**UMOWA NR ………………………………………**

zawarta w dniu …………….. r. w Gliwicach, pomiędzy stronami:

Gliwice-miasto na prawach powiatu, ul. Zwycięstwa 21, 44-100 Gliwice, NIP: 6311006640,

reprezentowane przez Prezydenta Miasta, w imieniu którego działa

Brygida Jankowska – Dyrektor Ośrodka Pomocy Społecznej, z siedzibą w Gliwicach 44-100, przy ul. Górnych Wałów 9 na podstawie pełnomocnictwa nr……………. zwanym w treści umowy „Zamawiającym”

a

......................................................................... z siedzibą w ……………………………………

wpisaną do rejestru ............................, NIP/PESEL(w przypadku osób fizycznych nie prowadzących działalności)………………………...…

zwanym w treści umowy „Wykonawcą” w imieniu i na rzecz którego działają:

1. ..........................................................................................................................

2. ..........................................................................................................................

*w wyniku przeprowadzonego postępowania w oparciu o art. 359 pkt.2 ustawy z dnia
11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych (Dz.U.2022 poz. 1710 z późn. zm.) została zawarta umowa następującej treści:*

**§ 1 - Przedmiot umowy**

1. Przedmiotem umowy jest zapewnienie tymczasowego schronienia i całodziennego wyżywienia w schronisku z usługami opiekuńczymi osobom bezdomnym (kobietom i mężczyznom) kierowanym przez Ośrodek Pomocy Społecznej w Gliwicach na podstawie:
	* 1. art. 48a ustawy z 12 marca 2004r. o pomocy społecznej (tj. Dz.U. z 2021 poz. 2268 z późn. zm.)
		2. art. 34 ustawy o zmianie niektórych ustaw w zakresie działań osłonowych
		w związku z rozprzestrzenianiem się wirusa SARS-CoV-2 (Dz.U.2020 poz . 875)
		3. Rozporządzenia Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 27 kwietnia 2018 r. w sprawie minimalnych standardów noclegowni, schronisk dla osób bezdomnych, schronisk dla osób bezdomnych z usługami opiekuńczymi i ogrzewalni (Dz.U. z 2018 poz. 896)
2. Maksymalna ilość osobodni wynosi **7800** a po ich wykorzystaniu umowa wygasa.
3. W okresie obowiązywania umowy Zamawiający zapewnia, że minimalna liczba osobodni wynosi **5500.** Ilość wykorzystanych osobodni i liczba osób korzystających ze schronienia w skali miesiąca jest uzależniona od bezpośrednich potrzeb Zamawiającego, który zastrzega sobie prawo do zwiększenia liczby osobodni.
4. Zamawiający będzie dokonywał zapłaty za faktyczną ilość osobodni świadczonych przez schronisko dla osób bezdomnych **nie mniej niż minimalna liczba osobodni określona w § 1 pkt 3 niniejszej umowy.** Wykonawcy nie przysługuje roszczenie finansowe z tytułu niewykorzystania maksymalnej liczby osobodni.
5. Zadanie powinno być realizowane z najwyższą starannością, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa i standardami w szczególności zgodnie z:
6. ustawą o pomocy społecznej oraz aktami wykonawczymi do niej,
7. schronisko spełnia wymagania sanitarno–epidemiologiczne, przeciwpożarowe oraz inne do prowadzenia wskazanej działalności.
8. Budynek powinien być dostosowany do potrzeb osób niepełnosprawnych, wolny od barier architektonicznych oraz o standardzie pomieszczeń opisanym w Rozporządzeniu Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 27 kwietnia 2018 r. w sprawie minimalnych standardów noclegowni, schronisk dla osób bezdomnych, schronisk dla osób bezdomnych
z usługami opiekuńczymi i ogrzewalni (Dz.U. z 2018 poz. 896).
9. Zamawiający nie odpowiada za niewłaściwe zachowanie osób skierowanych przez Zamawiającego do Schroniska Wykonawcy.
10. Podstawą do realizacji usługi przez Wykonawcę, będzie imienna lista osób uprawnionych do korzystania ze schronienia, przekazywana 2 dni robocze przed rozpoczęciem miesiąca, na który przyznano schronienie. Lista przekazywana będzie za pośrednictwem elektronicznej skrzynki podawczej ePUAP lub zakodowanego emaila.
11. W przypadku przyznania schronienia w trakcie miesiąca Zamawiający będzie dokonywał zgłoszenia w formie elektronicznej zgodnie z załączonym wzorem – załącznik nr 1 do niniejszej umowy.

**§ 2 – Termin**

1. Umowa zostaje zawarta na czas: **01.03.2023r. do 29.02.2024r**.

**§ 3 - Obowiązki wykonawcy**

1. Wykonawca zapewnia usługę przez cały rok, przez 7 dni w tygodniu. Przyjęcie osoby bezdomnej do schroniska odbywa się w dni robocze w godz. 8:00-19:00 na podstawie skierowania Zamawiającego przekazanego za pomocą platformy ePUAP lub zakodowanego emaila.
2. W wyjątkowej sytuacji np. zagrożenia życia lub zdrowia lub w okresie jesienno-zimowym,
na telefoniczne zlecenie wyznaczonego pracownika, Wykonawca zapewni przyjęcie osoby bezdomnej również poza dniami i godzinami ustalonymi w § 3 ust. 1 niniejszej umowy, pisemne zlecenie zostanie przekazane przez Zamawiającego za pośrednictwem platformy ePUAP pierwszego dnia roboczego następującego po zgłoszeniu telefonicznym.
3. Wykonawca wyznaczy osoby do kontaktów z przedstawicielami Zamawiającego oraz zapewni całodobowy kontakt telefoniczny z placówką pod nr tel. …………………… oraz kontakt w trakcie realizacji usługi poprzez profil zaufany ePUAP.
4. Wykonawca zobowiązany jest do stworzenia regulaminu placówki określającego zasady współżycia i gwarantującego wszystkim skierowanym osobom bezpieczny pobyt
z poszanowaniem godności i prawa do samostanowienia oraz przeciwdziałający praktykom niehumanitarnym i dyskryminującym ze strony personelu i współmieszkańców i przekazania ww. regulaminu Zmawiającemu do akceptacji oraz konsultowanie i uzgadnianie wszelkich wprowadzonych zmian.
5. Wykonawca zapoznaje wszystkie przyjmowane osoby z regulaminem placówki i odbiera
od klientów oświadczenie o zapoznaniu się z regulaminem i zobowiązaniem do jego przestrzegania (załącznik nr 2 do niniejszej umowy).
6. W przypadku, gdy osoba bezdomna złamie regulamin schroniska, a tym samym postanowienia kontraktu socjalnego i zmuszona będzie do opuszczenia schroniska lub w przypadku dobrowolnego opuszczenia schroniska pracownik schroniska zobowiązany będzie pobrać oświadczenie o miejscu pobytu lub adresu do korespondencji oraz opisane okoliczności
i powody opuszczenia placówki przez osobę skierowaną.
7. Wykonawca zobowiązuje się informować Zamawiającego niezwłocznie (tzn. w tym samym dniu lub następnym dniu roboczym) w formie elektronicznej poprzez profil zaufany ePUAP lub zakodowanym emailem, o każdym przypadku, o którym mowa w ust. 6.
8. Wykonawca zapewnia osobie bezdomnej skierowanej przez Zamawiającego, tymczasowe schronienie na zasadach określonych w szczegółowym opisie przedmiotu zamówienia:
9. standard obiektu oraz kwalifikacje osób świadczących usługi w schronisku zgodne
z Rozporządzeniem Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 27 kwietnia 2018r.
w sprawie minimalnych standardów noclegowni, schronisk dla osób bezdomnych, schronisk dla osób bezdomnych z usługami opiekuńczymi i ogrzewalni (Dz.U. z 2018 poz. 896) oraz z art. 48a ustawy z 12 marca 2004r. o pomocy społecznej (tj. Dz.U. z 2021 poz. 2268 z późn. zm.)
10. możliwość całodobowego przebywania w schronisku,
11. zapewnienie oddzielnych pomieszczeń do spania dla mężczyzn i kobiet z poszanowaniem prawa do intymności,
12. podstawowe środki czystości i higieny tj. ręcznik, mydło, papier toaletowy, środki dezynfekujące,
13. całodzienne wyżywienie – trzy posiłki dziennie w tym 1 gorący,
14. dostępność osobom z niepełnosprawnościami do toalety i prysznica z dostępem do bieżącej ciepłej i zimnej wody tj. bez barier architektonicznych, w miarę potrzeby pomoc w myciu, kąpaniu i ubieraniu,
15. informację o dostępnych formach pomocy, a w razie potrzeby pomoc w jej zorganizowaniu,
16. całodobową opiekę opiekuna,
17. wyposażenie schroniska w apteczkę pierwszej pomocy medycznej spełniającą normę DIN 13157,
18. w przypadku schroniska znajdującego się poza miastem Gliwice, w sytuacji wyjątkowej dowóz osoby bezdomnej do schroniska własnym transportem, na koszt własny.
19. zapewnienie rehabilitacji na zlecenie lekarskie (opcjonalnie w przypadku zatrudnienia fizjoterapeuty)
20. Wykonawca zobowiązuje się do:
21. posiadania profilu zaufanego, umożlwiającego kontakt  z Zamawiającym przez ePUAP,
22. prowadzenia dokumentacji dotyczącej przebywających w niej osób, umożliwiającej ich identyfikację, zakres udzielonej pomocy i okres pobytu w placówce oraz dokumentację działalności placówki w postaci:

- list obecności mieszkańców,

- indywidualnej dokumentacji mieszkańca zawierającej w szczególności: oświadczenie o zapoznaniu się z regulaminem placówki i deklaracją jego przestrzegania, opis podejmowanych działań z klientem i na rzecz klienta i wszystkie inne istotne informacje dot. sytuacji klienta mające znaczenie i wpływ na uzyskanie samodzielności życiowej, „Kartę zdrowia” stanowiącą załącznik nr 5 do niniejszej umowy,

1. monitorowania stanu zdrowia i wypełnianie „Karty zdrowia” co 2 miesiące
2. umożliwienia Zamawiającemu przeprowadzenia kontroli w placówce i udostępnienie wszystkich dokumentów żądanych przez osoby kontrolujące,
3. dowozu osoby bezdomnej do placówki własnym transportem, na koszt własny w sytuacji wyjątkowej w przypadku schroniska znajdującej się poza miastem Gliwice.
4. współpraca na rzecz osób bezdomnych z Ośrodkiem Pomocy Społecznej w Gliwicach oraz innymi instytucjami i organizacjami pozarządowymi, w tym:

- monitorowanie realizacji uzgodnień zawartych w kontrakcie zawartym z klientem,

- informowanie Ośrodka Pomocy Społecznej raz na 2 miesiące o podjętych działaniach i ich wyniku oraz o sytuacji zdrowotnej określonej w „Karcie zdrowia”.

1. przygotowywania posiłków zgodnie z zasadami określonymi w ustawie z dnia 25 sierpnia 2006 r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia łącznie z przepisami wykonawczymi do ww. ustawy. Posiłki muszą być zróżnicowane, sporządzone z pełnowartościowych produktów odpowiadające wszelkim normom odżywczym i energetycznym obowiązującym w punktach zbiorowego żywienia (zgodnie ze standardami HACCP).

**§ 4 – Wynagrodzenie**

1. Wykonawca zobowiązuje się do przekazywania Zamawiającemu list obecności osób skierowanych (załącznik nr 3 do niniejszej umowy) i zestawienia miesięcznego rozliczenia za zapewnienie całodobowego schronienia zawierającego informację o liczbie osób bezdomnych i ilości faktycznych osobodni wykorzystanych przez osoby skierowane do placówki w miesiącu poprzednim (załącznik nr 4 do niniejszej umowy) do 10-go dnia miesiąca następnego.
2. Wynagrodzenie ryczałtowe ustalone na podstawie materiałów przetargowych za realizację przedmiotu umowy wynosi: …………….. zł brutto (słownie: ………. zł), w tym: wartość netto w kwocie………. zł (słownie: …………. zł), wartość podatku VAT w kwocie…………………zł (słownie: …………. zł).
3. Wynagrodzenie należne Wykonawcy zostanie ustalone z zastosowaniem stawki VAT obowiązującej w chwili powstania obowiązku podatkowego, z zastrzeżeniem ust. 11.
4. W przypadku zmiany stawki VAT, wysokości minimalnego wynagrodzenia za pracę ustalonego na podstawie art. 2 ust. 3–5 ustawy z dnia 10 października 2002r. o minimalnym wynagrodzeniu za pracę, zasad podlegania ubezpieczeniom społecznym lub ubezpieczeniu zdrowotnemu albo wysokości stawki składki na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne – jeżeli zmiany te będą miały wpływ na koszty wykonania zamówienia Wykonawcy, każda ze stron w celu dokonania zmiany wynagrodzenia może wystąpić z takim żądaniem do drugiej strony Umowy.
5. Do wniosku o zmianę wynagrodzenia z powodu okoliczności, o których mowa w ust.4 należy dołączyć listę pracowników zaangażowanych w realizację Umowy oraz oświadczenie o braku zaległości w opłacaniu składek na ubezpieczenie społeczne i zdrowotne oraz o wypłacie wynagrodzeń pracownikom oraz osobom fizycznym, z którymi zawarto umowy cywilno-prawne.
6. Lista, o której mowa w ust. 5 musi zawierać szczegółowe dane dla każdej osoby zaangażowanej w realizację Umowy, w tym pełnioną funkcję, zakres wykonywanych prac przy realizacji zamówienia, rodzaj zawartej z nią umowy, wysokość dotychczas wypłacanego wynagrodzenia oraz wynagrodzenia wypłacanego po zmianie przepisów wraz z należnymi składkami na ubezpieczenie społeczne i zdrowotne.
7. Wykonawca jest zobowiązany do przedłożenia listy osób zaangażowanych do realizacji zamówienia wraz z podaniem danych, o których mowa w ust. 6, również na wniosek Zamawiającego, w terminie przez niego wskazanym we wniosku.
8. Zmiana wynagrodzenia w związku z wystąpieniem okoliczności, o których mowa w ust. 4 będzie uznana za zaakceptowaną przez drugą stronę jeżeli w terminie 14 dni od dnia przedłożenia jej żądania takiej zmiany druga strona nie przekaże pisemnych zastrzeżeń.
9. Strony zgłoszą w terminie określonym w ust. 8 pisemne zastrzeżenia do zasadności propozycji zmiany wynagrodzenia, jeżeli żądanie będzie bezzasadne, zmiany, o których mowa w ust. 3 nie wpłyną na koszt wykonania zamówienia Wykonawcy, zostaną przedstawione nierzetelne dane lub żądanie będzie zawierało omyłki i błędy rachunkowe.
10. Zmiana wynagrodzenia należnego Wykonawcy na skutek okoliczności, o których mowa w ust. 4 zostanie dokonan~~i~~a od dnia wejścia w życie przepisów powodujących zmiany płacy minimalnej, zasad podlegania ubezpieczeniom społecznym lub ubezpieczeniu zdrowotnemu albo wysokości stawki składki na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne, nie wcześniej jednak niż od daty, w której zmiany te wywołały wpływ na koszt wykonania zamówienia przez Wykonawcę.
11. Zmiana wynagrodzenia Wykonawcy, w związku ze zmianą stawki VAT, o której mowa w ust. 3, a także zmiana wynagrodzenia w sytuacji opisanej w ust. 4 wymaga formy aneksu. W przypadku zwiększenia wynagrodzenia na skutek okoliczności, o których mowa w ust. 3 i 4 Wykonawca, do dnia podpisania aneksu, zobowiązany jest do wystawiania faktur VAT w dotychczasowej wysokości brutto. Faktury korygujące VAT do wysokości różnicy wynagrodzenia obliczonego z zastosowaniem zwiększonych składników wynagrodzenia Wykonawca wystawi po podpisaniu aneksu zwiększającego wynagrodzenie Wykonawcy. W przypadku zmniejszenia stawki podatku VAT Wykonawca wystawi fakturę stosując obowiązującą stawkę podatku VAT w dniu powstania obowiązku podatkowego stosownie obniżając wynagrodzenie brutto.
12. Jeżeli zwiększenie wynagrodzenia będzie skutkowało koniecznością dokonania zmian w budżecie miasta Gliwice albo wieloletniej prognozie finansowej aneks zostanie zawarty nie wcześniej niż po przyjęciu tych zmian przez właściwy organ.
13. W przypadku wprowadzenia Zamawiającego w błąd, co do rzeczywistego stanu przedstawionego we wniosku, o którym mowa w ust. 4, aneks zwiększający wynagrodzenie na podstawie błędnych danych traci moc, a obowiązującym wynagrodzeniem będzie to, które zostało ustalone przed zawarciem tego aneksu. Wszelkie płatności dokonane na podstawie tego aneksu przez Zamawiającego na rzecz Wykonawcy ponad kwotę wynagrodzenia obowiązującego przed datą zawarcia aneksu podlegają zwrotowi na rzecz Zamawiającego, w terminie 14 dni od daty wezwania Wykonawcy do zwrotu nienależnego świadczenia.
14. Zasady, o których mowa w ust. 4-12 będą miały odpowiednie zastosowanie w przypadku zmian organizacyjno-prawnych mających wpływ na istnienie lub wysokość zobowiązania Wykonawcy w zakresie podatku od towarów i usług, za wyjątkiem zmian powodujących zwiększenie wynagrodzenia brutto.
15. W przypadku obniżenia stawki podatku od towarów i usług wynagrodzenie wskazane w ust. 2 niniejszej umowy ulegnie stosownemu obniżeniu, z tym, że kwota netto obliczona z uwzględnieniem obowiązującej w dacie zawarcia niniejszej umowy stawki podatku od towarów i usług nie ulegnie zmianie.

**§ 5 - Sposób dokonywania rozliczeń i płatności**

1. Należność z tytułu wykonania Umowy będzie wypłacona Wykonawcy przez Zamawiającego
na podstawie faktury.
2. Płatność faktur będzie dokonywana przez Zamawiającego przelewem z rachunku bankowego na rachunek Wykonawcy w banku: ........................................ nr rachunku: ................................... w terminie do 21 dni, a ostatnia w terminie 30 dni od daty wpływu faktury do siedziby Zamawiającego.
3. W miesiącu grudniu w przypadku dysponowania przez Zamawiającego środkami finansowymi płatność faktury która wpłynęła w terminie do 24 grudnia będzie dokonana do 31 grudnia
do wysokości posiadanych środków.
4. W przypadku, gdy wystąpią jakiekolwiek błędy/nieścisłości w rozliczeniu, Wykonawca zobowiązany jest do ich usunięcia/wyjaśnienia i w przypadku wystawienia faktury korygującej -termin płatności o którym mowa w ust. 2 rozpoczyna bieg od daty wpływu faktury korygującej do siedziby Zamawiającego.
5. Termin zapłaty, o którym mowa w ust. 2, liczony będzie od daty dostarczenia do siedziby Zamawiającego faktury Wykonawcy z naliczonym podatkiem VAT.
6. Za dzień zapłaty uważany będzie dzień obciążenia rachunku bankowego Zamawiającego.
7. Wykonawca oświadcza, że wskazany rachunek jest rachunkiem firmowym/ osobistym\*.
8. Faktury należy wystawiać na:

**Nabywca: Gliwice-miasto na prawach powiatu, 44-100 Gliwice, ul. Zwycięstwa 21,
NIP 631-100-66-40**

**Odbiorca: Ośrodek Pomocy Społecznej w Gliwicach ul. Górnych Wałów 9 44-100 Gliwice**

1. Zamawiający oświadcza, że jest płatnikiem podatku VAT- NIP 631-100-66-40.
2. Zamawiający nie wyraża zgody na obrót wierzytelnościami wynikającymi z niniejszej umowy.
3. Zamawiający może dokonać zapłaty należności w formie podzielonej płatności.
4. W przypadku realizacji przez Zamawiającego płatności, o której mowa w ust.10 Zamawiający przekaże wartość netto zobowiązania wskazaną na fakturze przelewem na rachunek bankowy Wykonawcy w banku …………………………………………… – nr rachunku: …………………………………………
w terminie określonym w § 5 ust. 2 niniejszej umowy, zaś wartość podatku VAT zobowiązania wskazaną na fakturze na osobny rachunek Wykonawcy.
5. Wynagrodzenie zostanie przekazane na konto ……………………………………………………………
w terminie określonym w § 5 ust. 2 niniejszej umowy od daty:
6. dostarczenia faktury VAT w wersji papierowej do siedziby Zleceniodawcy lub wpływu faktury ze wskazanego przez Wykonawcę / Zleceniobiorcę jego adresu poczty elektronicznej: ..................... na adres poczty elektronicznej Zamawiającego: ops@ops.gliwice.eu.

Jeżeli faktura o której mowa w lit. b), wpłynęła w sobotę, w dniu uznanym ustawowo za wolny od pracy bądź w dniu roboczym po godzinach pracy Ośrodka Pomocy Społecznej w Gliwicach przyjmuje się, że faktura wpłynęła w pierwszym dniu roboczym, następującym po dniu wpływu. Godziny pracy Ośrodka Pomocy Społecznej w Gliwicach są dostępne na stronie internetowej Ośrodka: ops.bip.gliwice.eu.

1. W przypadku rozbieżności pomiędzy terminem płatności wskazanym w dokumentach księgowych (np. fakturach, rachunkach, notach odsetkowych), a wskazanym w niniejszej umowie przyjmuje się, że prawidłowo podano termin określony w umowie.
2. Wszelkie usługi wykraczające poza przedmiot świadczenia określony w § 1 ust. 1 niniejszej umowy, z którymi wiąże się dodatkowe wynagrodzenie, mogą być wykonywane jedynie po uprzedniej zgodzie Zamawiającego wyrażonej w formie pisemnej pod rygorem nieważności, przez osoby upoważnione do zaciągania zobowiązań finansowych w imieniu Zamawiającego. Brak zgody udzielonej w przewidzianej formie pozbawia Wykonawcę roszczenia o dodatkowe wynagrodzenie

**§ 6 - Dodatkowe obowiązki wykonawcy**

1. Przez cały okres trwania umowy Wykonawca musi być ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej w zakresie prowadzonej działalności gospodarczej na kwotę nie mniejszą niż 50 000,00 zł (słownie: pięćdziesiąt tysięcy zł).

2. Wykonawca przed podpisaniem umowy przedłoży Zamawiającemu kserokopię polisy, a w przypadku jej braku – innego dokumentu potwierdzającego, że Wykonawca jest ubezpieczony, poświadczonej za zgodność z oryginałem przez Wykonawcę.

3. Wykonawca ma obowiązek po każdorazowym odnowieniu polisy, a w przypadku jej braku – innego dokumentu potwierdzającego, że Wykonawca jest ubezpieczony, przedłożyć Zamawiającemu kserokopię polisy, a w przypadku jej braku – innego dokumentu potwierdzającego, że Wykonawca jest ubezpieczony, potwierdzoną za zgodność z oryginałem, w terminie do 14 dni kalendarzowych.

4. W przypadku nie odnowienia przez Wykonawcę w trakcie realizacji umowy polisy, a w przypadku jej braku – innego dokumentu potwierdzającego, że Wykonawca jest ubezpieczony, Zamawiający może odstąpić od umowy albo ubezpieczyć Wykonawcę na jego koszt. Koszty poniesione na ubezpieczenie Wykonawcy Zamawiający potrąci z wynagrodzenia Wykonawcy. Odstąpienie od umowy z przyczyn, o których mowa w niniejszym ustępie, stanowi odstąpienie z przyczyn zawinionych przez Wykonawcę.

**§ 7 - Zatrudnianie pracowników - umowa o pracę**

1. Zamawiający określa następujące warunki związane z koniecznością zatrudnienia przez wykonawcę lub podwykonawcę osób realizujących zamówienie:
2. Zamawiający na podstawie art. 95 ust. 1 ustawy Prawo zamówień publicznych wymaga, aby Wykonawca lub Podwykonawca w trakcie realizacji zamówienia zatrudniał na umowę o pracę w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 26.06.1974 r. – Kodeks pracy osobę/osoby wykonujące czynności bezpośrednio związane z realizacją całego zamówienia tj.:
3. pracownika socjalnego spełniającego kwalifikacje określone w art. 116 ust. 1 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej,
4. opiekunów spełniających kwalifikacje określone w art. 48a ust. 2h pkt 2 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej,
5. pielęgniarkę/i posiadającą/e dyplom, świadectwo lub inny dokument potwierdzający posiadanie formalnych kwalifikacji do wykonywania zawodu pielęgniarki w łącznym wymiarze 1 etatu.
6. W trakcie realizacji przedmiotu umowy Zamawiający zastrzega sobie prawo
do wykonywania czynności kontrolnych wobec Wykonawcy w zakresie spełniania przez Wykonawcę lub Podwykonawcę /Dalszego Podwykonawcę wymogu zatrudnienia na podstawie umowy o pracę. Zamawiający uprawniony jest w szczególności do żądania przekazania przez Wykonawcę:
7. oświadczenia zatrudnionego pracownika,
8. oświadczenia Wykonawcy lub Podwykonawcy/Dalszego Podwykonawcy o zatrudnieniu pracownika na podstawie umowy o pracę,
9. poświadczonej za zgodność z oryginałem kopii umowy o pracę zatrudnionego pracownika w zakresie niezbędnym do potwierdzenia istnienia stosunku pracy tj. bez danych objętych ochroną prywatności,
10. innych wskazanych przez Zamawiającego dokumentów, zawierających informacje niezbędne do weryfikacji zatrudnienia na podstawie umowy o pracę, w szczególności imię i nazwisko zatrudnionego pracownika oraz zakres jego obowiązków.
11. Zamawiający zastrzega sobie prawo do przeprowadzania kontroli na miejscu wykonywania świadczenia przez Wykonawcę lub Podwykonawcę/Dalszego Podwykonawcę.
12. W trakcie realizacji przedmiotu umowy, na każde wezwanie Zamawiającego
w terminie wyznaczonym w wezwaniu, a jeśli termin nie zostanie wyznaczony -
w terminie 5 dni roboczych od przekazania wezwania, Wykonawca przedłoży Zamawiającemu dowody, o których mowa w ust. 1 pkt 2).
13. Wykonawca lub Podwykonawca/Dalszy Podwykonawca zatrudni osoby wykonujące czynności wskazane powyżej na cały okres wykonywania tych czynności w trakcie realizacji zamówienia. W przypadku rozwiązania/wygaśnięcia stosunku pracy przed zakończeniem tego okresu, Wykonawca lub Podwykonawca/Dalszy Podwykonawca jest zobowiązany do zatrudnienia od następnego dnia po ustaniu stosunku pracy innej osoby na to samo stanowisko pracy. Jednocześnie w dniu rozpoczęcia pracy przez nowo zatrudnioną osobę Wykonawca jest zobowiązany przekazać Zamawiającemu aktualne oświadczenie o zatrudnieniu na podstawie umowy o pracę wszystkich osób wykonujących w trakcie realizacji zamówienia czynności, o których mowa w ust. 1 pkt 1).
14. Z tytułu niespełnienia przez Wykonawcę lub Podwykonawcę/ Dalszego Podwykonawcę wymogu zatrudnienia na podstawie umowy o pracę, Zamawiający przewiduje sankcje w postaci obowiązku zapłaty przez Wykonawcę kary umownej określonej w § 9. Niezłożenie przez Wykonawcę
w wyznaczonym przez Zamawiającego terminie żądanych przez Zamawiającego dowodów w celu potwierdzenia spełnienia przez Wykonawcę lub Podwykonawcę/Dalszego Podwykonawcę wymogu zatrudnienia na podstawie umowy o pracę traktowane będzie jako niespełnienie przez Wykonawcę lub Podwykonawcę/Dalszego Podwykonawcę wymogu zatrudnienia na podstawie umowy o pracę.
15. W przypadku uzasadnionych wątpliwości co do przestrzegania prawa pracy przez Wykonawcę lub Podwykonawcę/Dalszego Podwykonawcę, Zamawiający może zwrócić się o przeprowadzenie kontroli przez Państwową Inspekcję Pracy.

**§ 8 – Kontrola**

1. Zamawiający zastrzega sobie prawo kontroli o każdej porze, faktu przebywania w placówce skierowanych osób bezdomnych, warunków świadczonego schronienia, prawidłowości wykonywanych usług, których zakres został określony w szczegółowym opisie przedmiotu umowy oraz dokumentacji wymienionej w § 3 ust. 9 niniejszej umowy w szczególności poprzez:
2. wgląd do pełnej dokumentacji potwierdzającej wykonanie usługi,
3. wgląd do pełnej dokumentacji osób skierowanych przez Zamawiającego,
4. prowadzenie bezpośrednich rozmów z kadrą lub kierownikiem placówki oraz mieszkańcami,
5. dokonywanie oględzin pomieszczeń użytkowanych w związku ze świadczonymi usługami,
6. przekazanie maksymalnie w ciągu 6 godzin dokumentów żądanych przez Zamawiającego.

Żądanie Wykonawcy i przekazanie wskazanych dokumentów będzie odbywało się za pośrednictwem profilu zaufanego ePUAP.

2. Kontrole, o których mowa w ust. 1 będą mogły przeprowadzać osoby upoważnione przez Zamawiającego.

3. O wynikach kontroli, o której mowa w ust. 1, Zamawiający poinformuje Wykonawcę,
a w przypadku stwierdzenia nieprawidłowości przekaże mu wnioski i zalecenia mające na celu ich usunięcie w terminie wskazanym w protokole pokontrolnym (załącznik nr 6 do umowy).

**§ 9 – Odpowiedzialność odszkodowawcza / Kary umowne**

1. Strony ustalają odpowiedzialność z tytułu nie wykonania, bądź nienależytego wykonania umowy w formie kar umownych.
2. Kary umowne obciążające Wykonawcę:
	1. 10% wynagrodzenia brutto o którym mowa w § 4 ust. 2 niniejszej umowy, gdy Zamawiający odstąpi od umowy z powodu okoliczności, za które odpowiada Wykonawca;
	2. 10% ceny brutto o której mowa w § 4 ust. 2 niniejszej umowy, gdy Wykonawca odstąpi
	od umowy z powodu okoliczności, za które nie odpowiada Zamawiający (Zamawiający nie ponosi odpowiedzialności za niewłaściwe zachowanie osób skierowanych przez Zamawiającego do Schroniska Wykonawcy);
	3. w wysokości 500,00 zł (słownie: pięćset zł) za każdy przypadek niepoinformowania Zamawiającego o usunięciu/ opuszczeniu placówki przez osobą skierowaną, zgodnie
	z terminem wymaganym w § 3 ust. 7 niniejszej umowy;
3. w wysokości 500,00 zł (słownie: pięćset zł) za każdy dzień zwłoki - za niewykonanie zaleceń i wniosków pokontrolnych w terminie określonym w protokole pokontrolnym.
4. Wykonawca zapłaci Zamawiającemu karę umowną za uchylanie się od obowiązku zatrudnienia na umowę o pracę którejkolwiek z osób, które Wykonawca wskazał jako osoby zatrudnione na umowę o pracę w trakcie trwania zadania, lub osoby zastępującej, pomimo dodatkowego wezwania do usunięcia stanu niezgodnego z umową w określonym w terminie 30 dni od upływu wyznaczonego terminu.
5. za każdy dzień zwłoki w złożeniu Zamawiającemu oświadczenia potwierdzającego spełnienie przez Wykonawcę lub Podwykonawcę/Dalszego Podwykonawcę wymogu zatrudnienia na podstawie umowy o pracę osób wykonujących czynności wynikające z umowy - w wysokości 100,00 zł.
6. za każde niezłożone przez Wykonawcę, w wyznaczonym przez Zamawiającego terminie oświadczenia w celu potwierdzenia spełniania przez Wykonawcę lub Podwykonawcę/ Dalszego Podwykonawcę wymogu zatrudnienia na podstawie umowy o pracę -
w wysokości 100,00 zł.
7. za każdą niezatrudnioną osobę na podstawie umowy o pracę wykonującą czynności wynikające z umowy - w wysokości 100,00 zł.
8. Zamawiający zapłaci Wykonawcy karę umowną w wysokości 10 % wynagrodzenia brutto,
o którym mowa w § 4 ust. 2 niniejszej umowy, w razie odstąpienia przez Wykonawcę od umowy z powodu okoliczności, za które odpowiada Zamawiający.
9. Wykonawca wyraża zgodę na potrącenie należnych Zamawiającemu kar umownych z faktur wystawionych za realizację przedmiotu niniejszej umowy.
10. Strony zachowują możliwość dochodzenia odszkodowania uzupełniającego przewyższającego zastrzeżone powyżej kary umowne.
11. Łączna wartość kar umownych nie może przekroczyć 70% wynagrodzenia brutto o którym mowa w § 4 ust. 2 niniejszej umowy.

**§ 11 - Klauzule waloryzacyjne**

Zgodnie z art. 439 ust. 1 ustawy z dnia 19 września 2019r. Prawo zamówień publicznych, Strony przewidują możliwość zmiany wysokości wynagrodzenia określonego w §6 ust. 1ust. 1 umowy (dalej: wynagrodzenie) w przypadku zmiany cen materiałów lub kosztów związanych z realizacją zamówienia na zasadach określonych poniżej.

1. Wynagrodzenie może być zmieniane dla oddania wzrostów lub spadków cen materiałów lub kosztów związanych z realizacją zamówienia.
2. Podstawą do ustalenia poziomu zmiany ceny materiałów lub kosztów związanych z realizacją zamówienia jest wskaźnik cen ogłaszany w komunikacie Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego obowiązujący w miesiącu, w którym upłynął termin składania ofert.
3. Minimalny poziom zmiany cen materiałów lub kosztów wyliczony w oparciu o wskaźnik wskazany w ust. 2, uprawniający strony umowy do żądania zmiany wynagrodzenia wynosi 10%.
4. Maksymalna wartość zmiany wynagrodzenia, jaką dopuszcza Zamawiający wynosi 10% wartości netto wynagrodzenia, o którym mowa w §4 ust. 2 niniejszej umowy. Po osiągnięciu tej wartości przepisów niniejszego paragrafu nie stosuje się.
5. Pierwsza zmiana, o której mowa w ust. 1 może zostać wprowadzona nie wcześniej niż po upływie 6 miesięcy od daty zawarcia umowy.
6. Zmiany, o których mowa w ust. 1 mogą być wprowadzone wyłącznie, gdy zmiana cen materiałów lub kosztów ma realny wpływ na koszty wykonania zamówienia przez Wykonawcę. W przypadku ich wystąpienia Wykonawca może wystąpić do Zamawiającego z pisemnym wnioskiem o zmianę wynagrodzenia, przedkładając odpowiednie dokumenty potwierdzające zasadność złożenia wniosku. Wykonawca powinien wykazać ponad wszelką wątpliwość, że zaistniała zmiana ma bezpośredni i faktyczny wpływ na koszty wykonania zamówienia oraz podać dokładne wyliczenie kwoty wnioskowanej zmiany wynagrodzenia, przedstawiając rzeczywiste koszty ponoszone np. na podstawie zawartych umów i zapłaconych faktur.
7. Zmiany, o których mowa powyżej, mogą być wprowadzane nie częściej niż co 6 miesięcy poprzez zestawienie kosztów realizacji poszczególnych usług oraz wskaźnika, o którym mowa w ust. 2. Strony będą uprawnione do wnioskowania o dokonanie kolejnej zmiany po upływie 6 miesięcy od wprowadzenia poprzedniej zmiany pod warunkiem, że wskaźnik, o którym mowa w ust. 2 ulegnie zmianie o minimum 10% w stosunku do miesiąca, w którym dokonano poprzedniej zmiany.
8. Przez zmianę cen materiałów oraz kosztów, o których mowa w ust. 2 należy rozumieć wzrost odpowiednio cen lub kosztów, jak i ich obniżenie względem cen lub kosztu przyjętego w celu ustalenia wynagrodzenia zawartego w ofercie. Zatem uprawnienie do zmiany wynagrodzenia przysługuje zarówno Wykonawcy jak i Zamawiającemu. W przypadku obniżenia cen lub kosztu w stosunku do cen lub kosztu przyjętego w celu ustalenia wynagrodzenia zawartego w ofercie zapisy ust. 2-7 stosuje się odpowiednio do Zamawiającego.
9. W przypadku akceptacji żądania przez drugą stronę, zwaloryzowane wynagrodzenie będzie obowiązywać od dnia doręczenia żądania i po podpisaniu aneksu.
10. Brak zgody na zmianę po stronie Zamawiającego powoduje, że Wykonawca zobowiązany jest wykonywać umowę na dotychczasowych zasadach.
11. W przypadku dokonania zmiany wynagrodzenia w oparciu o zapisy ust. 2 – 7 Wykonawca zobowiązany jest do dokonania zmiany wynagrodzenia przysługującemu podwykonawcy, z którym zawarł umowę, w zakresie odpowiadającym zmianom cen materiałów lub kosztów dotyczących zobowiązania Podwykonawcy. Wykonawca zobowiązany będzie do dokonania tej zmiany w terminie do 30 dni od dnia dokonania zmiany niniejszej umowy. Na potwierdzenie dokonania zmiany Wykonawca jest zobowiązany przekazać Zamawiającemu projekt aneksu a następnie kopię zawartego aneksu do umowy o podwykonawstwo.
12. W przypadku powierzenia przez Podwykonawcę realizacji prac Dalszemu Podwykonawcy zapis ust. 11 stosuje się odpowiednio.
13. Nie jest możliwa zmiana wysokości wynagrodzenia Wykonawcy w części:
14. która została zapłacona przez Zamawiającego przed dniem złożenia wniosku o zmianę wynagrodzenia,
15. dla której, przed dniem złożenia wniosku o zmianę wynagrodzenia, Wykonawca dostarczył do siedziby Zamawiającego fakturę.
16. W zakresie, w jakim zmiana wynagrodzenia, o której mowa w ust. 1, nie jest objęta postanowieniami niniejszego paragrafu lub innych postanowień Umowy, Strony uznają, że kwota wynagrodzenia zawiera rezerwy na pokrycie innych nieprzewidzianych wzrostów lub spadków cen.
17. Jeżeli zwiększenie wynagrodzenia będzie skutkowało koniecznością dokonania zmian w budżecie miasta Gliwice albo Wieloletniej Prognozie Finansowej aneks zostanie zawarty nie wcześniej niż po dokonaniu odpowiednich zmian przez właściwy organ.

# § 10 - Odstąpienie od umowy

1. Zamawiającemu przysługuje prawo do odstąpienia od umowy w przypadku:
2. zaistnienia istotnej zmiany okoliczności powodującej, że wykonanie umowy nie leży
w interesie publicznym, czego nie można było przewidzieć w chwili zawarcia umowy, lub gdy dalsze wykonywanie umowy może zagrozić istotnemu interesowi bezpieczeństwa państwa lub bezpieczeństwu publicznemu. Odstąpienie od umowy może nastąpić w tym wypadku
w terminie 30 dni od powzięcia wiadomości o powyższych okolicznościach, bez zapłaty kar umownych; w tym wypadku Wykonawcy przysługuje wynagrodzenie należne z tytułu wykonania części umowy,
3. wszczęcia postępowania likwidacyjnego Wykonawcy – w terminie 30 dni od daty powzięcia wiadomości o tym fakcie,
4. zajęcia składników majątkowych Wykonawcy mających wpływ na realizację przedmiotu umowy - w terminie 30 dni od dnia powzięcia wiadomości o tym fakcie,
5. gdy Wykonawca nie rozpoczął w umówionym terminie wykonywania przedmiotu umowy bez uzasadnionych przyczyn oraz nie podejmuje go pomimo wezwania Zamawiającego złożonego na piśmie- po wyznaczeniu dodatkowego terminu do podjęcia realizacji zamówienia,
w terminie 14 dni od upływu wyznaczonego terminu,
6. gdy Wykonawcy co najmniej dwukrotnie naliczono którąkolwiek karę umowną, o której mowa w § 9 niniejszej umowy w terminie 20 dni od dnia naliczenia drugiej i każdej kolejnej kary.
7. Odstąpienie od umowy powinno nastąpić w formie pisemnej pod rygorem nieważności
i powinno zawierać pisemne uzasadnienie.
8. W przypadkach określonych w ust. 1 lit. b)-e) Zamawiającemu przysługuje prawo rozwiązania umowy w trybie natychmiastowym. Ustęp 2 stosuje się odpowiednio.

**§ 11 - Reprezentacja**

Do wzajemnego współdziałania przy wykonaniu umowy strony wyznaczają:

1. ………………………………..- reprezentujący Wykonawcę.
2. ………………………………. - reprezentujący Zamawiającego

**§ 12 - Postanowienia końcowe**

1. Mogące wyniknąć ze stosunku objętego umową spory, Strony poddają pod rozstrzygnięcie właściwego miejscowo i rzeczowo Sądu Powszechnego.
2. W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie przepisy Prawa zamówień publicznych i Kodeksu Cywilnego.
3. Zmiany umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności i będą dopuszczalne w granicach unormowania art. 455 i art. 439 ustawy Prawo zamówień publicznych.
4. Zamawiający przewiduje, w celu należytego wykonania przedmiotu umowy, możliwość zmiany jej postanowień w stosunku do treści oferty Wykonawcy jeżeli po zawarciu umowy dojdzie do zmian przepisów prawa lub wprowadzenia nowych przepisów prawa lub zmiany lub wprowadzenia nowej bezwzględnie obowiązującej normy powodującej konieczność zmiany, modyfikacji lub odstępstwa w odniesieniu do przedmiotu zamówienia. Wystąpienie wyżej wymienionej okoliczności nie stanowi zobowiązania Zamawiającego do dokonania zmiany, ani nie może stanowić podstawy roszczeń Wykonawcy do ich dokonania.
5. Przedstawiciele Zamawiającego i Wykonawcy wyszczególnieni we wstępie do niniejszej umowy, oświadczają, że posiadają umocowania prawne pozwalające na prawomocne podpisanie niniejszej umowy.
6. Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach - jeden egzemplarz dla Zamawiającego i jeden egzemplarz dla Wykonawcy.

Załącznik nr 1 – zgłoszenie

Załącznik nr 2 – oświadczenie o przestrzeganiu regulaminu

Załącznik nr 3 – lista obecności

Załącznik nr 4 – rozliczenie

Załącznik nr 5 – karta zdrowia

Załącznik nr 6 – protokół z kontroli

**ZAMAWIAJĄCY WYKONAWCA**

*Załącznik nr 1 do umowy ………………………………………*

Ośrodek Pomocy Społecznej

w Gliwicach

Gliwice, dnia ……………………

**Skierowanie**

Ośrodek Pomocy Społecznej w Gliwicach kieruje do schroniska dla bezdomnych z usługami opiekuńczymi Panią/Pana ……………………………….……….....
od dnia …………………… .

Podpis osoby kierującej

*Załącznik nr 2 do umowy ………………………………………*

**Oświadczenie**

Ja niżej podpisany/a ……………………………………………………………………….. oświadczam,
iż zostałem/am zapoznany/na z Regulaminem placówki i podczas pobytu
w placówce zobowiązuję się do przestrzegania zasad w niej obowiązujących. Zostałem/am pouczony/a, że nieprzestrzeganie zasad regulaminu zostanie potraktowane, jako brak współdziałania z pracownikiem socjalnym i w myśl art. 11 ust. 2 ustawy o pomocy społecznej – może stanowić podstawę do odmowy przyznania świadczenia, uchylenia decyzji o przyznaniu świadczenia (w tym decyzji przyznającej pomoc w formie schronienia).

……………………………………………

*Data i podpis osoby kierowanej*

*Załącznik nr 3 do umowy ………………………………………*

**Lista obecności w m-c ………2023/2024**

**Nazwisko i imię …………………………………………………**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **01. .2023r.** | **02. .2023r.** | **03. .2023r.** |
|  |  |  |
| **04. .2023r.** | **05. .2023r.** | **06. .2023r.** |
|  |  |  |
| **07. .2023r.** | **08. .2023r.** | **09. .2023r.** |
|  |  |  |
| **10. .2023r.** | **11. .2023r.** | **12. .2023r.** |
|  |  |  |
| **13. .2023r.** | **14. .2023r.** | **15. .2023r.** |
|  |  |  |
| **16. . 2023r.** | **17. .2023r.** | **18. .2023r.** |
|  |  |  |
| **19. .2023r.** | **20. .2023r.** | **21. .2023r.** |
|  |  |  |
| **22. .2023r.** | **23. .2023r.** | **24. .2023r.** |
|  |  |  |
| **25. .2023r.** | **26. .2023r.** | **27. .2023r.** |
|  |  |  |
| **28. .2023r.** | **29. .2023r.** | **30. .2023r.** |
|  |  |  |
| **31. .2023r.** |
|  |

*Załącznik nr 4 do umowy …………………………………*

Rozliczenie - zapewnienie tymczasowego schronienia i całodziennego wyżywienia w schronisku z usługami opiekuńczymi osobom bezdomnym skierowanym przez Ośrodek Pomocy Społecznej w Gliwicach

w miesiącu …………….........……….. 2023/2024\*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwisko i imię** | **Ilość faktycznych osobodni** | **Stawka osobodnia** | **Koszt pobytu** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **RAZEM** |  | **-** |  |

………….……………..

 Podpis osoby uprawnionej

*Załącznik nr 5 do umowy …………………………………*

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

Pieczątka Schroniska

**Karta zdrowia osoby przebywającej w schronisku dla osób bezdomnych
z usługami opiekuńczymi**

**Wypełnia pracownik socjalny Ośrodka Pomocy Społecznej**

**Część ogólna**

1. Imię i nazwisko osoby przebywającej w schronisku dla osób bezdomnych z usługami opiekuńczymi

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

1. Data urodzenia: ⬜⬜ ⬜⬜ ⬜⬜⬜⬜

3. Data przyjęcia osoby do schroniska ⬜⬜ ⬜⬜ ⬜⬜⬜⬜

Numer kolejny „Karty zdrowia” ⬜

***Ogólna ocena stanu psychofizycznego osoby przebywającej w schronisku dla osób bezdomnych z usługami opiekuńczymi***

1. Ocena sprawności ruchowej (chodzi samodzielnie, z pomocą innych osób- podać jakich, z pomocą sprzętu rehabilitacyjnego – podać jakiego, nie chodzi samodzielnie)\*

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

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

**Poruszanie się w schronisku:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | TAK | z trudnością | z pomocą | NIE |
| 1. wstawanie z łóżka:
 |  |  |  |  |
| 1. poruszanie się po schronisku
 |  |  |  |  |
| 1. poruszanie się w bezpośrednim sąsiedztwie:
 |  |  |  |  |
| 1. korzystanie z publicznych środków lokomocji:
 |  |  |  |  |
| 1. samodzielne załatwianie wizyt lekarskich i spraw urzędowych:
 |  |  |  |  |

2. Ocena możliwości zaspakajania niezbędnych potrzeb życiowych (samodzielny, wymaga częściowej pomocy - jakiej, wymaga stałej pomocy, zupełnie nie samodzielny)

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

**Czynności samoobsługowe - czy osoba jest zdolna do samodzielnego:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | TAK | z trudnością | z pomocą | NIE |
| załatwiania potrzeb fizjologicznych: |  |  |  |  |
| wykonywania zabiegów toaletowych: |  |  |  |  |
| ubierania się: |  |  |  |  |
| spożywania posiłków: |  |  |  |  |
| zażywania leków i wykonywania innych zaleceń lekarza: |  |  |  |  |

**Ocena możliwości samodzielnego funkcjonowania:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | TAK | z trudnością | z pomocą | NIE |
| przygotowanie posiłków: |  |  |  |  |
| robienie zakupów:  |  |  |  |  |
| sprzątanie:  |  |  |  |  |
| pranie, prasowanie i reperacja odzieży: |  |  |  |  |

1. Ocena zdolności porozumiewania się (ewentualne dysfunkcje w zakresie mowy, słuchu i wzroku):

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

1. Cechy zachowań mogące wpłynąć na funkcjonowanie w ośrodkach wsparcia (negatywne i pozytywne):

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

1. Podać jaki jest rodzaj i zakres oferowanej pomocy w formie usług (podać szczegółowo rodzaj oraz liczbę godzin):

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

1. Czy zakres oferowanych usług jest wystarczający, jeśli nie – opisać dlaczego:

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

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

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

1. Czy osoba w schronisku wymaga rehabilitacji jeśli tak– opisać w jakim zakresie:

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

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

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

1. Czy osoba w schronisku korzystała z rehabilitacji jeśli tak– opisać w jakim zakresie:

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

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

1. Opinia schroniska dotycząca dalszej konieczności przyznania usług (podać szczegółowo rodzaj oraz liczbę godzin):

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

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

 miejscowość i data podpis pracownika socjalnego schroniska

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

Data przekazania Karty zdrowia podpis pracownika socjalnego schroniska pracownikowi socjalnemu OPS

Załącznik nr 6 do umowy nr............................

**Protokół z kontroli**

przeprowadzonej przez:

- imię, nazwisko osoby/osób przeprowadzających kontrolę, stanowisko, numer upoważnienia

Kontrolę przeprowadzono na podstawie § 8 pkt 1. zawartej umowy nr .......................... z dnia ..........................dotyczącej zapewnienia tymczasowego schronienia i całodziennego wyżywienia w schronisku z usługami opiekuńczymi osobom bezdomnym (kobietom i mężczyznom) kierowanym przez Ośrodek Pomocy Społecznej w Gliwicach.

1. **INFORMACJE DOTYCZĄCE PODMIOTU KONTROLOWANEGO**

Nazwa: .............................................................................................................

Adres: ..............................................................................................................

Miejsce przeprowadzenia kontroli: .........................................................................

1. **INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI**

Data i godzina rozpoczęcia kontroli: .......................................................................

Cel kontroli: .......................................................................................................

Zakres:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | Zakres | Wyniki |
| 1 |  |  |
| 2 |  |  |
| 3 |  |  |
| ... |  |  |

**Wnioski**

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

**Polecenia lub zalecenia pokontrolne.**

**....................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................**

Wyznacza się termin na usunięcie uchybień do .......................................................

Na tym protokół zakończono.

Protokół sporządzono w 2 jednobrzmiących egzemplarzach.

Jeden egzemplarz przekazano Wykonawcy Usług.

Poinformowano o możliwości zgłaszania wyjaśnień do treści protokołu w terminie 7 dni od daty podpisania protokołu.

Wykonawca Usług wnosi/ nie wnosi\* zastrzeżeń co do faktów zawartych
w niniejszym protokole.

\*Właściwe podkreślić

Gliwice, dnia ............................

 ……………………………………………………… ………………………………………………………

podpis osoby/osób przeprowadzających kontrolę podpis Kierownika Działu Świadczeń

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

 podpis Wykonawcy Usług podpis Dyrektora OPS