

UMOWA NR

zawarta w Słupsku dnia r., pomiędzy:

Powiatem Słupskim ul. Szarych Szeregów 14, 76-200 Słupsk, NIP: 839-25-87-150 - Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Słupsku, z siedzibą przy Alei Sienkiewicza 20, 76-200 Słupsk, zwanym dalej „**Zamawiającym**”, reprezentowanym przez Urszulę Dąbrowską – Dyrektora Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Słupsku oraz Martę Wilkowską – Główną księgową Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Słupsku,

a

..... (imię, nazwisko, data urodzenia, NIP, PESEL, adres zamieszkania), zwanym w treści umowy „**Wykonawcą**”.

Strony zawierają umowę w sprawie zamówienia na świadczenie wsparcia z zakresu fizjoterapii dla dzieci z ukraińskich domów dziecka przebywających w Powiecie Słupskim. Zamówienie jest realizowane w ramach projektu UNICEF. Procedura prowadzona była w oparciu o rozeznanie rynku.

Strony wspólnie ustalają:

§ 1

1. Przedmiotem zamówienia jest świadczenie wsparcia z zakresu fizjoterapii dostosowanego do indywidualnych potrzeb dzieci z ukraińskich domów dziecka aktualnie przebywających w Powiecie Słupskim w Ustce. Wsparcie będzie realizowane w ramach projektu ze środków UNICEF.
2. Przedmiot umowy zostanie zrealizowany z należytą starannością, zgodnie z warunkami opisanymi w rozeznaniu rynku oraz Ofertą Wykonawcy.
3. Planowany wymiar poradnictwa psychologicznego w godzinach zegarowych wynosi łącznie **250**, po 50 godzin miesięcznie. Wsparcie będzie świadczone na rzecz 11 dzieci w wieku 3-8 lat, przebywających w Ośrodku Konferencyjno-Wypoczynkowym „POSEJDON” w Ustce.
4. Wsparcie fizjoterapeutyczne będzie dopasowane do zdiagnozowanych potrzeb dzieci. Usługi będą świadczone w Ustce - w miejscu pobytu dzieci lub w miejscu świadczenia usług przez Wykonawcę.
5. Wsparcie będzie świadczone w terminach i godzinach dostosowanych do potrzeb i możliwości czasowych dzieci.
6. Termin realizacji zamówienia od 1 listopada 2023 r. do 31 marca 2024 r.
7. Wykonawca realizujący wsparcie dysponuje odpowiednim sprzętem do świadczenia usług fizjoterapeutycznych.
8. Wykonawca zobowiązany jest do:
 - 1) wykonania diagnozy potrzeb dzieci w wieku 3-8 lat w zakresie fizjoterapii,
 - 2) opracowania indywidualnego planu fizjoterapii,
 - 3) realizacji wsparcia fizjoterapeutycznego,
 - 4) prowadzenia dokumentacji przebiegu fizjoterapii za pomocą indywidualnych kart wsparcia (wzór karty stanowi załącznik nr 1 do niniejszej umowy).

9. Wykonawca oświadcza, że przedmiot umowy pozbawiony będzie wad prawnych oraz że nie będzie naruszał on praw osób trzecich, przyjmując na siebie wyłączną odpowiedzialność z tytułu wad prawnych związanych z realizacją umowy.
10. Wykonawca zobowiązuje się przestrzegać bieżących instrukcji i wskazówek Zamawiającego, informować go o wszystkich istotnych sprawach oraz dostrzeżonych utrudnieniach w realizacji usług objętych umową.

§ 2

W przypadku stwierdzenia nieprawidłowości Wykonawca zostanie wezwany do niezwłocznego ich usunięcia lub wyjaśnienia, a jeżeli nie zostaną usunięte lub w sposób zadowalający wyjaśnione Zamawiający może wypowiedzieć umowę ze skutkiem natychmiastowym bez ponoszenia kosztów za realizację zamówienia wraz z zachowaniem prawa do naliczenia kary umownej, o której mowa w § 7 ust. 1 pkt 1.

§ 3

1. Wykonawca oświadcza, iż dysponuje odpowiednią wiedzą i doświadczeniem oraz dysponuje odpowiednim potencjałem technicznym do należytego wykonania zleconych usług i nie istnieją żadne przeszkody faktyczne i prawne uniemożliwiające mu wykonanie usług wynikających z niniejszej umowy.
2. Wykonawca wykona usługi wynikające z niniejszej umowy osobiście.

§ 4

1. Strony ustalają, że obowiązującą ich formą wynagrodzenia, na podstawie złożonej oferty, jest **cena brutto za 1 godzinę usługi**, która wynosi: (słownie:).
2. Szacunkowa wartość całości zamówienia brutto wynosi (słownie:).
3. Wynagrodzenie Wykonawcy za całkowite i kompletne wykonanie usługi objętej niniejszą umową zgodnie z rozeznaniem rynku, złożoną ofertą i obejmuje wszystkie koszty w celu należytej realizacji zamówienia.
4. Wynagrodzenie, o którym mowa w ust. 1, zawiera wszystkie koszty związane z realizacją umowy. Wykonawcy nie przysługuje żadne inne roszczenie o dodatkowe wynagrodzenie, nieprzewidziane w umowie, ani roszczenie o zwrot kosztów poniesionych w związku z wykonaniem umowy.
5. W przypadku zmniejszenia przez Zamawiającego zakresu godzinowego Wykonawcy nie będzie z tego tytułu przysługiwało jakiegokolwiek roszczenie.
6. Zamawiający nie ponosi odpowiedzialności za błędnie wystawiony rachunek.
7. Dane do rachunku: *Nabywca – Powiat Słupski, 76-200 Słupsk, ul. Szarych Szeregów 14, NIP: 839-25-87-150; Odbiorca – Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Słupsku, 76-200 Słupsk, ul. Sienkiewicza 20.*
8. Wynagrodzenie za realizację przedmiotu umowy będzie płatne nie częściej niż raz w miesiącu, na podstawie rachunku wystawionej/ego zgodnie z obowiązującymi przepisami, na konto bankowe Wykonawcy wskazane na rachunku, w terminie do 14 dni od daty wpływu prawidłowo wystawionego rachunku wraz z wymaganymi dokumentami. Wykonawca zobowiązuje się wystawiać i dostarczać rachunek oraz dokumenty rozliczeniowe do 5 dnia miesiąca następującego po miesiącu rozliczeniowym, uwzględniającego wszystkie usługi zrealizowane w ostatnim okresie rozliczeniowym. Za usługi zrealizowane w marcu 2024 roku, wykonawca zobowiązany jest do dostarczenia rachunku dotyczącego usług zrealizowanych w danym miesiącu w terminie do 27 marca danego roku rozliczeniowego.
9. W przypadku doręczenia rachunku niezgodnie z ustaleniami ust. 8, za datę skutecznego doręczenia rachunku Strony będą uznawać datę jego wpływu do Powiatowego Centrum

Pomocy Rodzinie w Słupsku, 76-200 Słupsk, ul. Sienkiewicza 20 wraz ze wszystkimi wymaganymi dokumentami potwierdzającymi realizację usługi. W tym przypadku dopiero od daty skutecznego doręczenia rozpocznie bieg terminu zapłaty określony w ust. 8.

10. Za datę zapłaty wynagrodzenia Strony ustalają dzień, w którym Zamawiający wydał swojemu bankowi polecenie przelewu na rachunek Wykonawcy.

§ 5

1. Zamawiający wskazuje do współpracy z Wykonawcą jako swojego przedstawiciela:(e-mail:.....,tel.....).

2. Wykonawca wskazuje do współpracy z Zamawiającym jako swojego przedstawiciela:(e-mail:.....,tel.....).

§ 6

1. Strony postanawiają, że obowiązującymi je formami odszkodowania są kary umowne naliczane w następujących przypadkach i wysokościach:
 - 1) W razie odstąpienia od umowy z winy Wykonawcy, Wykonawca zobowiązany jest do zapłacenia Zamawiającemu kary umownej w wysokości 20 % wartości brutto określonej w § 5 ust. 2,
 - 2) W razie nieterminowego wykonywania przedmiotu umowy Zamawiający jest uprawniony do żądania od Wykonawcy zapłaty kary umownej w wysokości 10 % wynagrodzenia brutto, określonego w § 5 ust. 2.
2. Zamawiający zastrzega sobie prawo do potrącenia kar umownych z wynagrodzenia Wykonawcy.
3. Zamawiającemu przysługuje prawo dochodzenia odszkodowania przewyższającego karę umowną.
4. Zapłata kar umownych nie zwalnia Wykonawcy z obowiązku wykonania umowy.

§ 7

1. Zamawiający może odstąpić od umowy lub ją wypowiedzieć w przypadku:
 - 1) nieterminowej realizacji przedmiotu zamówienia przez Wykonawcę,
 - 2) gdy opóźnienie w wykonaniu przedmiotu umowy trwa dłużej niż 14 dni,
 - 3) gdy Wykonawca bez zgody Zamawiającego powierzy wykonanie umowy innej osobie,
 - 4) w innych przypadkach naruszenia warunków umowy.
2. W przypadku odstąpienia od umowy lub jej wypowiedzenia w przypadkach określonych w ust. 1 Zamawiający ma prawo do naliczenia kar umownych wskazanych w § 7.
3. W razie zaistnienia istotnej zmiany okoliczności powodującej, że wykonanie umowy nie leży w interesie publicznym, czego nie można było przewidzieć w chwili zawarcia umowy, Zamawiający może odstąpić od umowy w terminie 7 dni od powzięcia wiadomości o tych okolicznościach.

§ 8

Zamawiający dostarczy Wykonawcy listę dzieci korzystających ze wsparcia fizjoterapeutycznego zawierającą dane osobowe w postaci imienia i nazwiska, daty urodzenia oraz wszelkie inne informacje wymagane dla realizacji przedmiotu umowy, po wcześniejszym upoważnieniu go do przetwarzania danych osobowych.

§ 9

Wykonawca oświadcza, że zna przepisy oraz zasady bezpieczeństwa i higieny pracy obowiązujące przy wykonywaniu czynności będących przedmiotem niniejszej umowy i oświadcza, że będzie ich przestrzegał.

§ 10

1. Umowa zawarta została na okres od do
2. Umowa wiąże strony do czasu wykonania przedmiotu umowy i dokonania rozliczeń finansowych.

§ 11

Zamawiający nie odpowiada za szkody wyrządzone przez wykonawcę osobom trzecim.

§ 12

W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie przepisy Kodeksu Cywilnego.

§ 13

Wszelkie spory powstałe na tle realizacji niniejszej umowy będą rozstrzygane przez sądy powszechne miejscowo właściwe dla Zamawiającego.

§ 14

1. Wszelkie zmiany treści umowy, wymagają aneksu sporządzonego z zachowaniem formy pisemnej pod rygorem nieważności.
2. Zmiana postanowień umowy może nastąpić w szczególności w przypadku gdy:
 - 1) nastąpi zmiana powszechnie obowiązujących przepisów prawa w zakresie mającym wpływ na realizację przedmiotu umowy,
 - 2) niezbędna jest zmiana sposobu, terminu i miejsca wykonywania zobowiązania, o ile zmiana taka jest konieczna w celu prawidłowego wykonywania umowy,
 - 3) konieczne jest przesunięcie terminu realizacji zamówienia lub zmniejszenie zakresu godzinowego na skutek wystąpienia okoliczności niezależnych i niezawinionych przez Zamawiającego,
 - 4) dotrzymanie przez Wykonawcę istotnych postanowień Umowy nie jest możliwe ze względu na okoliczności, na które Strony nie mają wpływu.
3. Zmiany do umowy następują na pisemny wniosek jednej ze stron wraz z uzasadnieniem konieczności wprowadzenia tych zmian.
4. Zmiany niniejszej umowy wymagają dla zachowania swojej ważności formy pisemnej w postaci aneksu, pod rygorem nieważności.
5. Zmiana umowy dokonana z naruszeniem przepisów § 14 jest nieważna.

§ 15

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

.....
Wykonawca

.....
Zamawiający

Załącznik nr 1 do Umowy nr z dnia - Karta indywidualnego Karta indywidualnego wsparcia fizjoterapeutycznego poradnictwa

KARTA INDYWIDUALNEGO WSPARCIA FIZJOTERAPEUTYCZNEGO za m-c

Imię i nazwisko prowadzącego fizjoterapię	
Imię i nazwisko dziecka, wiek dziecka	
Miejsce prowadzenia wsparcia	

Data	Godzina rozpoczęcia	Godzina zakończenia	Opis udzielonego wsparcia fizjoterapeutycznego	Podpis prowadzącego wsparcie	Podpis opiekuna tymczasowego

UWAGI, ZALECENIA DLA OPIEKUNA I WNIOSKI DOTYCZĄCE DALESZEJ PRACY

Łączny czas trwania wsparcia w miesiącu	Podpis prowadzącego wsparcie	Podpis opiekuna tymczasowego