*Załącznik Nr 1*

*do Warunków Zamówienia na Usługi Społeczne*

**FORMULARZ OFERTOWY**

*ZAMAWIAJĄCY:*

**Miejski Ośrodek**

**Pomocy Społecznej**

**w Inowrocławiu**

**ul. Św. Ducha 90**

**88-100 Inowrocław**

Dotyczy postępowania o udzielenie zamówienia na usługi społeczne pn.:

**„Świadczenie specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób**

**z zaburzeniami psychicznymi w 2018 r.”**

**Dane Wykonawcy**:

Wykonawca/Wykonawcy:

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

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

Adres: ………………………………………………………………………………………..

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

będący mikroprzedsiębiorstwem bądź średnim lub małym przedsiębiorstwem TAK\* / NIE \*,

Osoba/osoby upoważniona/e do reprezentowania Wykonawcy/ów i podpisania oferty:

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

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

Dane teleadresowe, na które należy przekazywać korespondencję związaną z niniejszym postępowaniem:

Nr telefonu/faksu: ……………………………..

e-mail: ………………………………………….

1. Oferuję/oferujemy realizację usługi w zakresie:

**„Świadczenia specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi w 2018 r.”**

**za cenę BRUTTO**.....................................................................................................................zł

słownie złotych: ..........................................................................................................................

**Cena została wyliczona w następujący sposób:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Szacowana liczba godzin usług** | **Cena jednostkowa brutto za 1 godz. świadczenia usługi w [zł]** | **Cena brutto oferty w [zł]****(kolumna 1 x kolumna 2** |
| **1** | **2** | **3** |
| 9504 |  |  |

1. **Oświadczam(-y), że:**:
2. oferowana cena jednostkowa brutto za jedną godzinę świadczenia usługi jest ceną niezmienną do końca realizacji zamówienia;
3. 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 Warunkach Zamówienia na Usługi Społeczne;
4. akceptujemy zastrzeżenie Zamawiającego, że faktyczna liczba godzin usług wynikać będzie z rzeczywistych potrzeb Zamawiającego;
5. w przypadku wyboru mojej/naszej oferty zobowiązuję/zobowiązujemy się do zawarcia umowy na warunkach określonych w istotnych dla stron postanowieniach, które zostaną wprowadzone do treści zawieranej umowy w sprawie zamówienia publicznego na usługi społeczne, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
6. akceptujemy rozliczenie z Zamawiającym wg faktycznej liczby godzin wykonanych usług i podanej przez nas ceny jednostkowej brutto za jedną godzinę świadczonej usługi;
7. zapoznaliśmy się z postanowieniami Warunków Zamówienia na Usługi Społeczne i nie wnosimy żadnych zastrzeżeń oraz zdobyliśmy konieczne informacje potrzebne do właściwego wykonania zamówienia;
8. zawarte w Warunkach Zamówienia istotne dla stron postanowieniami, które zostaną wprowadzone do treści zawieranej umowy w sprawie zamówienia publicznego na usługi społeczne, zostały przez nas zaakceptowane i zobowiązujemy się w przypadku wybrania naszej oferty do zawarcia umowy w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego;
9. akceptujemy warunki płatności określone w ogólnych warunkach umowy;
10. uważamy się za związanych niniejszą ofertą na czas wskazany w Warunkach Zamówienia na Usługi Społeczne, tj. przez okres 30 dni od upływu terminu składania ofert;
11. Oświadczamy, że w przedmiotowym zamówieniu publicznym:
12. zamierzam(-y) powierzyć do wykonania podwykonawcom następującą część zamówienia\*

|  |  |
| --- | --- |
| Lp. | Zakres zamówienia |
|  |  |
|  |  |

1. nie zamierzam powierzać podwykonawcom żadnej części zamówienia. \*
2. Sposób reprezentacji Wykonawcy/Wykonawców wspólnie ubiegających się o zamówienie\* dla potrzeb niniejszego zamówienia jest następujący:

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

(wypełniają jedynie przedsiębiorcy składający wspólną ofertę-spółki cywilne, konsorcja)

1. Oświadczamy, iż wszystkie informacje zamieszczone w ofercie są prawdziwe (za składanie nieprawdziwych informacji Wykonawca odpowiada zgodnie z art. 233§1 KK).
2. Załącznikami do niniejszej oferty są:

………………………………………………

………………………………………………

………………………………………………

………………………………………………

**…………..…… ………… ...…………………………………………**

 *miejscowość data podpis i pieczęć osoby upoważnionej*

 *(lub osób upoważnionych) do reprezentacji Wykonawcy*

*Oferta zawiera .................... ponumerowanych stron.*

**\* niepotrzebne skreślić**

*Załącznik Nr 2*

*do Warunków Zamówienia na Usługi Społeczne*

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

*/nazwa Wykonawcy/*

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

*/adres Wykonawcy/*

**Oświadczenie Wykonawcy**

**dotyczące przesłanek wykluczenia z procedury**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia nausługi społeczne pn.: **„Świadczenia specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi w 2018 r.”** prowadzonej przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej
w Inowrocławiu

**oświadczam/y,**

że nie podlegam/y wykluczeniu na podstawie przesłanek określonych przez Zamawiającego w rozdziale V ust. 1 Warunków Zamówienia na Usługi Społeczne.

**…………..…… ………… ...…………………………………………**

 *miejscowość data podpis i pieczęć osoby upoważnionej*

 *(lub osób upoważnionych) do reprezentacji Wykonawcy*

*Załącznik Nr 3*

*do Warunków Zamówienia na Usługi Społeczne*

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

*/nazwa Wykonawcy/*

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

*/adres/*

**WYKAZ USŁUG**

**wykonanych lub wykonywanych**

Dotyczy postępowania o udzielenie zamówienia na usługi społeczne pn.:

**„Świadczenie specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób**

**z zaburzeniami psychicznymi w 2018 r.”**

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.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **NAZWA I ADRES ZAMAWIAJĄCEGO (Odbiorcy usługi)**  | **PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA** | **WARTOŚĆ ZAMÓWIENIA BRUTTO****(zł)**  | **TERMIN REALIZACJI** **OD… DO ….****dd/mm/rr** | **LICZBA ZREALIZOWANYCH GODZIN MIESIĘCZNIE** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**…………..…… ………… ...…………………………………………**

 *miejscowość data podpis i pieczęć osoby upoważnionej*

 *(lub osób upoważnionych) do reprezentacji Wykonawcy*

*Załącznik nr 4*

*do Warunków Zamówienia na Usługi Społeczne*

*(pieczęć Wykonawcy)*

**WYKAZ OSÓB,**

**skierowanych przez Wykonawcę do realizacji zamówienia**

Dotyczy postępowania o udzielenie zamówienia na usługi społeczne pn.:

**„Świadczenie specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób**

**z zaburzeniami psychicznymi w 2018 r.”**

**Oświadczam (-y), że:**

**niżej wymienione osoby będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Imię i nazwisko osoby, która będzie uczestniczyć w realizacji przedmiotu zamówienia** | **Kwalifikacje zawodowe i wykształcenie****niezbędne do wykonania przedmiotu zamówienia** **(proszę podać informacje o posiadaniu stosownego doświadczenia/stażu i o wykształceniu)** | **Kursy i szkolenia****niezbędne do wykonania przedmiotu zamówienia** | **Zakres wykonywanych przez wskazaną osobę czynności** | **Podstawa dysponowania osobami** |
| ***1*** | ***2*** | ***3*** | ***4*** | ***5*** | ***6*** |
| **1** |  |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |  |
| **4** |  |  |  |  |  |
| **5** |  |  |  |  |  |
| **6** |  |  |  |  |  |
| **7** |  |  |  |  |  |
| **8** |  |  |  |  |  |
| **9** |  |  |  |  |  |
| **10** |  |  |  |  |  |

Oświadczam (y), że osoby realizujące zamówienie nie są karane i posiadają dobry stan zdrowia.

**…………..…… ………… ...…………………………………………**

 *miejscowość data podpis i pieczęć osoby upoważnionej*

 *(lub osób upoważnionych) do reprezentacji Wykonawcy*

*Załącznik Nr 5*

*do Warunków Zamówienia na Usługi Społeczne*

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

*/nazwa Wykonawcy/*

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

*/adres/*

**Informacja o potencjale technicznym**

Dotyczy procedury o udzielenie zamówienia na usługi społeczne pn.:

**„Świadczenie specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób**

**z zaburzeniami psychicznymi w 2018 r.”**

Składając ofertę w ww. procedurze o udzielenie zamówienia na usługi społeczne oświadczam/y, że dysponuje/my gabinetem/zakładem terapii usytuowanym na terenie miasta Inowrocławia w miejscu łatwo dostępnym, który jest odpowiednio wyposażony do świadczenia przedmiotowych usług specjalistycznych.

Nazwa i adres gabinetu/zakładu:

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

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

Podstawa dysponowania gabinetem/zakładem:

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

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

 *miejscowość data podpis i pieczęć osoby upoważnionej*

 *(lub osób upoważnionych) do reprezentacji Wykonawcy*

*Załącznik Nr 6*

*do Warunków Zamówienia na Usługi Społeczne*

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

*/nazwa Wykonawcy/*

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

*/adres/*

**Wykaz \***

**umożliwiający dokonanie oceny oferty w ramach kryterium – doświadczenie Wykonawcy**

Dotyczy postępowania o udzielenie zamówienia na usługi społeczne pn.:

**„Świadczenie specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób**

**z zaburzeniami psychicznymi w 2018 r.”**

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, wraz z **załączeniem dowodów**, że wykazane usługi zostały wykonane należycie lub są nadal wykonywane należycie.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **NAZWA I ADRES ZAMAWIAJĄCEGO (Odbiorcy usługi)**  | **PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA** | **WARTOŚĆ ZAMÓWIENIA BRUTTO****(zł)**  | **TERMIN REALIZACJI** **OD… DO ….****dd/mm/rr** | **LICZBA ZREALIZOWANYCH GODZIN MIESIĘCZNIE** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**…………..…… ………… ...…………………………………………**

 *miejscowość data podpis i pieczęć osoby upoważnionej*

 *(lub osób upoważnionych) do reprezentacji Wykonawcy*

Do wykazu załączamy **dowody** potwierdzające, że wymienione usługi zostały wykonane należycie lub są nadal wykonywane należycie.

**…………..…… ………… ...…………………………………………**

 *miejscowość data podpis i pieczęć osoby upoważnionej*

 *(lub osób upoważnionych) do reprezentacji Wykonawcy*

***Uwaga:***

***Prosimy nie wymieniać usług wskazanych w załączniku nr 3, ponieważ nie będą one brane pod uwagę przy przyznawaniu punktów w ramach kryterium – doświadczenie Wykonawcy***

*Załącznik Nr 7*

*do Warunków Zamówienia na Usługi Społeczne*

**Istotne dla stron postanowienia,**

**które zostaną wprowadzone do treści zawieranej umowy**

Dotyczy procedury o udzielenie zamówienia na usługi społeczne pn.:

**„Świadczenie specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób**

**z zaburzeniami psychicznymi w 2018 r.”**

§ 1.

1. Podstawę zawarcia umowy stanowi wynik postępowania o udzielenie zamówienia na usługi społeczne prowadzonego według zasad określonych w art. 138o ustawy dnia 29 stycznia 2004 r. - Prawo zamówień publicznych (tekst jedn.: Dz. U. z 2017 r. poz. 1579 z późn. zm.) o wartości nie przekraczają wyrażonej w złotych równowartości kwoty 750 000 euro.

2. Warunki Zamówienia na Usługi Społeczne i oferta Wykonawcy z postępowania stanowią integralną część niniejszej umowy.

§ 2.

PRZEDMIOT UMOWY

1. Przedmiotem zamówienia jest świadczenie w okresie od zawarcia umowy do 31.12.2018 r. specjalistycznych usług opiekuńczych, świadczonych przez osoby ze specjalistycznym przygotowaniem zawodowym, dla osób z zaburzeniami psychicznymi, w tym dzieci, dostosowanych do szczególnych potrzeb – wynikających z rodzaju schorzenia, wykonywanych w miejscu zamieszkiwania świadczeniobiorców – teren miasta Inowrocławia.

2. Usługi specjalistyczne będą świadczone w miejscu zamieszkania świadczeniobiorców, z zastrzeżeniem, że ze względu na szczególne okoliczności, na wniosek rodzica/opiekuna prawnego lub w oparciu o stosowne zaświadczenie lekarskie świadczeniobiorca będzie dowożony przez rodzica lub opiekuna prawnego na zajęcia do gabinetu/zakładu terapii na terenie miasta Inowrocławia.

3. Wykonawca przyjmuje do realizacji wykonywanie specjalistycznych usług opiekuńczych, określonych w art. 50 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (t. j. - Dz.U. z 2017 r. poz. 1769 ze późn. zm.), zwanych dalej usługami, u osób wskazanych przez Zamawiającego.

4. Zamawiający przewiduje szacunkową liczbę godzin usług – ok. 9504 godzin w całym okresie objętym umową.

5. Faktyczna liczba godzin usług wynikać będzie z rzeczywistych potrzeb Zamawiającego.

6. Szczegółowy zakres usług określono w Warunkach Zamówienia na Usługi Społeczne, które stanowią integralną część umowy.

§ 3.

TERMIN REALIZACJI

Ustala się termin realizacji umowy: od dnia zawarcia umowy do 31.12.2018 r.

§ 4.

WYNAGRODZENIE

1. Za wykonanie jednej godziny specjalistycznej usługi opiekuńczej Wykonawca otrzyma wynagrodzenie zgodne ze złożoną ofertą, w wysokości: ………………… zł brutto (słownie zł.: ……………… 00/100).

2. Cena określona w ust. 1 jest stała przez cały okres trwania umowy.

3. Faktyczna wartość umowy stanowić będzie iloczyn ceny jednostkowej 1 godziny usługi opiekuńczej i rzeczywistej liczby zrealizowanych usług.

§ 5.

OBOWIĄZKI WYKONAWCY

1. Realizacja świadczeń następuje na podstawie zlecenia od Wykonawcy, w którym zawarto wszystkie niezbędne dane do realizacji zamówienia.

2. Wykonawca zobowiązuje się do świadczenia usług zgodnie z przepisami ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (t. j. – Dz. U. z 2016 poz. 922), przepisami ustawy z dnia 5 sierpnia 2010 r. o ochronie informacji niejawnych (Dz.U. z 2016 poz. 1167) oraz ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (t. j. – Dz. U. z 2017 r, poz. 1769 ze późn. zm.)

§ 6.

ROZLICZENIE, FAKTUROWANIE

1.Należne Wykonawcy wynagrodzenie płatne będzie na podstawie faktur miesięcznych.

2. Wykonawca zobowiązuje się do przekazywania Zamawiającemu rozliczenia za każdy miesiąc świadczenia usługi, do pierwszego dnia następnego miesiąca. Rozliczenie obejmuje fakturę wraz z załącznikiem nr 1 do umowy.

3. Z tytułu wykonania usług Zamawiający zapłaci Wykonawcy wynagrodzenie stanowiące iloczyn ceny jednostkowej, o której mowa w paragrafie 4 ust. 1 umowy i faktycznej liczby godzin usług zrealizowanych w danym miesiącu.

4. Płatność należności z tytułu faktury nastąpi do 14 dni licząc od dnia złożenia faktury, na konto Wykonawcy nr ………………………………………………….

§ 7.

1. Wykonawca oświadcza, że wszystkie osoby które przewidział do realizacji przedmiotu umowy, posiadają wymagane kwalifikacje, nie są karane i posiadają dobry stan zdrowia.

2. Skierowanie przez Wykonawcę osób do realizacji przedmiotu umowy spoza osób wymienionych w Wykazie osób, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia, stanowiącego załącznik do oferty Wykonawcy wymagać będzie zgody Zamawiającego.

3. Wykonawca jest odpowiedzialny za jakość i terminowość realizowanych usług opiekuńczych.

§ 8.

1. Zamawiający upoważnia Wykonawcę do przetwarzania danych osobowych osób na rzecz których wykonuje usługi przedmiotowe wyłącznie w zakresie i celu niezbędnym do realizacji niniejszej umowy.

2. Przy przetwarzaniu danych osobowych Wykonawca zobowiązuje się do przestrzegania przepisów ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2016 r. poz. 922) i przepisów wykonawczych.

3. Wykonawca zobowiązuje się przestrzegać tajemnicy przekazanych danych osobowych, nie przetwarzać ich w sposób inny niż określony niniejszą umową, w szczególności nie udostępniać otrzymanych danych osobom trzecim.

§ 9.

1. Zamawiający zastrzega sobie prawo do bieżącego sprawowania nadzoru nad realizacją niniejszej umowy bez wcześniejszego uzgadniania terminu, przez upoważnionego do tego pracownika Zamawiającego, a w szczególności do:

a) kontroli warunków realizowania usług opiekuńczych,

b) każdorazowej kontroli na uzasadniony wniosek lub skargę złożoną przez osobę lub rodzica/opiekuna osoby objętej usługami opiekuńczymi,

§ 10.

1. Wykonawca może wykonywać przedmiot umowy przy udziale podwykonawców, zawierając z nimi stosowne umowy w formie pisemnej pod rygorem nieważności.

2. Wykonawca obowiązany jest złożyć wniosek o wyrażenie przez Zamawiającego pisemnej zgody na zawarcie umowy z Podwykonawcą i łącznie z wnioskiem doręczyć Zamawiającemu projekt umowy z podwykonawcą wraz z częścią dokumentacji na usługi objęte tę umową. Złożenie wniosku winno nastąpić przed przystąpieniem Podwykonawcy do świadczenia usług objętych umową z Wykonawcą.

3. Wykonawca jest odpowiedzialny za działania, uchybienia lub zaniedbania podwykonawców i ich pracowników w takim samym stopniu jakby to były działania, uchybienia lub zaniedbania jego własnych pracowników.

4. Zamawiający nie wyraża zgody na zawieranie umów przez Podwykonawców z dalszym Podwykonawcą.

§ 11.

1. Wykonawca jest ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej w zakresie prowadzonej działalności związanej z przedmiotem umowy.

2. Wykonawca zobowiązany jest do utrzymywania ważnej umowy ubezpieczenia OC o zakresie, o których mowa w ust. 1, przez cały okres obowiązywania niniejszej umowy.

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

§ 12.

ODSTĄPIENIE OD UMOWY

1. Zamawiającemu przysługuje prawo odstąpienia od umowy lub jej części:

a) w razie wystąpienia istotnych zmian okoliczności powodujących, że wykonanie umowy nie leży w interesie publicznym, czego nie można było przewidzieć w chwili zawarcia umowy,

b) w przypadku gdy dojdzie do zajęcia majątku Wykonawcy, w zakresie uniemożliwiającym wykonanie przedmiotowego zamówienia,

c) w przypadku gdy, bez uzasadnionych przyczyn Wykonawca nie rozpoczął świadczenia usług lub nie kontynuuje ich pomimo wezwania Zamawiającego złożonego na piśmie, w terminie jednego dnia od dnia otrzymania wezwania przez Wykonawcę,

d) Wykonawca świadczy usługi niezgodnie z umową i Warunkami Zamówienia oraz nie reaguje na polecenia Zamawiającego dotyczące poprawienia jakości świadczonych usług w wyznaczonym przez Zamawiającego terminie,

e) w przypadku innego rażącego naruszenia warunków umowy przez Wykonawcę,

2. Wykonawcy przysługuje prawo odstąpienia od umowy w przypadku gdy z winy Zamawiającego nie jest możliwa dalsza realizacja umowy.

3. Odstąpienie od umowy przez Zamawiającego z przyczyn określonych w ust. 1 nie stanowi podstawy dochodzenia przez Wykonawcę jakichkolwiek roszczeń w stosunku do Zamawiającego.

4. Odstąpienie od umowy powinno nastąpić w formie pisemnej pod rygorem nieważności takiego oświadczenia i powinno zawierać uzasadnienie.

5. Oświadczenie o odstąpieniu od umowy ma być złożone w terminie nie dłuższym niż 30 dni od wystąpienia okoliczności o których mowa w ust. 1 lub 2.

§ 13.

KARY UMOWNE

1. Strony postanawiają, że obowiązującą je formą odszkodowania stanowią kary umowne.

2. Wykonawca zapłaci Zamawiającemu kary umowne:

2.1 za odstąpienie od umowy z przyczyn zależnych od Wykonawcy w wysokości 5%

wynagrodzenia umownego – ceny brutto oferty;

2.2 za każde stwierdzone przez Zamawiającego nienależyte wykonywanie zamówienia w wysokości 40% przewidzianego wynagrodzenia za 1 godzinę specjalistycznej usługi opiekuńczej;

3. Wykonawca zastrzega sobie prawo do odszkodowania uzupełniającego, przenoszącego wysokość kar umownych do wysokości rzeczywiście poniesionej szkody.

4. Wykonawca zapłaci Zamawiającemu kary umowne na konto Zamawiającego w terminie 7 dni od dnia doręczenia Wykonawcy pisemnego wezwania z określoną wysokością kary umownej przez Zamawiającego.

5. Zamawiający zastrzega sobie prawo potrącenia kar umownych z wymagalnego wynagrodzenia należnego Wykonawcy z tytułu przedmiotu umowy, w przypadku niedotrzymania terminu, o którym mowa w ust. 4.

§ 14.

ZMIANY W UMOWIE

1. Wszelkie zmiany umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.

2. Zamawiający przewiduje możliwość dokonania zmiany postanowień zawartej umowy w stosunku do treści oferty w przypadku:

1) zmiany przepisów wpływających na realizację przedmiotu umowy;

2) wystąpienia możliwości wprowadzenia zmian w sposobie wykonania przedmiotu umowy, jeżeli te zmiany są korzystne dla Zamawiającego;

3) wystąpienia konieczności zmiany terminu lub sposobu realizacji umowy wynikające z zaistnienia niemożliwej wcześniej do przewidzenia okoliczności, za którą żadna ze stron nie ponosi odpowiedzialności i mającej wpływ na wykonanie umowy;

4) zmiany obowiązujących przepisów, jeżeli zgodnie z nimi konieczne będzie dostosowanie treści umowy do aktualnego stanu prawnego;

5) wystąpienia siły wyższej;

6) wstrzymania przez Zamawiającego wykonywania usług nie wynikających z okoliczności leżących po stronie Wykonawcy.

3. Zamawiający przewiduje możliwość dokonania zmiany postanowień zawartej umowy w stosunku do treści oferty w zakresie zamiany podwykonawców w przypadku:

1) wprowadzenia podwykonawcy,

2) zmiany podwykonawcy,

3) rezygnacji podwykonawcy,

4) zmiany wartości lub zakresu usług wykonywanych przez podwykonawców.

4. Zamawiający przewiduje możliwość dokonania zmiany postanowień zawartej umowy w stosunku do treści oferty w zakresie osoby skierowanej przez Wykonawcę do realizacji przedmiotu umowy spoza osób wymienionych w Wykazie osób, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia,

w przypadku:

1) śmierci, choroby, rezygnacji lub innych zdarzeń losowych,

2) zastrzeżeń jednej ze stron, co do kompetencji tej osoby.

§ 15.

1. Wszelkie pisma, zawiadomienia, oświadczenia, wnioski przekazane za pomocą faksu lub drogą elektroniczną uważa się za złożone w terminie, jeżeli ich treść dotarła do adresata i została niezwłocznie potwierdzona pisemnie.

2. Wszelkie pisma, zawiadomienia, oświadczenia, wnioski będą wysyłane za pomocą faksu lub drogą elektroniczną na adresy i numery podane przez Strony.

3. Każda ze stron zobowiązana jest do informowania drugiej strony o każdej zmianie siedziby lub numeru faksu oraz adresu e-mail. Jeżeli strona nie powiadomiła o zmianie siedziby lub numeru faksu oraz adresu e-mail, wszelkie pisma, zawiadomienia, oświadczenia, wnioski wysłane na ostatni znany adres siedziby lub numer telefaksu oraz e-mail, strony uznają za doręczone.

§ 16.

Wszelkie zmiany niniejszej umowy wymagają zgody obu Stron i formy pisemnej pod rygorem nieważności.

§ 17.

W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową znajdują zastosowanie przepisy Kodeksu Cywilnego.

§ 18.

Spory wynikające z niniejszej umowy rozstrzygać będzie sąd powszechny właściwy ze względu na siedzibę Zamawiającego.

§ 19.

Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, z czego dwa otrzymuje Zamawiający i jeden Wykonawca.

 Zamawiający Wykonawca

***Załącznik Nr 1 do umowy***

**SPRAWOZDANIE Z WYKONANYCH USŁUG OPIEKUŃCZYCH**

**ŚWIADCZONYCH PRZEZ: …………………………………………………………………………………………………**

**(IMIĘ I NAZWISKO OPIEKUNA)**

**NA RZECZ: …………………………………………………………………………………………………**

**(IMIĘ I NAZWISKO ŚWIADCZENIOBIORCY)**

**ZAMIESZKAŁEJ/GO …………………………………………………………………………………………………**

**(ADRES ŚWIADCZENIOBIORCY)**

**W DNIACH OD: …………………………………… DO: ………………….………………**

**W GODZINACH OD: …………………………….. DO: …………………………………..**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **DATA** | **GODZINA** | **PODPIS ŚWIADCZENIOBIORY/ RODZICA/OPIEKUNA PRAWNEGO** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**………………………………………… ………………………………………**

 **(PODPIS OSOBY ŚWIADCZĄCEJ USŁUGI) (PODPIOS KIEROWNIKA)**