



**Znak: SOP.3701.....2024**

## UMOWA – WZÓR

W dniu ..... 2024 r. w Bełchatowie, pomiędzy Miastem Bełchatów – Miejskim Ośrodkiem Pomocy Społecznej w Bełchatowie z siedzibą przy ul. Staszica 18, zwanym dalej **Zamawiającym** reprezentowanym przez ....., a **Wykonawcą** –

..... reprezentowanym przez ..... po przeprowadzeniu postępowania w trybie podstawowym na podstawie art. 275 pkt 1 ustawy prawo zamówień publicznych (znak sprawy: SOP.3700.5.2024) została zawarta umowa o następującej treści:

### § 1

1. Przedmiotem niniejszej umowy jest świadczenie usług opieki wytchnieniowej w ramach pobytu całodobowego nad 2 osobami legitymującymi się orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności albo orzeczeniem równoważnym z niepełnosprawnością sprzężoną.
2. Zamówienie będzie realizowane i dokumentowane zgodnie z wytycznymi Programu „Opieka wytchnieniowa” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2024. Program „Opieka wytchnieniowa” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2024 finansowany jest ze środków Funduszu Solidarnościowego.
3. Przez opiekę wytchnieniową należy rozumieć doraźną, czasową pomoc w formie usług opieki wytchnieniowej, mającą na celu odciążenie od codziennych obowiązków łączących się ze sprawowaniem opieki nad osobą z niepełnosprawnością poprzez zapewnienie czasowego zastępstwa w tym zakresie. Usługi opieki wytchnieniowej mogą służyć również okresowemu zabezpieczeniu potrzeb osoby z niepełnosprawnością w sytuacji, gdy członkowie rodzin lub opiekunowie z różnych powodów nie będą mogli wykonywać swoich obowiązków.
4. Usługi opieki wytchnieniowej w ramach pobytu całodobowego świadczone będą w ..... prowadzonym przez.....
5. Do obowiązków Wykonawcy należeć będzie, m.in. :
  - 1) zapewnienie w uzgodnionym terminie bezpiecznych i higienicznych warunków pobytu zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami,
  - 2) powierzanie czynności osobom posiadającym odpowiednie (określone przepisami prawa) uprawnienia i kwalifikacje,
  - 3) zapewnienie osobie z niepełnosprawnością, w każdym dniu pobytu w placówce, całodziennego wyżywienia uwzględniającego zalecenia lekarskie i diety zgodnie z potrzebami osób korzystających z usług opieki wytchnieniowej,
  - 4) świadczenie usług zgodnie z potrzebami osób z niepełnosprawnościami,
  - 5) transport osoby z niepełnosprawnością z miejsca pobytu do miejsca świadczenia usługi opieki wytchnieniowej oraz z miejsca świadczenia usługi opieki wytchnieniowej do miejsca wskazanego przez Zamawiającego,
  - 6) prowadzenie wymaganej dokumentacji.
6. Zakres usług opieki wytchnieniowej świadczonych w ramach pobytu całodobowego obejmować będzie następujące czynności:



- 1) udzielanie pomocy w podstawowych czynnościach życiowych, tj. m.in. pomoc w spożywaniu posiłków lub karmienie, o ile wymaga tego stan zdrowia, pomoc w ubieraniu, zmiana odzieży, bielizny osobistej, zapewnienie organizacji czasu wolnego,
  - 2) wykonywanie podstawowych niezbędnych czynności pielęgnacyjnych i higienicznych, tj. m. in. zmiana pieluch-majtek, podkładow, pomoc w dotarciu do toalety, higiena po załatwieniu potrzeb fizjologicznych,
  - 3) dopilnowanie przyjmowania leków zgodnie z zaleceniami lekarza,
  - 4) monitorowanie stanu zdrowia poprzez pomiar temperatury, ciśnienia, poziomu cukru, itp., o ile wymaga tego stan zdrowia,
  - 5) udzielanie pomocy w kontaktach z otoczeniem np. poprzez odbieranie telefonów, wpuszczanie osób odwiedzających, itp.
7. Wykonawca ponosić będzie odpowiedzialność za:
- 1) właściwy stan techniczny i sanitarny placówki, zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa,
  - 2) staranność w wyborze osób, przy pomocy których będzie świadczył usługi oraz za prawidłowość wykonywanych przez nich obowiązków,
  - 3) przestrzeganie przepisów bhp i ppoż., i ochrony danych osobowych.
8. Rozpoczęcie pobytu osób z niepełnosprawnościami w placówce, o której mowa w ust. 4 możliwe będzie po wcześniejszym uzgodnieniu tego faktu z Zamawiającym.
9. Limit dób usług opieki wytchnieniowej świadczonych w ramach pobytu całodobowego przypadających na jedną osobę z niepełnosprawnością wynosi nie więcej niż 14.
10. Zamawiający zastrzega sobie możliwość zmniejszenia liczby dób jednakże nie mniej niż do 10 dób na jedną osobę.
11. Usługi opieki wytchnieniowej w ramach pobytu całodobowego świadczone będą nieprzerwanie przez liczbę dób wskazanych w ust. 9 lub 10.
12. Usługa opieki wytchnieniowej w ramach pobytu całodobowego wynosić będzie co najmniej 12 godzin nieprzerwanego świadczenia usługi i obejmie nocleg osoby z niepełnosprawnością, co najmniej w godzinach od 22.00 do 6.00. Jedna doba usługi opieki wytchnieniowej w ramach pobytu całodobowego nie przekroczy 24 godzin nieprzerwanego świadczenia usługi.
13. Wykonawca ponosić będzie pełną odpowiedzialność za staranność w wyborze osób, przy pomocy których będzie świadczył usługi objęte zamówieniem oraz za prawidłowość wykonywanych przez nich obowiązków.
14. Osoby wykonujące w ramach usługi opieki wytchnieniowej takie czynności jak: przygotowywanie posiłków, karmienie osoby/pomoc przy spożywaniu posiłków posiadać będą aktualne badania sanitarno-epidemiologiczne.
15. Wykonawca będzie dokumentował i przekazywał Zamawiającemu informacje dot. czasu, miejsca i wymiaru świadczonych usług wraz z podpisem osoby objętej usługami opieki wytchnieniowej opiekuna lub członka rodziny osoby z niepełnosprawnością potwierdzającym każdorazowo wykonanie usługi – na podstawie Kart realizacji usług opieki wytchnieniowej w ramach Programu „Opieka wytchnieniowa” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2024 zgodnie ze wzorem załączonym do umowy.
16. Wykonawca będzie przekazywał Zamawiającemu (w terminie do 3 dnia następnego miesiąca, a w grudniu 2024 r. w terminie do 20 grudnia 2024 r.) faktury wraz z kartami, o których mowa w ust. 15.
17. Wykonawca odpowiadać będzie za wszelkie szkody wyrządzone świadczeniobiorcom i osobom trzecim w trakcie realizacji zamówienia, w tym przez osoby, przy pomocy których wykonuje zamówienie.
18. Wykonawca powiadamiać będzie Zamawiającego o każdej zmianie sytuacji życiowej świadczeniobiorcy, a także o pogorszeniu stanu zdrowia mających wpływ na realizację zadań wynikających z niniejszej umowy.
19. Wykonawca realizując zamówienie zapewni dostępność osobom ze szczególnymi potrzebami:



- 1) w zakresie dostępności informacyjno-komunikacyjnej - Wykonawca korzystał będzie ze środków wspierających komunikowanie się - poczta elektroniczna, przesyłanie wiadomości tekstowych (z wykorzystaniem wiadomości SMS i MMS lub komunikatorów internetowych), komunikacja audiowizualna (np. z wykorzystaniem komunikatorów internetowych, przesyłanie faksów).
- 2) w zakresie dostępności architektonicznej - zamówienie realizowane będzie w budynku:
  - a) nieposiadającym barier architektonicznych, które utrudniałyby poruszanie się w nim osobom z niepełnosprawnościami
  - b) posiadającym zaplecze higieniczno-sanitarne dostosowane do potrzeb osób z niepełnosprawnościami.

## § 2

1. Wykonawca lub podwykonawca oświadcza, że zatrudnia na podstawie umowy o pracę w pełnym wymiarze czasu trzech pracowników wykonujących czynności wskazane w § 1 ust. 6.
2. Osoby, o których mowa w ust. 1 zatrudnione będą co najmniej na okres realizacji zamówienia. W przypadku rozwiązania stosunku pracy przed zakończeniem tego okresu Wykonawca lub podwykonawca jest zobowiązany do niezwłocznego zatrudnienia w to miejsce innej osoby.
3. W celu potwierdzenia zatrudnienia osób, o których mowa w ust. 1 Wykonawca lub podwykonawca dostarczy Zamawiającemu w terminie 3 dni od daty zawarcia umowy, oświadczenia, że przy realizacji zamówienia ww. osoby są zatrudnione przez Wykonawcę lub podwykonawcę na podstawie umowy o pracę na okres realizacji umowy zawierającego następujące informacje: imię i nazwisko zatrudnionego pracownika, datę zawarcia umowy o pracę, rodzaj umowy o pracę oraz zakres obowiązków pracownika. W przypadku wprowadzenia zmian zatrudnionej osoby Wykonawca/podwykonawca powiadomi Zamawiającego o zmianie i dostarczy odpowiednie oświadczenie najpóźniej w dniu rozpoczęcia pracy przez nowego pracownika. Minimalna ilość osób i forma ich zatrudnienia nie może ulec zmianie.
4. Zamawiający jest uprawniony do żądania złożenia oświadczeń i dokumentów w zakresie potwierdzenia spełnienia wymogu zatrudnienia, żądania wyjaśnień w przypadku wątpliwości w zakresie potwierdzenia spełniania ww. wymogu oraz do przeprowadzania kontroli na miejscu wykonywania świadczenia. W przypadku uzasadnionych wątpliwości co do przestrzegania prawa pracy przez Wykonawcę lub podwykonawcę, Zamawiający może zwrócić się o przeprowadzenie kontroli przez Państwową Inspekcję Pracy.
5. Wykonawca dokona w umowie o podwykonawstwo odpowiednich zapisów zobowiązujących podwykonawców do zatrudnienia na umowę o pracę osób wykonujących wskazane w § 1 ust. 6 czynności.

## § 3.

1. Wykonawca powierza podwykonawcy realizację zamówienia w części: -----<sup>1</sup>
2. W przypadku realizacji zamówienia z udziałem podwykonawców, Wykonawca odpowiada za ich działania jak za działania własne.
3. Zamawiający nie ponosi odpowiedzialności za zapłatę wynagrodzenia podwykonawcom.
4. Umowa o podwykonawstwo nie może zawierać postanowień kształtujących prawa i obowiązki podwykonawcy, w zakresie kar umownych oraz postanowień dotyczących warunków wypłaty wynagrodzenia, w sposób dla niego mniej korzystny niż prawa i obowiązki Wykonawcy, ukształtowane postanowieniami umowy zawartej między Zamawiającym a Wykonawcą.
5. W trakcie realizacji umowy Wykonawca może dokonać zmiany podwykonawcy, zrezygnować z podwykonawcy bądź wprowadzić podwykonawcę w zakresie nieprzewidzianym w ofercie.

---

<sup>1</sup>Zapis dot. sytuacji realizacji zamówienia z udziałem podwykonawców



#### § 4

1. Wykonawca realizował będzie usługi opieki wytchnieniowej na podstawie listy osób określającej czasookres i wymiar dób przekazywanej mu przez Zamawiającego.
2. Zamawiający zastrzega sobie prawo kontroli nad prawidłowością i terminowością realizacji przedmiotu zamówienia. W przypadku kontroli Wykonawca zobowiązany będzie do udzielenia wyjaśnień oraz udostępnienia Zamawiającemu wszelkiej dokumentacji pozwalającej na stwierdzenie prawidłowości realizacji zamówienia.
3. Wykonawca oświadcza, iż posiada ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej w zakresie prowadzonej działalności związanej z przedmiotem zamówienia na sumę gwarancyjną .....zł (słownie: .....).
4. Wykonawca będzie umieszczał logo Ministerstwa Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej na wszystkich materiałach dotyczących realizowanego zadania w sposób zapewniający jego dobrą widoczność.
5. Do współpracy w sprawach związanych z wykonaniem umowy upoważnia się:
  - 1) Ze strony Zamawiającego: ..... (imię i nazwisko) ..... (nr telefonu) ..... (e-mail)
  - 2) Ze strony Wykonawcy: ..... (imię i nazwisko) ..... (nr telefonu) ..... (e-mail)
6. Zmiana osób wskazanych w ust. 5 nie wymaga aneksu i staje się skuteczna z chwilą powiadomienia drugiej strony w formie pisemnej lub elektronicznej (e-mail).

#### § 5

1. Wykonawca oświadcza, iż jest czynnym zarejestrowanym podatnikiem podatku VAT/jest zwolniony z podatku VAT na podstawie art. ....ustawy z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług<sup>2</sup>.
2. Strony ustalają, że w okresie obowiązywania umowy cena za jedną osobę/dobę usług wynosić będzie ..... zł brutto<sup>3</sup> słownie: ..... w tym ..... % (stawka) podatku VAT/..... podstawa zwolnienia z VAT<sup>4</sup>.
3. Wynagrodzenie z tytułu wykonania niniejszej umowy nie może przekroczyć kwoty ..... zł brutto (słownie) .....
4. W przypadku skorzystania przez Zamawiającego z prawa opisanego w § 1 ust. 10 niniejszej umowy, wysokość przysługującego wynagrodzenia ulegnie odpowiednio zmianie.
5. W okresie realizacji umowy Wykonawca wystawiał będzie faktury w formie papierowej za zrealizowane usługi. Faktury wystawiane przez Wykonawcę zawierać będą następujące dane:

**Nabywca:** **MIASTO BEŁCHATÓW**  
**ul. Kościuszki 1**  
**97-400 Bełchatów**  
**NIP 7692166386**

**Odbiorca faktury:** **Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej**  
**ul. Staszica 18**  
**97-400 Bełchatów**

6. Zapłata wynagrodzenia za wykonane usługi następować będzie przelewem, na rachunek bankowy Wykonawcy w terminie do 14 dni od dnia dostarczenia Zamawiającemu prawidłowo wystawionej faktury i dokumentów, o których mowa w § 1 ust. 15, a w grudniu 2024 r. w terminie do 27 grudnia 2024 r.

<sup>2</sup> wybrać właściwe

<sup>3</sup> Przez kwotę brutto rozumie się kwotę wynagrodzenia wraz z kosztami pracy. Przez koszty pracy zatrudniającego należy rozumieć sumę wynagrodzeń brutto oraz składek na ubezpieczenia społeczne, Fundusz Pracy i Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych poniesionych przez zatrudniającego.

<sup>4</sup> Wpisać stawkę podatku lub podstawę zwolnienia z podatku VAT



7. Zamawiający będzie dokonywał płatności na wykonaną usługę z zastosowaniem mechanizmu podzielonej płatności<sup>5</sup>.
8. Wykonawca oświadcza, że rachunek bankowy w.....(nazwa banku) o nr ..... należy do ..... (imię i nazwisko, miejsce zamieszkania/adres albo firma/siedziba i adres podmiotu) i został dla niego utworzony wydzielony rachunek VAT na cele prowadzonej działalności gospodarczej.
9. Zamawiający nie wyraża zgody na otrzymywanie faktur poprzez platformę Krajowego Systemu e-Faktur.
10. Wykonawca, zgodnie z ustawą z dnia 9 listopada 2018 r. o elektronicznym fakturowaniu w zamówieniach publicznych, koncesjach na roboty budowlane lub usługi oraz partnerstwie publiczno–prywatnym ma możliwość przesyłania ustrukturyzowanej faktury elektronicznej drogą elektroniczną za pośrednictwem Platformy Elektronicznego Fakturowania.
11. Zamawiający posiada konto na Platformie Elektronicznego Fakturowania Typ numeru PEPPOL to NIP. Numer PEPPOL: 7691106465
12. Zamawiający nie dopuszcza wysyłania i odbierania za pośrednictwem platformy innych ustrukturyzowanych dokumentów elektronicznych z wyjątkiem faktur korygujących.
13. Wykonawca zobowiązany jest powiadomić Zamawiającego o wystawieniu faktury na Platformie Elektronicznego Fakturowania poprzez przekazanie na adres e-mail ..... informacji o przesłaniu faktury za pośrednictwem platformy.
14. W przypadku przesłania faktury za pośrednictwem Platformy Elektronicznego Fakturowania przez datę doręczenia rozumie się datę odczytu faktury przez Zamawiającego.
15. Zamawiający nie dokona płatności za fakturę w przypadku stwierdzenia w dowodzie księgowym jakichkolwiek nieprawidłowości, np. błędnego oznaczenia odbiorcy, braku polskich liter, braku umieszczenia w podanych kwotach liczby groszy. W takim przypadku Wykonawcy nie przysługują żadne roszczenia z tytułu nieterminowej płatności.
16. Za dzień zapłaty przyjmuje się dzień obciążenia rachunku bankowego Zamawiającego.

## § 6

1. Zamówienie zostanie wykonane od dnia podpisania umowy do dnia 15 grudnia 2024 r.
2. Termin ustalony w ust. 1 może ulec zmianie w przypadku:
  - 1) wystąpienia okoliczności, których strony umowy nie były w stanie przewidzieć, pomimo zachowania należytej staranności,
  - 2) wystąpienia sytuacji, gdy wykonanie zamówienia w pierwotnym terminie nie leży w interesie Zamawiającego (o okres umożliwiający osiągnięcie uzasadnionego interesu Zamawiającego)
  - 3) wystąpienia, po zawarciu umowy zmian przepisów mających bezpośredni wpływ na sposób realizacji umowy,
  - 4) działania siły wyższej mającej bezpośredni wpływ na terminowość wykonania usług.
3. Strona, która poweźmie wiadomość o wystąpieniu okoliczności, o których mowa w ust. 2 zobowiązana jest niezwłocznie, nie później niż w terminie 7 dni poinformować o tym fakcie drugą Stronę w formie pisemnej. Okoliczności stanowiące podstawę zmiany treści terminu realizacji przedmiotu umowy winny być szczegółowo uzasadnione i udokumentowane przez Stronę występującą z propozycją zmiany terminu umownego.

## § 7

1. Wykonawca zobowiązany będzie zapłacić Zamawiającemu następujące kary umowne:
  - 1) w przypadku, gdy Zamawiający odstąpi od umowy lub ją rozwiąże z powodu okoliczności, za które odpowiada Wykonawca w wysokości 10 % kwoty określonej w § 5 ust. 3,

---

<sup>5</sup> Zapis dot. płatności z zastosowaniem mechanizmu podzielonej płatności dot. czynnego podatnika podatku VAT





- 2) w przypadku zawinionego przez Wykonawcę braku realizacji usług w wyznaczonym terminie w wysokości 50 zł za każdą dobę nierealizacji zamówienia, z wyłączeniem sytuacji nagłych spowodowanych wypadkiem losowym lub wystąpieniem siły wyższej,
  - 3) w przypadku zawinionego przez Wykonawcę nieterminowego przekazania dokumentacji, o której mowa w § 1 ust. 15 w wysokości 200 zł za każde takie naruszenie.
2. W przypadku niespełnienia wymagań, o których mowa w § 2 ust. 1, 2 umowy Wykonawca zapłaci Zamawiającemu karę umowną w wysokości 500 zł – za każdą osobę w każdym miesiącu, w którym wymóg zatrudnienia nie będzie spełniony.
  3. Zamawiający zobowiązany będzie zapłacić Wykonawcy karę w wysokości 10 % kwoty określonej w § 5 ust. 3 umowy w przypadku odstąpienia od umowy przez Zamawiającego z przyczyn, za które nie odpowiada Wykonawca.
  4. W przypadku gdy kara nie pokrywa poniesionej szkody, strony mogą dochodzić odszkodowania uzupełniającego na drodze sądowej.
  5. Zamawiający uprawniony będzie do potrącania należności z tytułu kar umownych z wynagrodzenia przysługującego Wykonawcy.
  6. Łączna maksymalna wysokość kar umownych, których mogą dochodzić strony wynosi 30 % łącznej wartości brutto umowy, o której mowa w § 5 ust. 3.
  7. W przypadku naruszenia postanowień umowy o powierzeniu danych osobowych Wykonawca podlegać będzie odpowiedzialności i sankcjom w niej przewidzianych.

## § 8

1. Zamawiający może odstąpić od umowy:
  - 1) w terminie 30 dni od dnia powzięcia wiadomości o zaistnieniu istotnej zmiany okoliczności powodującej, że wykonanie umowy nie leży w interesie publicznym, czego nie można było przewidzieć w chwili zawarcia umowy, lub dalsze wykonywanie umowy może zagrozić podstawowemu interesowi bezpieczeństwa państwa lub bezpieczeństwu publicznemu;
  - 2) jeżeli zachodzi co najmniej jedna z następujących okoliczności:
    - a) dokonano zmiany umowy z naruszeniem art. 454 i art. 455 ustawy prawo zamówień publicznych,
    - b) Wykonawca w chwili zawarcia umowy podlegał wykluczeniu na podstawie art. 108 ustawy prawo zamówień publicznych.
2. W przypadku, o którym mowa w ust. 1 pkt 2 lit. a, Zamawiający odstępuje od umowy w części, której zmiana dotyczy.
3. W przypadku, o którym mowa w ust. 1 Wykonawca może żądać wyłącznie wynagrodzenia należnego mu z tytułu wykonania części umowy.

## § 9

1. Prawo niezwłocznego rozwiązania umowy (ze skutkiem natychmiastowym bez ponoszenia kosztów ze strony Zamawiającego) przysługuje Zamawiającemu w razie:
  - 1) nienależytego jej wykonywania przez Wykonawcę, po uprzednim pisemnym zawiadomieniu o nieprawidłowościach w realizacji przedmiotu umowy i nieprzedstawieniu ze strony Wykonawcy zadawalających wyjaśnień w terminie 2 dni roboczych od daty pisemnego zawiadomienia,
  - 2) powierzenia wykonywania zamówienia osobom nieposiadającym wymaganych kwalifikacji,
  - 3) świadczenia usług opieki wytchnieniowej w sposób niezgodny z wymaganiami określonymi w niniejszej umowie.
2. Formalną podstawą do rozwiązania umowy przez Zamawiającego w trybie opisanym w ust. 1 jest stwierdzenie nieprawidłowości na podstawie wyników kontroli wewnętrznej lub zewnętrznej.
3. Strony dopuszczają możliwość rozwiązania umowy za porozumieniem stron bez konieczności naliczania kar umownych.



### § 10

1. Strony dopuszczają możliwość zmiany umowy w przypadku:
  - 1) zmiany zakresu usług powierzonych podwykonawcy, zmiany firmy podwykonawcy lub zgłoszenia udziału podwykonawcy,
  - 2) zmiany oznaczenia stron, a w przypadku gdy stroną umowy jest konsorcjum – zmiany lidera konsorcjum,
  - 3) wystąpienia, po zawarciu umowy zmian:
    - a) przepisów mających bezpośredni wpływ na sposób realizacji umowy,
    - b) zasad wystawiania i otrzymywania faktur ustrukturyzowanych,
  - 4) działania siły wyższej mającej bezpośredni wpływ na terminowość wykonania usług,
  - 5) gdy w wyniku sukcesji, wstąpienia w prawa i obowiązki dotychczasowego Wykonawcy, w następstwie przejęcia, połączenia, podziału, przekształcenia, upadłości, restrukturyzacji, dziedziczenia lub nabycia dotychczasowego Wykonawcy lub jego przedsiębiorstwa nowy Wykonawca zastąpi dotychczasowego Wykonawcę i spełni warunki udziału w postępowaniu i nie będą zachodzić wobec niego podstawy wykluczenia oraz nie będzie to pociągać za sobą innych istotnych zmian umowy i zmiana taka nie będzie miała na celu uniknięcia stosowania przepisów ustawy prawo zamówień publicznych.
2. Strona, która powyższe wiadomość o wystąpieniu okoliczności, o których mowa w ust. 1 zobowiązana jest niezwłocznie, nie później niż w terminie 7 dni poinformować o tym fakcie drugą Stronę w formie pisemnej. Okoliczności stanowiące podstawę zmiany treści umowy winny być szczegółowo uzasadnione i udokumentowane przez Stronę występującą z propozycją zmiany zapisu umownego.

### § 11

Z zastrzeżeniem § 4 ust. 6 zmiany umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.

### § 12

1. Informacje dotyczące przetwarzania danych osobowych w związku z zawarciem niniejszej umowy są dostępne na stronie internetowej MOPS oraz w siedzibie MOPS przy ul. Staszica 18 – pokój nr 33, III piętro.
2. Powierzenie przetwarzania danych osób korzystających z usługi opieki wytchnieniowej będzie przedmiotem odrębnej umowy.
3. Wykonawca ponosi pełną odpowiedzialność za ochronę poufności i bezpieczeństwa danych osobowych osób objętych usługami opieki wytchnieniowej oraz zobowiąże pisemnie osoby wyznaczone do realizacji niniejszego zamówienia do zachowania tajemnicy służbowej wobec informacji i danych osobowych pozyskanych w trakcie realizacji niniejszej umowy. Zachowanie tajemnicy obowiązuje również po upływie okresu obowiązywania umowy.

### § 13

1. Ewentualne spory powstałe na tle realizacji niniejszej umowy rozstrzygać będzie Sąd właściwy dla siedziby Zamawiającego.
2. Dane zawarte w niniejszej umowie w zakresie imienia i nazwiska (nazwy) Wykonawcy, przedmiotu umowy, okresu jej realizacji i ceny stanowią informację publiczną i podlegają udostępnieniu w trybie określonym w ustawie o dostępie do informacji publicznej i ustawie o finansach publicznych.

### § 14

W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową zastosowanie mają przepisy Kodeksu cywilnego i Kodeksu postępowania cywilnego, jeżeli przepisy ustawy prawo zamówień publicznych nie stanowią inaczej.



### § 15

Umowa sporządzona została w trzech jednobrzmiących egzemplarzach, z których dwa otrzymuje Zamawiający, a jeden Wykonawca.





**Karta realizacji usług opieki wytchnieniowej w ramach Programu „Opieka wytchnieniowa”  
dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2024**

**I. Dane osoby, której przyznane zostały usługi opieki wytchnieniowej (członka rodziny/opiekuna osoby z niepełnosprawnością):**

Imię i nazwisko:

.....

Adres zamieszkania:

.....

Telefon:

.....

E-mail:

.....

**II. Dane dotyczące osoby z niepełnosprawnością, w związku z opieką nad którą, członkowi rodziny/opiekunowi przyznane zostały usługi opieki wytchnieniowej:**

Imię i nazwisko:

.....

Data urodzenia:

.....

Adres zamieszkania:

.....

**III. Informacje dotyczące realizowanych usług opieki wytchnieniowej:**

1. Opieka wytchnieniowa przyznana w formie: diennej, całodobowej\*.
2. Opieka wytchnieniowa przyznana w wymiarze:

.....

3. Miejsce (wraz z adresem) realizacji usług opieki wytchnieniowej:

.....

.....

(Uwaga: Kartę realizacji usług należy uzupełniać na bieżąco)



Lp.	Data realizacji opieki wytchnieniowej	Miejsce realizacji opieki wytchnieniowej	Godziny/dni realizacji opieki wytchnieniowej	Liczba godzin/dni świadczonej opieki wytchnieniowej	Potwierdzenie realizacji usługi opieki wytchnieniowej przez osobę bądź placówkę, która ją realizowała	Podpis osoby objętej opieką wytchnieniową: członka rodziny /opiekuna osoby z niepełnosprawnością
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						
6.						
7.						
8.						
9.						
10.						

4. Łączna liczba godzin/dni świadczonej usługi opieki wytchnieniowej w formie:

- 1) dziennej wynosi ..... godzin;
- 2) całodobowej wynosi .....dni.

5. Potwierdzam zgodność karty realizacji usług opieki wytchnieniowej w ramach Programu „Opieka wytchnieniowa” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2024:

.....  
*Data i podpis osoby reprezentującej realizatora Programu*

6. Potwierdzam zgodność karty realizacji usług opieki wytchnieniowej w ramach Programu „Opieka wytchnieniowa” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2024:

.....  
*Data i podpis członka rodziny/opiekuna osoby z niepełnosprawnością*

\*Należy podkreślić realizowaną formę usług.