

Uwaga!!!

Formularz ofertowy należy uzupełnić we wszystkich polach zgodnie z ogłoszeniem, jeżeli pytanie postawione w załączniku nie dotyczy Wykonawcy, należy wpisać „NIE DOTYCZY”.

* **niepotrzebne skreślić**

FORMULARZ OFERTOWY

.....
(miejscowość i data)

.....
(pieczęć adresowa Wykonawcy)

**Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie
ul. Stefana Okrzei 15
84-300 Lębork**

Nazwa i siedziba (adres) Wykonawcy:

.....
.....

Nr wpisu do ewidencji działalności gospodarczej

wydanym przez

Nr REGON Wykonawcy

NIP Wykonawcy

Nr telefonu Nr fax.

e-mail

Odpowiadając na:

**OGŁOSZENIE O ZAMÓWIENIU
PCPR.DA.Z.1.2024**

NA USŁUGI KONSULTACJE I PORADNICTWO SPECJALISTYCZNE - PSYCHIATRYCZNE

Przedmiot zamówienia: Usługa - konsultacje i poradnictwo specjalistyczne - psychiatryczne dla dzieci i młodzieży

Oferujemy zrealizowanie zamówienia:

Cena za jedną osobę - konsultacji i poradnictwa specjalistycznego – psychiatrycznego (brutto wraz z pochodnymi, z VAT):

..... zł, słownie złotych: /100;

w tym VAT – jeżeli dotyczy: /100

Oświadczam(y):

1. Oświadczam/y, że podana w ofercie cena ofertowa uwzględnia wszystkie zobowiązania wynikające z ogłoszenia. Cena podana w ofercie obejmować wszystkie koszty, jakie poniesie Wykonawca związane z wykonaniem przedmiotu zamówienia z tytułu należnej oraz zgodnej z obowiązującymi przepisami realizacji przedmiotu zamówienia i musi zawierać wszelkie składniki związane z wykonaniem zamówienia;
2. Oświadczam/y, że w cenie ofertowej uwzględniono wszelkie koszty niezbędne do prawidłowej i pełnej realizacji zamówienia, m.in. koszt wszelkich opłat o charakterze publicznym, w szczególności: koszty składek na ubezpieczenia społeczne i fundusz pracy do których odprowadzania zobowiązany jest zamawiający (Pracodawca). W przypadku osoby fizycznej nie prowadzącej działalności gospodarczej, a ubiegającej się o realizację zamówienia – przez cenę brutto rozumiemy cenę, od której odprowadzane będą składki na ubezpieczenie społeczne i zdrowotne oraz zaliczkę na podatek dochodowy oraz inne przewidziane prawem narzuty na wynagrodzenie, w przypadku i w wysokości prawem przewidzianych (w zależności od tego czy osoba pracuje/nie pracuje/jest emerytem/rencistą itp.);
3. Oświadczam/y, że cena oferty uwzględnia stawkę podatku VAT obowiązującą na termin składania ofert. Wykonawca obowiązany będzie do wystawienia faktury za realizację przedmiotu zamówienia, ze stawką podatku VAT obowiązującą na dzień złożenia faktury;
4. Oświadczam(y), że w ofercie nie została zastosowana cena dumpingowa i oferta nie stanowi czynu nieuczciwej konkurencji, zgodnie z art. 5-17d ustawy z dnia 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji;
5. Oświadczam/y, że posiadamy lub na czas realizacji umowy będziemy posiadali ubezpieczenie OC prowadzonej działalności, obejmujące zakres niniejszej oferty.
6. Usługi objęte zamówieniem zobowiązujemy się zrealizować w terminie zgodnym z ogłoszeniem.

7. Oświadczam/y, że zapoznaliśmy się treścią ogłoszenia oraz projektem umowy i nie wnoszę(simy) w stosunku do niego żadnych zastrzeżeń oraz uzyskałem(liśmy) konieczne informacje do przygotowania oferty; zobowiązuję(my) się spełnić wszystkie wymienione w ogłoszeniu wymagania i żądania Zamawiającego.
8. Oświadczam/y, że zobowiązuję(my) się w przypadku wyboru mojej (naszej) oferty do zawarcia umowy na warunkach wymienionych w ogłoszeniu miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
9. Oświadczam/y, że usługi objęte zamówieniem zamierzam(y) wykonać sam(i)*/z udziałem podwykonawców.*
(w przypadku udziału w realizacji zamówienia podwykonawców, informuję, że mają oni realizować zamówienie w zakresie:
7. Oświadczam(y), że uważam(y) się za związanego(ch) niniejszą ofertą przez okres 30 dni od dnia złożenia oferty.
8. Zostaliśmy poinformowani, że możemy wydzielić z oferty informacje stanowiące tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji i zastrzec w odniesieniu do tych informacji, aby nie były udostępnione innym uczestnikom postępowania. Zastrzegamy następujące informacje:(jeśli Wykonawca nie zastrzeże żadnych informacji należy wpisać „nie dotyczy”).
9. Integralną częścią oferty są:

Lp.	Nazwa (rodzaj) dokumentu i jego cechy	Ewentualne uwagi	Ilość stron
1.	Załącznik nr 2		
2.	Załącznik nr 3		
3.	Załącznik nr 3a (jeżeli dotyczy)		
4.	Załącznik nr 4		
5.	Załącznik nr 5		
6.	Załącznik nr 6		
...	Inne (jakie?)		

10. Dane do umowy:

- a) osoby, które będą zawierały umowę ze strony Wykonawcy (w przypadku osób fizycznych prowadzących działalność gospodarczą)

.....
(podać imię i nazwisko, seria i nr dowodu osobistego, wydany przez)

.....
(podać imię i nazwisko, seria i nr dowodu osobistego, wydany przez)

- b) numer/y rachunku/ów bankowego/yh:

- c) osoba do współpracy ze strony Wykonawcy:

Miejscowość i data:

Podpis osoby lub osób upoważnionych do reprezentowania Wykonawcy:

.....

Oświadczenie

.....
(miejsowość i data)

.....
(pieczęć adresowa Wykonawcy)

W odpowiedzi na:

OGŁOSZENIE O ZAMÓWIENIU KONSULTACJE I PORADNICTWO SPECJALISTYCZNE - PSYCHIATRYCZNE

Przedmiot zamówienia: Usługa - konsultacje i poradnictwo specjalistyczne - psychiatryczne dla dzieci przebywających w pieczy zastępczej i ich opiekunów zastępczych - z terenu Powiatu Lęborskiego.

oświadczamy, że spełniamy warunki udziału w postępowaniu opisane w pkt. VII ogłoszenia o zamówieniu tj.:

- posiadamy uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania
- posiadamy niezbędną wiedzę i doświadczenie
- dysponujemy odpowiednim potencjałem technicznym
- dysponujemy osobami zdolnymi do wykonania zamówienia

Konsultacje i poradnictwo specjalistyczne - psychiatryczne - będą prowadzone wyłącznie przez osobę posiadającą odpowiednie kwalifikacje z uwzględnieniem poniższych wymogów (spełnionych łącznie):

- dyplom ukończonych studiów medycznych,
- ukończoną specjalizację z psychiatrii lub w trakcie specjalizacji,
- specjalizacja z psychiatrii dzieci i młodzieży i lub w trakcie specjalizacji,
- minimum 3-letnie doświadczenie zawodowe w pracy z dzieckiem i/lub młodzieżą,
- pełną zdolność do czynności prawnych oraz korzystanie w pełni z praw publicznych.

Podpis osoby lub osób upoważnionych do reprezentowania Wykonawcy:

.....

Wykaz osób, przewidzianych do realizacji zamówienia z podaniem ich kwalifikacji zawodowych i doświadczenia

.....
(miejscowość i data)

.....
(pieczęć adresowa Wykonawcy)

W odpowiedzi na:

OGŁOSZENIE O ZAMÓWIENIU NA USŁUGI KONSULTACJE I PORADNICTWO SPECJALISTYCZNE - PSYCHIATRYCZNE

Przedmiot zamówienia: Usługa - konsultacje i poradnictwo specjalistyczne - psychiatryczne dla dzieci przebywających w pieczy zastępczej i ich opiekunów zastępczych - z terenu Powiatu Lęborskiego.

Wykaz osób, przewidzianych do realizacji zamówienia z podaniem ich kwalifikacji zawodowych i doświadczenia:

<i>LP</i>	<i>Kryterium</i>	<i>Realizacja kryterium</i>	<i>Opis spełnienia kryterium</i>	<i>Informacja o podstawie do dysponowania osobą*</i>
1.	Dyplom ukończonych studiów medycznych	(właściwe podkreślić): posiada / nie posiada	(nawa uczelni, kierunek, profil):	
2.	Dyplom ukończonej specjalizacji z psychiatrii lub w trakcie specjalizacji	(właściwe podkreślić): posiada / nie posiada / w trakcie specjalizacji*	(nawa uczelni, kierunek, profil):	

3.	Minimum 2-letnie doświadczenie zawodowe w pracy z dziećmi i/lub młodzieżą, w tym pracy terapeutycznej	Ilość lat doświadczenia zawodowego w pracy z dziećmi i/lub młodzieżą (wpisać łączną ilość lat): lat	(wskazanie nazwy, adresu siedziby pracodawcy, zleceniodawcy, krótki opis wykonywanych zadań):	
4.	Dyplom ukończonej specjalizacji z psychiatrii dzieci i młodzieży (nawa uczelni, kierunek, profil) lub w trakcie specjalizacji	(podkreślić): posiada / nie posiada / w trakcie specjalizacji*	(nawa uczelni, kierunek, profil):	

*np. umowa o pracę, pisemne zobowiązanie danej osoby, że jest ona lub będzie w dyspozycji składającego ofertę na potrzeby wykonania zamówienia – według załącznika 3a do ogłoszenia

Podpis osoby lub osób upoważnionych do reprezentowania Wykonawcy:

.....

Zobowiązanie podmiotu trzeciego

.....
(miejsowość i data)

.....
(pieczęć adresowa Wykonawcy)

W odpowiedzi na:

**OGŁOSZENIE O ZAMÓWIENIU
NA USŁUGI KONSULTACJE I PORADNICTWO SPECJALISTYCZNE - PSYCHIATRYCZNE**

Przedmiot zamówienia: Usługa - konsultacje i poradnictwo specjalistyczne - psychiatryczne dla dzieci przebywających w pieczy zastępczej i ich opiekunów zastępczych - z terenu Powiatu Lęborskiego.

Ja, niżej podpisana/y potwierdzam oddanie do dyspozycji (Wykonawcy) swoich zasobów, umiejętności, kwalifikacji i doświadczenia na okres korzystania z nich podczas realizacji zamówienia.

Podpis osoby lub osób upoważnionych do reprezentowania Wykonawcy:

.....

Oświadczenie o braku powiązań kapitałowych lub osobowych

.....
(miejsowość i data)

.....
(pieczęć adresowa Wykonawcy)

W odpowiedzi na:

OGŁOSZENIE O ZAMÓWIENIU NA USŁUGI KONSULTACJE I PORADNICTWO SPECJALISTYCZNE - PSYCHIATRYCZNE

Przedmiot zamówienia: Usługa - konsultacje i poradnictwo specjalistyczne - psychiatryczne dla dzieci przebywających w pieczy zastępczej i ich opiekunów zastępczych - z terenu Powiatu Lęborskiego.

oświadczam/y, że Wykonawca jest/nie jest* powiązany osobowo lub kapitałowo z Zamawiającym. Przez powiązania osobowe lub kapitałowe rozumie się wzajemne powiązania pomiędzy Zamawiającym lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu Zamawiającego lub osobami wykonującymi w imieniu Zamawiającego czynności związane z przygotowaniem i przeprowadzeniem procedury wyboru Wykonawcy a Wykonawcą, polegające w szczególności na:

- a) uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej;
- b) posiadaniu co najmniej 10% udziałów lub akcji;
- c) pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika;
- d) pozostawaniu w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej (rodzice, dzieci, wnuki, teściowie, zięć, synowa), w stosunku pokrewieństwa

Podpis osoby lub osób upoważnionych do reprezentowania Wykonawcy:

.....

OŚWIADCZENIE - osób fizycznych

.....
(miejsowość i data)

.....
(pieczęć adresowa Wykonawcy)

W odpowiedzi na:

OGŁOSZENIE O ZAMÓWIENIU NA USŁUGI KONSULTACJE I PORADNICTWO SPECJALISTYCZNE - PSYCHIATRYCZNE

Przedmiot zamówienia: Usługa - konsultacje i poradnictwo specjalistyczne - psychiatryczne dla dzieci przebywających w pieczy zastępczej i ich opiekunów zastępczych - z terenu Powiatu Lęborskiego.

W związku z przystąpieniem do realizacji zamówienia zapoznaje się z niżej wymienioną treścią i oświadczam:

KLAUZULA INFORMACYJNA

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych osobowych) (Dz. U. UE. L. z 2016 r. Nr 119, str. 1 ze zm.) informuję, że:

- I. Administratorem danych jest Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Lęborku ul. Stefana Okrzei 15, 84-300 Lębork.
- II. Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych jest możliwy za pomocą poczty elektronicznej pod adresem - iod@pcprleborg.pl.
- III. W/w administrator danych osobowych, zgodnie z art. 6 Rozporządzenia RODO przetwarza dane osobowe, w przypadku, gdy spełniony jest co najmniej jeden z poniższych warunków:
 1. Osoba, której dane dotyczą wyraziła zgodę na przetwarzanie swoich danych osobowych w jednym lub większej liczbie określonych celów;
 2. Dane osobowe osób przystępujących do złożenia oferty będą przetwarzane przez administratora danych w celu przeprowadzenia i rozstrzygnięcia procesu zamówienia, na podstawie wyrażonej zgody. Osobie, której dane dotyczą przysługuje prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem;
 3. Przetwarzanie jest niezbędne do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze;
 4. Podanie danych osobowych w dokumentach ofertowych nie jest obowiązkowe, jednak jest warunkiem umożliwiającym ubieganie się o przyjęcie zlecenia;
 5. Podstawą prawną przetwarzania danych osobowych, pozyskanych w niniejszym procesie jest art. 22¹ ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. Kodeks pracy oraz art. 6 ustawy z dnia 21 listopada 2008 r. o pracownikach samorządowych, rozporządzenie Prezesa Rady Ministrów z dnia 23 kwietnia 2009 r. w sprawie rodzajów dokumentów potwierdzających znajomość języka polskiego przez osoby nieposiadające obywatelstwa polskiego, ubiegające się o zatrudnienie w służbie cywilnej i przetwarzane będą w celu oceny formalnej spełniania przez kandydatów wymogów zawartych w ogłoszeniu;
 6. Obiorcą pozyskanych, w niniejszym procesie danych osobowych będą członkowie komisji powołanej przez administratora danych w celu przeprowadzenia postępowania oraz pracownicy związani z obsługą m.in. kadrową jak również pracownicy upoważnionych do kontroli organów administracji publicznej;
 7. Pozyskane, w niniejszym procesie dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej;
 8. Pozyskane w niniejszym procesie dane osobowe oferenta, który zostanie wyłoniony w procesie rozstrzygnięcia zamówienia zostaną dołączone do akt sprawy. Dokumenty aplikacyjne, które w procesie zakwalifikowały się do dalszego etapu i zostały umieszczone w protokole, będą przechowywane, zgodnie z instrukcją kancelaryjną, przez okres 2 lat, a następnie przekazane do zakładowej składnicy akt.
 9. Każda osoba, która złoży dokumenty posiadać będzie prawo dostępu do treści swoich danych osobowych, prawo ich sprostowania, zmiany, ograniczenia przetwarzania o dane zbędne dla celu określonego w pkt 3, prawo do ich przenoszenia, usunięcia;

10. Każdej osobie, która złoży dokumenty, przysługiwać będzie prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna, że przetwarzanie jej danych osobowych narusza przepisy prawa dotyczące materii ochrony danych osobowych;
11. Pozyskane, w niniejszym procesie dane osobowe *przetwarzane będą w sposób zautomatyzowany* w systemie informatycznym, z wyłączeniem podejmowania decyzji, wywołujących skutki prawne lub w podobny sposób wpływające na kandydatów, opierających się wyłącznie na zautomatyzowanym przetwarzaniu danych osobowych, w tym profilowaniu.
2. Przetwarzanie jest niezbędne do celów wynikających z prawnie uzasadnionych interesów realizowanych przez administratora lub przez stronę trzecią, z wyjątkiem sytuacji, w których nadrzędny charakter wobec tych interesów mają interesy lub podstawowe prawa i wolności osoby, której dane dotyczą, wymagające ochrony danych osobowych, w szczególności gdy osoba, której dane dotyczą, jest dzieckiem.
- IV. Dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji umowy na usługi konsultacje i poradnictwo specjalistyczne - psychiatryczne.
- V. W związku z przetwarzaniem udostępnionych przez Pana/Panią danych osobowych przysługuje Pani/Panu:
 1. prawo dostępu do swoich danych , na podstawie art. 15 Rozporządzenia RODO;
 2. prawo do sprostowania swoich danych , na podstawie art. 16 Rozporządzenia RODO;
 3. prawo do usunięcia swoich danych , na podstawie art. 17 Rozporządzenia RODO;
 4. prawo do ograniczenia przetwarzania swoich danych , na podstawie art. 18 Rozporządzenia RODO;
 5. prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania swoich danych na podstawie art. 21 Rozporządzenia RODO;
 6. prawo do przenoszenia swoich danych , na podstawie art. 20 Rozporządzenia RODO.
- VI. Dane osobowe mogą być przekazywane:
 - a. upoważnionym z mocy prawa podmiotom na udokumentowany wniosek
 - b. dostawcom systemów IT, z którymi współpracuje Administrator, w celu utrzymania ciągłości oraz poprawności działania systemów;
 - c. podmiotom prowadzącym działalność pocztową lub kurierską, w celu dostarczenia korespondencji;
- VII. W przypadkach, w których przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych odbywa się na podstawie art. 6 ust.1 lit a Rozporządzenia RODO, tj. zgody na przetwarzanie danych osobowych przysługuje Pani/Panu prawo do cofnięcia tej zgody w dowolnym momencie.
- VIII. W przypadku uznania, że przetwarzanie przez jednostkę Pani/Pana danych osobowych narusza przepisy Rozporządzenia RODO, przysługuje Pani/Panu prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego, tj. do Urzędu Ochrony danych Osobowych.

Zgoda na przetwarzanie danych osobowych

Poinformowano mnie o przysługującym mi prawie cofnięcia niniejszej zgody w dowolnym momencie. Wycofanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem. Aby wycofanie zgody było tak łatwe jak jej wyrażenie Administrator zapewnia mi dostęp w swojej siedzibie do niniejszego formularza i umożliwia złożenie podpisu pod klauzulą „Cofam zgodę na przetwarzanie danych”.

Wyrażam dobrowolnie i świadomie zgodę na przetwarzanie przez Administratora

Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Lęborku z siedzibą: 84-300 Lębork, ul. Stefana Okrzei 15 **w celu przeprowadzenia i rozstrzygnięcia procesu zamówienia NA USŁUGI KONSULTACJE I PORADNICTWO SPECJALISTYCZNE - PSYCHIATRYCZNE w Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Lęborku poświadczam, że zapoznałem się z klauzulą informacyjną i potwierdzam ten fakt własnoręcznym podpisem pod klauzulą „Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych”.**

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych.

Podpis osoby lub osób upoważnionych do reprezentowania Wykonawcy:

.....

PROJEKT - UMOWA NR PCPR.DPZ.1131.....2024

zawarta w dniu r.

pomiędzy:

Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Lęborku, ul. Stefana Okrzei 15, 84-300 Lębork

zwanym w treści umowy „Zleceniodawcą”,

reprezentowanym przez Bogusławę Lis-Zielińską – Dyrektora Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Lęborku:

a

.....

.....

.....

zwanym w treści umowy „Zleceniobiorcą”,

PRZEDMIOT UMOWY

§ 1

1. Zleceniodawca powierza, a Zleceniobiorca przyjmuje do wykonania: **Usługa - konsultacje i poradnictwo specjalistyczne - psychiatryczne dla dzieci przebywających w pieczy zastępczej i ich opiekunów zastępczych - z terenu Powiatu Lęborskiego**
2. Zlecenie obejmuje:
 1. świadczenie usługi polegającej na prowadzeniu konsultacji i poradnictwa specjalistycznego - lekarza psychiatry dla dzieci i młodzieży – podopiecznych Zamawiającego, w szczególności przebywających w pieczy zastępczej (w rodzinach zastępczych, rodzinnych domach dziecka) i ich opiekunów zastępczych - skierowanych przez Zamawiającego;
 2. diagnostyka, poradnictwo specjalistyczne oraz leczenie (według postawionej diagnozy), a także, w razie potrzeby – wydanie zaświadczenia, opinii;
 3. w razie konieczności, wdrożenie leczenia psychiatrycznego oraz prowadzenia wymaganej dokumentacji w tym zakresie;
 4. konsultacje i poradnictwo lekarza psychiatry, będzie odbywało się w miejscu wskazanym przez Zamawiającego w jego siedzibie,
 5. dokładne daty i godziny poradnictwa i konsultacji Wykonawca ustali w porozumieniu z Zamawiającym i uczestnikami zadania oraz opiekunami;
 6. konsultacje i poradnictwo psychiatryczne będą prowadzone dla osób skierowanych przez Zamawiającego (Zamawiający wyda indywidualne skierowania dla małoletniego w formie pisemnej lub rejestracji telefonicznej (przekaze je bezpośrednio Wykonawcy drogą elektroniczną, faksem, pocztą lub telefonicznie do Wykonawcy) lub opiekunowi zastępczemu do okazania osobie bezpośrednio wykonującej zadanie;
 7. Wykonawca jest zobowiązany do dokumentowania własnej pracy listami obecności (z własnoręcznymi podpisami osoby bezpośrednio wykonującymi zadanie, podpisami opiekuna zastępczego, ze wskazaniem osoby, której udzielono poradnictwa, konsultacji, porady lekarskiej);
 8. Zamawiający zastrzega sobie możliwość zmiany liczby skierowanych osób lub częstotliwości świadczenia usługi w siedzibie Zamawiającego – w sytuacji wystąpienia okoliczności niezależnych i niezawinionych od Zamawiającego – zmniejszenia lub zwiększenia ilości świadczonej usługi – na wniosek i uzasadnienie – opiekunów zastępczych, osoby bezpośrednio wykonującej zadanie, po konsultacji z koordynatorem rodzinnej pieczy zastępczej lub osobą współpracującą z rodziną i za zgodą Zamawiającego; zmiana ta – udzielenia zamówienia w tym samym zakresie w większej ich ilości do 25% wartości zamówienia.
 9. **Adresaci:** Grupę docelową stanowią osoby zagrożone ubóstwem lub wykluczeniem społecznym, w szczególności przebywający w pieczy zastępczej (w rodzinach zastępczych, rodzinnych domach dziecka) i ich opiekunowie zastępczych. Są to osoby małoletnie i pozostające po osiągnięciu pełnoletności przebywając w pieczy zastępczej w wieku 0-25 r.ż z Powiatu Lęborskiego oraz opiekunów zastępczych i rodziców naturalnych.- skierowanych przez Zamawiającego.

TERMIN REALIZACJI

§ 2

1. Zleceniobiorca wykona przedmiot umowy w okresie od dnia (*PODPISANIA UMOWY*)..... do 31.12.2024 roku w uzgodnionych ze Zleceniodawcą i uczestnikami/uczestniczkami terminach.
2. Przewiduje się realizację usługi – średnio jeden raz na dwa miesiące w siedzibie Zamawiającego, jednorazowo do 20 pacjentów, od dnia podpisania umowy, z tym, że rozpoczęcie realizacji usługi powinno rozpocząć się nie później niż od lutego 2024 roku.
3. Dokładne daty i godziny poradnictwa i konsultacji Wykonawca ustali w porozumieniu z Zamawiającym i uczestnikami zadania oraz opiekunami;
4. Terminy i godziny spotkań dostosowane będą do najbardziej pożądanym przez uczestników/czek.

MIEJSCE REALIZACJI

§ 3

1. Konsultacje i poradnictwo lekarza psychiatry, będzie odbywało się w miejscu wskazanym przez Zamawiającego (w siedzibie PCPR ul. Stefana Okrzei 15, 84-300 Lębork).
2. Przewiduje się w ramach umowy, w szczególnych przypadkach, przyjmowanie pacjentów skierowanych przez Zamawiającego w gabinecie Wykonawcy, zlokalizowanym nie dalej niż 100km. od Lęborka.

WYNAGRODZENIE

§ 4

1. Za wykonanie przedmiotu umowy, o którym mowa w § 1 Zleceniobiorca otrzyma wynagrodzenie brutto w wysokości za jedną osobę - konsultacji poradnictwa specjalistycznego lekarza psychiatry – skierowaną przez Zleceniodawcę (brutto wraz z pochodnymi, z VAT):; z zastrzeżeniem pkt 2.
2. Tytułem wynagrodzenia Zleceniodawca zapłaci, a Zleceniobiorca otrzyma kwotę z tytułu wykonania usługi za faktyczne zrealizowanie przedmiotu umowy i przedłożeniu dokumentów o których mowa w § 7. W przypadku niespodziewanej nieobecności uczestnika uznaje się, iż spotkanie nie odbyło się.
3. Zleceniodawca będzie płacił za wykonywanie przedmiotu umowy określonego w § 1 w terminie nie później niż 7 dni od doręczenia prawidłowo wystawionej faktury/rachunku wraz z załącznikami, przy jednoczesnym spełnianiu warunku określonego w § 7.
4. Zleceniodawca zastrzega sobie i instytucjom uprawnionym do kontroli prawo wglądu do dokumentów Zleceniobiorcy związanych z realizowaniem zlecenia, w tym dokumentów finansowych.
5. Wynagrodzenie, o którym mowa w ust. 1 nie będzie podlegało waloryzacji w okresie obowiązywania umowy.
6. Zapłata wynagrodzenia należnego Zleceniobiorcy dokonywana będzie na rachunek bankowy Zleceniobiorcy.
7. Faktury/rachunki za wykonane usługi wystawiane będą na: Nabywca: Powiat Lęborski, ul. Czołgistów 5, 84-300 Lębork, NIP: 841-16-09-072, Odbiorca: Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie, ul. Stefana Okrzei 15, 84-300 Lębork, NIP: 841-15-17-507.
8. Za datę zapłaty wynagrodzenia Zleceniobiorcy uważa się datę skutecznego obciążenia rachunku Zleceniodawcy.

PERSONEL

§ 4

1. Zleceniobiorca zobowiązuje się do realizacji zadań wymienionych w § 1 samodzielnie i nie powierzania ich wykonania osobie trzeciej. Przedmiot umowy ma być wykonany przy udziale osób wskazanych w ofercie. Ewentualna zmiana może nastąpić wyłącznie w szczególnych sytuacjach (w przypadku niemożliwości wykonywania przez nią powierzonych czynności z przyczyn obiektywnych i niezależnych od Zleceniobiorcy, np. choroby potwierdzonej zwolnieniem lekarskim czy urlopu macierzyńskiego) za zgodą Zleceniodawcy, o ile Zleceniobiorca zapewni osoby o kwalifikacjach i doświadczeniu nie niższych niż wymagane i wskazane w złożonej ofercie. Sytuacja ta nie jest możliwa w przypadku osób fizycznych nie prowadzących działalności gospodarczej.
2. Zleceniodawca wymaga stałości kadry świadczącej usługę. Wszelkie absencje spowodowane chorobą bądź innymi ważnymi przyczynami losowymi muszą być udokumentowane.
3. Jeżeli Zleceniobiorca nie będzie mógł wykonać usługi osobiście jest zobowiązany zapewnić zastępstwo osoby spełniającej co najmniej takie same warunki.

- 3) Zleceniodawca zastrzega sobie możliwość zmiany liczby osób, częstotliwości wsparcia dla osób objętych niniejszym zleceniem na wniosek i uzasadnienie – przedstawiciela ustawowego, po konsultacji z osobami współpracującymi w opracowaniu i modyfikacji ścieżki reintegracji dzieci i za zgodą Zleceniodawcy; zmiana ta wymagać będzie sporządzenia aneksu umowy z zastrzeżeniem, iż zachowana zostanie wysokość ceny jednostkowej i usługa wykonana będzie w uzgodnionych terminach.
5. Wszelkie zmiany postanowień niniejszej Umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności. W przypadku wystąpienia potrzeby zwiększenia ilości godzin świadczenia usługi możliwe będzie udzielenie zlecenia w tym zakresie w większej ich ilości. Zmiana ta może wystąpić przy zachowaniu wysokości ceny jednostkowej bez zmian i w terminach uzgodnionych ze Zleceniobiorcą.
6. W sprawach nieuregulowanych w umowie zastosowanie mają przepisy Kodeksu cywilnego.
7. Strony deklarują, iż w razie powstania jakiegokolwiek sporu wynikającego z interpretacji lub wykonania umowy, podejmą w dobrej wierze rokowania w celu polubownego rozstrzygnięcia takiego sporu. Jeżeli rokowania, o których mowa powyżej nie doprowadzą do polubownego rozwiązania sporu w terminie 7 dni od pisemnego wezwania do wszczęcia rokowań, spór taki Strony poddają rozstrzygnięciu przez sąd właściwy dla Zleceniodawcy.
5. Umowę sporządzono w dwóch jednakowo brzmiących egzemplarzach, po jednej dla każdej ze stron.

ZLECENIODAWCA:

ZLECENIOBIORCA: