



Lubawka, dnia 07.12.2018 r.

PS.261.14.2018

## ZAPYTANIE OFERTOWE

### *Dotyczące świadczenia specjalistycznych usług opiekuńczych dla osoby z zaburzeniami psychicznymi w miejscu jej zamieszkania*

Postępowania prowadzone na podstawie art. 4 pkt 8 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (tj. Dz. U. z 2018 poz. 1986 ze zm.) – wartość zamówienia nie przekracza wyrażanej w złotych kwoty 30 000 Euro netto.

#### I. Nazwa i adres zamawiającego

Miejsko - Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Lubawce, ul. Dworcowa 33, w imieniu którego działa p.o. Kierownik MGOPS lub osoba przez niego upoważniona, z/s 58-420 Lubawka, ul. Dworcowa 33, woj. dolnośląskie, tel. (75)7411800, (75)7467761, e-mail: [sekretariat@mgops.lubawka.eu](mailto:sekretariat@mgops.lubawka.eu), strona [www.mgops.lubawka.eu](http://www.mgops.lubawka.eu)

#### II. Przedmiot zamówienia

1. Przedmiotem zamówienia jest świadczenie specjalistycznych usług opiekuńczych dla osoby z zaburzeniami psychicznymi poprzez **rehabilitację ruchową metodą NDT Bobath** na rzecz 5 letniego dziecka z rozpoznaniem padaczki, mózgowym porażeniem dziecięcym, niedowładem czterokończynowym spastycznym, u którego występuje niepełnosprawność intelektualna w stopniu głębokim.
2. Usługi będą świadczone w miejscu zamieszkania świadczeniobiorcy w miejscowości Okrzeszyn, Gmina Lubawka w wymiarze 10 godzin tygodniowo z wyłączeniem sobót, niedziel i dni świątecznych. Przez godzinę świadczenia usługi Zamawiający rozumie godzinę zegarową liczoną jako faktycznie przepracowany czas w domu świadczeniobiorcy, bez czasu dojazdu lub dojścia do miejsca jego zamieszkania.
3. Szacunkowa liczba godzin w okresie obowiązywania umowy wynosi 502 godziny. Liczba godzin została podana szacunkowo i w czasie obowiązywania umowy może ulec zmianie. Nie stanowi to zatem ostatecznego wymiaru zamówienia, w wyniku czego nie może być podstawą do zgłaszania roszczeń z tytułu realizacji zamówienia lub być podstawą odmowy zrealizowania zamówienia.
4. Zakres specjalistycznych usług opiekuńczych: zgodnie z § 2 pkt 5 Rozporządzenia Ministra Polityki Społecznej z dnia 22 września 2005 r. w sprawie specjalistycznych usług opiekuńczych (Dz.U. 2005r. nr 189 poz. 1598 ze zm.):
  - Zapewnienie dzieciom i młodzieży z zaburzeniami psychicznymi dostępu do zajęć rehabilitacyjnych i rewalidacyjno - wychowawczych, w wyjątkowych przypadkach,

jeżeli nie mają możliwości uzyskania dostępu do zajęć, o których mowa w art.7 ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego.

### **III. Termin realizacji zamówienia:**

Planowany termin świadczenia usług: od dnia 02.01.2019 r. do dnia 31.12.2019 r.

### **IV. Warunki wymagane od Wykonawcy:**

1. Zgodnie z § 3 Rozporządzenia Ministra Polityki Społecznej z dnia 22 września 2005 r. w sprawie specjalistycznych usług opiekuńczych, **usługi będące przedmiotem niniejszego zamówienia mogą być świadczone przez osobę, która:**
  - 1) Posiada kwalifikacje do wykonywania zawodu specjalisty w zakresie rehabilitacji medycznej lub fizjoterapeuty.
  - 2) Posiada co najmniej półroczny staż w jednej z następujących jednostek:
    - a - szpitalu psychiatrycznym;
    - b - jednostce organizacyjnej pomocy społecznej dla osób z zaburzeniami psychicznymi;
    - c - placówce terapii lub placówce oświatowej, do której uczęszczają dzieci z zaburzeniami rozwoju lub upośledzeniem umysłowym;
    - d - ośrodka terapeutyczno-edukacyjno-wychowawczym;
    - e- zakładzie rehabilitacji;
    - f- innej jednostce niż wymienione wyżej, świadczącej specjalistyczne usługi opiekuńcze dla osób z zaburzeniami psychicznymi.
2. Wykonawca będzie zobowiązany do opracowania planu pracy z dzieckiem dostosowanego do szczególnych potrzeb wynikających z rodzaju niepełnosprawności dziecka oraz prowadzenia miesięcznej karty czasu pracy – listy obecności.
3. Wykonawcy będzie przysługiwało prawo do wynagrodzenia wyłącznie za faktyczną ilość godzin realizacji przedmiotu zamówienia. Rozliczenie za wykonanie usług będzie następowało na podstawie faktur/rachunków miesięcznych wystawionych przez Wykonawcę wraz z przedkładaną miesięczną kartą czasu pracy. Zamawiający ureguluje należność w terminie wskazanym na fakturze/rachunku na konto wskazane na fakturze/rachunku.

### **V. Opis sposobu przygotowania oferty:**

1. **Ofertę należy przygotować na formularzu ofertowym stanowiącym załącznik nr 1** do niniejszego zapytania ofertowego. Oferta wraz z załącznikami winna być napisana w języku polskim trwałą i czytelną techniką, wypełniona i zaparafowana w całości oraz podpisana przez osobę upoważnioną. Wykonawca poniesie wszelkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty.
2. Oferta cenowa powinna uwzględniać wszelkie koszty związane z realizacją przedmiotu niniejszego zamówienia (koszt świadczenia specjalistycznych usług opiekuńczych + koszt dojazdu do świadczeniobiorcy + inne dodatkowe koszty).
3. **Do oferty należy przedłożyć:**
  - a) Kserokopie dokumentów potwierdzających wykształcenie i kwalifikacje do wykonywania zawodu, o którym mowa w punkcie IV pkt 1 ppkt 1 niniejszego zapytania - przedstawienie oryginałów dokumentacji do wglądu przed zawarciem umowy;
  - b) Kserokopie dokumentów potwierdzających co najmniej półroczny staż pracy w jednostkach, o których mowa w punkcie IV pkt 1 ppkt 2 a-f niniejszego zapytania

- (m.in. kserokopie świadectw pracy, kserokopie umów zlecenie) - przedstawienie oryginałów dokumentacji do wglądu przed zawarciem umowy;
- c) Kserokopie innych dodatkowych dokumentów - w przypadku ich posiadania - potwierdzających posiadane kwalifikacje zawodowe i umiejętności, zgodne z przedmiotem zamówienia (m.in. kserokopie ukończonych kursów, szkoleń), posiadane referencje - przedstawienie oryginałów dokumentacji do wglądu przed zawarciem umowy;
  - d) Podpisane oświadczenie o spełnieniu warunków określonych w zapytaniu ofertowym (**załącznik nr 2**);
  - e) Podpisane oświadczenie o braku powiązań osobowych i kapitałowych (**załącznik nr 3**);
  - f) W przypadku prowadzenia działalności gospodarczej należy przedłożyć aktualny odpis z właściwego rejestru lub zaświadczenie o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej;
  - g) W przypadku złożenia oferty przez podmiot prowadzący działalność gospodarczą do oferty należy przedłożyć podpisane oświadczenie z wykazem osób, które będą uczestniczyć w wykonaniu zamówienia (**załącznik nr 4**) wraz z kserokopią dokumentów potwierdzających ich wykształcenie i doświadczenie - przedstawienie oryginałów dokumentacji do wglądu przed zawarciem umowy;
  - h) Zaparafowany projekt umowy (**załącznik nr 5**).
4. Kserokopie dokumentów wchodzące w skład oferty muszą być poświadczone przez Wykonawcę, za zgodność kopii z oryginałem. Formularz ofertowy oraz oświadczenia sporządzone na podstawie wzorów stanowiących załączniki do zapytania ofertowego muszą być złożone w formie oryginału.
5. W ramach zapytania ofertowego każdy z Wykonawców może złożyć tylko jedną ofertę.

#### **VI. Miejsce i termin składania ofert:**

1. Ofertę należy złożyć w terminie **do dnia 14.12.2018 r. do godziny 14:30**, bezpośrednio w siedzibie **Miejsko - Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Lubawce ul. Dworcowa 33 pok. 7** lub listownie/przesyłką na adres Zamawiającego (liczy się data wpływu do siedziby Zamawiającego).
2. Oferty powinny być złożone w zamkniętej kopercie z dopiskiem **MGOPS Lubawka – Oferta na specjalistyczne usługi opiekuńcze dla osoby z zaburzeniami psychicznymi**.
3. Nie dopuszcza się składania ofert w formie elektronicznej i faksem.
4. Oferty niekompletne nie będą podlegały ocenie.
5. Złożenie oferty po terminie oraz w innej formie skutkować będzie jej odrzuceniem.
6. W toku badania i oceny ofert Zamawiający może żądać od oferentów wyjaśnień dotyczących treści złożonych ofert.
7. Nadesłanych dokumentów nie zwracamy. Jednocześnie zastrzegamy sobie prawo do kontaktu tylko z wybranym oferentem.

#### **VII. Kryterium wyboru oferty:**

Przy wyborze oferty Zamawiający będzie się kierował następującym kryterium:

Cena 100 % (maksymalnie 100 pkt – punkty będą liczone do dwóch miejsc po przecinku).

Sposób wyliczenia punktacji:

Ocenie podlegać będzie całkowita cena brutto za wykonanie przedmiotu zamówienia wskazana na podstawie formularza ofertowego- załącznika nr 1 do niniejszego zapytania.

Oferty będą oceniane w odniesieniu do najtańszej spośród nich. Oferta najtańsza otrzyma maksymalną ilość punktów, a pozostałym oferentom zostanie przypisana odpowiednio mniejsza liczba punktów.

Ocena ofert będzie się odbywała wg zasady:

$$Kc = \frac{\text{cena najniższa}}{\text{cena oferty badanej}} * 100 * 100\%$$

#### VIII. Wybór najkorzystniejszej oferty

1. Zamawiający udzieli zamówienia Wykonawcy, którego oferta odpowiada zasadom określonym w niniejszym zapytaniu oraz zostanie uznana za najkorzystniejszą.
2. Za ofertę najkorzystniejszą uznana zostanie oferta, która uzyska największą ilość punktów.
3. Jeżeli nie można będzie dokonać wyboru oferty najkorzystniejszej ze względu na to, że zostaną złożone oferty o tej samej cenie, Zamawiający wezwie Wykonawców, którzy złożyli te oferty, do złożenia w terminie określonym przez Zamawiającego ofert dodatkowych. Wykonawcy w ofertach dodatkowych nie będą mogli zaoferować cen wyższych niż zaoferowane wcześniej w złożonych ofertach.
4. Zamawiający zastrzega sobie możliwość prowadzenia dalszych negocjacji z wybranymi oferentami, także cenowych w przypadku złożenia oferty na cenę wyższą niż przewidziana w budżecie.
5. Z Wykonawcą, którego oferta zostanie wybrana zostanie podpisana umowa w miejscu i w terminie wskazanym przez Zamawiającego.

#### IX. Informacje dodatkowe.

1. W przypadku, gdy Zamawiający uzna, iż wycena oferty zawiera rażąco niską cenę w stosunku do przedmiotu zamówienia, Zamawiający zwróci się do Wykonawcy z wnioskiem o wyjaśnienie w wyznaczonym terminie. Cenę uznaje się za rażąco niską, jeżeli jest niższa o co najmniej 30% od średniej arytmetycznej cen wszystkich złożonych ofert. Zamawiający odrzuci ofertę Wykonawcy, który nie złożył wyjaśnień lub jeżeli dokonana ocena wyjaśnień wraz z dostarczonymi dowodami potwierdza, że oferta zawiera rażąco niską cenę w stosunku do przedmiotu zamówienia.
2. Ogłoszenie o wyborze oferty ukaże się na stronie internetowej Miejsko-Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Lubawce: [www.mgops.lubawka.eu](http://www.mgops.lubawka.eu) oraz w Biuletynie Informacji Publicznej : [bip.mgops.lubawka.eu](http://bip.mgops.lubawka.eu) **w terminie do dnia 14.12.2018 r. do godz. 15:00.**
3. Informacji na temat przedmiotu niniejszego zamówienia udziela **Pani Roksana Nasypana** pod numerem telefonu **(75) 74 11 800 wew. 18** w godzinach pracy MGOPS: poniedziałek 08:00 - 16:00, wtorek - piątek 07:00 - 15:00 oraz adresem e-mail: [sekretariat@mgops.lubawka.eu](mailto:sekretariat@mgops.lubawka.eu).

p.o. Kierownik Miejsko-Gminnego Ośrodka  
Pomocy Społecznej w Lubawce  
/-/ Aldona Popardowska

**Załączniki:**

1. Formularz ofertowy – załącznik nr 1
2. Oświadczenie o spełnieniu warunków określonych w zapytaniu ofertowym- załącznik nr 2
3. Oświadczenie o braku powiązań osobowych i kapitałowych - załącznik nr 3
4. Oświadczenie dot. wykazu osób, które będą uczestniczyć w wykonaniu zamówienia- załącznik nr 4
5. Wzór umowy zlecenia – załącznik nr 5

## FORMULARZ OFERTOWY

Nazwa zadania:

**Świadczenie specjalistycznych usług opiekuńczych dla osoby z zaburzeniami psychicznymi w miejscu jej zamieszkania**

**1. Zamawiający:**

Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej,  
ul. Dworcowa 33  
58-420 Lubawka  
Tel. 75 74 11 800

**2. Oferent:**

I.	Imię i nazwisko/ Nazwa:	
II.	Adres:	
III.	Tel.:	
IV.	Faks:	
V.	NIP:	
VI.	e.mail:	

**3. Wycena zamówienia:**

W odpowiedzi na zapytanie ofertowe z dnia 07.12.2018 r. zobowiązuję się wykonać przedmiotowe zadanie za następującą cenę\*:

1.	Cena netto za 1 godz. usługi w PLN (rehabilitacja ruchowa metodą NDT Bobath)	
2.	Cena brutto za 1 godz. Usługi w PLN (rehabilitacja ruchowa metodą NDT Bobath) w tym:	
2a	Koszt świadczenia 1 godz. usługi w PLN	
2b	Koszt dojazdu do miejsca zamieszkania w PLN	
2c	Inne dodatkowe koszty w PLN (proszę wskazać jakie:)	
3.	Łączna wartość brutto zamówienia w PLN (dla szacunkowej liczby 502 godzin usług)	

\*Cena musi uwzględniać wszelkie koszty związane z realizacją przedmiotu zamówienia tj. koszt świadczenia specjalistycznych usług opiekuńczych, koszt dojazdu do miejsca zamieszkania świadczeniobiorcy oraz inne dodatkowe koszty związane z realizacją zamówienia.

**Termin realizacji zamówienia: od dnia podpisania umowy do dnia 31.12.2019 r.**

Ponadto oświadczam, że:

1. Zapoznałem/am się z przedmiotem zamówienia i nie wnoszę do niego żadnych zastrzeżeń
2. Zapoznałem/am się z istotnymi dla zamawiającego warunkami oferty i zobowiązuję się w przypadku wyboru mojej oferty do zawarcia umowy na określonych warunkach, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
3. Oświadczam, że w przypadku wyboru mojej oferty wykonam dokumentację wymaganą przez Zamawiającego.
4. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w niniejszej ofercie i niezbędnych do realizacji niniejszego postępowania.

.....  
**miejscowość i data**

.....  
**/podpis i imienna pieczęć oferenta lub  
upoważnionego przedstawiciela oferenta/**

.....  
Nazwa i adres oferenta  
(pieczęćka)

### OŚWIADCZENIE WYKONAWCY <sup>1</sup>

Nazwa zadania:

***Świadczenie specjalistycznych usług opiekuńczych dla osoby z zaburzeniami psychicznymi w miejscu jej zamieszkania***

oświadczam, że:

- 1) posiadam uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynności zgodnie z przepisami prawa nakładającymi obowiązek ich posiadania,
- 2) posiadam niezbędną wiedzę i doświadczenie oraz dysponuję odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania zamówienia,
- 3) znajduję się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia.

.....  
miejsowość i data

.....  
( podpis i imienna pieczęć oferenta lub  
upoważnionego przedstawiciela oferenta)

---

<sup>1</sup> Wykonawca będący osobą fizyczną i wykonawca prowadzący działalność gospodarczą



.....  
Nazwa i adres oferenta  
(pieczęćka)

**OŚWIADCZENIE O BRAKU POWIĄZAŃ OSOBOWYCH I KAPITAŁOWYCH**

W odpowiedzi na zapytanie ofertowe z dnia 07.12.2018 r. pn. ***Świadczenie specjalistycznych usług opiekuńczych dla osoby z zaburzeniami psychicznymi w miejscu jej zamieszkania***

oświadczam, że nie jestem powiązany/a z Zamawiającym osobowo lub kapitałowo.

Przez powiązania kapitałowe lub osobowe rozumie się wzajemne powiązania między Zamawiającym lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu Zamawiającego lub osobami wykonującymi w imieniu Zamawiającego czynności związane z przygotowaniem i przeprowadzeniem procedury 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, o ile niższy próg nie wynika z przepisów prawa,
- c) pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika,
- d) pozostawaniu w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa drugiego stopnia w linii bocznej lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.

.....  
miejscowość i data

.....  
( podpis i imienna pieczęć oferenta lub  
upoważnionego przedstawiciela oferenta)

.....  
Nazwa i adres oferenta  
(pieczęć)

**WYKAZ OSÓB, KTÓRE BĘDĄ UCZESTNICZYĆ W WYKONANIU ZAMÓWIENIA**

Nazwa zadania:

***Świadczenie specjalistycznych usług opiekuńczych dla osoby z zaburzeniami psychicznymi w miejscu jej zamieszkania***

Lp.	Imię i nazwisko	Wykształcenie	Opis i lata doświadczenia	Zakres wykonywanych usług (zgodnych z przedmiotem zamówienia)
1.				

.....  
miejsce i data

.....  
( podpis i imienna pieczęć oferenta lub upoważnionego przedstawiciela oferenta)

UMOWA ZLECENIE Nr .....

zawarta w dniu \_\_\_\_\_ w Lubawce

*pomiędzy:*

**Gminą Lubawka**, z siedzibą w Lubawce 58-420, Plac Wolności 1, 58-420 Lubawka  
NIP: 614-10-01-909 REGON: 230821339 w której imieniu działa:

Aldona Popardowska - p.o. Kierownik Miejsko-Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej  
w Lubawce,

przy kontrasygnacie Sylwii Gniadek – Głównego Księgowego MGOPS w Lubawce  
zwanym w dalszej części umowy „**Zamawiającym**”

a

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

zwaną/y m w dalszej części umowy „**Wykonawcą**”

o następującej treści:

Na podstawie art. 50 ust. 2, 4, 5 i 7 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej  
( tekst jednolity z 2018 r. Dz. U., poz. 1508 ze zm.) oraz § 2 pkt. 5, § 3 ust.1 i 2 Rozporządzenia  
Ministra Polityki Społecznej z dnia 22 września 2005 r. w sprawie usług opiekuńczych (Dz. U.  
z 2005 r. Nr 189, poz.1598 ze zm. ) została zawarta niniejsza umowa.

**§ 1.**

**[Przedmiot umowy]**

1. Zamawiający zleca, a Wykonawca zobowiązuje się do wykonania z dołożeniem należytej staranności następujący zakres czynności:
  1. Świadczenie specjalistycznych usług opiekuńczych skierowanych dla osoby z zaburzeniami psychicznymi w zakresie rehabilitacji ruchowej metodą NDT Bobath.
  2. Specjalistyczne usługi opiekuńcze w w/w zakresie będą świadczone na rzecz 5 letniego dziecka ..... z rozpoznaniem padaczki, mózgowym porażeniem dziecięcym, niedowładem czterokończynowym spastycznym, u którego występuje niepełnosprawność intelektualna w stopniu głębokim.
  3. Specjalistyczne usługi opiekuńcze będą świadczone w domu rodzinnym dziecka ..... w miejscowości Okrzeszyn, 58-420 Lubawka.

**§ 2.**

**[Zasady realizacji]**

1. Wykonawca oświadcza, że posiada wiedzę, kwalifikacje i doświadczenie niezbędne do świadczenia specjalistycznych usług opiekuńczych w zakresie rehabilitacji ruchowej metodą NDT Bobath zgodnie z § 3 ust.1 i 2 Rozporządzenia Ministra Polityki Społecznej

z dnia 22 września 2005 r. w sprawie usług opiekuńczych ( Dz. U. z 2005 r. Nr 189, poz. 1598 ze zm.)

2. Przed rozpoczęciem realizacji zlecenia Wykonawca powinien przedstawić plan pracy z dzieckiem dostosowany jego potrzeb .
3. Specjalistyczne usługi opiekuńcze w zakresie rehabilitacji ruchowej metodą NDT Bobath będą świadczone na podstawie decyzji Miejsko-Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Lubawce ustalającej rodzaj, zakres pomocy, okres i miejsce świadczenia usług.
4. Wykonawca zobowiązuje się wymienione w § 1 czynności wykonać w terminie **od dnia podpisania umowy do dnia ..... 2019 r.**
5. Wykonawca zobowiązuje się realizować przedmiot umowy w wymiarze **10 godzin tygodniowo** z wyłączeniem sobót, niedziel i dni świątecznych. Przez godzinę świadczenia usługi Zamawiający rozumie godzinę zegarową liczoną jako faktycznie przepracowany czas w domu świadczeniobiorcy, bez czasu dojazdu lub dojścia do miejsca jego zamieszkania.
6. Zamawiający ma prawo do nadzoru merytorycznego nad jakością wykonywanych usług. Nadzór sprawuje P.o. Kierownik Miejsko-Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Lubawce lub wyznaczona przez niego osoba.
7. Umowa może zostać rozwiązana ze skutkiem natychmiastowym z ważnych przyczyn, do których Zamawiający szczególnie zalicza rażące zaniedbania Wykonawcy lub utratę przez niego uprawnień o których mowa w punkcie 1.
8. Wykonawca nie może powierzyć wykonywania usług osobie trzeciej.

### **§ 3.**

#### **[Wynagrodzenie]**

1. Z tytułu wykonywania przedmiotu umowy Wykonawca otrzyma wynagrodzenie za każdą godzinę jego realizacji w wysokości ..... **zł brutto ( słownie : ..... )**.
2. Wynagrodzenie wskazane w punkcie 1 uwzględnia wszelkie koszty związane z realizacją przedmiotu niniejszego zamówienia (koszt świadczenia specjalistycznych usług opiekuńczych + koszt dojazdu do świadczeniobiorcy + inne dodatkowe koszty).
3. Wykonawcy będzie przysługiwało prawo do wynagrodzenia wyłącznie za faktyczną ilość godzin realizacji przedmiotu zamówienia. Rozliczenie za wykonanie usług będzie następowało na podstawie faktur/rachunków miesięcznych wystawionych przez Wykonawcę wraz z przedkładaną miesięczną kartą czasu pracy. Zamawiający ureguluje należność w terminie wskazanym na fakturze/rachunku na konto wskazane na fakturze/rachunku.

### **§ 4.**

#### **[Ewidencja godzinowa]**

1. Wykonawca obowiązany jest do ewidencjonowania na karcie czasu pracy liczby godzin realizacji zlecenia wraz z rozbiciem na poszczególne dni kalendarzowe potwierdzone podpisem rodzica i Wykonawcy.
2. Ilość godzin świadczonych usług w rozliczeniu nie może być wyższa od ilości godzin określonej w niniejszej umowie.

## **§ 5.**

### **[Stan zdrowia]**

Wykonawca oświadcza, że:

1. jest zdolny do wykonywania określonych w umowie czynności i niema przeciwwskazań zdrowotnych do wykonywania niniejszego zlecenia, wobec czego Zamawiający odstępuje od konieczności przeprowadzenia badań lekarskich,
2. stan jego zdrowia umożliwia mu wykonanie umowy, a w przypadku trwałego lub okresowego pogorszenia stanu zdrowia Wykonawca zobowiązany jest powstrzymać się od wykonywania umowy i o fakcie tym niezwłocznie powiadomić Zamawiającego.

## **§ 6.**

### **[Zasady Bezpieczeństwa i Higieny Pracy]**

1. Wykonawca oświadcza, że zapoznał się z zagrożeniami związanymi z wykonywaniem czynności określonych w ramach niniejszej umowy oraz sposobami ochrony przed zagrożeniem, a także metodami bezpiecznego ich wykonania.
2. Wykonawca zobowiązuje się powstrzymać od wykonywania umowy w przypadku stwierdzenia zagrożenia dla swojego zdrowia lub życia. O każdym takim przypadku Wykonawca zobowiązany jest powiadomić Zamawiającego.

## **§ 7.**

### **[Okres wypowiedzenia]**

Każdej ze stron przysługuje prawo rozwiązania umowy z zachowaniem 30 dniowego terminu wypowiedzenia. Wypowiedzenie powinno zawierać przyczyny rozwiązania umowy.

## **§ 8.**

### **[Ochrona i przetwarzanie danych osobowych]**

1. Przetwarzanie danych osobowych niezbędne dla celów realizacji niniejszej umowy odbywać się będzie zgodnie z przepisami ustawy z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2018 r. poz. 1000 ze zm.), 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).
2. Zakres przetwarzania danych osobowych określi odrębna umowa z Wykonawcą o powierzenie przetwarzania danych osobowych.

## **§ 9.**

### **[Zapisy końcowe]**

1. Wszelkie zmiany Umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności. Strony nie mogą powoływać się na ustalenia pozaumowne.
2. W sprawach nieuregulowanych niniejszą Umową mają zastosowanie odpowiednie przepisy prawa w szczególności Kodeksu cywilnego.

3. Do rozstrzygania sporów właściwym sądem jest sąd powszechny właściwy dla siedziby Zleceniodawcy.
4. Umowę sporządzono w 2-ch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

---

Zamawiający

---

Wykonawca