



Załącznik nr 10 do SWZ

Znak postępowania: MM-ZP.271-8-23/87/2023

**Projekt umowy** - dla części I, II, III, IV

**/ - Umowa nr .....**

Umowa zawarta w Wieliczce w dniu..... 2023 r./

w formie elektronicznej pomiędzy:

Powiatem Wielickim - Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Wieliczce, ul. Niepołomska 26/G, 32-020 Wieliczka, NIP 6831784220, REGON: 351623150

reprezentowanym przez:

..... – Dyrektora Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Wieliczce działającego na podstawie upoważnienia udzielonego Uchwałą Zarządu Powiatu Wielickiego nr ..... roku przy kontrasygnacie Głównego Księgowego - ....., zwanym dalej „**Zamawiającym**”

a

(w przypadku spółek prawa handlowego)

..... zarejestrowanym w Sądzie Rejonowym w ....., Wydział ....., Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS ....., kapitał zakładowy w wysokości ..... (dotyczy spółki z o.o. i spółki akcyjnej), opłacony w części/w całości (dotyczy spółki akcyjnej), posiadającym REGON: ..... i NIP: ....., reprezentowanym przez: .....

(w przypadku osoby fizycznej prowadzącej działalność gospodarczą)

..... prowadzącym działalność gospodarczą pod nazwą ..... na podstawie wpisu do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej prowadzonej przez Ministra Gospodarki, zamieszkałym..... legitymującym się dowodem osobistym (seria i numer) ....., posiadającym REGON: ..... i NIP: ....., PESEL .....

(w przypadku spółki cywilnej)

1. .... prowadzącym działalność gospodarczą pod nazwą ..... zamieszkałym..... legitymującym się dowodem osobistym (seria i numer) .....,



DOFINANSOWANO ZE ŚRODKÓW FUNDUSZU SOLIDARNOŚCIOWEGO

PESEL..... wpisanym do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej prowadzonej przez Ministra Gospodarki,

2. .... prowadzącym działalność gospodarczą pod nazwą ..... zamieszkałym ..... , legitymującym się dowodem osobistym (seria i numer) ..... , PESEL..... wpisanym do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej prowadzonej przez Ministra Gospodarki prowadzącymi działalność gospodarczą w formie spółki cywilnej pod nazwą ..... posiadającym REGON..... i NIP.....

(w przypadku wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia, na przykład w ramach konsorcjum) (w przypadku spółki prawa handlowego)

1. .... zarejestrowanym w Sądzie Rejonowym w ..... , Wydział ..... Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS ..... , kapitał zakładowy w wysokości ..... (dotyczy spółki z o.o. i spółki akcyjnej), opłacony w całości/w części (dotyczy spółki akcyjnej), posiadającym REGON: ..... i NIP: ..... , reprezentowanym przez: ..... lub (w przypadku osoby fizycznej prowadzącej działalność gospodarczą)

2. .... , prowadzącym działalność gospodarczą pod nazwą ..... zam. .... legitymującym się dowodem osobistym (seria i numer) ..... , wpisanym do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej prowadzonej przez Ministra Gospodarki, posiadającym REGON: ..... i NIP: ..... , PESEL ..... reprezentowanymi przez pełnomocnika do reprezentowania ich w postępowaniu o udzielenie zamówienia i zawarcia umowy w sprawie zamówienia publicznego, na podstawie pełnomocnictwa nr .... z dnia: ..... (Lider Konsorcjum), reprezentowanego przez:

1) .....

2) .....

zwanym dalej „**Wykonawcą**”, **będącym realizatorem programu**,

razem zwanymi „**Stronami**”

W wyniku przeprowadzenia postępowania o udzielenie zamówienia publicznego w trybie podstawowym bez przeprowadzenia negocjacji, o którym mowa w art. 275 pkt 1) ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych (t. j. Dz. U. 2022 poz. 1710 z późn. zm.)– zwaną dalej Pzp na usługi społeczne pn.: Świadczenie usługi opieki wytchnieniowej, o której mowa w programie „Opieka wytchnieniowa” – edycja 2023, dla członków rodzin lub opiekunów, którzy wymagają wsparcia w postaci doraźnej, czasowej pomocy w sprawowaniu całodobowej bezpośredniej opieki nad osobami posiadającymi orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności albo orzeczenie traktowane na równi z orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności, zgodnie z art.5 i art. 62 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997r., na rzecz mieszkańców Powiatu Wielickiego:



DOFINANSOWANO ZE ŚRODKÓW FUNDUSZU SOLIDARNOŚCIOWEGO

część I: „Świadczenie usług dziennej opieki wytchnieniowej w miejscu zamieszkania uczestnika Programu”,  
część II: „Świadczenie usług dziennej opieki wytchnieniowej w miejscu wskazanym przez uczestnika Programu lub realizatora Programu spełniające kryteria dostępności, które otrzymało pozytywną opinię powiatu”,  
część III: „Świadczenie całodobowych usług wytchnieniowych dla osób posiadających znaczny stopień niepełnosprawności w ośrodku/placówce wpisanej do rejestru właściwego wojewody zapewniającej całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym”,  
część IV: „Świadczenie całodobowych usług wytchnieniowych dla osób posiadających znaczny stopień niepełnosprawności z niepełnosprawnością sprzężoną, w ośrodku/placówce wpisanej do rejestru właściwego wojewody zapewniającej całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym”.

Strony zawierają umowę następującej treści:

## §1

### **Przedmiot umowy - Świadczenie usług dziennej opieki wytchnieniowej w miejscu zamieszkania uczestnika Programu<sup>1</sup>**

1. Przedmiotem umowy w części I jest: **Świadczenie usług dziennej opieki wytchnieniowej w miejscu zamieszkania uczestnika Programu**
  - 1) realizowane na rzecz maksymalnie 5 mieszkańców Powiatu Wielickiego i zamieszkujących w okresie realizacji usług na terenie jednej z gmin wchodzących w skład Powiatu Wielickiego: Biskupice, Gdów, Kłaj, Niepołomice, Wieliczka.
  - 2) realizowane na rzecz osób posiadających orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności lub orzeczenie traktowane na równi z orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności zgodnie z art. 5 i art. 62 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2023 r. poz. 100 z późn. zm.),
2. Świadczenie usług rozpocznie od daty podpisania umowy do dnia 15 grudnia 2023 r.

<sup>1</sup> zapis zostanie dostosowany odpowiednio do danej części przedmiotu umowy



3. Świadczenie usług będzie obejmowało pomoc w zaspokajaniu codziennych potrzeb życiowych, opiekę higieniczną, zaleconą przez lekarza, pielęgnację oraz w miarę możliwości zapewnienie kontaktów z otoczeniem, zgodnie z Załącznikiem nr 1 do Umowy (SZCZEGÓŁOWY ZAKRES USŁUG WYTCNIENIOWYCH DZIENNYCH). Zakres usług opiekuńczych świadczonych przez Wykonawcę na terenie Powiatu Wielickiego będzie obejmował następujące czynności:

- 1) towarzyszenie osobie niepełnosprawnej w miejscu jej zamieszkania pod nieobecność opiekuna faktycznego lub w miejscu wskazanym przez uczestnika projektu lub realizatora;
- 2) pomoc w zaspokajaniu codziennych potrzeb życiowych
  - pomoc w dokonywaniu zakupów (żywność, środki czystości, prasa itp.) i dostarczanie ich klientowi,
  - przyrządzanie posiłków zgodnie z zasadami dietetyki oraz odpowiedniej jednostki chorobowej (np. cukrzyca – dieta przeciwcukrzycowa), a w razie konieczności przecieranie lub miksowanie pokarmów,
  - dostarczanie gotowych posiłków ( np. z punktów wydawania posiłków),
  - Przygotowywanie produktów lub posiłków na części dnia, w której podopieczny zostanie sam (podwieczorek, kolacja) oraz właściwe ich przechowywanie,
  - w przypadku ograniczonej sprawności klienta: nakarmienie i podanie płynów,
  - pomoc w ogrzaniu mieszkania,
  - pomoc w uiszczaniu opłat i należności,
  - doustne podawanie leków zaleconych przez lekarza oraz kontrolowanie prawidłowości ich przyjmowania, realizacja recept lekarskich,
- 3) pielęgnacja – zgodnie z zaleceniami lekarza
- 4) opieka higieniczna
  - a) czynności związane z utrzymaniem higieny osobistej klienta
    - toaleta całego ciała (kąpiel, natłuszczenie ciała),
    - pielęgnacja jamy ustnej,
    - pielęgnacja rąk i stóp (obcinanie paznokci),
    - pielęgnacja włosów ( mycie, czesanie, strzyżenie),
    - w razie potrzeby zabezpieczenie w pampersy, toaleta po każdorazowym zabrudzeniu,
    - przebieranie w czystą odzież,
    - zapobieganie odleżynom,
  - b) czynności związane z utrzymaniem higieny otoczenia
    - wietrzenie pomieszczeń,
    - utrzymanie czystości w obrębie podopiecznego.
- 5) zapewnienie kontaktu z otoczeniem
  - w przypadku osób mieszkających samotnie utrzymanie kontaktów z rodziną, sąsiadami, znajomymi,
  - wychodzenie z podopiecznymi na spacer,
  - utrzymywanie stałego kontaktu z lekarzem,
  - zapewnianie możliwości kontaktu lub pośredniczenie w kontaktach z instytucjami np. ZUS, KRUS, PCPR i inne urzędy itp.
- 6) inne czynności wynikające z uzasadnionych indywidualnych potrzeb osób niepełnosprawnych.

4. Realizacja usług będących przedmiotem tej części zamówienia obejmuje świadczenie 1200 godzin zegarowych usług opieki wytchnieniowej w całym okresie realizacji przedmiotu zamówienia tj. po maksymalnie 240 godzin usług na jednego uczestnika.



5. Usługa będzie wykonywana od poniedziałku do piątku w godz. pomiędzy 6:00 - 22:00 (z wyłączeniem godzin nocnych tj. od 22.00 – 6.00)

6. Miejscem świadczenia usług opiekuńczych jest teren Powiatu Wielickiego, miejsce zamieszkania Uczestnika Programu.

## § 2

**Przedmiot umowy – Świadczenie usług dziennej opieki wytchnieniowej w miejscu wskazanym przez uczestnika Programu lub realizatora Programu spełniające kryteria dostępności, które otrzymało pozytywną opinię powiatu<sup>2</sup>.**

1. Przedmiotem umowy w części II jest:

**Świadczenie usług dziennej opieki wytchnieniowej w miejscu wskazanym przez uczestnika Programu lub realizatora Programu spełniającym kryteria dostępności, które otrzymało pozytywną opinię powiatu:**

- 1) realizowane na rzecz maksymalnie 22 mieszkańców Powiatu Wielickiego i zamieszkujących w okresie realizacji usług na terenie jednej z gmin wchodzących w skład Powiatu Wielickiego: Biskupice, Gdów, Kłaj, Niepołomice, Wieliczka.
- 2) realizowane na rzecz osób posiadających orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności lub orzeczenie traktowane na równi z orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności zgodnie z art. 5 i art. 62 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2023 r. poz. 100 z późn. zm.),
2. Świadczenie usług rozpocznie od daty podpisania umowy do dnia 15 grudnia 2023 r.
3. Świadczenie usług wytchnieniowych będzie obejmowało pomoc w zaspokajaniu codziennych potrzeb życiowych, opiekę higieniczną, zaleconą przez lekarza, pielęgnację oraz zapewnienie kontaktów z otoczeniem, zgodnie z Załącznikiem nr 1 do Umowy (SZCZEGÓŁOWY ZAKRES USŁUG WYTCHNIENIOWYCH DZIENNYCH). Zakres usług opiekuńczych świadczonych przez Wykonawcę na terenie Powiatu Wielickiego będzie obejmował następujące czynności:
  - 1) towarzyszenie osobie niepełnosprawnej w miejscu jej zamieszkania pod nieobecność opiekuna faktycznego lub w miejscu wskazanym przez uczestnika projektu lub realizatora;
  - 2) pomoc w zaspokajaniu codziennych potrzeb życiowych
    - pomoc w dokonywaniu zakupów (żywność, środki czystości, prasa itp.) i dostarczanie ich klientowi,
    - przyrządzanie posiłków zgodnie z zasadami diety oraz odpowiedniej jednostki chorobowej (np. cukrzyca – dieta przeciwcukrzycowa), a w razie konieczności przecieranie lub miksowanie pokarmów,
    - dostarczanie gotowych posiłków ( np. z punktów wydawania posiłków),

2 zapis zostanie dostosowany odpowiednio do danej części przedmiotu umowy



- Przygotowywanie produktów lub posiłków na części dnia, w której podopieczny zostanie sam (podwieczorek, kolacja) oraz właściwe ich przechowywanie,
  - w przypadku ograniczonej sprawności klienta: nakarmienie i podanie płynów,
  - pomoc w ogrzaniu mieszkania,
  - pomoc w uiszczaniu opłat i należności,
  - doustne podawanie leków zaleconych przez lekarza oraz kontrolowanie prawidłowości ich przyjmowania, realizacja recept lekarskich,
- 3) pielęgnacja – zgodnie z zaleceniami lekarza
- 4) opieka higieniczna
- a) czynności związane z utrzymaniem higieny osobistej klienta
- toaleta całego ciała (kąpiel, natłuszczenie ciała),
  - pielęgnacja jamy ustnej,
  - pielęgnacja rąk i stóp (obcinanie paznokci),
  - pielęgnacja włosów (mycie, czesanie, strzyżenie),
  - w razie potrzeby zabezpieczenie w pampersy, toaleta po każdorazowym zabrudzeniu,
  - przebieranie w czystą odzież,
  - zapobieganie odleżynom,
- b) czynności związane z utrzymaniem higieny otoczenia
- wietrzenie pomieszczeń,
  - utrzymanie czystości w obrębie podopiecznego.
- 5) zapewnienie kontaktu z otoczeniem
- w przypadku osób mieszkających samotnie utrzymanie kontaktów z rodziną, sąsiadami, znajomymi,
  - wychodzenie z podopiecznymi na spacer,
  - utrzymywanie stałego kontaktu z lekarzem,
  - zapewnianie możliwości kontaktu lub pośredniczenie w kontaktach z instytucjami np. ZUS, KRUS, PCPR i inne urzędy itp.
- 6) inne czynności wynikające z uzasadnionych indywidualnych potrzeb osób niepełnosprawnych.
4. Realizacja usług będących przedmiotem tej części zamówienia obejmuje świadczenie łącznie nie więcej niż 5113 godzin zegarowych usług opiekuńczych w całym okresie realizacji przedmiotu zamówienia tj. do 233 godzin usług na jednego uczestnika (średnio na jednego uczestnika przypada 232,4090909 godziny)
5. Usługa będzie wykonywana od poniedziałku do piątku w godz. pomiędzy 6:00 - 22:00 (z wyłączeniem godzin nocnych tj. od 22.00 – 6.00)
6. Miejscem świadczenia usług wytchnieniowych jest miejsce na terenie Powiatu Wielickiego z zastrzeżeniem, że wykonawca zapewni codzienny dowóz podopiecznych z miejsca zamieszkania do Placówki oraz z Placówki do miejsca zamieszkania.

### § 3

**Przedmiot umowy –Świadczenie całodobowych usług wytchnieniowych dla osób posiadających znaczny stopień niepełnosprawności w ośrodku/placówce wpisanej do rejestru właściwego wojewody zapewniającej całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym<sup>3</sup>.**

3 zapis zostanie dostosowany odpowiednio do danej części przedmiotu umowy



1. Przedmiotem umowy w części III jest:

**Świadczenie całodobowych usług wytchnieniowych dla osób posiadających znaczny stopień niepełnosprawności w ośrodku/placówce wpisanej do rejestru właściwego wojewody zapewniającej całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym.**

1) realizowane na rzecz maksymalnie 21 mieszkańców Powiatu Wielickiego i zamieszkujących w okresie realizacji usług na terenie jednej z gmin wchodzących w skład Powiatu Wielickiego: Biskupice, Gdów, Kłaj, Niepołomice, Wieliczka, posiadających znaczny stopień niepełnosprawności.

2) realizowane na rzecz osób posiadających orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności lub orzeczenie traktowane na równi z orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności zgodnie z art. 5 i art. 62 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2023 r. poz. 100 z późn. zm.),

2. Świadczenie usług wykonywane ma być od daty podpisania umowy do dnia 15 grudnia 2023 r.

3. Świadczenie całodobowych usług wytchnieniowych w specjalistycznej placówce wpisanej do rejestru właściwego wojewody zapewniającej całodobową pomoc w zaspokajaniu codziennych potrzeb życiowych, opiekę higieniczną, zaleconą przez lekarza, pielęgnację oraz inne czynności podyktowane stanem pacjenta, np.: toaleta całego ciała, zmiana opatrunków, pomoc w karmieniu, pomoc w poruszaniu się, pomoc w ubieraniu się oraz w miarę możliwości zapewnienie kontaktów z otoczeniem. Usługi te będą dostosowane do szczególnych potrzeb wynikających z rodzaju schorzenia lub niepełnosprawności. W związku z tym Placówki świadczące usługi wytchnieniowe całodobowe muszą posiadać kadrę legitymującą się specjalistycznym przygotowaniem zawodowym.

4. Realizacja usług będących przedmiotem tej części zamówienia obejmuje świadczenie 287 dób dla maksymalnie 21 Uczestników Projektu, jednakże dla 1 uczestnika będzie świadczone nie więcej niż 14 osobodni/dób w trakcie realizacji niniejszego zamówienia.

5. Usługa będzie wykonywana przez wszystkie dni tygodnia przez całą dobę z zastrzeżeniem, że usługa świadczona na rzecz jednego Uczestnika Projektu świadczona będzie maksymalnie przez 14 dób.

6. Pod pojęciem przez wszystkie dni tygodnia przez całą dobę należy rozumieć, że realizacja usług przypadających na 1 Uczestnika Projektu może obejmować świadczenie usług przez maksymalnie 14 następujących po sobie dób lub maksymalnie 14 dób w różne dni tygodnia lub miesiąca w okresie realizacji zamówienia.

7. Wykonawca zapewni miejsce świadczenia usług wytchnieniowych, którym będzie placówka na terenie Powiatu Wielickiego lub innego powiatu na terenie Województwa Małopolskiego, spełniająca kryteria dostępności zapewniającą całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym wraz z wyżywieniem odpowiednim do potrzeb osoby niepełnosprawnej zgodnie ze standardem określonym w załączniku nr 2 do umowy.

1) Opieka w placówce zapewniającej całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym lub osobom w podeszłym wieku polega na świadczeniu przez całą dobę usług opiekuńczych zapewniających:



- udzielanie pomocy w podstawowych czynnościach życiowych, w miarę potrzeby pomocy w ubieraniu się, jedzeniu, myciu i kąpaniu,
- pielęgnację, w tym pielęgnację w czasie choroby,
- pomoc w korzystaniu ze świadczeń zdrowotnych,
- opiekę higieniczną,
- niezbędną pomoc w załatwianiu spraw osobistych,
- kontakty z otoczeniem,
- organizację czasu wolnego.

2) Miejsce pobytu powinno spełniać następujące warunki:

- budynek i jego otoczenie – bez barier architektonicznych,
- Wykonawca posiada wpis do rejestru właściwego wojewody ośrodków/placówek zapewniających całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym.

#### § 4

**Przedmiot umowy – Świadczenie całodobowych usług wytchnieniowych dla osób posiadających znaczny stopień niepełnosprawności z niepełnosprawnością sprzężoną, w ośrodku/placówce wpisanej do rejestru właściwego wojewody zapewniającej całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym<sup>4</sup>.**

1. Przedmiotem umowy w części IV jest:

**Świadczenie całodobowych usług wytchnieniowych dla osób posiadających znaczny stopień niepełnosprawności z niepełnosprawnością sprzężoną, w ośrodku/placówce wpisanej do rejestru właściwego wojewody zapewniającej całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym.**

1) realizowane na rzecz maksymalnie 20 mieszkańców Powiatu Wielickiego i zamieszkujących w okresie realizacji usług na terenie jednej z gmin wchodzących w skład Powiatu Wielickiego: Biskupice, Gdów, Kłaj, Niepołomice, Wieliczka, posiadających znaczny stopień niepełnosprawności z niepełnosprawnością sprzężoną,

2) realizowane na rzecz osób posiadających orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności lub orzeczenie bądź też orzeczenie traktowane na równi z orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności zgodnie z art. 5 i art. 62 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2023 r. poz. 100 z późn. zm.),

2. Świadczenie usług wykonywane ma być od daty podpisania umowy do dnia 15 grudnia 2023 r.

3. Świadczenie całodobowych usług wytchnieniowych w specjalistycznej placówce wpisanej do rejestru właściwego wojewody zapewniającej całodobową pomoc w zaspokajaniu codziennych potrzeb życiowych, opiekę higieniczną, zaleconą przez lekarza, pielęgnację oraz inne czynności podyktowane stanem pacjenta, np.: toaleta całego ciała, zmiana opatrunków, pomoc w karmieniu, pomoc w poruszaniu się, pomoc w

<sup>4</sup> zapis zostanie dostosowany odpowiednio do danej części przedmiotu umowy



DOFINANSOWANO ZE ŚRODKÓW FUNDUSZU SOLIDARNOŚCIOWEGO

ubieraniu się oraz w miarę możliwości zapewnienie kontaktów z otoczeniem. Usługi te będą dostosowane do szczególnych potrzeb wynikających z rodzaju schorzenia lub niepełnosprawności. W związku z tym Placówki świadczące usługi wytchnieniowe całodobowe muszą posiadać kadrę legitymującą się specjalistycznym przygotowaniem zawodowym.

4. Realizacja usług będących przedmiotem tej części zamówienia obejmuje świadczenie 280 dób dla maksymalnie 20 Uczestników Programu, jednakże dla 1 uczestnika będzie świadczone nie więcej niż 14 osobodni/dób w trakcie realizacji niniejszego zamówienia.

5. Usługa będzie wykonywana przez wszystkie dni tygodnia przez całą dobę z zastrzeżeniem, że usługa świadczona na rzecz jednego Uczestnika Programu świadczona będzie maksymalnie przez 14 dób.

6. Pod pojęciem przez wszystkie dni tygodnia przez całą dobę należy rozumieć, że realizacja usług przypadających na 1 Uczestnika Programu może obejmować świadczenie usług przez maksymalnie 14 następujących po sobie dób lub maksymalnie 14 dób w różne dni tygodnia lub miesiąca w okresie realizacji zamówienia.

7. Wykonawca zapewni miejsce świadczenia usług wytchnieniowych, którym będzie placówka na terenie Powiatu Wielickiego lub innego powiatu na terenie Województwa Małopolskiego, spełniająca kryteria dostępności zapewniającą całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym wraz z wyżywieniem odpowiednim do potrzeb osoby niepełnosprawnej zgodnie ze standardem określonym w załączniku nr 2 do umowy.

1) Opieka w placówce zapewniającej całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym lub osobom w podeszłym wieku polega na świadczeniu przez całą dobę usług opiekuńczych zapewniających:

- udzielanie pomocy w podstawowych czynnościach życiowych, w miarę potrzeby pomocy w ubieraniu się, jedzeniu, myciu i kąpaniu,
- pielęgnację, w tym pielęgnację w czasie choroby,
- pomoc w korzystaniu ze świadczeń zdrowotnych,
- opiekę higieniczną,
- niezbędną pomoc w załatwianiu spraw osobistych,
- kontakty z otoczeniem,
- organizację czasu wolnego.

2) Miejsce pobytu powinno spełniać następujące warunki:

- budynek i jego otoczenie – bez barier architektonicznych,
- Wykonawca posiada wpis do rejestru właściwego wojewody ośrodków/placówek zapewniających całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym.

## § 5

### **Przedmiot umowy – łącznie.**

1. Maksymalna liczba godzin/dób świadczenia usług w okresie realizacji umowy<sup>5</sup>:

- i. w ramach części I zamówienia wynosi: 1200 godzin dla 5 mieszkańców Powiatu Wielickiego
- ii. w ramach części II zamówienia wynosi: 5113 godzin dla 22 mieszkańców Powiatu Wielickiego

5 zapis zostanie dostosowany odpowiednio do danej części przedmiotu umowy



- iii. w ramach części III zamówienia wynosi: 287 osobodni/dób dla 21 mieszkańców Powiatu Wielickiego
- iv. w ramach części IV zamówienia wynosi: 280 osobodni/dób dla 20 mieszkańców Powiatu Wielickiego

2. Ilość godzin/osobodni/dób świadczenia usług może ulec zmianie w okresie trwania umowy. Zamawiający zastrzega sobie prawo do niewykorzystania wszystkich godzin/ osobodni/dób wskazanych w ust. 1. W takim przypadku Zamawiający zapłaci za faktycznie zrealizowaną liczbę godzin/dób. Wykonawcy nie przysługuje roszczenie zlecenia pełnej liczby godzin/dób określonej w ust. 1

3. Przez godzinę świadczenia usługi należy rozumieć „godzinę zegarową” = 60 minut.

4. Przez dobę świadczenia usługi należy rozumieć „24 godziny”. W przypadku nie wyświadczenia usługi w pełnym wymiarze 24 godzin przez Wykonawcę, wynagrodzenie za wykonanie usługi zostanie naliczone proporcjonalnie do ilości wyświadczonych godzin, poprzez podzielenie kwoty wynagrodzenia za dobę świadczenia usługi przez 24 godziny i pomnożenie przez liczbę godzin faktycznie świadczonej usługi, z zastrzeżeniem, że ten sposób wyliczania wynagrodzenia, może mieć miejsce jedynie w szczególnie uzasadnionych sytuacjach, np. ze względu na stan zdrowia Uczestnika Projektu. Uznanie zdarzenia jako szczególnie okoliczność wymaga złożenia stosownych wyjaśnień oraz przedstawienia odpowiedniej dokumentacji.

5. Przedmiot umowy świadczony będzie w miejscu zamieszkania Uczestnika Programu na terenie Powiatu Wielickiego i/lub w miejscu wskazanym przez uczestnika Programu lub realizatora Programu<sup>6</sup>

6. Usługi stanowiące przedmiot umowy będą realizowane zgodnie z zapisami Dział III SWZ- Opis Przedmiotu Zamówienia pkt 1.1. (właściwe dla danej części zamówienia).

7. Godziny i daty realizacji usług będą dostosowane do potrzeb Uczestników Programu.

8. Szczegółowy zakres usług wytchnieniowych określa odpowiednio SWZ tj. Załącznik Nr 11 do niniejszej umowy.

## § 6

### [Oświadczenia stron]

1. Zamawiający oświadcza, że:

6 zapis zostanie dostosowany odpowiednio do danej części przedmiotu umowy



- 1) realizuje zadanie w ramach resortowego Programu Ministra Rodziny i Polityki Społecznej pn. „Opieka wytchnieniowa”- edycja 2023,
- 2) niniejsza Umowa została zawarta po przeprowadzeniu postępowania o udzielenie Zamówienia publicznego znak MM-ZP.271-8-23/87/2023 w trybie art. 275 pkt 1) ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2022 r. poz. 1710 z późn. zm.),
- 3) niniejsza Umowa jest realizowana na potrzeby Projektu;

2. Wykonawca oświadcza, że:

- 1) dysponuje osobami zdolnymi do wykonania przedmiotu umowy, a wymienionymi w ofercie złożonej przez Wykonawcę (w tym zał. nr 7 SWZ) w postępowaniu, o którym mowa w ust. 1 pkt 2 i wszystkie te osoby spełniają wymogi określone w Ogłoszeniu o zamówieniu (dalej zwanego ogłoszeniem);
- 2) zapoznał się z opisem przedmiotu zamówienia określonym w § 1, § 2, § 3, § 4, § 5 umowy, oraz załącznikiem nr 15 do umowy, jak i z SWZ wraz z załącznikami (w tym Ofertą Wykonawcy) oraz oświadcza, że rozumie i akceptuje ich treść;<sup>7</sup>
- 3) wyraża zgodę na kontrolowanie realizacji przedmiotu umowy i związanych z tym dokumentów przez Zamawiającego lub upoważnione do tego instytucje; w przypadku realizacji kontroli przez osoby inne niż przedstawiciele Zamawiającego niezwłocznie poinformuje o tym telefonicznie Zamawiającego;
- 4) w toku realizacji przedmiotu niniejszej umowy będzie postępował zgodnie ze wskazówkami Zamawiającego;
- 5) w przypadku powierzenia przez Wykonawcę wykonania całości lub części przedmiotu niniejszej Umowy osobom trzecim za działania lub zaniechania tych osób Wykonawca odpowiada jak za własne;
- 6) jest/nie jest\* czynnym podatnikiem podatku od towaru i usług.
- 7) przedmiot umowy wykona z należyłą starannością oraz zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa w tym zakresie,
- 8) w przypadku zaistnienia nieprzewidzianych okoliczności losowych wśród Uczestników Programu lub Opiekunów, na rzecz których oraz z którymi będzie prowadził usługi będące przedmiotem niniejszej umowy, Wykonawca dostosuje wykonanie przedmiotu umowy w taki sposób, aby był zgodny z ustawą z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnieniu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami (t. j. z 2020 r. poz. 1062 ze zm.),
- 9) w okresie świadczenia usługi, nie zaproponuje Uczestnikowi Programu świadczenia formy pomocy, jaką świadczy w ramach niniejszej umowy - odpłatnie,
- 10) podmiot trzeci ..... (nazwa podmiotu trzeciego), na którego zasoby Wykonawca powoływał się, na zasadach określonych w art. 118 ust. 1 Pzp, w celu wykazania spełnienia warunków udziału w postępowaniu (tj. zdolnościach technicznych lub zawodowych), będzie realizował przedmiot umowy w zakresie następującej części (zakresie) zamówienia .....Wykonawca jest odpowiedzialny, za jakość i terminowość

7 zapis zostanie dostosowany odpowiednio do danej części przedmiotu umowy



DOFINANSOWANO ZE ŚRODKÓW FUNDUSZU SOLIDARNOŚCIOWEGO

realizowanych usług oraz ponosi pełną odpowiedzialność za szkody majątkowe i osobowe wyrządzone przez swoich pracowników w związku z wykonywaniem przedmiotu umowy.

11) jest ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej w zakresie prowadzonej działalności związanej z przedmiotem umowy. Na potwierdzenie tej okoliczności przedkłada opłaconą polisę, której kopia stanowi załącznik nr 12 do niniejszej Umowy.

12) w przypadku, gdy ważność umowy ubezpieczeniowej, o której mowa w ust. 11 skończy się wcześniej niż czas, na jaki zawarto niniejszą Umowę, Wykonawca niezwłocznie, nie później niż w terminie do 3 dni od wygaśnięcia obowiązującej polisy, przedłoży Zamawiającemu dokument potwierdzający kontynuację umowy ubezpieczenia

13) że w godzinach realizacji ww. usług opieki wytchnieniowej nie będą świadczone inne formy pomocy usługowej, w tym usługi opiekuńcze lub specjalistyczne, o których mowa w ustawie z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2001 r. poz. 2268, z późn. zm.), inne usługi finansowane ze środków Funduszu lub usługi obejmujące analogiczne wsparcie do usług opieki wytchnieniowej finansowanych ze środków publicznych, wobec uczestnika programu.

## § 7

### Termin realizacji przedmiotu umowy

Przedmiot umowy wykonywany będzie: dla części I, II, III, IV - od dnia podpisania umowy do dnia 15.12.2023 r.<sup>8</sup>

## § 8

### Wynagrodzenie, płatności

1. Za wykonanie przedmiotu umowy określonego w § 1, § 2 i § 3, § 4 umowy strony ustalają następujące wynagrodzenie:<sup>9</sup>
  - a) dla części I: Świadczenie usług dziennej opieki wytchnieniowej w miejscu zamieszkania Uczestnika Programu korzystającego z ww. usług, za 1 godzinę realizacji usługi w wysokości ..... zł brutto (słownie: .....) w tym podatek VAT wg. stawki .....% lub (zwolnienie) w kwocie ..... zł,
  - b) dla części II: Świadczenie usług dziennej opieki wytchnieniowej w miejscu wskazanym przez uczestnika Programu lub realizatora Programu spełniające kryteria dostępności, które otrzymało pozytywną opinię realizatora programu korzystającego z ww. usług, za 1 godzinę

<sup>8</sup> zapis zostanie dostosowany odpowiednio do danej części przedmiotu umowy

<sup>9</sup> zapis zostanie dostosowany odpowiednio do danej części przedmiotu umowy



DOFINANSOWANO ZE ŚRODKÓW FUNDUSZU SOLIDARNOŚCIOWEGO

- realizacji usługi w wysokości ..... zł brutto (słownie: .....) w tym podatek VAT wg. stawki .....% lub (zwolnienie) w kwocie ..... zł,,
- c) dla części III: Świadczenie całodobowych usług wytchnieniowych w ośrodku/placówce wpisanej do rejestru właściwego wojewody zapewniającej całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym, dla osób posiadających orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności, za 1 dobę/osobodzień realizacji usługi w wysokości ..... zł brutto (słownie: .....) w tym podatek VAT wg. stawki .....% lub (zwolnienie) w kwocie ..... zł z zastrzeżeniem § 5 ust. 4.
- d) dla części IV: Świadczenie całodobowych usług wytchnieniowych w ośrodku/placówce wpisanej do rejestru właściwego wojewody zapewniającej całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym, dla osób posiadających orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności z niepełnosprawnością sprzężoną, za 1 dobę/osobodzień realizacji usługi w wysokości ..... zł brutto (słownie: .....) w tym podatek VAT wg. stawki .....% lub (zwolnienie) w kwocie ..... zł z zastrzeżeniem § 5 ust. 4.
2. Całkowite wynagrodzenie za realizację przedmiotu umowy o którym mowa w § 1, § 2, § 3, i § 4 nie może przekroczyć kwoty w wysokości: ..... zł brutto (słownie: ..... złotych) w tym podatek VAT wg. stawki .....% lub (zwolnienie) w kwocie ..... zł. w tym:<sup>10</sup>
- a) z tytułu realizacji części I: Świadczenie usług dziennej opieki wytchnieniowej w miejscu zamieszkania Uczestnika Projektu korzystającego z ww. usług w wysokości..... zł brutto (słownie: .....) w tym podatek VAT wg. stawki .....% lub (zwolnienie) w kwocie ..... zł,,
- b) z tytułu realizacji części II: Świadczenie usług dziennej opieki wytchnieniowej w miejscu wskazanym przez uczestnika projektu lub realizatora projektu spełniające kryteria dostępności, które otrzymało pozytywną opinię realizatora programu korzystającego z ww. usług w wysokości ..... zł brutto (słownie: .....) w tym podatek VAT wg. stawki .....% lub (zwolnienie) w kwocie ..... zł,
- c) z tytułu realizacji części III: Świadczenie całodobowych usług wytchnieniowych w ośrodku/placówce wpisanej do rejestru właściwego wojewody zapewniającej całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym, dla osób posiadających orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności, w wysokości ..... zł brutto (słownie: .....) w tym podatek VAT wg. stawki .....% lub (zwolnienie) w kwocie ..... zł.

10 zapis zostanie dostosowany odpowiednio do danej części przedmiotu umowy



DOFINANSOWANO ZE ŚRODKÓW FUNDUSZU SOLIDARNOŚCIOWEGO

d) z tytułu realizacji części IV: Świadczenie całodobowych usług wytchnieniowych w ośrodku/placówce wpisanej do rejestru właściwego wojewody zapewniającej całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym, dla osób posiadających orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności z niepełnosprawnością sprzężoną, w wysokości ..... zł brutto (słownie: .....) w tym podatek VAT wg. stawki .....% lub (zwolnienie) w kwocie ..... zł.

3. Wynagrodzenie należne Wykonawcy płatne będzie miesięcznie i stanowić będzie iloczyn ceny za 1 godzinę/dobę realizacji usługi oraz ilości wypracowanych godzin/dób w danym miesiącu z zastrzeżeniem par. 5 ust. 4, przy czym suma płatności częściowych nie może przekroczyć maksymalnej kwoty, o której mowa w ust. 2. z zastrzeżeniem otrzymania środków od Wojewody.
4. Wynagrodzenie, o którym mowa w ust. 1 i ust.2 obejmuje wszystkie koszty związane z wykonaniem przedmiotu umowy w tym uwzględnia również wysokość ewentualnych składek z tytułu ubezpieczeń społecznych oraz składek na Fundusz Pracy i PPK jakie Wykonawca będzie zobowiązany ponieść w związku z realizacją przedmiotu umowy.
5. Wykonawca wraz z zawarciem umowy zobowiązany będzie powiadomić Zamawiającego o konieczności odprowadzenia składek z tytułu ubezpieczeń społecznych, składek na fundusz pracy oraz składek na Pracownicze Plany Kapitałowe albo braku takiej konieczności oraz każdorazowo o zmianie w konieczności odprowadzenia ww. składek albo braku takiej konieczności (stosowne oświadczenie zawiera załącznik nr 7 do niniejszej umowy).
6. Podstawą dokonania zapłaty będzie protokół, który stanowi załącznik nr 10 do niniejszej umowy, sporządzony po przedstawieniu Zamawiającemu następujących dokumentów: Karta rozliczenia usług opieki wytchnieniowej w ramach Programu „Opieka wytchnieniowa” – edycja 2023, stanowiący (załącznik nr 15 do umowy), potwierdzający zrealizowanie usług będących przedmiotem niniejszej umowy oraz po zatwierdzeniu protokołu prawidłowo wystawiony rachunek/faktura VAT.
7. Dokumentację, o której mowa w ust. 6 należy złożyć najpóźniej w terminie do 7 dni po zakończeniu danego miesiąca, w którym usługa była świadczona w siedzibie Zamawiającego: ul. Niepołomska 26G, Wieliczka.
8. W przypadku braku jakiegokolwiek dokumentacji określonej w ust. 6, Zamawiający odmówi podpisania protokołu odbioru.
9. Zamawiający nie dopuszcza możliwości wystawienia jednego/jednej rachunku/faktury VAT za kilka miesięcy realizacji usługi z uwagi na obowiązek racjonalnego gospodarowania środkami finansowymi.
10. Zamawiający zobowiązany jest do zaakceptowania dokumentów, o których mowa w ust. 6 bądź wniesienia do nich uwag w terminie do 2 dni roboczych od daty otrzymania kompletu niezbędnych dokumentów od Wykonawcy, dotyczących realizacji usługi w danym miesiącu kalendarzowym.

W przypadku stwierdzenia braków, niezgodności lub innych uchybień Zamawiający wzywa Wykonawcę pisemnie lub za pośrednictwem poczty elektronicznej Wykonawcy lub też osobiście do usunięcia



nieprawidłowości. Wykonawca zobowiązany jest do usunięcia tych nieprawidłowości w terminie do 3 dni roboczych.

11. Zamawiający zapłaci wynagrodzenie za wykonanie przedmiotu umowy na podstawie prawidłowo wystawionego/ej rachunku/faktury VAT, każdorazowo przedłożonego/ej zgodnie z zapisami niniejszej Umowy i podpisaniu przez przedstawiciela Zamawiającego protokołu odbioru, o którym mowa w ust. 6.
12. Zapłata zostanie dokonana w terminie do 14 dni od dnia dostarczenia do siedziby Zamawiającego tj: ul. Niepołomska 26G, Wieliczka, prawidłowo wystawionych dokumentów, o których mowa w ust. 6, przelewem na rachunek bankowy Wykonawcy nr: .....
13. W przypadku zmiany przez Wykonawcę nr konta bankowego, Wykonawca zobowiązany jest niezwłocznie powiadomić w formie pisemnej Zamawiającego o nowym nr konta. Zmiana numeru konta następuje poprzez zawarcie aneksu do umowy.
14. Wykonawca oświadcza, że rachunek bankowy, o którym mowa w ust. 13, należy do Wykonawcy i jest rachunkiem znajdującym się w elektronicznym wykazie podmiotów prowadzonym od 1 września 2019 roku przez Szefa Krajowej Administracji Skarbowej, o którym mowa w ustawie o podatku od towarów i usług oraz został dla niego utworzony wydzielony rachunek VAT na cele prowadzonej działalności gospodarczej.
15. W przypadku rachunku wystawionego przez osobę fizyczną musi on zawierać co najmniej: dane identyfikacyjne Wykonawcy i Zamawiającego, numer rachunku, treść pozwalającą zidentyfikować usługę oraz okres jej realizacji, ilość godzin, kwotę brutto, kwotę do wypłaty, informację o numerze konta oraz podpis wykonawcy.
16. Rachunek/faktura VAT wystawiony/a przez Wykonawcę, oprócz elementów wymaganych przepisami prawa, musi zawierać treść pozwalającą zidentyfikować przedmiot umowy, okres jej realizacji, ilość godzin/dób oraz nr niniejszej umowy.
17. Rachunek/faktura VAT musi zostać wystawiony/a w następujący sposób:
  - 1) jako **Nabywcę** wskazuje się:  
Powiat Wielicki, 32-020 Wieliczka,  
Rynek Górny 2, NIP: 683-17- 42-730,
  - 2) a jako **Odbiorcę**:  
Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Wieliczce,  
ul. Niepołomska 26/G 32-020 Wieliczka,  
w przypadku braku możliwości technicznych spełnienia wymogu opisanego w powyżej jako nabywcę należy wskazać:  
Powiat Wielicki - Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Wieliczce,  
ul. Niepołomska 26/G, 32-020 Wieliczka, NIP: 683-17-42-730,
18. Rachunek/faktura VAT wystawiony/e nieprawidłowo zostaną zwrócone Wykonawcy. Termin płatności rozpoczyna swój bieg od dnia otrzymania prawidłowo wystawionej faktury.
19. Zamawiający oświadcza, że posiada konto podmiotu na Platformie Elektronicznego Fakturowania (dalej Platforma lub PEF) korzystając w tym zakresie z usług firmy **PEFexpert**. Dane identyfikujące



DOFINANSOWANO ZE ŚRODKÓW FUNDUSZU SOLIDARNOŚCIOWEGO

zamawiającego na Platformie: PEPPOL **683-17-84-220** Do Platformy można się dostać za pośrednictwem stron internetowych: <https://brokerpefexpert.efaktura.gov.pl>.

20. Podstawą uprawniającą Strony umowy do żądania zmiany wysokości wynagrodzenia, o którym mowa w § 8 ust. 1 i 2 jest wzrost odpowiednio cen lub kosztów, jak i ich obniżenie, względem ceny lub kosztu przyjętych w celu ustalenia wynagrodzenia Wykonawcy zawartego w ofercie, jeżeli Wykonawca udowodni, że zmiana tych składników cenotwórczych faktycznie będzie miała wpływ na koszty wykonania zamówienia przez Wykonawcę, w szczególności wykażą jaki wpływ na wynagrodzenie ma zmiana cen materiałów i kosztów związanych z realizacją zamówienia oraz wysokość zmian cen tych materiałów i tych kosztów, z tym że:
  - a) poziom zmiany cen materiałów i kosztów, musi być adekwatny do wskaźnika zmiany ceny materiałów lub kosztów, w szczególności rocznego wskaźnika wzrostu cen towarów i usług konsumpcyjnych ogłaszanego w komunikacie Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego,
  - b) celem żądania zmiany wynagrodzenia Wykonawcy wraz z żądaniem zmiany przedstawiają wykaz materiałów lub kosztów, w przypadku których zmiana ceny uprawnia strony umowy do żądania zmiany wynagrodzenia.
21. Wzrost składników cenotwórczych niniejszej usługi, o których mowa w ust. 20 nie większy niż 5% nie będzie stanowił podstawy do zmiany wynagrodzenia, o której mowa w § 8 ust.1.
22. Maksymalna wartość zmiany wynagrodzenia Wykonawcy, jaką dopuszcza Zamawiający w efekcie zastosowania postanowień ust. 20 nie może przekroczyć 10 % wartości umowy określonej w par. 8 ust. 1. a) i/lub b) i/lub c) i/lub d).<sup>11</sup>
23. Strona umowy, której wniosek doręczono, musi w terminie do 30 dni od jego otrzymania, pisemnie ustosunkować się do zawartych w nim żądań. Odbiorca wniosku ma prawo do żądania dodatkowych wyjaśnień, przedstawienia szczegółowych wyliczeń i dokumentów potwierdzających dane, na których wnioskodawca oparł swoje wyliczenia.
24. Wydatki w ramach Programu będą kwalifikowalne, jeżeli zostaną faktycznie poniesione w okresie realizacji Zadania tj. najwcześniej od daty podpisania niniejszej umowy do dnia 15 grudnia 2023 r., pod rygorem uznania wydatków za niekwalifikowalne.

## § 9

### Uprawnienia Zamawiającego

1. W trakcie realizacji niniejszej umowy Zamawiający zastrzega sobie możliwość przeprowadzenia kontroli w miejscu realizacji przedmiotu umowy.

<sup>11</sup> zapis zostanie dostosowany odpowiednio do danej części przedmiotu umowy



2. Prawo do przeprowadzenia kontroli przysługuje upoważnionym pracownikom reprezentującym Zamawiającego.
3. Wykonawca zobowiązuje się także poddać kontroli w zakresie prawidłowości realizacji umowy w ramach projektu, dokonywanej przez inne podmioty uprawnione do jej prowadzenia w szczególności przez Instytucję Zarządzającą funduszami, w ramach których realizowana jest niniejsza umowa.
4. W trakcie kontroli zarówno Zamawiający, jak i podmioty określone w ust. 3 mają w szczególności prawo do:
  - 1) wglądu oraz tworzenia kopii i odpisów dokumentów związanych z zakresem umowy - w zakresie dotyczącym kontroli (z zachowaniem przepisów o tajemnicy chronionej prawem),
  - 2) żądania ustnych i pisemnych wyjaśnień od Wykonawcy w sprawach dotyczących przedmiotu kontroli (w przypadku odmowy wykonania tych czynności kontrolujący sporządza adnotację, którą zamieszcza w informacji pokontrolnej kierowanej do zamawiającego i/lub wykonawcy),
  - 3) zabezpieczania materiałów dowodowych,
  - 4) sprawdzania przebiegu określonych czynności w zakresie dotyczącym kontroli,
  - 5) sporządzania adnotacji na skontrolowanych dokumentach,
  - 6) przyjmowania oświadczeń.
5. Zamawiający zastrzega sobie prawo kontroli realizacji umowy przez Wykonawcę, w tym: kontroli merytorycznej, obejmującej kontrolę zgodności świadczonych usług z warunkami umowy w miejscu świadczenia usług, na rzecz których świadczone są usługi objęte niniejszym zamówieniem oraz kontroli dokumentów Wykonawcy w powyższym zakresie.

## **§ 10**

### **Kary umowne**

1. Wykonawca zapłaci na rzecz Zamawiającego kary umowne w poniższych przypadkach i wysokościach:
  - 1) za odstąpienie od umowy przez Zamawiającego z przyczyn, za które ponosi odpowiedzialność Wykonawca – w wysokości 10% wynagrodzenia brutto, o którym mowa w § 8 ust. 2 umowy,
  - 2) za odstąpienie od umowy przez Wykonawcę z przyczyn, za które ponosi odpowiedzialność Wykonawca – w wysokości 10% wynagrodzenia brutto, o którym mowa w § 8 ust. 2 umowy,
  - 3) za nie rozpoczęcie świadczenia usługi w terminie do 14 dni od dnia podpisania umowy w wysokości 10% wynagrodzenia brutto, o którym mowa w § 8 ust. 2 umowy co stanowić może podstawę do odstąpienia od umowy przez Zamawiającego z winy Wykonawcy,
  - 4) za zwłokę w wykonywaniu przedmiotu umowy w wysokości 0,1% wynagrodzenia brutto, o którym mowa w § 8 ust. 2 umowy – za każdy dzień zwłoki, jednakże w wysokości nie wyższej niż 20 % wynagrodzenia o którym mowa w § 8 ust. 2 umowy.
  - 5) w przypadku niewykonania przez Wykonawcę tzw. obowiązku do podejmowania działań informacyjnych dotyczących finansowania Zadania ze środków Funduszu przyznanych



DOFINANSOWANO ZE ŚRODKÓW FUNDUSZU SOLIDARNOŚCIOWEGO  
w ramach Programu, określonego w art. 35a ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych albo wykonania go niezgodnie z rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 7 maja 2021 r. w sprawie określenia działań informacyjnych podejmowanych przez podmioty realizujące zadania finansowane lub dofinansowane z budżetu państwa lub z państwowych funduszy, Powiatowi – karę umowną w wysokości 1% kwoty, o której mowa w § 8 ust. 2, za każdy miesiąc kalendarzowy niewywiązywania się z tego obowiązku.

2. Łączna wysokość kar umownych nie może przekroczyć 30% wartości wynagrodzenia brutto, o którym mowa w § 8 ust. 2 umowy.
3. Zamawiający ma prawo dochodzić odszkodowania uzupełniającego na zasadach określonych w Kodeksie cywilnym, jeżeli szkoda przewyższy wysokość zastrzeżonych kar umownych.
4. Zamawiający zastrzega sobie prawo potrącania kar umownych z wynagrodzenia należnego Wykonawcy, na co Wykonawca wyraża zgodę.
5. Naliczenie i zapłata kary umownej nie zwalniają Wykonawcy z obowiązku niezwłocznego i prawidłowego wykonania usługi, której dotyczyła kara.

## **§11**

### **Umowne prawo odstąpienia od umowy**

1. Poza przypadkami przewidzianymi w Kodeksie cywilnym, Zamawiającemu przysługuje prawo odstąpienia od umowy bez wyznaczania terminu dodatkowego w następujących wypadkach:
  - 1) nierozpoczęcia przez Wykonawcę wykonywania usługi bez uzasadnionej przyczyny w terminie 14 dni od dnia podpisania umowy oraz niekontynuowania wykonywania usługi pomimo skierowania do niego wezwania i bezskutecznego upływu 7 dni licząc od dnia doręczenia wezwania,
  - 2) przerwania przez Wykonawcę realizacji usługi bez uzasadnionej przyczyny na okres co najmniej 30 dni i niepodjęcia jej realizacji pomimo pisemnego wezwania do jej wykonania w określonym przez Zamawiającego terminie,
  - 3) wykonywania przedmiotu umowy w sposób niezgodny z postanowieniami umowy; Zamawiający wezwie Wykonawcę do wykonywania umowy zgodnie z warunkami umowy w terminie nie krótszym niż 7 dni licząc od dnia doręczenia pisemnego wezwania; po upływie wyznaczonego terminu na wykonywanie umowy zgodnie z warunkami, Zamawiający może odstąpić od umowy,
  - 4) zakończenia lub zawieszenia prowadzenia działalności gospodarczej albo przystąpienia do procedury likwidacji Wykonawcy.
2. Oświadczenie o odstąpieniu od umowy w przypadkach, o których mowa w ust. 1, powinno nastąpić w formie pisemnej pod rygorem nieważności, z podaniem przyczyny odstąpienia w terminie do 7 dni od daty powzięcia przez Zamawiającego wiadomości o tej przyczynie.



DOFINANSOWANO ZE ŚRODKÓW FUNDUSZU SOLIDARNOŚCIOWEGO

3. Na mocy Pzp Zamawiający może w razie wystąpienia istotnej zmiany okoliczności powodującej, że wykonanie umowy nie leży w interesie publicznym, czego nie można było przewidzieć w chwili zawarcia umowy lub dalsze wykonywanie umowy może zagrozić podstawowemu bezpieczeństwu państwa lub bezpieczeństwu publicznemu, odstąpić od umowy w terminie 30 dni od powzięcia wiadomości o powyższych okolicznościach. W takim przypadku Wykonawca może żądać jedynie wynagrodzenia należnego mu z tytułu wykonania części umowy.

## **§ 12**

### **Zmiany umowy**

Wszelkie zmiany i uzupełnienia treści niniejszej umowy, wymagają aneksu zaakceptowanego przez strony i sporządzonego z zachowaniem formy pisemnej pod rygorem nieważności.

## **§ 13**

### **Informacje dodatkowe**

1. Wykonawca będący przedsiębiorcą składa oświadczenie przyjmowane w celu ustalenia obowiązku stosowania minimalnej stawki godzinowej. Wzór oświadczenia stanowi załącznik nr 9 do umowy.
2. Jeżeli w wyniku realizacji umowy powstaną utwory objęte prawem autorskim, Wykonawca zobowiązuje się do zawarcia z Zamawiającym odrębnej umowy przeniesienia autorskich praw majątkowych do utworów wytworzonych w ramach realizacji przedmiotu umowy, z jednoczesnym udzieleniem licencji na korzystanie z wyżej wymienionych utworów. Umowa, o której mowa w zdaniu pierwszym, jest zawierana na pisemny wniosek Zamawiającego,
3. Wykonawca prowadzący działalność gospodarczą zobowiązuje się do zawarcia z Zamawiającym umowy powierzenia przetwarzania danych osobowych, której wzór stanowi załącznik nr 6 do niniejszej umowy, dotyczącej powierzenia przetwarzania danych osobowych w imieniu i na rzecz administratora danych osobowych, w związku z realizacją niniejszego Programu. Zawarta umowa będzie zawierać postanowienia określające warunki powierzenia przetwarzania danych osobowych zgodnie z art. 28 RODO.
4. Wykonawca zobowiązuje się do podejmowania działań informacyjnych dotyczących finansowania Zadania ze środków Funduszu przyznanych w ramach Programu, zgodnie z art. 35a ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. z 2022 r. poz. 1634, z późn. zm.) oraz rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 7 maja 2021 r. w sprawie określenia działań informacyjnych podejmowanych przez podmioty realizujące zadania finansowane lub dofinansowane z budżetu państwa lub z państwowych funduszy celowych (Dz. U. z 2021 r. poz. 953, z późn. zm.). W szczególności, Wykonawca przy podejmowaniu działań informacyjnych używa wzorów plakatów informacyjnych, określonych w załączniku nr 1 do ww. rozporządzenia. Edytowalne pliki cyfrowe plakatów informacyjnych udostępnione są na stronie Biuletynu Informacji Publicznej Kancelarii Prezesa Rady Ministrów pod adresem <https://www.gov.pl/web/premier/dzialania-informacyjne>.



DOFINANSOWANO ZE ŚRODKÓW FUNDUSZU SOLIDARNOŚCIOWEGO

5. W przypadku niewykonania przez Wykonawcę obowiązku określonego w art. 35a ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych albo wykonania go niezgodnie z rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 7 maja 2021 r. w sprawie określenia działań informacyjnych podejmowanych przez podmioty realizujące zadania finansowane lub dofinansowane z budżetu państwa lub z państwowych funduszy, Zamawiającemu przysługuje prawo naliczenia Wykonawcy kary umownej w wysokości 1% łącznej kwoty, o której mowa w § 8 ust. 2, za każdy miesiąc kalendarzowy niewywiązywania się z tego obowiązku.
6. W przypadku okresu obejmującego niepełny miesiąc kalendarzowy, kara umowna zostanie obliczona proporcjonalnie do liczby dni kalendarzowych niewywiązywania się z tego obowiązku w danym miesiącu.
7. Wykonawca zobowiązuje się do sporządzenia i przekazania Zamawiającemu sprawozdania końcowego z realizacji Programu, obejmującego rozliczenie środków Funduszu w zakresie rzeczowym i finansowym, w terminie 10 dni od dnia zakończenia realizacji Zadania, według wzorów stanowiących załącznik nr 14 do umowy i oznaczonych jako załączniki nr 4A i 4B do Programu.
8. Wykonawca zobowiązuje się wykonywać umowę zgodnie z treścią Programu „Opieka Wytchnieniowa” -edycja 2023, uwzględniając opublikowane zmiany w Biuletynie Informacji Publicznej na stronie podmiotowej Ministra, począwszy do dnia ich opublikowania.
9. Wykonawca zobowiązuje się do prowadzenia wyodrębnionej dokumentacji finansowo-księgowej i ewidencji księgowej z realizacji Programu w sposób umożliwiający identyfikację poszczególnych operacji księgowych, zgodnie z zasadami wynikającymi z ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości (Dz. U. z 2021 r. poz. 217, z późn. zm.).
10. Wykonawca zobowiązuje się do przechowywania dokumentacji, w tym dokumentacji finansowo-księgowej związanej z realizacją Programu przez okres 5 lat, licząc od końca roku, w którym zrealizowano Zadanie objęte umową.
11. Wykonawca zobowiązuje się do opisywania dokumentacji finansowo-księgowej związanej z realizacją Programu, zgodnie z zasadami wynikającymi z art. 21 ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości.
12. Niedochowanie któregokolwiek z zobowiązań, o których mowa w ust. 9-11, uznaje się w zależności od zakresu naruszenia, za niezrealizowanie części albo całości przedmiotu umowy.
13. Zamawiającemu przysługuje prawo rozwiązania umowy w przypadku, gdy Wojewoda nie przekaże mu środków Funduszu na realizację przedmiotu umowy.
14. Za proces rekrutacji osób objętych wsparciem odpowiada Zamawiający.
15. Wyłącznie odpowiedzialność wobec osób trzecich za szkody powstałe w związku z realizacją umowy ponosi Wykonawca.
16. Wykonawca oraz osoby, które skieruje do realizacji zamówienia, zobowiązane są do:
  - 1) świadczenia usług sumiennie i starannie, w wymiarze i zakresie określonym przez Zamawiającego,
  - 2) zachowania pełnej tajemnicy służbowej w zakresie wszystkich informacji jakie uzyskały w trakcie wykonywania obowiązków na temat osoby objętej usługami, a w szczególności nieujawniania osobom trzecim danych osobowych tych osób, ich sytuacji rodzinnej, materialnej i zdrowotnej, a



DOFINANSOWANO ZE ŚRODKÓW FUNDUSZU SOLIDARNOŚCIOWEGO

- także danych osobowych i informacji dotyczących sytuacji życiowej i materialnej oraz stanu zdrowia osób stanowiących najbliższe otoczenie osoby objętej usługami,
- 3) dbałości o dobro osoby objętej usługami, w tym o jej bezpieczeństwo oraz o mienie, w szczególności poprzez przestrzeganie zakazu wprowadzania nieupoważnionych osób trzecich do jej mieszkania, włączając w to dzieci, a także nieudostępniania osobom trzecim powierzonych jej kluczy do mieszkania,
  - 4) wykonywania usług z poszanowaniem życzeń osób, na rzecz których sprawowane są usługi, przestrzegania zasad współżycia społecznego w kontaktach z osobą objętą usługami oraz osobami z jej najbliższego otoczenia, w tym stosowania zwrotów grzecznościowych, o ile osoby te nie wyraziły woli zwracania się do nich w inny sposób,
  - 5) przestrzegania przepisów oraz zasad bezpieczeństwa i higieny pracy, a także przepisów przeciwpożarowych,
  - 6) posiadania i okazywania podczas świadczenia usługi legitymacji służbowej lub urzędowego dokumentu potwierdzającego tożsamość,
  - 7) nie wprowadzania do mieszkania osób korzystających z opieki wytchnieniowej własnych zwierząt domowych,
  - 8) nie palenia tytoniu, nie używania narkotyków, nie spożywania alkoholu w obecności osób objętych usługami zarówno podczas świadczenia usług jak i na terenie mieszkania tych osób,
  - 9) nie obarczania osoby objętej usługami własnymi problemami, w szczególności finansowymi i zdrowotnymi oraz przestrzegania zasady nie pożyczania od niej środków pieniężnych,
  - 10) niezwłocznego informowania Zamawiającego o:
    - a. braku możliwości wejścia do mieszkania osoby objętej usługami,
    - b. konieczności czasowego zawieszenia lub ograniczenia świadczenia usług ze względu na specyficzną sytuację osoby objętej usługami (np. pobyt w szpitalu, wyjazd, sprawowanie opieki przez inną osobę),
    - c. wszelkich niepokojących sygnałów dotyczących osoby objętej usługami,
  - 11) szanowania woli osoby objętej usługami w zakresie sposobu wykonywania konkretnych czynności usługowych, jeśli nie kolidują one z ogólnie przyjętymi normami i obecnymi standardami życia.

## § 14

### Postanowienia końcowe

1. Strony obowiązane są do wzajemnego współdziałania przy wykonywaniu umowy w celu należytej jej realizacji.
2. Strony wskazują osoby uprawnione do kontaktów w trakcie realizacji niniejszej umowy:
  - a. ze strony zamawiającego:....., telefon: .....,  
e-mail: .....



b. ze strony wykonawcy:....., telefon: .....,  
e-mail: .....

3. Okoliczności związane z wystąpieniem COVID-19 nie będą mogły stanowić samoistnej przesłanki do rozwiązania niniejszej umowy.
4. Strony zgodnie postanawiają, że Wykonawca nie może bez pisemnej uprzedniej zgody Zamawiającego przenieść ani zbyć wierzitelności wynikającej z niniejszej umowy na osobę trzecią.
5. W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie odpowiednie przepisy ustawy Prawo zamówień publicznych wraz z aktami wykonawczymi, Kodeksu cywilnego, a także inne przepisy prawa właściwe dla przedmiotu niniejszej umowy.
6. Ewentualne spory wynikłe w związku z realizacją przedmiotu umowy strony zobowiązują się rozwiązywać w drodze wspólnych negocjacji, a w przypadku niemożności ustalenia kompromisu będą rozstrzygane przez sąd właściwy miejscowo dla siedziby Zamawiającego.
7. Z tytułu niniejszej umowy Wykonawca nie nabywa żadnych uprawnień pracowniczych wynikających z Kodeksu Pracy.
8. Umowę sporządzono w trzech jednobrzmiących egzemplarzach, jeden dla Wykonawcy i dwa dla Zamawiającego/ umowę sporządzono jako plik elektroniczny opatrzone kwalifikowanymi podpisami elektronicznymi Zamawiającego i Wykonawcy.

## § 15

### Ochrona danych osobowych

1. Administratorem danych osobowych wykonawcy jest Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Wieliczce – szczegółowe informacje dotyczące przetwarzania danych osobowych znajdują się w załączniku nr 3 do niniejszej umowy.
2. Wykonawca oświadcza, że zobowiązuje się do zachowania w tajemnicy danych osobowych oraz sposobów ich zabezpieczenia, do których będzie miał dostęp w związku z prawidłową realizacją przedmiotu umowy oraz zgodnie z poleceniami Administratora, a także zgłaszania faktu naruszenia bądź zagrożenia zabezpieczeń danych osobowych.
3. Wykonawca zobowiązuje się przestrzegać wszelkich procedur i polityk bezpieczeństwa danych osobowych, obowiązujących u zamawiającego oraz zobowiązuje się do zapewnienia ochrony przetwarzanych danych osobowych.
4. Wykonawca, będący osobą fizyczną, może przetwarzać dane osobowe wyłącznie na polecenie zamawiającego i zgodnie z wydanym upoważnieniem stanowiącym załącznik nr 4 do niniejszej umowy. Upoważnienie obowiązuje do momentu zakończenia umowy bądź do momentu jego odwołania – wzór odwołania stanowi załącznik nr 5 do niniejszej umowy.
5. Wykonawca prowadzący działalność gospodarczą, przetwarza dane osobowe powierzone przez zamawiającego, na podstawie art. 13 i 14 RODO oraz na zasadach wynikających z art. 28 RODO.



DOFINANSOWANO ZE ŚRODKÓW FUNDUSZU SOLIDARNOŚCIOWEGO

Szczegółowy cel i zakres powierzenia przetwarzania danych osobowych, opisany został w odrębnej umowie, stanowiącej załącznik nr 6, którą Wykonawca zobowiązany jest zawrzeć.

6. Wykonawca oświadcza, że ma świadomość, że naruszenie zasad ochrony danych osobowych może stanowić podstawę do wcześniejszego rozwiązania niniejszej umowy oraz skutkować odpowiedzialnością na gruncie powszechnie obowiązujących przepisów prawa. W szczególności Wykonawca zobowiązany będzie do zwrotu Zamawiający wszelkich kwot i kosztów sądowych zasądzonych od zamawiającego oraz kwot kar administracyjnych, nałożonych na zamawiającego w związku z naruszeniem przez wykonawcę zapisów ust. 1 lub ust. 2.

### **Zamawiający**

### **Wykonawca**

#### Załączniki:

1. Szczegółowy zakres usług opiekuńczych dziennych – w ramach programu "opieka wytchnieniowa" – edycja 2023
2. Szczegółowy zakres usług opiekuńczych całodobowych – w ramach programu "opieka wytchnieniowa" – edycja 2023
3. Klauzula informacyjna dotycząca przetwarzania danych osobowych.
4. Upoważnienie do przetwarzania danych osobowych
5. Odwołanie upoważnienia do przetwarzania danych osobowych
6. Umowa powierzenia przetwarzania danych osobowych
7. Oświadczenie dla celów podatkowych i ubezpieczenia zus do umowy zlecenia/dzieła
8. Oświadczenie o właściwym identyfikatorze podatkowym
9. Oświadczenie przyjmowane w celu ustalenia obowiązku stosowania minimalnej stawki godzinowej.
10. Wzór protokołu odbioru.
11. SWZ wraz z załącznikami (w tym Oferta Wykonawcy).
12. Polisa OC Wykonawcy
13. Poświadczona za zgodność z oryginałem dokumenty potwierdzające posiadane kwalifikacje osób (specjalistów) świadczących usługę
14. Wzory sprawozdań końcowych z realizacji Programu, oznaczonych jako załączniki nr 4A i 4B do Programu.
15. Karta realizacji usług opiekuńczych



Załącznik nr 1 do umowy

## **SZCZEGÓŁOWY ZAKRES USŁUG WYTCHNIENIOWYCH DZIENNYCH –W RAMACH PROGRAMU "OPIEKA WYTCHNIENIOWA"- edycja 2023**

Zakres usług opiekuńczych świadczonych przez Wykonawcę na terenie Powiatu Wielickiego będzie obejmował następujące czynności:

**1) towarzyszenie osobie niepełnosprawnej w miejscu jej zamieszkania pod nieobecność opiekuna faktycznego lub w miejscu wskazanym przez uczestnika projektu lub realizatora;**

**2) pomoc w zaspokajaniu codziennych potrzeb życiowych**

- pomoc w dokonywaniu zakupów (żywność, środki czystości, prasa itp.) i dostarczanie ich klientowi,
- przyrządzanie posiłków zgodnie z zasadami dietetyki oraz odpowiedniej jednostki chorobowej (np. cukrzyca – dieta przeciwcukrzycowa), a w razie konieczności przecieranie lub miksowanie pokarmów,
- dostarczanie gotowych posiłków ( np. z punktów wydawania posiłków),
- przygotowywanie produktów lub posiłków na części dnia, w której podopieczny zostanie sam (podwieczorek, kolacja) oraz właściwe ich przechowywanie,
- w przypadku ograniczonej sprawności klienta: nakarmienie i podanie płynów,
- pomoc w ogrzaniu mieszkania,
- pomoc w uiszczaniu opłat i należności,
- doustne podawanie leków zaleconych przez lekarza oraz kontrolowanie prawidłowości ich przyjmowania, realizacja recept lekarskich,

**3) pielęgnacja – zgodnie z zaleceniami lekarza;**

**4) opieka higieniczna**

a) czynności związane z utrzymaniem higieny osobistej klienta

- toaleta całego ciała (kąpiel, natłuszczenie ciała),
- pielęgnacja jamy ustnej,
- pielęgnacja rąk i stóp (obcinanie paznokci),
- pielęgnacja włosów ( mycie, czesanie, strzyżenie),
- w razie potrzeby zabezpieczenie w pampersy, toaleta po każdorazowym zabrudzeniu,
- przebieranie w czystą odzież,
- zapobieganie odleżynom,

b) czynności związane z utrzymaniem higieny otoczenia

- wietrzenie pomieszczeń,
- utrzymanie czystości w obrębie podopiecznego.

**5) zapewnienie kontaktu z otoczeniem**

- w przypadku osób mieszkających samotnie utrzymanie kontaktów z rodziną, sąsiadami, znajomymi,
- wychodzenie z podopiecznymi na spacer,
- utrzymywanie stałego kontaktu z lekarzem,
- zapewnianie możliwości kontaktu lub pośredniczenie w kontaktach z instytucjami np. ZUS, KRUS, PCPR i inne urzędy itp.

**6) inne czynności wynikające z uzasadnionych indywidualnych potrzeb osób niepełnosprawnych.**

.....  
podpis osoby (osób) uprawnionej (ych )

do reprezentowania Wykonawcy



Załącznik nr 2 do Umowy

**SZCZEGÓŁOWY ZAKRES USŁUG WYTCNIENIOWYCH CAŁODOBOWYCH –W RAMACH PROGRAMU  
"OPIEKA WYTCNIENIOWA"- edycja 2023**

1. Opieka w placówce zapewniającej całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym lub osobom w podeszłym wieku polega na świadczeniu przez całą dobę usług opiekuńczych zapewniających:

- udzielanie pomocy w podstawowych czynnościach życiowych, w miarę potrzeby pomocy w ubieraniu się, jedzeniu, myciu i kąpaniu,
- pielęgnację, w tym pielęgnację w czasie choroby,
- pomoc w korzystaniu ze świadczeń zdrowotnych,
- opiekę higieniczną,
- niezbędną pomoc w załatwianiu spraw osobistych,
- kontakty z otoczeniem,
- organizację czasu wolnego.

2. Miejsce pobytu powinno spełniać następujące warunki:

- budynek i jego otoczenie – bez barier architektonicznych,
- Wykonawca posiada wpis do rejestru właściwego wojewody ośrodków/placówek zapewniających całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym.

.....

podpis osoby (osób) uprawnionej (ych )

do reprezentowania Wykonawcy



Załącznik nr 3 do umowy

## **KLAUZULA INFORMACYJNA DOTYCZĄCA PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH**

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 oraz art. 14 ust. 1 i 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady Unii Europejskiej 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 (dalej: „Rozporządzenie ogólne”), informujemy, iż:

### **I. ADMINISTRATOR DANYCH**

Administratorem danych osobowych jest Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Wieliczce, reprezentowane przez Dyrektora. Z Administratorem można się kontaktować pisemnie, za pomocą poczty tradycyjnej pod adresem: Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Wieliczce, ul. Niepołomska 26/G, 32-020 Wieliczka lub poprzez email: [pcpr@powiatwielicki.pl](mailto:pcpr@powiatwielicki.pl).

### **II. INSPEKTOR OCHRONY DANYCH**

Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, z którym można się kontaktować pod adresem siedziby Administratora lub pod adresem e-mail: [iod@iods.pl](mailto:iod@iods.pl).

### **III. PODSTAWA PRAWNA I CELE PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH**

Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane w celu:

- zawarcia i realizacji umowy, w tym w celu niezbędnego kontaktu podczas realizacji umowy (art. 6 ust. 1 lit. b Rozporządzenia ogólnego),
- realizacji prawnych obowiązków Administratora, w tym obowiązków księgowo-rachunkowych, archiwizacyjnych (art. 6 ust. 1 lit. c Rozporządzenia ogólnego).
- ewentualnego dochodzenia, ustalenia roszczeń lub obrony przed roszczeniami (art. 6 ust. 1 lit. f Rozporządzenia ogólnego).

### **IV. ODBIORCY DANYCH OSOBOWYCH**

Odbiorcą Pani/Pana danych będą wyłącznie podmioty uprawnione na podstawie przepisów prawa, takie jak Administracja Skarbowa, ZUS, Państwowa Inspekcja Pracy. Odbiorcą danych osobowych może być także Instytucja Zarządzająca w ramach kontroli realizacji projektu Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Wieliczce

### **V. OKRES PRZECHOWYWANIA DANYCH OSOBOWYCH**

Pani/ Pana dane będą przechowywane przez okres 5 lat od momentu zakończenia współpracy oraz przez okres trwałości projektu.

### **VI. INFORMACJE O WYMOGU/DOBROWOLNOŚCI PODANIA DANYCH ORAZ KONSEKWENCJI NIEPODANIA DANYCH OSOBOWYCH**

Podanie danych osobowych jest niezbędne do zawarcia i realizacji umowy, a konsekwencją ich niepodania będzie niemożność zawarcia umowy.

### **VII. PRAWA OSÓB, KTÓRYCH DANE DOTYCZĄ**



DOFINANSOWANO ZE ŚRODKÓW FUNDUSZU SOLIDARNOŚCIOWEGO

W związku z przetwarzaniem Pani/Pana danych osobowych posiada Pani/Pan prawo do:

- 1) dostępu do treści swoich danych osobowych,
- 2) prawo do sprostowania danych, jeżeli dane przetwarzane przez Administratora są nieprawidłowe lub niekompletne,
- 3) usunięcia lub ograniczenia przetwarzania danych osobowych – w sytuacji, gdy przetwarzanie odbywa się na podstawie udzielonej Administratorowi zgody,
- 4) wniesienie sprzeciwu wobec przetwarzania danych na podstawie uzasadnionego interesu Administratora lub wobec przetwarzania w celu marketingu bezpośredniego,
- 5) cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem – jeżeli przetwarzanie odbywa się na podstawie udzielonej Administratorowi zgody,

– w przypadkach i na warunkach określonych w Rozporządzeniu ogólnym. Prawa wymienione powyżej można zrealizować poprzez kontakt z Inspektorem Ochrony Danych lub poprzez kontakt z Administratorem Danych.

#### **VIII. PRAWO WNIESIENIA SKARGI DO ORGANU NADZORCZEGO**

Posiada Pani/Pan prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzasadnione jest, że Pana/Pani dane osobowe przetwarzane są przez administratora niezgodnie z przepisami Rozporządzenia ogólnego.

#### **IX. ZAUTOMATYZOWANE PODEJMOWANIE DECYZJI W TYM PROFILOWANIE**

Pani/Pana dane osobowe nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany, w tym w formie profilowania.

#### **X. PRZEKAZYWANIE DANYCH OSOBOWYCH DO PAŃSTWA TRZECIEGO LUB ORGANIZACJI MIĘDZYNARODOWEJ**

Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.



Załącznik nr 4 do umowy

## Upoważnienie do przetwarzania danych osobowych

### UPOWAŻNIENIE Nr \_\_\_\_\_ DO PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH

Z dniem ..... r., na podstawie art. 29 w związku z art. 28 Rozporządzenie 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), upoważniam Pana/Panią\*

..... do przetwarzania danych osobowych: \_\_\_\_\_ (kategoria osób) w zakresie: \_\_\_\_\_ (kategoria danych) w formie elektronicznej (systemy informatyczne)/tradycyjnej (dokumenty w wersji papierowej)\*.

Upoważnienie wygasa z chwilą ustania Pana/Pani\* stosunku prawnego z **Powiatem Wielickim - Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Wieliczce**, ul. Niepołomska 26/G, 32-020 Wieliczka, Realizatorem Programu , reprezentowanym przez: ..... Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Wieliczce działającego na podstawie upoważnienia udzielonego Uchwałą Zarządu Powiatu Wielickiego nr .....

\_\_\_\_\_  
Czytelny podpis osoby upoważnionej  
do wydawania i odwoływania upoważnień.

Upoważnienie otrzymałem

\_\_\_\_\_  
miejsowość, data, podpis

Oświadczam, że zapoznałem(am) się z przepisami obowiązującymi dotyczącymi ochrony danych osobowych, w tym z RODO, a także z obowiązującymi w ..... opisem technicznych i organizacyjnych środków zapewniających ochronę i bezpieczeństwo przetwarzania danych osobowych i zobowiązuję się do przestrzegania zasad przetwarzania danych osobowych określonych w tych dokumentach, a także do zgłaszania faktu naruszenia bądź zagrożenia zabezpieczeń danych osobowych.

Zobowiązuję się do zachowania w tajemnicy przetwarzanych danych osobowych, z którymi zapoznałem(am) się oraz sposobów ich zabezpieczania, zarówno w okresie trwania umowy jak również po ustaniu stosunku prawnego łączącego mnie z .....

\_\_\_\_\_  
Czytelny podpis osoby składającej oświadczenie

\*niepotrzebne skreślić



Załącznik nr 5 do umowy

**Wzór odwołania upoważnienia do przetwarzania danych osobowych**

**ODWOŁANIE UPOWAŻNIENIA Nr \_\_\_\_\_ DO PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH**

Z dniem \_\_\_\_\_ r., na podstawie art. 29 w związku z art. 28 Rozporządzenie 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), odwołuję upoważnienie Pana/Pani\* \_\_\_\_\_ nr \_\_\_\_\_ do przetwarzania danych osobowych wydane w dniu \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Czytelny podpis osoby, upoważnionej  
do wydawania i odwoływania upoważnień.

Upoważnienie otrzymałem

\_\_\_\_\_  
miejsce, data, podpis

\*niepotrzebne skreślić



Załącznik nr 6 do umowy

### **Umowa powierzenia przetwarzania danych osobowych**

zawarta w dniu ..... r. w Wieliczce pomiędzy:

Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Wieliczce, z siedzibą: ul. Niepołomska 26/G, 32-020 Wieliczka, reprezentowanym przez Dyrektora – ....., będącym zlecającym realizację usług będących przedmiotem umowy nr .....

zwanym dalej „Administrator”

(wpisać nazwę, adres wykonawcy i osób go reprezentujących)

a

..... zwanym dalej – „Przetwarzający”,

(wpisać nazwę, adres wykonawcy i osób go reprezentujących)

zwanymi dalej łącznie „Stronami”, o następującej treści:

#### **§ 1. Definicje**

Dla potrzeb realizacji niniejszej Umowy przyjmuje się następujące definicje:

- 1) **Przetwarzający** – podmiot, któremu powierzono przetwarzanie danych osobowych na mocy umowy powierzenia z Administratorem;
- 2) **Administrator** - organ, jednostka organizacyjna, podmiot lub osoba, decydujące o celach i środkach przetwarzania danych osobowych;
- 3) **Przetwarzanie danych** - jakiegokolwiek operacje wykonywane na danych osobowych, takie jak zbieranie, utrwalanie, przechowywanie, opracowywanie, zmienianie, udostępnianie i usuwanie, a zwłaszcza te, które wykonuje się w Systemie Informatycznym;
- 4) **RODO** - Rozporządzenie 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);
- 5) **Podwykonawca przetwarzający** - podmiot, któremu Przetwarzający powierzył w całości lub częściowo przetwarzanie danych;
- 6) **Umowa Główna** – umowa o świadczenie usługi opieki wytchnieniowej, o której mowa w programie „Opieka wytchnieniowa” – edycja 2023, dla członków rodzin lub opiekunów, którzy wymagają wsparcia w postaci doraźnej, czasowej pomocy w sprawowaniu całodobowej bezpośredniej opieki nad osobami posiadającymi orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności albo orzeczenie traktowane na równi z orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności, zgodnie z art.5 i art. 62 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997r., na rzecz mieszkańców Powiatu Wielickiego.
- 7) zawarta pomiędzy Administratorem i Przetwarzającym.



## § 2. Powierzenie przetwarzania danych osobowych

1. W związku z realizacją Umowy Głównej, Beneficjent powierza Przetwarzającemu, w trybie art. 28 RODO, przetwarzanie danych osobowych, o których mowa w § 3 ust. 1 zwanych dalej „**Danymi osobowymi powierzonymi do przetwarzania**” na zasadach określonych Umową Powierzenia oraz w celu prawidłowej realizacji Umowy Głównej, dążąc tym samym do takiego uregulowania zasad przetwarzania danych osobowych, aby odpowiadały one w pełni postanowieniom RODO.
2. Celem Umowy Powierzenia jest ustalenie warunków, na jakich Przetwarzający wykonuje operacje przetwarzania danych osobowych w imieniu Administratora;
2. Przetwarzający oświadcza, że profesjonalnie zajmuje się działalnością objętą zakresem Umowy Powierzenia oraz gwarantuje, że ma odpowiednią wiedzę, wiarygodność i zasoby dla jej realizacji.

## § 3. Zakres Danych osobowych powierzonych do przetwarzania

1. Dane osobowe powierzone do przetwarzania obejmują:
  - dane Uczestników Projektu tj. imię, nazwisko, PESEL, dane kontaktowe, dane dotyczące stanu zdrowia, sytuacji socjalnej, diagnozy psychologicznej.
2. Dane osobowe powierzone do przetwarzania będą przetwarzane przy wykorzystaniu systemów informatycznych oraz w wersji tradycyjnej (papierowej).
3. Przetwarzający uprawniony jest do wykonywania na Danych osobowych powierzonych do przetwarzania jedynie takich operacji, które są niezbędne do wykonywania przedmiotu Umowy.

## § 4. Sposób wykonania Umowy

1. Przetwarzający w każdym przypadku będzie dokonywał przetwarzania Danych osobowych powierzonych do przetwarzania wyłącznie zgodnie z niniejszą umową, dobrymi praktykami, RODO oraz z innymi przepisami prawa powszechnie obowiązującego w dziedzinie ochrony danych osobowych. Strony przez „przepisy prawa” rozumieją wszelkie akty prawa krajowego i europejskiego obowiązujące Administratora i Przetwarzającego teraz lub w przyszłości, z uwzględnieniem ich ewentualnych zmian, które nastąpią w okresie obowiązywania niniejszej Umowy.
2. Przetwarzający oświadcza, iż prowadzi rejestr kategorii czynności przetwarzania oraz stosuje środki bezpieczeństwa, które należy zabezpieczają przetwarzanie danych osobowych zgodnie z RODO. Przetwarzający zobowiązuje się, przy przetwarzaniu powierzonych danych osobowych, do ich zabezpieczenia poprzez podjęcie środków technicznych i organizacyjnych, o których mowa w art. 32 ust. 1 RODO, zapewniających adekwatny stopień bezpieczeństwa odpowiadający ryzyku związanym z przetwarzaniem danych osobowych, zgodnie z art. 32 ust. 2 RODO.
3. Do przetwarzania Danych osobowych powierzonych do przetwarzania Przetwarzający dopuści jedynie osoby, które mają nadane upoważnienia do przetwarzania danych osobowych w związku z realizacją Umowy Głównej oraz zostały zobowiązane do przestrzegania zasad ochrony danych osobowych, w tym do zachowania poufności Danych osobowych powierzonych do przetwarzania.
4. Przetwarzający zobowiązuje się zapewnić zachowanie w tajemnicy (o której mowa w art. 28 ust 3 pkt b RODO) przetwarzanych danych przez osoby, które upoważnia do przetwarzania danych osobowych w celu realizacji Umowy Głównej, zarówno w trakcie zatrudnienia, jak i po jego ustaniu.

## § 5. Szczegółowe obowiązki Przetwarzającego

1. Przetwarzający będzie prowadził ewidencję osób upoważnionych do przetwarzania danych osobowych w tym mających dostęp do systemów informatycznych, w których przetwarzane są Dane osobowe powierzone do przetwarzania.



2. Przetwarzający zobowiązuje się nie ujawniać osobom nieupoważnionym informacji o Danych osobowych powierzonych do przetwarzania, zwłaszcza o środkach ochrony i zabezpieczeniach stosowanych w odniesieniu do Danych osobowych powierzonych do przetwarzania przez niego lub Administratora.
3. Przetwarzający zobowiązany jest niezwłocznie zastosować się do zaleceń Administratora dotyczących przetwarzania Danych osobowych powierzonych do przetwarzania, zwłaszcza dotyczących ich zabezpieczenia.
4. W miarę możliwości Przetwarzający udzieli pomocy Administratorowi w zakresie niezbędnym do odpowiadania na żądania osoby, której dane dotyczą oraz wywiązywania się z obowiązków określonych w art. 32-36 RODO.
5. Przetwarzający zobowiązuje się do:
  - 1) udzielenia Administratorowi, na każde jego żądanie, wszelkich informacji niezbędnych do wykazania spełnienia obowiązków Przetwarzającego wynikających z przepisów prawa, w terminie do 5 dni od dnia przyjęcia żądania;
  - 2) niezwłocznego, skutecznego poinformowania Administratora o:
    - a) każdym przypadku naruszenia ochrony Danych osobowych powierzonych do przetwarzania, tj. wszelkich sytuacjach stanowiących naruszenie przepisów prawa lub niniejszej Umowy, zwłaszcza mogących skutkować odpowiedzialnością Administratora lub Podmiotu przetwarzającego na podstawie przepisów prawa, nie później jednak niż w ciągu 24 godzin od stwierdzenia danego zdarzenia. Powiadomienie powinno zawierać informacje niezbędne Administratora do zgłoszenia naruszenia ochrony danych organowi nadzorcemu, o którym mowa w art. 33 ust. 3 RODO. Powiadomienie powinno odbywać się na adres siedziby Administratora lub adres e-mail: [iod@iods.pl](mailto:iod@iods.pl).
    - b) każdym prawnie umocowanym żądaniu udostępnienia Danych osobowych powierzonych do przetwarzania właściwemu organowi państwa,
    - c) każdym żądaniu otrzymanym bezpośrednio od osoby, której dane przetwarza, w zakresie przetwarzania jej danych osobowych, powstrzymując się jednocześnie od odpowiedzi na żądanie, chyba, że zostanie do tego upoważniony przez Administratora,
    - d) jakimkolwiek postępowaniu, w szczególności administracyjnym lub sądowym, dotyczącym przetwarzania przez Przetwarzającego Danych osobowych powierzonych do przetwarzania, o jakiegokolwiek decyzji administracyjnej lub orzeczeniu dotyczącym przetwarzania tych danych, skierowanych do Przetwarzającego, a także o wszelkich planowanych, o ile są wiadome, lub realizowanych kontrolach i inspekcjach dotyczących przetwarzania w Podmiocie przetwarzającym tych danych osobowych, w szczególności prowadzonych przez kontrolujących upoważnionych przez Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

## **§ 6. Prawo kontroli**

1. Przetwarzający umożliwi upoważnionym pracownikom Administratora lub innym upoważnionym przez niego osobom dokonanie (w godzinach pracy Przetwarzającego) sprawdzenia zasad przetwarzania Danych osobowych powierzonych do przetwarzania, pod kątem zgodności przetwarzania z przepisami prawa oraz postanowieniami Umowy Powierzenia.
2. Przetwarzający ma obowiązek współdziałać z pracownikami Administratora w czynnościach sprawdzających, o których mowa w ust. 1.
3. Przetwarzający udostępnia Administratora wszelkie informacje niezbędne do wykazania spełnienia obowiązków określonych w art. 28 RODO oraz umożliwi pracownikom Administratora lub innym upoważnionym przez niego osobom wstępu do pomieszczeń, w których przetwarzane są Dane osobowe powierzone do przetwarzania oraz żądania od Przetwarzającego udzielania informacji dotyczących przebiegu przetwarzania tych danych osobowych.



4. Administrator zobowiązuje się poinformować Przetwarzającego o zamiarze przeprowadzenia kontroli w formie pisemnej lub elektronicznej na przynajmniej 5 dni roboczych przed planowanym terminem takiego sprawdzenia. Administratora dołoży starań, aby czynności wykonywane w ramach kontroli nie zakłócały działalności Przetwarzającego.
5. Na zakończenie kontroli, o których mowa w ust. 1, przedstawiciel Administratora sporządzi protokół, który podpisują przedstawiciele stron. Przetwarzający może wnieść zastrzeżenia do protokołu w ciągu 3 dni roboczych od daty jego podpisania przez strony. Przetwarzający zobowiązuje się dostosować do zaleceń pokontrolnych mających na celu usunięcie uchybień i poprawę bezpieczeństwa przetwarzania Danych osobowych powierzonych do przetwarzania w terminie wyznaczonym przez Administratora.
6. W przypadku powzięcia przez Administratora wiadomości o rażącym naruszeniu przez Przetwarzającego obowiązków wynikających z RODO, innych przepisów prawa powszechnie obowiązującego dotyczącego ochrony danych osobowych lub z Umowy Powierzenia, Przetwarzający umożliwi Administratora, jego pracownikom lub podmiotom przez niego upoważnionym dokonanie niezapowiedzianej kontroli lub audytu, w celu i na zasadach określonych w 1-5 powyżej.

### **§ 7. Dalsze powierzenie danych do przetwarzania**

1. Przetwarzający może powierzyć Dane osobowe powierzone do przetwarzania do dalszego przetwarzania innemu przetwarzającemu jedynie w celu wykonania umowy po uzyskaniu uprzedniej pisemnej zgody Administratora.
2. Dalszy przetwarzający winien spełniać te same gwarancje i obowiązki jakie zostały nałożone na Przetwarzającego w Umowie Powierzenia.
3. Przetwarzający ponosi pełną odpowiedzialność wobec Administratora za niewywiązanie się z obowiązków spoczywających na innym przetwarzającym

### **§ 8. Odpowiedzialność Przetwarzającego**

Przetwarzający ponosi pełną odpowiedzialność za wszelkie szkody, które powstaną wobec Administratora lub innych podmiotów i osób, w wyniku przetwarzania Danych osobowych powierzonych do przetwarzania niezgodnie z przepisami prawa oraz Umową Powierzenia. W szczególności obowiązek naprawienia szkody przez Przetwarzającego dotyczy wszelkich szkód (z wyłączeniem utraconych korzyści), jakie poniesie Administrator, w szczególności pokrycia kosztów nałożonych kar, grzywien czy odszkodowań wynikających z orzeczeń właściwych organów.

### **§ 9. Okres obowiązywania Umowy Powierzenia i warunki zakończenia współpracy**

1. Umowa Powierzenia zostaje zawarta na czas zawarcia Umowy Głównej.
2. Administrator ma prawo rozwiązać Umowę Powierzenia ze skutkiem natychmiastowym, gdy Przetwarzający:
  - 1) przetwarza lub wykorzystuje Dane osobowe powierzone do przetwarzania w sposób niezgodny z Umową Powierzenia,
  - 2) powierzył przetwarzanie Danych osobowych powierzonych do przetwarzania dalszym podmiotom bez zgody Administratora,
  - 3) jeśli w wyniku kontroli przeprowadzonej przez uprawniony organ zostanie stwierdzone, że Przetwarzający przetwarza Dane osobowe powierzone do przetwarzania z naruszeniem przepisów prawa,
  - 4) w wyznaczonym terminie nie zaprzestanie niewłaściwego przetwarzania Danych osobowych powierzonych do przetwarzania lub nie usunie uchybień, pomimo stwierdzonych podczas kontroli nieprawidłowości,
  - 5) zawiadomi o swojej niezdolności do dalszego wykonywania Umowy Powierzenia, a w szczególności niespełniania wymagań określonych w § 4.



3. Rozwiązanie niniejszej umowy przez Administratora uprawnia go do natychmiastowego wypowiedzenia Umowy Głównej.
4. Po zakończeniu przetwarzania Danych osobowych powierzonych do przetwarzania na podstawie Umowy Powierzenia, Przetwarzający niezwłocznie **zwróci** Administratora wszelkie materiały (w tym nośniki) z Danymi osobowymi powierzonymi do przetwarzania, które pozostają w dyspozycji jego i podwykonawców oraz **podejmie stosowne działania**, mające na celu wyeliminowanie możliwości dalszego przetwarzania tych danych osobowych, w tym **usunie** Dane osobowe powierzone do przetwarzania w sposób uniemożliwiający ich odtworzenie z wszelkich posiadanych przez siebie i podwykonawców nośników informacji (w tym z kopii zapasowych),
5. Jeżeli właściwe przepisy prawa nakazują przechowywanie danych osobowych przez Przetwarzającego lub dalszego przetwarzającego – mają oni prawo przechowywać Dane osobowe powierzone do przetwarzania przez okres wskazany w tych przepisach oraz wyłącznie w zakresie koniecznym do wykonania obowiązku prawnego.
6. Przetwarzający zobowiązuje się do niezwłocznego przekazania Administratora, na jego pisemne żądanie (dozwolona forma elektroniczna), protokołu z dokonania powyższych czynności.
7. W przypadku wypowiedzenia Umowy Powierzenia, Przetwarzający zobowiązany jest do wykonania działań przewidzianych w sytuacji zakończenia przetwarzania Danych osobowych powierzonych do przetwarzania.

#### § 10. Postanowienia końcowe

1. W sprawach nieuregulowanych Umową Powierzenia zastosowanie znajdują odpowiednie przepisy Kodeksu Cywilnego oraz RODO, a także inne przepisy prawne dotyczące ochrony danych osobowych.
2. Wszelkie zmiany niniejszej Umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.
3. Wszystkie spory, nieporozumienia czy roszczenia wynikłe lub powstałe w związku z wykonywaniem przedmiotu niniejszej Umowy, Strony będą starały się rozwiązać polubownie. Gdy polubowne rozstrzygnięcie nie zostanie osiągnięte, wszelkie spory wynikające z niniejszej Umowy będą rozstrzygane przez sąd powszechny właściwy miejscowo dla siedziby Administratora
4. Umowę sporządzono w dwóch egzemplarzach, po jednym dla każdej ze Stron.

.....  
(podpis Administratora)

.....  
(podpis Przetwarzającego)



Załącznik nr 7 do umowy

**OŚWIADCZENIE DLA CELÓW PODATKOWYCH I UBEZPIECZENIA ZUS**

do umowy nr ..... z dnia .....

Imię i nazwisko .....

Data i miejsce urodzenia.....PESEL: .....

Numer dowodu osobistego lub pasportu: .....

Adres zameldowania: .....

.....

Adres zamieszkania na cele podatkowe: .....

.....

Numer konta bankowego: .....

Urząd Skarbowy: .....

Oddział NFZ: .....

Jako Wykonawca umowy oświadczam, że:

1. Nie jestem/Jestem\* jednocześnie zatrudniona/ny na podstawie umowy o pracę lub równorzędnej w okresie od ..... do ....., a moje wynagrodzenie ze stosunku pracy w kwocie brutto wynosi:

- co najmniej minimalne wynagrodzenie tj. 3.490,00 zł brutto miesięcznie,
- mniej niż minimalne wynagrodzenie tj. 3.490,00 zł brutto miesięcznie.

W czasie wykonywania umowy zlecenie, której dotyczy oświadczenie nie przebywam/przebywam\* na urlopie bezpłatnym/wychowawczym/macierzyńskim przyznanym w okresie od ..... do .....

2. Nie jestem/Jestem\* jednocześnie już ubezpieczona/ny (ubezpieczenie emerytalne i rentowe) jako osoba wykonująca pracę nakładczą; umowę zlecenia lub agencyjną w okresie od ..... do ....., wynagrodzenie z tej umowy wynosi

- co najmniej minimalne wynagrodzenie tj. 3.490,00 zł brutto miesięcznie,



mniej niż minimalne wynagrodzenie tj. 3.490,00 zł brutto miesięcznie.

3. Nie jestem/Jestem\* już ubezpieczona/ny (ubezpieczenie emerytalne i rentowe) z innych tytułów niż w pkt 1 i 2 (np. działalność gospodarcza, KRUS) ..... (podać tytuł).

4. Nie jestem/Jestem\* emerytem lub rencistą – nr decyzji ZUS i data jego przyznania  
.....

5. Nie posiadam/Posiadam\* orzeczenie o lekkim/umiarkowanym/znacznym\* stopniu niepełnosprawności wydane na okres od ..... do .....

6. Nie jestem/Jestem\* uczniem lub studentem.

7. Nie jestem/Jestem\* zarejestrowana/ny jako osoba bezrobotna.

8. Nie jestem/Jestem\* objęta/ty ubezpieczeniem społecznym z innego tytułu.  
.....

Zgodnie z powyższym oświadczeniem z tytułu wykonywania tej umowy:

chcę/ nie chcę\* być objęta/ty dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym,

chcę/ nie chcę\* być objęta/ty dobrowolnym ubezpieczeniem emerytalnym i rentowym.

9. Nie chcę/chcę\*, aby moje przychody zostały objęte zwolnieniem z PIT.

10. Posiadam/nie posiadam\* certyfikat rezydencji podatkowej wydany na okres od .....do  
.....

11. Limit kosztów autorskich zastosowanych w bieżącym roku przekracza/nie przekracza\* ograniczenia rocznego. Dotychczas zastosowano .....

.....

(podpis wykonawcy)

Oświadczam, że wszystkie informacje są zgodne z stanem faktycznym i prawnym oraz że jest mi znana odpowiedzialność karna za podanie informacji niezgodnych z prawdą lub ich zatajenie.

O wszelkich zmianach dotyczących podanych informacji zobowiązuję się powiadomić płatnika na piśmie w terminie 5 dni od daty wystąpienia zmian. W przypadku podania błędnych informacji, a także w razie nieprzekazania informacji o zmianie danych które mają wpływ na opłacanie składek zobowiązuję się zwrócić płatnikowi opłacone przez niego do ZUS składki na ubezpieczenia społeczne (emerytalne, rentowe) finansowane ze środków ubezpieczonego oraz odsetki od całego powstałego zadłużenia.



DOFINANSOWANO ZE ŚRODKÓW FUNDUSZU SOLIDARNOŚCIOWEGO

Oświadczam, że znane mi są zasady podlegania obowiązkowemu ubezpieczeniu społecznemu w tym z tytułu zbiegów do ubezpieczenia określone w ustawie z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (t. j. Dz. U. z 2022 r. poz. 1115)

.....

(podpis wykonawcy)



Załącznik nr 8 do umowy

Wieliczka, dnia .....

.....  
(imię i nazwisko)

.....  
(adres zamieszkania)

**Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie**

ul. Niepołomska 26/G, 32-020 Wieliczka

**OŚWIADCZENIE o właściwym identyfikatorze podatkowym**

Zgodnie z ustawą z dnia 13 października 1995 r. o zasadach ewidencji i identyfikacji podatników i płatników oraz niektórych innych ustaw (t. j. Dz. U. z 2022 r., poz. 166):

1. Numer Identyfikacji Podatkowej (NIP) jest identyfikatorem podatkowym do celów podatkowych dla osób:
  - 1  prowadzących działalność gospodarczą,
  - 2  będących zarejestrowanymi podatnikami podatku od towarów i usług,
  - 3  będących płatnikiem podatków,
  - 4  będących płatnikami składek na ubezpieczenia społeczne oraz ubezpieczenia zdrowotne.
2. Numer PESEL jest identyfikatorem do celów podatkowych dla osób:
  - 1  nieprowadzących działalności gospodarczej,
  - 2  niebędących zarejestrowanymi podatnikami podatku od towarów i usług,
  - 3  niebędących płatnikami podatków,
  - 4  niebędących płatnikami składek na ubezpieczenia społeczne oraz ubezpieczenia zdrowotne.

**Niniejszym oświadczam,**

**iż właściwym dla mnie identyfikatorem podatkowym jest numer \*PESEL/\*NIP:**

.....  
Numer PESEL\*

.....  
NIP\*

Oświadczam, że dane zawarte w niniejszym oświadczeniu są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym. W przypadku zmian zobowiązuję się do niezwłocznego złożenia zaktualizowanego oświadczenia.

Jestem świadomy(-a) odpowiedzialności karnej za zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy.

.....  
(czytelny podpis wykonawcy)



Załącznik nr 9 do umowy

**Oświadczenie o obowiązku stosowania minimalnej stawki godzinowej.**

Nazwa Firmy:

.....

Adres:

.....

NIP: .....

1. Mając na względzie, że będę świadczyć usługę na cześć: ..... pn.: .....<sup>12</sup> na rzecz Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Wieliczce, oświadczam, że usługę wykonuję jako osoba fizyczna prowadząca działalność gospodarczą.
2. Ponadto oświadczam, że:  
(proszę o podanie niżej zamieszczonych informacji poprzez wstawienie znaku „X” po prawej stronie obok prawidłowej odpowiedzi).

Oświadczenie dotyczące miejsca rejestracji pozarolniczej działalności	Jestem osobą fizyczną i wykonuję działalność gospodarczą zarejestrowaną w Rzeczypospolitej Polskiej albo w państwie niebędącym państwem członkowskim Unii Europejskiej lub państwem Europejskiego Obszaru Gospodarczego	
Oświadczenie dotyczące zatrudniania pracowników	Na dzień składania niniejszego oświadczenia nie zatrudniam pracowników.	
	Zatrudniam pracowników. Na dzień składania niniejszego oświadczenia zatrudniam pracowników w okresie od ..... do .....	
Oświadczenie dotyczące zawartych umów ze zleceniobiorcami	Na dzień składania niniejszego oświadczenia nie mam zawartych umów ze zleceniobiorcami.	
	Mam zawarte umowy ze zleceniobiorcami. Na dzień składania niniejszego oświadczenia mam zawarte umowy ze zleceniobiorcami na okres od ..... do .....	

Oświadczam, że powyższe dane podałem(am) zgodnie ze stanem faktycznym, a o wszelkich zmianach zobowiązuję się powiadomić w ciągu 7 dni od daty ich zaistnienia.

.....  
(data i podpis wykonawcy)

12 Dane zostaną uzupełnione zgodnie z treścią oferty



Załącznik nr 10 do Umowy

**Protokół nr. ....**

**z dnia .....**

**dotyczy umowy nr ..... z dnia ..... roku**

**Przedmiot zamówienia:**

Świadczenie usług:

część I: „Świadczenie usług dziennej opieki wytchnieniowej w miejscu zamieszkania uczestnika projektu”,

część II: „Świadczenie usług dziennej opieki wytchnieniowej w miejscu wskazanym przez uczestnika projektu lub realizatora projektu”,

część III: „Świadczenie całodobowych usług wytchnieniowych w ośrodku/placówce wpisanej do rejestru właściwego wojewody zapewniającej całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym”.

Część IV: „Świadczenie całodobowych usług wytchnieniowych w ośrodku/placówce wpisanej do rejestru właściwego wojewody zapewniającej całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym dla osób posiadających znaczny stopień niepełnosprawności z niepełnosprawnością sprzężoną” \*

1) Data przeprowadzenia odbioru:

2) Miejsce przeprowadzenia odbioru: 32-020 Wieliczka, ul. Niepołomska 26/G

3) Wykonawca

4) Osoby uczestniczące:

Przedstawiciel

Zamawiającego:

Wykonawca:

5) Przeprowadzone czynności odbiorcze:

Weryfikacja: spełnienie warunków dostępności placówki/ośrodka/miejsca realizacji usługi  
TAK/NIE/ NIEDOTYCZY \*

Przedmiotem odbioru ilościowego są:

Weryfikacja: Karty rozliczenia usług opieki wytchnieniowej (wzór zał. nr 15 do umowy) TAK/NIE\*

Przeprowadzono weryfikację złożonych dokumentów oraz sprawdzono ich zgodność.

W miesiącu..... przepracowano łącznie ..... godzin/dób.

6) Ujawnione braki lub inne nieprawidłowości:

7) Wnioski dot. usunięcia ujawnionych braków lub innych nieprawidłowości bądź informacja o braku zastrzeżeń

1) Protokół sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, jeden dla wykonawcy i jeden dla zamawiającego.

**WYKONAWCA**

**ZAMAWIAJĄCY**

.....

.....

\*Niepotrzebne skreślić



Umowy

**Karta rozliczenia usług opieki wytchnieniowej w ramach Programu „Opieka wytchnieniowa”  
– edycja 2023**

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

Imię i nazwisko:

.....

Data urodzenia:

.....

Adres zamieszkania:

.....

Telefon:

.....

E-mail:

.....

.....

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

Imię i nazwisko:

.....

Data urodzenia:

.....

Adres zamieszkania:

.....

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

1. Opieka wytchnieniowa przyznana w formie: dziennej, całodobowej\*.

2. Opieka wytchnieniowa przyznana w wymiarze: .....

3. Miejsce realizacji usług opieki wytchnieniowej: .....

(Uwaga: Kartę realizacji usług należy uzupełniać na bieżąco)

Lp.	Data realizacji opieki wytchnieniowej	Miejsce realizacji opieki wytchnieniowej	Godziny/dni realizacji opieki wytchnieniowej	Liczba godzin/dni świadczonej opieki wytchnieniowej	Potwierdzenie realizacji usługi opieki wytchnieniowej przez osobę bądź placówkę, która ją realizowała	Podpis osoby objętej opieką wytchnieniową/członka rodziny/opiekuna
1.						
2.						



DOFINANSOWANO ZE ŚRODKÓW FUNDUSZU SOLIDARNOŚCIOWEGO

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

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

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

**5.** Potwierdzam zgodność karty realizacji Programu:

.....

Data i podpis osoby reprezentującej realizatora usług

**6.** Potwierdzam zgodność karty realizacji usług opieki wytchnieniowej:

.....

Data i podpis osoby opiekuna prawnego lub członka rodziny/opiekuna osoby niepełnosprawnej\*Należy podkreślić realizowaną formę usług.