



Załącznik nr 5 do
zapytania ofertowego: CZP.082.1.2020.14.MGE

U M O W A NR

o udzielenie zamówienia na świadczenia usługi konsultacji/poradnictwa socjalnego

(w ramach projektu „Program zintegrowanych działań zdrowotnych, społecznych i socjalnych w procesie zdrowienia osób z doświadczeniem choroby psychicznej etap II” współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego).

zawarta w dniu roku pomiędzy:

Wrocławskim Centrum Zdrowia SP ZOZ Wrocław

z siedzibą 53-208 Wrocław, ul. Podróżnicza 26/28

reprezentowanym przez: Wojciecha Skibę – Dyrektora

zwanym w dalszej części umowy „**Udzielającym zamówienia**”

a

.....

z siedzibą,

.....,

NIP

REGON:

- pracownikiem socjalnym

zwanym w dalszej części umowy „**Przyjmującym zamówienie**”

W wyniku zapytania ofertowego z dnia..... Strony zawierają umowę niniejszej treści:

§ 1

1. Udzielający zamówienia zleca a Przyjmujący zamówienie przyjmuje obowiązki udzielenia usług konsultacji/poradnictwa socjalnego w jednostce Wrocławskiego Centrum Zdrowia SP ZOZ przy ul. Ostrowskiego 13 c o nazwie Centrum Zdrowia Psychicznego +, zwanego dalej CZP+, w szczególności:

- współpracy z personelem CZP+ w zakresie określenia sytuacji oraz możliwości socjalnych Beneficjentów CZP+



- prowadzenia dokumentacji projektowej zgodnie z procedurami wewnętrznymi Wrocławskiego Centrum Zdrowia SP ZOZ, umową o dofinansowanie projektu w ramach programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020 numer POWR.04.01.00-00-D203/17, zwanej w dalszej części: „Umową o dofinansowanie projektu”, wnioskiem o dofinansowanie stanowiącym załącznik do niej oraz modelem leczenia środowiskowego będącego efektem prowadzonego przez Wrocławskie Centrum Zdrowia SP ZOZ projektu I etapu, zwanego dalej „Modelem”,
pacjentom Wrocławskiego Centrum Zdrowia SP ZOZ we Wrocławiu, o których mowa w ust. 3 niniejszego paragrafu.
- współpracować z personelem i realizatorami świadczeń innych komórek organizacyjnych CZP+ oraz Partnerów Projektu.

Miejszem wykonywania usług **konsultacji/poradnictwa socjalnego** jest jednostka organizacyjna Wrocławskiego Centrum Zdrowia SP ZOZ: Centrum Zdrowia Psychicznego +; 53-238 Wrocław ul. Ostrowskiego 13 c oraz miejsce pobytu beneficjenta projektu.

2. Świadczenia udzielone pacjentom (świadczeniobiorcom), w ramach i na zasadach określonych w Umowie o dofinansowanie projektu, we wniosku o dofinansowaniu stanowiącym załącznik do niej, jak również w Modelu są bezpłatne.

3. Świadczenia muszą być udzielane wyłącznie przez jednego pracownika socjalnego, którego doświadczenie zostało wykazane do oceny kryterium w postępowaniu. Zastępstwo w udzielaniu świadczeń przez innego pracownika socjalnego, o porównywalnych kwalifikacjach, dopuszczalne jest wyłącznie w wymiarze nie przekraczającym 10 % czasu świadczenia usług.

§ 2

1. Przedmiotem umowy jest usługa udzielania **konsultacji/poradnictwa socjalnego** pacjentom jednostki Wrocławskiego Centrum Zdrowia SP ZOZ przy ul. Ostrowskiego 13 c o nazwie Centrum Zdrowia Psychicznego + , m. in.:

- Diagnoza potrzeb oraz udzielanie **konsultacji/poradnictwa socjalnego** pacjentom zakwalifikowanym do projektu (Uczestników Projektu).
- Realizowanie zamówienia w sposób zapewniający ochronę poufności i bezpieczeństwa danych osobowych pacjentów.
- Unikanie tendencyjnego i stronniczego przedstawiania rozwiązań, czy różnych możliwości stojących przed pacjentem.



- Rzetelne przedstawianie wszystkich możliwych rozwiązań z załączeniem zarówno pozytywnych jak i negatywnych aspektów danego rozwiązania.
- Umiejętność budowania relacji oraz zdolność do efektywnego komunikowania się.
- Realizowanie potrzeb pacjentów z zakresu **konsultacji/poradnictwa socjalnego** na terenie placówki CZP+ oraz w miejscu pobytu beneficjenta projektu

Ponadto Pracownik Socjalny CZP+ zobowiązany jest do:

- prowadzenia dokumentacji beneficjentów projektu zgodnie z obowiązującymi w tym przedmiocie przepisami prawa
 - prowadzenia dokumentacji projektowej zgodnie z procedurami wewnętrznymi Wrocławskiego Centrum Zdrowia SP ZOZ, umową o dofinansowanie projektu w ramach programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020 numer POWR.04.01.00-00-D203/17, zwanej w dalszej części: „Umową o dofinansowanie projektu” wraz z załącznikami oraz modelem leczenia środowiskowego będącego efektem prowadzonego przez Wrocławskie Centrum Zdrowia SP ZOZ projektu I etapu, zwanego dalej „Modelem”, pacjentom Wrocławskiego Centrum zdrowia SP ZOZ we Wrocławiu.
2. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do wykonywania usługi **konsultacji/poradnictwa socjalnego** na warunkach określonych niniejszą umową oraz złożoną ofertą.

§ 3

1. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do udzielania usługi **konsultacji/poradnictwa socjalnego** w dniach i godzinach określonych w harmonogramie udzielania świadczeń, stanowiącym Zał. Nr 1 do niniejszej umowy.
2. Harmonogram udzielania świadczeń uzgodniony jest przez Udzielającego oraz Przyjmującego zamówienie i stanowi integralną część niniejszej umowy.
3. Dni i godziny udzielania świadczeń zdrowotnych przez Przyjmującego zamówienie podawane są do wiadomości pacjentów poprzez zamieszczenie w Centrum Zdrowia Psychicznego + na tablicy informacyjnej lub w recepcji, w miejscu do tego wyznaczonym.
4. Udzielający zamówienia zobowiązuje się do rejestrowania pacjentów, prowadzenia listy osób oczekujących na **konsultacji/poradnictwa socjalne** w sposób i na zasadach określonych w umowie o dofinansowanie projektu, jak i regulacjach wewnętrznych Udzielającego zamówienia, Modelu oraz wniosku o dofinansowanie.



§ 4

1. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do prowadzenia dokumentacji projektowej w zakresie niezbędnej do przeprowadzenia obowiązkowej ewaluacji na zasadach zgodnych z umową o dofinansowanie, wniosku o dofinansowanie oraz wytycznymi w tym zakresie.
2. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do prowadzenia sprawozdawczości z udzielonych świadczeń w sposób przyjęty przez Udzielającego zamówienia, a także do sporządzania i przedkładania Udzielającemu zamówienia sprawozdań z wykonanych świadczeń w danym miesiącu w formie i w terminie uzgodnionym z Udzielającym zamówienia.

§ 5

Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do rzetelnego wykonywania świadczeń z wykorzystaniem wiedzy i umiejętności zawodowych oraz z uwzględnieniem postępu w przedmiotowej dziedzinie.

2. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do przestrzegania:

- a) przepisów określających prawa i obowiązki pacjenta,
- b) przepisów o ochronie danych osobowych,
- d) kodeksu etyk i zawodowej.

3. Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do realizowania wszelkich obowiązków wynikających dla niego z obowiązujących przepisów prawa w związku z realizacją niniejszej umowy.

4. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do niezwłocznego, jednak w terminie nie dłuższym niż 7 dni przekazywania Udzielającemu Zamówienie zmian danych ujętych w kwestionariuszu osobowym złożonym Udzielającemu Zamówienie przy zawarciu niniejszej umowy, w szczególności danych mających wpływ na sposób, zakres bądź wysokość jego wynagrodzenia. W przypadku zaniechania powyższego obowiązku Udzielający Zamówienia naliczy Przyjmującemu zamówienie karę umowną w wysokości dodatkowych kosztów, w tym składek, które musiał ponieść w wyniku zaniechania. Przyjmujący zamówienie wyraża zgodę na potrącenie w/w kary z jego wynagrodzenia z tytułu realizacji umowy.

§ 6

1. Strony oświadczają, że podczas współpracy, Przyjmujący Zamówienie może mieć dostęp i mogą być mu powierzane informacje o charakterze poufnym, tajemnice przedsiębiorstwa, związane z działalnością WCZ SPZOZ i pacjentów. Obejmuje to



w szczególności informacje i tajemnice związane z treścią współpracy, wszelkimi informacjami związanymi ze współpracą oraz wszelkie informacje związane z wykonaniem współpracy, niezależnie od formy uzyskania, nośnika i źródła tych informacji; modelem świadczenia usług; strategią marketingową, rozwojem i planami przedsiębiorstwa i innymi podobnymi dokumentami; procedurami operacyjnymi, sprawozdaniami, zwyczajami firmowymi, informacjami technicznymi i know-how związanymi z działalnością gospodarczą WCZ SPZOZ, które nie są podane do wiadomości publicznej, sprzedażą, polityką cenową i rabatową, informacjami, które nie są podane do wiadomości publicznej, powierzonymi jej informacjami poufnymi dotyczącymi podmiotów trzecich, zwane dalej "Informacjami"

2. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się nie ujawniać informacji, nie przekazywać osobom trzecim oraz nie wykorzystywać w celu innym niż wykonanie współpracy w trakcie jej trwania, a także bezterminowo po jej rozwiązaniu (za wyjątkiem uprzedniej pisemnej zgody WCZ SPZOZ oraz sytuacji związanych z wymogami prawa) jak również bez ograniczeń przestrzennych – na terenie wszystkich państw.
3. WCZ SPZOZ jako administrator danych osobowych udostępnia Przyjmującemu Zamówienie dane osobowe w zakresie niezbędnym dla realizacji niniejszej umowy.
4. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do przestrzegania przepisów o ochronie danych osobowych oraz obowiązujących w WCZ SPZOZ instrukcji i procedur z tym związanych oraz poleceń osób wyznaczonych przez administratora danych osobowych do realizacji w/w zadań.

§ 7

Przyjmujący zamówienie współpracuje z kierownictwem CZP+, z lekarzami oraz pielęgniarkami i innymi terapeutami i osobami udzielającymi świadczeń zdrowotnych na rzecz pacjentów Udzielającego zamówienia.

§ 8

Przyjmujący zamówienie przyjmuje na siebie obowiązek poddawania się kontroli Udzielającego zamówienia, Instytucji Zarządzającej: Ministerstwa Inwestycji i Rozwoju oraz innych uprawnionych organów i osób, szczególnie w zakresie dostępności i sposobu udzielania świadczeń.



§ 9

1. Realizacja przedmiotu umowy przez Przyjmującego zamówienie odbywać się będzie przy zastosowaniu pomieszczeń, sprzętu, materiałów Udzielającego zamówienia i udostępnionych Przyjmującemu zamówienie.
2. Przyjmujący zamówienie nie może wykorzystywać udostępnionych przez Udzielającego zamówienia pomieszczeń do udzielania innych, niż objęte umową, świadczeń.

§ 10

1. Przyjmujący zamówienie jest zobowiązany do systematycznego i ciągłego wykonywania usług **konsultacji/poradnictwa socjalnego** zleconych przez Udzielającego zamówienia oraz udzielania przez cały okres obowiązywania niniejszej umowy.
2. Przyjmujący zamówienie nie może bez pisemnej zgody Udzielającego zamówienie powierzać wykonywania przedmiotu umowy innej osobie. W przypadku konieczności powierzenia zastępstwa innej osobie Przyjmujący zamówienie, w terminie nie krótszym jak 14 dni przed planowaną zmianą ma obowiązek uzyskać zgodę Udzielającego zamówienia i przedstawić Udzielającemu zamówienia dokumenty potwierdzające kwalifikacje zawodowe zastępcy odpowiadające co najmniej kwalifikacjom przyjmującego zamówienie.
3. W przypadku naruszenia przez Przyjmującego zamówienie zapisów ust. 1-3, w szczególności w przypadku przerwy w udzielaniu świadczeń wcześniej nie uzgodnionej i nie wynikającej z przypadków losowych, Przyjmujący zamówienie zapłaci Udzielającemu Zamówienie karę umowną w wysokości 200 zł za każdy dzień takiej przerwy.

§ 11

Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do:

1. Ubezpieczenia się od odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone w związku z udzielaniem świadczeń określonych w niniejszej umowie. Minimalną sumę gwarancyjną ubezpieczenia OC w okresie trwania niniejszej umowy ustala się w wysokości określonej obowiązującymi przepisami.
2. Okazania polisy ubezpieczeniowej, o której mowa w ust. 1, przy podpisywaniu niniejszej umowy oraz dostarczenia kopii polisy, a następnie kopii polisy potwierdzającej kontynuację obowiązku ubezpieczenia w okresie trwania niniejszej umowy;



3. Utrzymywania przez cały okres obowiązywania niniejszej umowy stałej sumy gwarancyjnej oraz wartości ubezpieczenia w wysokości ustalonej przepisami.

§ 12

1. Za świadczenia Przyjmujący zamówienie otrzyma wynagrodzenie miesięczne, wynikające z iloczynu godzin udzielania świadczeń i stawki za godzinę, którą ustala się w wysokości **brutto**, z zastrzeżeniem, iż do faktury dołączone zostanie oświadczenie, łączne zaangażowanie zawodowe Przyjmującego zamówienie, niezależnie od formy zaangażowania, w realizację wszystkich projektów finansowanych z funduszy strukturalnych i FS oraz działań finansowanych z innych źródeł, w tym środków własnych Wrocławskiego Centrum Zdrowia SP ZOZ i innych podmiotów, nie przekracza 276 godzin miesięcznie. Wzór takiego oświadczenia stanowi Zał. Nr 2 do umowy.

§ 13

1. Wynagrodzenie za usługi o których mowa w § 11 umowy Udzielający zamówienia wypłaci na podstawie przedłożonej faktury i sprawozdania sporządzonego wg Załącznika Nr 2 – do 20 dnia danego miesiąca za miesiąc poprzedni.
2. Fakturę i sprawozdanie Przyjmujący zamówienie składa w 4 dniu po zakończeniu miesiąca kalendarzowego, jednak nie później jak do dnia 10. Sprawozdanie przed jego złożeniem wymaga akceptacji Koordynatora merytorycznego CZP+/kierownika projektu.
3. Realizacja faktury następuje po sprawdzeniu pod względem merytorycznym i formalno-rachunkowym przez uprawnionych pracowników Udzielającego zamówienia. W przypadku nie przedłożenia prawidłowej faktury i zestawienia w terminie wskazanym w ust. 2 wypłata wynagrodzenia nastąpi do ostatniego dnia miesiąca po miesiącu świadczenia usług, z zastrzeżeniem, że nie wcześniej niż do 5 dni roboczych od daty otrzymania w/w dokumentów.
4. Udzielający zamówienia będzie wypłacał należności za zrealizowane świadczenia na rachunek Przyjmującego zamówienie podany na fakturze.

§ 14

Przyjmujący zamówienie we własnym zakresie i na własny koszt zabezpieczy:

1. posiadanie aktualnych szkoleń z zakresu bhp,
2. posiadanie aktualnych badań profilaktycznych.



§ 15

1. Udzielający zamówienie może naliczyć Przyjmującemu zamówienie karę umowną w przypadku:
 - a. niedopełnienia formalnych obowiązków wynikających z postanowień umowy, w szczególności: nie posiadania dokumentów z badań okresowych, świadectw z odbytych szkoleń bhp.
 - b. nieprzestrzegania uzgodnionego harmonogramu udzielania świadczeń,
 - c. nieprzestrzegania przyjętych u Udzielającego Zamówienie zasad organizacji udzielania usług **konsultacji/poradnictwa socjalnego** (nieterminowe rozpoczęcie i kończenie udzielania świadczeń, nieuzgodnione nieobecności, nieprzestrzeganie ustaleń organizacyjnych,
 - d. uzasadnionych skarg pacjentów na jakość świadczonych przez Przyjmującego Zamówienie usług.
2. Kara umowna może zostać naliczona w wysokości do 10% wynagrodzenia netto Przyjmującego zamówienie za miesiąc, w którym zaistniała przesłanka do naliczenia kary umownej, za każde naruszenie.
3. O naliczeniu kary umownej i jej wysokości, z zastrzeżeniem ust. 2, decyduje Dyrektor.
4. Przyjmujący Zamówienie uiszcza karę umowną w terminie 7 dni od dnia doręczenia zawiadomienia o jej naliczeniu. Brak wpłaty upoważnia Udzielającego Zamówienie do potrącenia kary z wynagrodzenia przysługującego Przyjmującemu Zamówienie. Kara umowna będzie potrącona z wynagrodzenia Przyjmującego Zamówienia, po uprzednim poinformowaniu go na piśmie o naliczeniu kary. Jeżeli wartość kary przekracza przysługujące Przyjmującemu Zamówienie wynagrodzenie, zobowiązany on jest do uiszczenia kary w terminie 7 dni od daty otrzymania powiadomienia o naliczeniu kary, przelewem na rachunek bankowy Udzielającego Zamówienie.
5. Naliczenie kary umownej nie wyłącza roszczenia Udzielającego Zamówienie o dochodzenie odszkodowania przekraczającego wysokość kary umownej.

§ 16

Przyjmującemu zamówienie nie wolno pobierać jakichkolwiek opłat na własną rzecz od pacjentów lub ich rodzin z tytułu wykonywania świadczeń będących przedmiotem niniejszego zamówienia pod rygorem rozwiązania umowy ze skutkiem natychmiastowym.



§ 17

1. Jeśli w toku wykonywania umowy wystąpią okoliczności, których strony nie mogły przewidzieć przy jej zawieraniu będzie to podstawą do wypowiedzenia jej warunków, z zachowaniem miesięcznego okresu jej wypowiedzenia.
2. Zmiana warunków umowy wymaga zachowania formy pisemnej pod rygorem nieważności.

§ 18

Każda ze stron może rozwiązać umowę za 1-miesięcznym okresem wypowiedzenia, w przypadku gdy druga strona rażąco narusza istotne postanowienia umowy.

§ 19

1. Udzielający zamówienia może rozwiązać umowę ze skutkiem natychmiastowym w razie:
 - 1) wypowiedzenia umowy przez Instytucję Zarządzającą: Ministerstwo Inwestycji i Rozwoju,
 - 2) utraty przez Przyjmującego zamówienie uprawnień do wykonywania zawodu, popełnienia w czasie trwania umowy przestępstwa, które uniemożliwia dalsze świadczenie usługi **konsultacji/poradnictwa socjalnego** przez Przyjmującego zamówienie, jeśli popełnienie przestępstwa zostało stwierdzone prawomocnym wyrokiem sądowym lub jest oczywiste,
2. Rozwiązanie umowy z przyczyn o których mowa w pkt. 1) i 2) następuje bez obowiązku zapłaty odszkodowania Przyjmującemu zamówienie.

§ 20

Strony zobowiązują się rozwiązywać spory wynikające z realizacji postanowień niniejszej umowy w drodze negocjacji. W przypadku braku porozumienia między stronami na tle realizacji postanowień niniejszej umowy rozstrzyga sąd właściwy dla siedziby Udzielającego zamówienia.

§ 21

Strony zastrzegają poufność wszelkich postanowień umowy dla osób trzecich.



§ 22

W razie rozwiązania lub ustania niniejszej umowy Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest niezwłocznie przekazać Udzielającemu zamówienia wszelkie dokumenty i materiały jakie sporządził, opracował lub otrzymał w trakcie trwania umowy w związku z jej wykonywaniem.

§ 23

Umowa zostaje zawarta na okres realizacji projektu określonego we wniosku o dofinansowanie, stanowiącym załącznik do Umowy o dofinansowanie projektu.

§ 24

W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie odpowiednie przepisy prawa.

§ 25

Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

.....
Przyjmujący zamówienie

.....
Udzielający zamówienia



Wrocław,

/ Imię i Nazwisko zleceniobiorcy /

.....

/ Nr r-ku rozliczeniowego /

.....

/ Adres zamieszkania /

.....

RACHUNEK Nr

dla Wrocławskiego Centrum Zdrowia SP ZOZ Wrocław ul. Podróżnicza 26/28
za wykonanie.....

zgodnie z umową nr z dnia

na kwotę słownie:

.....

.....
Podpis zleceniobiorcy

.....
Podpis odbierającego pracę

Kwota należności brutto

Koszty uzyskania przychodu.....

Ubezpieczenia społeczne E -

R -

Ch -

E + R + CH Razem -

Kwota do opodatkowania

Ubezpieczenia zdrowotne

Podatek należny

Łącznie potrącenia.....

Do wypłaty zł.....gr..... (słownie zł.....

.....gr.....

.....
/ obliczył /

.....
/ Podpis odbiorcy /