

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 :

.....

wyłonionym w postępowaniu o wartości szacunkowej nie przekraczającej 130.000,00 zł pn.

„Świadczenie usług w formie zapewnienia schronienia w schronisku dla osób bezdomnych oraz w schronisku dla osób bezdomnych z usługami opiekuńczymi w 2022r.”

§ 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 2022r.
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 Głównie 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 Głównie.

§ 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 2022.
3. Wartość umowy nie może przekroczyć kwoty 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 Głównie 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 Głównie.

§ 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 Głównie.

§ 6

1. Umowa obowiązuje od dnia do 31.12.2022r.
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