………………………………………………………………………..

Integralną część oferty stanowią następujące dokumenty:

1. **Jednolity Europejski Dokument Zamówienia (JEDZ)**
2. **Dowód wniesienia wadium**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwa(y)  Wykonawcy(ów) | Imię i nazwisko osoby(osób) upoważnionej(nych) do podpisania niniejszej oferty w imieniu Wykonawcy(ów) |
|  |  |  |
|  |  |  |

**Dokument przekazuje się w formie elektronicznej i opatruje się kwalifikowanym podpisem elektronicznym.**

**Załącznik Nr 2 do oferty**

**Zamawiający:**

Ośrodek Pomocy Społecznej w Nysie  
ul. Komisji Edukacji Narodowej 1A

48-303 Nysa

tel. (077) 4472370

**Wykonawca:**

*…………………….*

reprezentowany przez:

……………………………………………………

*(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)*

**ZOBOWIĄZANIE**

**do oddania do dyspozycji wykonawcy niezbędnych zasobów**

**na potrzeby realizacji zamówienia**

W imieniu …………………………………………………………………………………………………………………

*(podać nazwę i adres podmiotu)*

Zobowiązuję się do oddania swoich zasobów przy wykonywaniu zamówienia **SPECJALISTYCZNE USŁUGI OPIEKUŃCZE DLA OSÓB Z ZABURZENIAMI PSYCHICZNYMI W ICH MIEJSCU ZAMIESZKANIA**

**b**ędącego przedmiotem ww. postępowania o udzielenie zamówienia publicznego do dyspozycji wykonawcy:

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

*(nazwa i adres wykonawcy, któremu udostępniane są zasoby)*

**Oświadczam, że:**

1. Udostępniam wykonawcy nasze zasoby w zakresie:

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

*(określenie zasobu – sytuacja finansowa lub ekonomiczna, zdolność techniczna i zawodowa /wiedza   
i doświadczenie/ osoby /potencjał kadrowy/ )* obejmującym:

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

*(należy podać informacje umożliwiające ocenę spełnienia warunków, określonych w SWZ, przez udostępniane zasoby )*

1. Sposób wykorzystania udostępnionych przeze mnie zasobów przy wykonywaniu zamówienia publicznego będzie następujący:

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

1. Zakres i okres mojego udziału przy wykonywaniu zamówienia publicznego będzie następujący:

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

1. Zrealizuję roboty/usługi\*, których dotyczą udostępniane przeze mnie zasoby, odnoszące się do warunków udziału dotyczących wykształcenia\*, kwalifikacji zawodowych\* lub doświadczenia\*, na których polega wykonawca.

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

*\*niepotrzebne skreślić*

…………………………………………….dnia …………………….202… roku

…………..………………………………………………………………

*(podpis osoby upoważnionej do reprezentowania podmiotu udostępniającego zasoby)*

**Dokument przekazuje się w postaci elektronicznej i opatruje się kwalifikowanym podpisem elektronicznym,**

**Załącznik nr 4 do SWZ - na wezwanie**

**OŚWIADCZENIE O PRZYNALEŻNOŚCI DO GRUPY KAPITAŁOWEJ**

**Zamawiający:**

Ośrodek Pomocy Społecznej w Nysie  
ul. Komisji Edukacji Narodowej 1A  
48-303 Nysa

**Specjalistyczne usługi opiekuńcze dla osób z zaburzeniami psychicznymi w ich miejscu zamieszkania.**

**Wykonawca:**

Niniejsza oferta zostaje złożona przez:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa(y) wykonawcy(ów)** | **Adres(y) wykonawcy(ów)** |
| **1.** |  |  |
| **2.** |  |  |

**Zgodnie z wymogami art. 108 ust. 1 pkt. 5 ustawy Pzp (Dz. U. z 2023 r. poz. 1605 ze zm.) niniejszym oświadczam (y), że:**

**nie należę do żadnej grupy kapitałowej**\*

**nie należę do tej samej grupy kapitałowej**\* w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji   
i konsumentów (Dz. U. 2021, poz. 275)

**należę do tej samej grupy kapitałowej\*** w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji   
i konsumentów (Dz. U. 2021, poz. 275) z Wykonawcami, którzy złożyli odrębne oferty

*\*niepotrzebne skreślić*

|  |  |
| --- | --- |
| **nazwa wykonawcy wchodzącego w skład grupy kapitałowej** | **Adres podmiotu** |
|  |  |

*W przypadku, przynależności do tej samej grupy kapitałowej, Wykonawca przedstawia dowody, że powiązania z innym Wykonawcą nie prowadzą do zakłócenia konkurencji w postępowaniu o udzielenie zamówienia w tym, że przygotowali oferty niezależnie od siebie.*

Jestem/jesteśmy pouczony/pouczeni i świadomy/i odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych oświadczeń, wynikającej z art. 297 § 1 Kodeksu karnego.

**Podpis (y) – dla postaci pisemnej**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Miejscowość i data** | **Nazwa(y) wykonawcy(ów)/ pieczęć firmowa** | **Czytelny(e) podpis(y)/pieczęć (cie) osoby (osób) upoważnionej (ych) do reprezentowania wykonawcy (ów) w postępowaniu** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**Załącznik Nr 5 do SWZ - na wezwanie**

**Oświadczenie Wykonawcy o aktualności informacji zawartych w oświadczeniu,**

**o którym mowa w art. 125 ust. 1 ustawy Pzp**

**Dokument składany na wezwanie Zamawiającego**

|  |  |
| --- | --- |
| Wykonawca: | Zamawiający:  **Ośrodek Pomocy Społecznej w Nysie**  ul. Komisji Edukacji Narodowej 1A |

##### Przystępując do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego

**pn.: „SPECJALISTYCZNE USŁUGI OPIEKUŃCZE DLA OSÓB**

**Z ZABURZENIAMI PSYCHICZNYMI W ICH MIEJSCU ZAMIESZKANIA”**

|  |
| --- |
| **Oświadczenie Wykonawcy o aktualności informacji zawartych w oświadczeniu,**  **o którym mowa w art. 125 ust. 1 ustawy Pzp w zakresie podstaw wykluczenia wskazanych przez Zamawiającego, w zakresie przesłanek, o których mowa w art. 108 ust. 1 pkt.3-6; oraz w art. 109 ust. 1 pkt. 4-5 i 7-10 ustawy Pzp i art. 7 ust.1 pkt 1-3 Ustawy z dnia**  **13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa Narodowego (Dz. U z 2022 r. poz. 835) oraz art.5K Rozporządzenia (UE) nr 833/2014 w brzmieniu nadanym rozporządzeniem 2022/576 dotyczącego środków ograniczających w związku  z działaniami Rosji destabilizującymi sytuację na Ukrainie** |

Świadomy odpowiedzialności karnej za składanie fałszywego oświadczenia, oświadczam, że:

1. **\*** aktualne są informacje zawarte w złożonym oświadczeniu (JEDZ), o którym mowa w art. 125 ust 1 ustawy Pzp, w zakresie podstaw wykluczenia z postępowania, o których mowa w art. 108 ust. 1 pkt.3-6; oraz w art. 109 ust. 1 pkt. 4-5 i 7-10 ustawy Pzp i **art. 7 ust.1 pkt 1-3 Ustawy z dnia 13 kwietnia 2022r. o szczególnych rozwiązaniach przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa Narodowego (Dz. U z 2022 r. poz. 835) oraz art.5K Rozporządzenia(UE) nr 833/2014 w brzmieniu nadanym rozporządzeniem 2022/576 dotyczącego środków ograniczających w związku z działaniami Rosji destabilizującymi sytuację na Ukrainie** ;
2. **\*** następujące informacje zawarte przeze mnie w złożonym oświadczeniu (JEDZ), o którym mowa art. 125 ust. 1 ustawy Pzp, w zakresie podstaw wykluczenia z postępowania, o których mowa w art. 108 ust. 1 pkt.3-6; oraz w art. 109 ust. 1 pkt. 4-5 i 7-10 ustawy Pzp, są nieaktualne w następującym zakresie ………………………. *(podać mającą zastosowanie podstawę prawną wykluczenia spośród wymienionych powyżej w art. 108 ust. 1 pkt.3-6; oraz w art. 109 ust. 1 pkt. 4-5 i 7-10)* **i *art. 7 ust.1 pkt 1-3 Ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa Narodowego (Dz. U z 2022 r. poz. 835) oraz art.5K Rozporządzenia (UE) nr 833/2014 w brzmieniu nadanym rozporządzeniem 2022/576 dotyczącego środków ograniczających w związku   
   z działaniami Rosji destabilizującymi sytuację na Ukrainie*** *.*

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

(miejscowość i data )

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwa(y)  Wykonawcy(ów) | Imię i nazwisko osoby(osób) upoważnionej(nych) do podpisania niniejszej oferty w imieniu Wykonawcy(ów) |
|  |  |  |

**Dokument przekazuje się w formie elektronicznej i opatruje się kwalifikowanym podpisem elektronicznym**

**\*** - niepotrzebne skreślić

**Załącznik Nr 6 do SWZ – wykaz usług**

**na wezwanie**

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

Nazwa i adres Wykonawcy

**WYKAZ USŁUG**

1. Przystępując do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego na

**świadczenie specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi w ich miejscu zamieszkania**

przedkładam/my wykaz usług wykonanych, a w przypadku świadczeń w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy- w tym okresie, wraz z podaniem ich wartości, przedmiotu, dat wykonania i podmiotów, na rzecz których dostawy zostały wykonane, oraz załączeniem dowodów określających czy te dostawy zostały wykonane należycie, przy czym dowodami, o których mowa, są referencje bądź inne dokumenty wystawione przez podmiot, na rzecz którego dostawy były wykonywane, a jeżeli z uzasadnionej przyczyny o obiektywnym charakterze wykonawca nie jest   
w stanie uzyskać tych dokumentów- oświadczenie wykonawcy;

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Zamawiający/odbiorca na rzecz którego wykonano zamówienie | Przedmiot zamówienia/ zakres usługi  (ilość godzin) | Data wykonania | Wartość zamówienia brutto |
| **1** |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |

Oświadczam/my\*, że:

a) poz. ………… wykazu stanowi doświadczenie Wykonawcy/Wykonawców\* składającego ofertę,

b) poz. …………… wykazu jest doświadczeniem innych podmiotów, których zasoby zostaną oddane nam do dyspozycji na potwierdzenie czego załączam/y\* w szczególności pisemne zobowiązanie, o którym mowa w SWZ

...................................., dnia ..............................

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

( podpis Wykonawcy lub podpis osoby/ ób uprawnionej /ych do reprezentowania Wykonawcy)

**Dokument przekazuje się w formie elektronicznej i opatruje się kwalifikowanym podpisem elektronicznym**

**Załącznik Nr 7 do SWZ – wykaz osób**

**na wezwanie**

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

Nazwa i adres Wykonawcy

**WYKAZ OSÓB**

1. Przystępując do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego na

**świadczenie specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi w ich miejscu zamieszkania**

**przedkładam/my wykaz osób, skierowanych przez Wykonawcę do realizacji zamówienia publicznego**, w szczególności odpowiedzialnych za świadczenie usług, wraz z informacjami na temat ich kwalifikacji zawodowych, doświadczenia i wykształcenia niezbędnych dla wykonania zamówienia, a także zakresu wykonywanych przez nie czynności, oraz informacją o podstawie do dysponowania tymi osobami :

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Imię i nazwisko** | **Wykształcenie (SWZ)** | **Doświadczenie i staż pracy (SWZ)** | Zakres  wykonywanych  czynności przy  realizacji zadania | informacja o podstawie do  dysponowania osobą |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**Jednocześnie oświadczam/my, że zgodnie z § 3 ust.4  ROZPORZĄDZENIA MINISTRA POLITYKI SPOŁECZNEJ z dnia 22 września 2005 r. w sprawie specjalistycznych usług opiekuńczych - osoby, wskazane powyżej do świadczenia specjalistycznych usług dla osób z zaburzeniami psychicznymi: - posiadają przeszkolenie i doświadczenie w zakresie: 1) umiejętności kształtowania motywacji do akceptowanych przez otoczenie zachowań; 2) kształtowania nawyków celowej aktywności; 3)prowadzenia treningu zachowań społecznych**

...................................., dnia .....................................

…………………………………………………………………………………………………

( podpis Wykonawcy lub podpis osoby/ ób uprawnionej /ych do reprezentowania Wykonawcy)

**Dokument przekazuje się w formie elektronicznej i opatruje się kwalifikowanym podpisem elektronicznym**

**Załącznik Nr 8 do SWZ – wykaz lokali**

**na wezwanie**

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

Nazwa i adres Wykonawcy

**Wykaz lokali wymienionych w ofercie wraz z informacją o prawie do ich dysponowania**

1. Przystępując do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego na

**świadczenie specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi w ich miejscu zamieszkania**

**przedkładam/my wykaz lokali wraz z informacją o prawie do ich dysponowania – lokale do treningu umiejętności społecznych, integracji sensorycznej, logopedii, fizjoterapii na terenie miasta Nysy, do realizacji zamówienia publicznego**:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Informacja o prawie do dysponowania lokalem** | **Okres od kiedy Wykonawca dysponuje lokalem** | **Zakres**  **wykonywanych**  **czynności przy**  **realizacji zadania** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

...................................., dnia .....................................

…………………………………………………………………………………………………

( podpis Wykonawcy lub podpis osoby/ ób uprawnionej /ych do reprezentowania Wykonawcy)

**Dokument przekazuje się w formie elektronicznej i opatruje kwalifikowanym podpisem elektronicznym**

**Załącznik nr 9 do SWZ**

.............................., dnia...............2024 r.

**Oświadczenie o zatrudnieniu**

Na podstawie art. 95 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2019r. Prawo zamówień publicznych   
(Dz. U. 2023r. poz. 1605 ze zm.),

**WYKONAWCA/PODWYKONAWCA\*:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa(y) Wykonawcy(ów)** | **Adres(y) Wykonawcy(ów)** |
|  |  |  |

\*dokładne określenie podmiotu składającego oświadczenie, nazwa wykonawcy/podwykonawcy

reprezentowany/a przez Pana/Panią ..........................................................................................................................,

oświadczam, iż czynności wchodzące w skład przedmiotu zamówienia związane z

**„Specjalistyczne usługi opiekuńcze dla osób z zaburzeniami psychicznymi w ich miejscu zamieszkania”**

Zatrudniam na umowę o pracę pracownika administracyjno-biurowego :

1)............................................................................................................................................................

(Imię i Nazwisko/stanowisko/rodzaj umowy/wymiar etatu)

2)............................................................................................................................................................

(Imię i Nazwisko/stanowisko/rodzaj umowy/wymiar etatu)

3)............................................................................................................................................................

(Imię i Nazwisko/stanowisko/rodzaj umowy/wymiar etatu)  
4)...................................................................................................................................................

zatrudnione na podstawie umowy o pracę w sposób określony art. 22 §1 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy (Dz. U. z 2020 r. poz. 1320 ze zm.).

Oświadczam, iż zostałem poinformowany, że za składanie fałszywych oświadczeń, zgodnie z art. 233 § 1 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. - Kodeks karny (Dz. U. 2020r. poz. 1444 ze zm.), grozi od 6 miesięcy do 8 lat pozbawienia wolności.

...............................................................................................................................................................data i podpis osoby uprawnionej do złożenia oświadczenia w imieniu Wykonawcy/Podwykonawcy  
**Uwaga: Oświadczenie składane na żądanie Zamawiającego, po podpisaniu umowy w sprawie realizacji**

…………………………………..

podpis Wykonawcy

**Załącznik nr 1****0 do SWZ**

**Wzór oświadczenia Wykonawców wspólnie ubiegających   
się o udzielenie zamówienia**

**PODMIOTY W IMIENIU KTÓRYCH SKŁADANE JEST OŚWIADCZENIE:**

…………………………………………………..…..…………

…………………………………………………..…..…………

*(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEIDG)*

…………………………………………………..…..…………

…………………………………………………..…..…………

*(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEIDG)*

reprezentowane przez:

…………………………………………………..…..…………

…………………………………………………..…..…………

*(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)*

|  |
| --- |
| **Oświadczenie składane na podstawie art. 117 ust. 4 ustawy  z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych (tekst jedn.: Dz. U. z 2023r., poz. 1605 z późn. zm.) - dalej: ustawa Pzp** |

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego którego przedmiotem jest zadanie pn.:

**“ Specjalistyczne usługi opiekuńcze dla osób z zaburzeniami psychicznymi w ich miejscu zamieszkania”**

prowadzonego przez **Ośrodek Pomocy Społecznej w Nysie, działając jako pełnomocnik podmiotów, w imieniu których składane jest oświadczenie oświadczam, że:**

**Wykonawca:**

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

*Wykona następujący zakres świadczenia wynikającego z umowy o zamówienie publiczne:*

…………………………………………………..…..…………

**Wykonawca:**

…………………………………………………..…..…………

*Wykona następujący zakres świadczenia wynikającego z umowy o zamówienie publiczne:*

…………………………………………………..…..…………

…………………………………………………..…..……

**Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne i zgodne z prawdą.**

………………………

podpis Wykonawcy

**Załącznik 11**

**projekt umowy**

**UMOWA nr (…)**

**(dalej: „Umowa”)**

zawarta w dniu (…) w Nysie, pomiędzy:

1. Gminą Nysa, ul. Kolejowa 15, 48-300 Nysa, NIP: 753-241-45-79, odbiorca: Ośrodek Pomocy Społecznej, ul. Komisji Edukacji Narodowej 1A, 48-303 Nysa

reprezentowaną przez: Dyrektora – Kamilę Ferdyn,

zwaną dalej „Zamawiającym”,

a

1. (…)

reprezentowaną przez: (…),

zwaną dalej „Wykonawcą”.

zwanymi dalej Stronami, w wyniku przeprowadzonego przez Zamawiającego postępowania o udzielenie zamówienia publicznego w trybie przetargu nieograniczonego zgodnie z ustawą z dnia 11 września 2019r. Prawo zamówień publicznych została zawarta umowa o treści następującej:

**§ 1**

**Przedmiot Umowy / warunki wykonywania Umowy**

1. Na podstawie niniejszej umowy Zamawiający zleca Wykonawcy świadczenie usług polegających na świadczeniu specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi w ich miejscu zamieszkania (dalej: „Podopieczni”), na podstawie:
2. art. 8 i 9 ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego;
3. art. 18 ust. 1 pkt 3 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej;
4. Rozporządzenia Ministra Polityki Społecznej z dnia 22 września 2005r. w sprawie specjalistycznych usług opiekuńczych;

– (dalej: „Usługi”).

1. Strony ustalają, iż szacowana, średnia liczba Podopiecznych wyniesie około 90 osób, a szacowana średnia liczba godzin Usług wyniesie około 1800 godzin w ciągu trwania umowy.
2. Liczba Podopiecznych i liczba godzin Usług, może ulec zmianie na zasadach określonych w §7 ust. 3, gdyż nie można jej określić dokładnie ze względu na specyfikację zamówienia, którą cechuje zmienność potrzeb klientów z uwagi na zmieniający się ich stan zdrowia. Wykonawca przyjmuje zastrzeżenie, o którym mowa w zdaniu poprzedzającym i nie będzie wysuwał z tego tytułu żadnych roszczeń w stosunku do Zamawiającego.
3. W zakres świadczonych Usług wchodzi w szczególności:
4. Uczenie i rozwijanie umiejętności niezbędnych do samodzielnego życia , w tym zwłaszcza:
5. 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 społeczności 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 wypełnieniu 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,

- zwiększanie 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,
8. pomoc w dotarciu do placówek rehabilitacyjnych;
9. 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 :
10. zgodnie z zaleceniami lekarskimi lub specjalisty z zakresu rehabilitacji ruchowej lub fizjoterapii,
11. współpraca ze specjalistami w zakresie wspierania psychologiczno-pedagogicznego i edukacyjno-terapeutycznego zmierzającego do wielostronnej aktywizacji osoby korzystającej ze specjalistycznych usług;
12. pomoc mieszkaniowa, w tym:
13. w uzyskaniu mieszkania, negocjowaniu i wnoszeniu opłat,
14. w organizacji drobnych remontów, adaptacji, napraw, likwidacji barier architektonicznych,
15. kształtowanie właściwych relacji osoby uzyskującej pomoc z sąsiadami i gospodarzem domu;
16. zapewnienia 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.
17. Ponadto w celu poprawnego wykonania Usług strony dodatkowo ustalają, iż:
18. Usługi będą świadczone przez 7 dni w tygodniu w przedziale godzin od 8:00 do 20:00,   
    w zależności od potrzeb Podopiecznych;
19. Godzina Usługi wynosi 60 minut faktycznego jej wykonywania na rzecz Podopiecznego i nie obejmuje czasu niezbędnego na dojazd lub dojście do miejsca zamieszkania Podopiecznego;
20. Zamawiający określa zakres świadczonych Usług u Podopiecznego oraz ich ilość, a także przekazuje Wykonawcy informację o zmianach dotyczących powyższych danych.

**§2**

**Obowiązki i oświadczenia Wykonawcy**

1. Wykonawca zobowiązany jest do:
2. świadczenia Usług z dołożeniem należytej staranności, zgodnie z powszechnie obowiązującymi przepisami prawa;
3. stosowania się do ewentualnych wskazówek Zamawiającego, co do sposobu świadczenia Usług;
4. informowania Zamawiającego o problemach związanych ze świadczeniem Usług;
5. nie ujawniania osobom trzecim wszelkich informacji lub danych uzyskanych w trakcie realizacji Umowy;
6. przestrzegania przy wykonywaniu Umowy wszystkich postanowień zawartych w powszechnie obowiązujących przepisach prawa związanych z ochroną danych osobowych, a także z ochroną informacji niejawnych oraz ochroną tajemnicy przedsiębiorstwa;
7. przestrzegania przepisów o ochronie danych osobowych, zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018r. o ochronie danych osobowych oraz zgodnie z Rozporządzeniem 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);
8. świadczenia usługi na podstawie przekazanego przez Zamawiającego indywidualnego zlecenia
9. przystąpienia do realizacji usługi w ciągu 2 dni od daty otrzymania

zlecenia, kierując do ich wykonania osoby o odpowiednim przygotowaniu zawodowym.

1. zachowania odpowiedniej jakości i terminowości świadczonych usług.
2. przestrzegania tajemnicy służbowej zgodnie z ustawą z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej oraz ustawą o ochronie danych osobowych
3. prowadzenia dokumentacji świadczonych usług w formie:
4. kart pracy specjalistycznych usług opiekuńczych z podpisami klientów, potwierdzających czas pracy opiekunów,
5. indywidualnych kart świadczeniobiorców realizacji specjalistycznych usług opiekuńczych, dołączanych do comiesięcznego rozliczenia usług,
6. kart funkcjonowania społecznego podopiecznego, aktualizowanych raz na kwartał.
7. przekazywania Zamawiającemu rozliczenia za każdy miesiąc świadczonych usług, do 10 dnia następnego miesiąca, w formie faktury wraz z załącznikami:
8. ***-szczegółowe rozliczenie usług***, zawierające:

- imienny wykaz osób, którym świadczono usługi,

- miesięczną liczbę godzin usług faktycznie wykonanych

1. ***-rozliczenie zbiorcze***, zawierające:

- rodzaj usług,

- liczbę osób objętych pomocą,

- łączną liczbę godzin wykonanych usług,

1. ***-wykaz osób, u których usługi nie były świadczone*** zgodnie z decyzją, z podaniem przyczyn uniemożliwiających realizacje usług w pełnym zakresie.
2. informowania Zamawiającego o każdej zmianie sytuacji życiowej i zdrowotnej podopiecznych, mającej wpływ na realizację usługi,
3. świadczenia Usług z uwzględnieniem zapewnienia warunków dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami do Usług, w zakresie określonym w ustawie z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami,
4. Spełnienie warunku łącznego udziału pojazdów elektrycznych lub pojazdów napędzanych gazem ziemnym we flocie pojazdów samochodowych w rozumieniu art. 2 pkt 33 ustawy z dnia 20 czerwca 1997 r. - Prawo o ruchu drogowym używanych przy wykonywaniu przedmiotu umowy w wysokości co najmniej 10%, zgodnie z art. 68 ust. 3 ustawy z dnia 11 stycznia 2018 r. o elektromobilności i paliwach alternatywnych.
5. Osoby skierowane przez Wykonawcę do bezpośredniego świadczenia Usług są ponadto zobowiązane w szczególności do:
6. posiadania kwalifikacji do wykonywania zawodu:
7. pracownika socjalnego,
8. psychologa,
9. pedagoga,
10. terapeuty zajęciowego,
11. pielęgniarki,
12. asystenta osoby niepełnosprawnej,
13. specjalisty w zakresie rehabilitacji medycznej,
14. fizjoterapeuty,
15. opiekunki środowiskowej,
16. logopedy,
17. posiadania co najmniej półrocznego stażu pracy w jednej z następujących jednostek:
18. szpitalu psychiatrycznym,
19. jednostce organizacyjnej pomocy społecznej dla osób z zaburzeniami psychicznymi,
20. placówce terapii lub placówce oświatowej, do której uczęszczają dzieci z zaburzeniami rozwoju lub upośledzeniem umysłowym,
21. ośrodku terapeutyczno – edukacyjno - wychowawczym,
22. zakładzie rehabilitacji,
23. innej jednostce niż wymienione wyżej świadczącej specjalistyczne usługi opiekuńcze dla osób z zaburzeniami psychicznymi.
24. posiadania udokumentowanego przeszkolenia i doświadczenia w zakresie prowadzenia treningów umiejętności społecznych przewidywanych w zakresie specjalistycznych usług.
25. Wykonawca oświadcza, że:
26. nie jest przyjmującym zlecenie lub świadczącym usługi w myśl art. 1 pkt 1b ustawy z dnia 10 października 2002 r. o minimalnym wynagrodzeniu za pracę;
27. posiada stosowne kwalifikacje do świadczenia Usług;
28. zna i zobowiązuje się do przestrzegania przepisów prawa związanych ze świadczeniem Usług;
29. ponosi pełną odpowiedzialność za szkody wyrządzone przez osoby skierowane do wykonywania usług.

**§3**

**Termin wykonania Umowy**

Umowa zostaje zawarta na okres 6 miesięcy od daty podpisania umowy.

**§4**

**Wynagrodzenie**

1. Za świadczenie Usług Strony ustalają następującą cenę brutto za jedną godzinę Usługi .................. zł (słownie brutto …) która wynika z oferty Wykonawcy z dnia ……… r. i będzie niezmienna do końca trwania umowy.
2. Strony ustalają, iż Zamawiający będzie dokonywał zapłaty za faktyczną liczbę godzin zrealizowanych Usług w danym miesiącu.
3. Strony ustalają, iż wynagrodzenie miesięczne przysługujące Wykonawcy będzie liczone jako iloczyn ilości faktycznej liczby godzin zrealizowanych Usług w danym miesiącu i ceny brutto za jedną godzinę Usługi, o której mowa w ust. 1.
4. Strony ustalają, że faktury każdorazowo będą wystawione przez Wykonawcę zbiorczo raz w miesiącu, po wykonaniu ostatniej Usługi w danym miesiącu, nie później niż do 10-go następnego miesiąca.
5. Wynagrodzenie będzie płatne przelewem na rachunek bankowy Wykonawcy wskazany na fakturze w terminie 14 dni od dnia otrzymania prawidłowo wystawionej faktury. Za dzień zapłaty Strony przyjmują datę obciążenia rachunku bankowego Zamawiającego.
6. Faktura Wykonawcy powinna zawierać numer Umowy oraz być wystawiona na:
7. Nabywca/Podatnik: Gmina Nysa , ul. Kolejowa 15, 48-300 Nysa, NIP: 753-241- 45-79;
8. Odbiorca/Płatnik: Ośrodek Pomocy Społecznej w Nysie, ul. KEN 1A, 48-303 Nysa.
9. Wykonawca zobowiązany jest do przekazywania faktur wraz z załącznikami:
10. Zał. Nr 3- Miesięczny rejestr osób objętych SUO;
11. Zał. Nr 4- Miesięczne rozliczenie;
12. Zał. Nr 5 - Wykaz osób u których usługi nie były świadczone;
13. Zał. Nr 6 - Karty pracy;
14. Zał. Nr 7 - Indywidualna karta świadczeniobiorcy;
15. Zał. Nr 8 - Karta funkcjonowania społecznego podopiecznego;
16. Zał. Nr 9 – Ankieta, która składa Wykonawca po upływie pierwszego miesiąca świadczenia usług oraz po upływie II i III kwartału.
17. Strony ustalają, iż łączne wynagrodzenie Wykonawcy za świadczenie Usług nie przekroczy kwoty ……………………… zł brutto (słownie brutto: ……………………………………………….),   
    z zastrzeżeniem § 7 ust. 3.

**§ 5**

**Kary umowne**

1. Wykonawca zobowiązany jest zapłacić Zamawiającemu karę umowną:
2. za odstąpienie od Umowy z przyczyn leżących po stronie Wykonawcy w wysokości 20% wartości łącznego wynagrodzenia brutto, o którym mowa w § 4 ust. 8;
3. za każdy przypadek świadczenia Usług niezgodnie z postanowieniami umowy w   
    wysokości 1% wartości wynagrodzenia brutto przysługującego za dany miesiąc,   
   w którym to zdarzenie nastąpiło, wyliczonego stosownie do § 4 ust. 3.
4. Maksymalna łączna wysokość kar umownych naliczonych na podstawie ust. 1 , nie może przekroczyć 30% wartości łącznego wynagrodzenia brutto, o którym mowa w § 4 ust. 8.
5. Zamawiającemu służy prawo dochodzenia odszkodowania przekraczającego wysokość kary umownej.
6. Wykonawca wyraża zgodę na potrącenie kary umownej z należnego wynagrodzenia bez odrębnych wezwań i powiadomień. W przypadku nie dokonania potrącenia, o którym mowa w zdaniu poprzedzającym, Wykonawca zobowiązany jest do uiszczenia kary umownej w terminie 7 dni, od dnia otrzymania wezwania od Zamawiającego.

**§6**

**Podwykonawcy**

1. Wykonawca może powierzyć realizację Usług podwykonawcom za zgoda i wiedzą Zamawiającego, z uwzględnieniem postanowień zawartych w art. 462 i art. 463 ustawy Prawo zamówień Publicznych.
2. Wykonawca odpowiada za działanie Podwykonawców jak za własne.

**§7**

**Zmiana Umowy / odstąpienie od Umowy / wypowiedzenie Umowy**

1. Zmiana postanowień Umowy może nastąpić za zgodą obu stron Umowy, w formie pisemnego aneksu pod rygorem nieważności.
2. Dopuszcza się zmiany postanowień Umowy w przypadkach i na zasadach określonych w Specyfikacji Warunków Zamówienia lub Umowie.
3. Dopuszcza się zmiany co do postanowień zawartej Umowy, w następujących przypadkach:
4. zwiększenie o maksymalnie 50% liczby Podopiecznych i zwiększenie o maksymalnie 50% liczby godzin Usług, o których mowa w §1 ust. 2 ze względu na zgłoszone potrzeby w tym zakresie, z zastrzeżeniem zwiększenia proporcjonalnie wynagrodzenia Wykonawcy, o którym mowa w §4 ust. 8, bez zmiany ceny brutto za jedną godzinę Usługi o której mowa w § 4 ust. 1;
5. zmniejszenie o maksymalnie 50% liczby Podopiecznych i zmniejszenie o maksymalnie 50% liczby godzin Usług, o których mowa w §1 ust. 2, z powodu braku zapotrzebowania na usługi lub braku środków finansowych na realizowanie Usług, z zastrzeżeniem zmniejszenia proporcjonalnie wynagrodzenia Wykonawcy, o którym mowa w §4 ust. 8.
6. Zamawiający ma prawo odstąpić od umowy w przypadku gdy:
7. Wykonawca bez uzasadnionych przyczyn nie rozpoczął realizacji Usługi i nie podjął jej realizacji pomimo dodatkowego wezwania Zamawiającego;
8. Wykonawca bez ważnej przyczyny zaprzestał wykonywania Usługi i nie podjął jej wykonywania pomimo wezwania Zamawiającego;
9. Wykonawca realizuje Usługi w sposób sprzeczny z postanowieniami Umowy lub w sposób niezgodny z przepisami prawa;
10. Zostanie wydany nakaz zajęcia majątku Wykonawcy;
11. Wykonawca utracił uprawnienia niezbędne do wykonywania Usługi.
12. Odstąpienie od Umowy następuje przez oświadczenie w formie pisemnej pod rygorem nieważności, z podaniem przyczyny odstąpienia w terminie 30 dni od dnia powzięcia wiadomości o jakiejkolwiek z okoliczności, o których mowa w ust. 4.
13. Zamawiający może również odstąpić od Umowy w przypadkach, o których mowa w art. 456 ust. 1 ustawy Prawo zamówień publicznych.
14. W przypadkach, o których mowa w ust. 4 i 6 Wykonawca może żądać wyłącznie wynagrodzenie należnego z tytułu wykonania części Umowy.
15. Zamawiający może wypowiedzieć Umowę za 3 miesięcznym okresem wypowiedzenia ze skutkiem na koniec miesiąca kalendarzowego.

**§8**

**Postanowienia końcowe**

1. Przedstawicielem Zamawiającego w toku realizacji Umowy jest Agnieszka Dziadkowiec.
2. Przedstawicielem Wykonawcy w toku realizacji Umowy jest (…).
3. Wykonawca nie ma prawa cesji wierzytelności wynikających z Umowy na rzecz osób trzecich bez pisemnej zgody Zamawiającego.
4. W sprawach nieuregulowanych Umową stosuje się właściwe przepisy Kodeksu Cywilnego.
5. Spory związane z Umową rozstrzygane będą przez Sąd właściwy dla siedziby Zamawiającego.
6. Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron Umowy.
7. Integralną część Umowy stanowią następujące załączniki:
8. Zał. Nr 1 - Specyfikacja Warunków Zamówienia;
9. Zał. Nr 2- Zakres usług specjalistycznych oraz wymagania wobec pracowników wykonawcy;
10. Zał. Nr 3- Miesięczny rejestr osób objętych SUO;
11. Zał. Nr 4- Miesięczne rozliczenie;
12. Zał. Nr 5 - Wykaz osób u których usługi nie były świadczone;
13. Zał. Nr 6 - Karty pracy;
14. Zał. Nr 7 - Indywidualna karta świadczeniobiorcy;
15. Zał. Nr 8 - Karta funkcjonowania społecznego podopiecznego;
16. Zał. Nr 9 – Ankieta;
17. Zał. Nr 10 - Umowa powierzenia danych;
18. Zał. Nr 11 - Oferta Wykonawcy.

**Załącznik Nr 12**

**UMOWA POWIERZENIA PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH**

zwana dalej „**Umową**”,

zawarta w dniu……………….. pomiędzy:

Ośrodkiem Pomocy Społecznej w Nysie z siedzibą w Nysie 48-303 przy ulicy Komisji Edukacji Narodowej 1A, zwany w dalszej części umowy **,, Administratorem danych ”** reprezentowanym przez : Dyrektora Ośrodka Pomocy Społecznej w Nysie – Kamilę Ferdyn

oraz

………………………………uprawnionym do wykonywania prac objętych niniejszą umową na podstawie przeprowadzonego przetargu nieograniczonego w dniu …………………... i oferty złożonej przez Wykonawcę w dniu ……………….., zwanym dalej **,, Podmiotem przetwarzającym,** zwanymi łącznie „ **Stronami** ”

Mając na uwadze, iż Strony łączy Umowa z dnia ………………... przedmiotem, której jest ustalenie zasad współpracy zwana dalej „Umową główną ”, w trakcie wykonywania, której przetwarzane są dane osobowe, Strony zgodnie postanowiły, co następuje:

**§ 1**

**Powierzenie przetwarzania danych osobowych**

1. Administrator danych powierza Podmiotowi przetwarzającemu, w trybie art.28 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych z dnia 27 kwietnia 2016r. ( zwanego w dalszej części ,, Rozporządzeniem”) dane osobowe do przetwarzania, na zasadach i w celu określonym w niniejszej umowie.

2. 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.

3. Podmiot przetwarzający oświadcza, iż stosuje środki bezpieczeństwa spełniające wymogi Rozporządzenia.

**§ 2**

**Zakres i cel przetwarzania danych**

1. Podmiot przetwarzający będzie przetwarzał, powierzone na podstawie umowy dane osób kierowanych przez Administratora danych.

2. Powierzone przez Administratora danych dane osobowe będą przetwarzane przez Podmiot przetwarzający wyłącznie w celu realizacji Umowy głównej w szczególności:

1. Imię i nazwisko
2. Adres zamieszkania
3. PESEL
4. Data urodzenia
5. Telefon
6. Struktura rodziny

3. Przetwarzanie danych osobowych będzie się odbywać w formie papierowej oraz przy wykorzystaniu systemów informatycznych.

**§ 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, 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. Podmiot przetwarzający po zakończeniu świadczenia usług związanych z przetwarzaniem usuwa wszelkie dane osobowe oraz usuwa wszelkie ich istniejące kopie, chyba że prawo Unii lub prawo państwa członkowskiego nakazują przechowywanie danych osobowych. Jest zobowiązany do złożenia oświadczenia o usunięciu powierzonych mu danych.

6. W miarę możliwości Podmiot przetwarzający pomaga Administratorowi danych 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 danych 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 7 dniowym jego uprzedzeniem.

3. Podmiot przetwarzający zobowiązuje się do usunięcia uchybień stwierdzonych podczas kontroli w terminie wskazanym przez Administratora danych nie dłuższym niż 7 dni

4. Podmiot przetwarzający udostępnia Administratorowi danych wszelkie informacje niezbędne do wykazania spełnia 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 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 danych za nie wywiązywanie 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 przetwarzaniem 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 organ nadzorczy. Niniejszy ustęp dotyczy wyłącznie danych osobowych powierzonych przez Administratora danych.

**§ 7**

**Czas obowiązywania umowy**

Umowa zostaje zawarta na czas obowiązywania Umowy głównej. W celu uniknięcia wątpliwości, rozwiązanie Umowy głównej skutkuje rozwiązaniem niniejszej Umowy.

**§ 8**

**Rozwiązanie umowy**

1. Administrator danych jest upoważniony do rozwiązania niniejszej umowy z miesięcznym okresem wypowiedzenia bez podania przyczyn, ze skutkiem na koniec miesiąca kalendarzowego następującego po miesiącu w którym oświadczenie to zostało złożone.

2. Administrator danych może rozwiązać niniejszą umowę ze skutkiem natychmiastowym gdy Podmiot przetwarzający:

1) pomimo zobowiązania go do usunięcia uchybień stwierdzonych podczas kontroli nie usunie ich w wyznaczonym terminie.

2) przetwarza dane osobowe w sposób niezgodny z umową lub niezgodny z Rozporządzeniem.

3) 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, ze 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 zawarta w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach dla każdej ze stron.

2. W sprawach nieuregulowanych zastosowania będą miały przepisy Kodeksu cywilnego oraz Rozporządzenia.

3. Sądem właściwym dla rozpatrzenia sporów wynikających z niniejszej umowy będzie sąd właściwy dla Administratora danych.

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

**( data i podpis Administratora danych ) ( data i podpis Podmiotu przetwarzającego )**

ZAŁĄCZNIK nr 2 do umowy

* + 1. **Zakres usług specjalistycznych dla osób z zaburzeniami psychicznymi:**

**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 umiejętności utrzymania i prowadzenia domu,

- dbałość o higienę i wygląd,

- utrzymywanie kontaktów z domownikami, rówieśnikami, w miejscu nauki i pracy oraz ze społeczności 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) piel**ę**gnacja – 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 nieobj**ę**tym przepisami ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o** ś**wiadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze** ś**rodków 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 zmierzającego 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**

**2. Wymagania wobec pracowników Wykonawcy:**

**a)** specjalistyczne usługi będą świadczone przez osoby posiadające kwalifikacje do wykonywania zawodu:

- pracownika socjalnego,

- psychologa,

- pedagoga,

- terapeuty zajęciowego,

- pielęgniarki,

- asystenta osoby niepełnosprawnej,

- specjalisty w zakresie rehabilitacji medycznej,

- fizjoterapeuty.

**b)** osoby świadczące specjalistyczne usługi dla osób z zaburzeniami psychicznymi muszą posiadać co najmniej półroczny staż pracy 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.

**c)** w uzasadnionych przypadkach specjalistyczne usługi mogą być świadczone przez osoby,

które zdobywają lub podnoszą wymagane kwalifikacje zawodowe określone w pkt.5 a,

posiadają co najmniej roczny staż pracy w jednostkach, o których mowa w pkt. 5 b i mają zapewnioną możliwość konsultacji z osobami świadczącymi specjalistyczne usługi, posiadającymi wymagane kwalifikacje.

**d)** osoby świadczące specjalistyczne usługi dla osób z zaburzeniami psychicznymi muszą posiadać udokumentowane przeszkolenie i doświadczenie w zakresie prowadzenia treningów umiejętności społecznych przewidywanych w zakresie specjalistycznych usług.

**3. Obowiązki Wykonawcy usługi.**

a) Wykonawca będzie świadczył usługi na podstawie kopii indywidualnych decyzji administracyjnych przekazywanych przez Zamawiającego, precyzujących zakres usług, termin rozpoczęcia i zakończenia, wymiar godzin oraz odpłatność za usługę ze strony usługobiorcy.

b) W wyjątkowych przypadkach możliwe jest zlecenie usługi telefonicznie lub przesłanie zlecenia

wykonania usług faksem. Zlecenie takie zostanie następnie potwierdzone decyzją administracyjną

c) Wykonawca zobowiązany jest przystąpić do realizacji usługi w ciągu 2 dni od daty otrzymania

zlecenia, kierując do ich wykonania osoby o odpowiednim przygotowaniu zawodowym.

d) Wykonawca jest zobowiązany do zachowania odpowiedniej jakości i terminowości świadczonych usług.

e) Wykonawca zobowiązuje się do przestrzegania tajemnicy służbowej zgodnie z ustawą z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej oraz ustawą o ochronie danych osobowych

f) Wykonawca zobowiązany jest do prowadzenia dokumentacji świadczonych usług w formie:

- kart realizacji specjalistycznych usług opiekuńczych z podpisami klientów, potwierdzających czas pracy opiekunów,

- sprawozdań z realizacji specjalistycznych usług opiekuńczych, dołączanych do comiesięcznego rozliczenia usług,

- kart funkcjonowania społecznego podopiecznego, aktualizowanych raz na kwartał.

g) Wykonawca zobowiązany jest do przekazywania Zamawiającemu rozliczenia za każdy miesiąc świadczonych usług, do 10 dnia następnego miesiąca, w formie faktury wraz z załącznikami:

***-szczegółowe rozliczenie usług***, zawierające:

a) imienny wykaz osób, którym świadczono usługi,

b) nr decyzji administracyjnej przyznającej usługi,

c) miesięczną liczbę godzin usług przyznanych decyzją administracyjną

d) miesięczną liczbę godzin usług faktycznie wykonanych

***-rozliczenie zbiorcze***, zawierające:

a) rodzaj usług,

b) liczbę osób objętych pomocą,

c) łączną liczbę godzin wykonanych usług,

***-wykaz osób, u których usługi nie były świadczone*** zgodnie z decyzją, z podaniem przyczyn

uniemożliwiających realizacje usług w pełnym zakresie.

h) Wykonawca ponosi pełną odpowiedzialność za szkody wyrządzone przez pracowników w związku z wykonywaniem usług.

1. \* Niepotrzebne skreślić [↑](#footnote-ref-1)
2. [↑](#footnote-ref-2)