

WZÓR UMOWY

Zawarta w dniu,..... r. , pomiędzy:

Gminą Miasta Głowno, 95-015 Głowno, ul. Młynarska 15, NIP: 7331345529

Miejskim Ośrodkiem Pomocy Społecznej w Głownie, ul. Ludwika Norblina 1, 95-015 Głowno,

REGON 004281987 NIP 733 102 16 08

zwanym dalej Zamawiającym,

reprezentowanym przez Dyrektora Panią Bożenę Polak

a

.....
zwanym dalej Wykonawcą , reprezentowanym przez :

.....
Do niniejszej umowy nie stosuje się Prawa zamówień publicznych na podstawie art. 4 pkt. 8 ustawy z dnia 29 stycznia 2004r. (t.j. Dz.U. z 2019r. poz. 1843 ze zm.)

§ 1

1. Przedmiotem umowy jest świadczenie usług w formie zapewnienia schronienia w schronisku dla osób bezdomnych oraz w schronisku dla osób bezdomnych z usługami opiekuńczymi w 2021r.
2. Zamawiający przewiduje, że prognozowana liczba skierowanych bezdomnych do schroniska wyniesie 2 osoby, a do schroniska z usługami opiekuńczymi 1 osoba.
3. Wykonawca zapewnia miejsca dla bezdomnych skierowanych przez MOPS w Głownie.
4. Podana przez Zamawiającego ilość osób bezdomnych jest ilością przewidywaną w całym okresie trwania niniejszej umowy. Zamawiający zastrzega sobie możliwość zmniejszenia lub zwiększenia w/w ilości osób w zależności od faktycznych potrzeb w tym zakresie, przy czym wartość umowy nie może przekroczyć kwoty wskazanej w § 4 ust 3.
5. Integralną częścią umowy jest zapytanie ofertowe z dnia i oferta Wykonawcy z dnia (data wpływu).

§ 2

Strony ustalają, że miejscem świadczenia usług będzie(dokładny adres schroniska).

§ 3

1. Każdorazowe umieszczenie osoby bezdomnej odbywać się będzie na podstawie skierowania i indywidualnej decyzji administracyjnej wydanej przez Dyrektora MOPS w Głownie lub osoby upoważnionej. Wzór skierowania stanowi załącznik nr 1 do niniejszej Umowy.
2. W szczególnie uzasadnionych nagłych przypadkach dopuszcza się podjęcie świadczenia usług w oparciu o dane przekazane Wykonawcy faksem, telefonicznie lub e-mailem. Takie zlecenie

usług zostaje potwierdzone przesłaną bez zbędnej zwłoki kopią skierowania i decyzji administracyjnej.

3. Strony ustalają, że odpłatność za pobyt w schronisku osoby bezdomnej określa indywidualna decyzja administracyjna MOPS w Głownie.

§ 4

1. Strony zgodnie ustalają:
 - a) koszt dobowego pobytu 1 osoby bezdomnej w schronisku wynosizł brutto
 - b) koszt dobowego pobytu 1 osoby bezdomnej w schronisku z usługami opiekuńczymi wynosizł brutto
2. W/w koszty obowiązują do końca roku 2021.
3. Wartość umowy nie może przekroczyć kwoty 46.485,00 zł brutto.
4. Zamawiający zobowiązuje się do pokrywania kosztów pobytu osób skierowanych wyłącznie na czas rzeczywistego przebywania w placówce.
5. Podstawą rozliczenia finansowego będzie faktura/nota księgowa wraz z informacją zawierającą wykaz osób, ilość dni faktycznego pobytu oraz kwotę do zapłaty. Notę/fakturę wraz z rozliczeniem za miesiąc poprzedni należy przedłożyć do 10-ego dnia następnego miesiąca z wyłączeniem miesiąca grudzień, za który rozliczenie nastąpi do 24 grudnia.
6. Faktury/noty należy wystawiać na:
Nabywca: Gmina Miasta Głowno, ul. Młynarska 15 95-015 Głowno NIP 733 134 55 29
Odbiorca: Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Głownie 95-015 Głowno ul. Ludwika Norblina 1.
7. Zamawiający zobowiązuje się do przekazywania na konto Wykonawcy należnej kwoty. Zapłata za wykonanie usługi w terminie 14 dni od daty doręczenia faktury/noty księgowej do MOPS w Głownie.

§ 5

Wykonawca zobowiązuje się do:

1. Zapewnienia całodobowego tymczasowego schronienia w schronisku dla 2 osób bezdomnych wraz z zapewnieniem niezbędnych warunków socjalnych, w tym wyżywienia, oraz usług ukierunkowanych na wzmacnianie aktywności społecznej, wyjście z bezdomności i uzyskanie samodzielności życiowej, z zastrzeżeniem § 1 ust 4.
2. Zapewnienia całodobowego tymczasowego schronienia w schronisku z usługami opiekuńczymi dla 1 osoby bezdomnej, która ze względu na wiek, chorobę lub niepełnosprawność wymaga częściowej opieki i pomocy w zaspokajaniu niezbędnych potrzeb życiowych, ale nie wymaga usług w zakresie świadczonej przez jednostkę całodobowej opieki, zakład opiekuńczo-leczniczy lub zakład pielęgnacyjno-opiekuńczy, tymczasowe schronienie wraz z usługami opiekuńczymi oraz usługami ukierunkowanymi na wzmacnianie aktywności społecznej, w miarę możliwości wyjście z bezdomności i uzyskanie samodzielności życiowej, zapewnienie niezbędnych warunków socjalnych, w tym wyżywienia, z zastrzeżeniem § 1 ust 4.
3. Zapewnienia standardów określonych w Rozporządzeniu Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 27 kwietnia 2018r. (Dz.U. z 2018r. poz. 896).
4. Pisemnego, niezwłocznego informowania Zamawiającego o wydaleniu z placówki z podaniem przyczyny.
5. Współpracy z Miejskim Ośrodkiem Pomocy Społecznej w Głownie.

§ 6

1. Umowa obowiązuje od dnia do 31.12.2021r.
2. Umowę można rozwiązać na piśmie z miesięcznym wypowiedzeniem lub za porozumieniem stron.

§ 7

1. Wszystkie zmiany treści umowy wymagają formy pisemnej w postaci aneksu.
2. Wszelkie sprawy nieuregulowane niniejszą umową podlegają przepisom ustawy o pomocy społecznej.
3. Wszelkie spory podlegają rozpatrzeniu przez sąd właściwy dla siedziby Zamawiającego.
4. Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

.....
ZAMAWIAJĄCY

.....
WYKONAWCA

Główno, dn.

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

SKIEROWANIE

Zgodnie z decyzją z dnia Nr Miejski Ośrodek
Pomocy Społecznej w Głównie kieruje do
.....
Panią/Pana
ur. PESEL
na okres od dnia do dnia

.....
podpis i pieczęć wystawiającego skierowanie