

## **Zapytanie ofertowe na świadczenie specjalistycznych usług opiekuńczych dla dziecka z zaburzeniami psychicznymi**

### **Zamawiający:**

Nazwa: **Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Suwałkach**

Adres: **ul. Świerkowa 45, 16-400 Suwałki, pow. suwalski, woj. podlaskie**

Adres poczty elektronicznej: [gops\\_suwalki@pro.onet.pl](mailto:gops_suwalki@pro.onet.pl)

Strona internetowa: <http://bip.ug.suwalki.wrotapodlasia.pl/stanspraw/GOPS.html>

Numer telefonu: **87 565 93 49**

Godziny urzędowania: **poniedziałek 8:00-16:00, wtorek-piątek 7:30-15:30**

Miejsce publikacji ogłoszenia:

Strona internetowa: <https://www.gops.suwalki.pl>

### **I. Podstawa prawna:**

Nie stosuje się przepisów ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych (Dz.U. z 2024 r. poz. 1320 z późn. zm.)

### **II. Informacje ogólne:**

1. Ilekroć w Zapytaniu ofertowym użyto zwrotu: „Zamawiający” – należy przez to rozumieć Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Suwałkach, ul. Świerkowa 45, 16-400 Suwałki.
2. Ilekroć w Zapytaniu ofertowym użyto zwrotu: „Wykonawca” – należy przez to rozumieć: osobę fizyczną, osobę prawną albo jednostkę organizacyjną nieposiadającą osobowości prawnej, która ubiega się o udzielenie zamówienia, złożyła ofertę lub zawarła umowę w sprawie zamówienia.
3. Każdy Wykonawca może złożyć jedną ofertę na 2 części zamówienia. Ofertę sporządza się w języku polskim i składa pod rygorem nieważności w formie pisemnej.
4. Treść oferty musi odpowiadać treści Zapytania ofertowego.
5. Wykonawca ponosi wszystkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty.
6. Złożenie oferty niezgodnej z obowiązującym prawem lub zapytaniem ofertowym spowoduje odrzucenie oferty.
7. Osobą uprawnioną przez Zamawiającego do bezpośredniego kontaktowania się z Wykonawcą jest: Karol Radzewicz – specjalista pracy socjalnej tel. 87 565 93 49.

### **III. Przedmiotem zamówienia jest świadczenie specjalistycznych usług opiekuńczych na rzecz dziecka z afazją mowy w miejscu zamieszkania na terenie gminy Suwałki przez:**

- 1) **fizjoterapeutę,**
- 2) **neurologopedę z elektrostymulacją.**

#### IV. Kryterium wyboru oferty: cena – 100%

1. Cena brutto – 100% - 100 punktów.
2. Najkorzystniejsza oferta otrzyma 100 punktów.
3. Punktacja będzie liczona wg następującego wzoru:

$$\frac{\text{Oferta z najniższą ceną}}{\text{Oferta oceniana}} \times 100 \text{ punktów}$$

4. Każda część zamówienia będzie oceniana oddzielnie.
5. W toku badania oferty zamawiający może żądać udzielenia przez oferenta wyjaśnień dotyczących treści złożonej oferty.

#### V. Wymagana dokumentacja:

1. Czytelnie wypełniony formularz oferty stanowiący załącznik do niniejszego zapytania oraz parafowany projekt umowy.
2. Oświadczenie Wykonawcy o spełnieniu warunków udziału w postępowaniu.
3. Wykonawca obowiązany jest przedłożyć Zamawiającemu dokumenty potwierdzające kwalifikacje zawodowe.
4. Informację o niewystępowaniu w Rejestrze Sprawców Przestępstw na tle Seksualnym osób osobiście świadczących usługę, o którym mowa w ustawie z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich ( Dz.U z 2026 r. poz. 110 t.j.) wystawione nie wcześniej niż 3 miesiące przed datą zawarcia umowy.
5. Wyciąg z Krajowego Rejestru Sądowego lub inny dokument właściwy stanowiący o podstawie działalności podmiotu.
6. W przypadku fundacji i stowarzyszeń – aktualny, zgodny ze stanem faktycznym wypis z Krajowego Rejestru Sądowego.
7. W przypadku pozostałych podmiotów – inny dokument właściwy dla podmiotu.
8. Odpis statutu.
9. Wszystkie dokumenty powinny być składane w formie oryginałów lub kserokopii poświadczonych za zgodność z oryginałem przez Wykonawcę, z tym, że oświadczenia muszą być złożone w oryginale.

#### VI. Sposób i termin złożenia oferty:

1. Wzór oferty stanowi Załącznik nr 1, Załącznik nr 2, Załącznik nr 3 oraz Załącznik nr 4 dołączone do Zapytania ofertowego.
2. Oferta musi spełniać wszystkie wymagania określone w niniejszym Zapytaniu ofertowym.
3. Ofertę należy złożyć w siedzibie Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Suwałkach, ul. Świerkowa 45, 16-400 Suwałki, pokój nr 24, w nieprzekraczalnym terminie do 26 marca 2026 r. do godz. 10.00. **w zamkniętej kopercie.**
4. Oferty złożone po terminie nie będą brane pod uwagę i nie będą zwracane do kierującego ofertę.

## **VII. Informacje dotyczące wyboru najkorzystniejszej oferty/unieważnienia postępowania:**

1. Zamawiający zastrzega sobie prawo zakończenia postępowania w sprawie wyboru wykonawcy bez wyboru żadnej oferty na każdym etapie postępowania.
2. W przypadku unieważnienia postępowania Wykonawcy nie przysługuje roszczenie w stosunku do Zamawiającego.
3. Informacja o wyborze najkorzystniejszej oferty/unieważnienia postępowania zostanie zamieszczona na stronie Zamawiającego.
4. Po wybraniu najkorzystniejszej oferty, Zamawiający skontaktuje się wyłącznie z wybranym Wykonawcą.

## **VIII. INFORMACJA RODO**

### **Klauzula informacyjna z art. 13 RODO**

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawach swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych osobowych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1), dalej „RODO”, informuję, że:

- administratorem Pani/Pana danych osobowych jest w Gminnym Ośrodku Pomocy Społecznej w Suwałkach - Kierownik Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Suwałkach, ul. Świerkowa 45, 16-400 Suwałki, tel. 875659348, e-mail: [gops\\_suwalki@pro.onet.pl](mailto:gops_suwalki@pro.onet.pl)
- z inspektorem ochrony danych osobowych w Urzędzie Gminy Suwałki można skontaktować się tel. 875659300 email, [iod@gmina.suwalki.pl](mailto:iod@gmina.suwalki.pl) ;
- Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c RODO w celu związanym z niniejszym postępowaniem dotyczącym zapytania ofertowego;
- odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą osoby lub podmioty uprawnione na podstawie przepisów prawa lub umowy na przetwarzanie danych osobowych;
- Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane do czasu osiągnięcia celu, w jakim je pozyskano, a po tym czasie przez okres oraz w zakresie wymaganym przez przepisy powszechnie obowiązującego prawa;
- podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest obowiązkowe. W przypadku niepodania danych nie będzie możliwy udział w postępowaniu ofertowym.
- w odniesieniu do Pani/Pana danych osobowych decyzje nie będą podejmowane w sposób zautomatyzowany, stosownie do art. 22 RODO;
- posiada Pani/Pan:
  - na podstawie art. 15 RODO prawo dostępu do danych osobowych Pani/Pana dotyczących;
  - na podstawie art. 16 RODO prawo do sprostowania pani/Pana danych osobowych\*;
  - na podstawie art. 18 RODO prawo żądania od administratora ograniczenia przetwarzania danych osobowych z zastrzeżeniem przypadków, o których mowa w art. 18 ust. 2 RODO\*\*;
  - prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy RODO;
- nie przysługuje Pani/Panu:
  - w związku z art. 17 ust. 3 lit. b, d lub e RODO prawo do usunięcia danych osobowych;
  - prawo do przenoszenia danych osobowych, o których mowa w art. 20 RODO;
  - na podstawie art. 21 RODO prawo sprzeciwu, wobec przetwarzania danych osobowych, gdyż podstawą prawną przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. c RODO.

\* **Wyjaśnienie:** skorzystanie z prawa do sprostowania nie może skutkować zmianą wyniku postępowania o udzielenie zamówienia publicznego.

\*\* **Wyjaśnienie:** prawo do ograniczenia przetwarzania nie ma zastosowania w odniesieniu do przechowywania, w celu zapewnienia korzystania ze środków ochrony prawnej lub w celu ochrony praw innej osoby fizycznej lub prawnej, lub z uwagi na ważne względy interesu publicznego Unii Europejskiej lub państwa członkowskiego.

**Beata Skrocka**  
**Kierownik**  
**Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej**  
**w Suwałkach**

## FORMULARZ OFERTY

Nazwa i adres Wykonawcy .....

.....

NIP/Pesel.....REGON.....

tel./fax .....adres e:mail .....

Do: Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Suwałkach ul. Świerkowa 45 16-400 Suwałki

W odpowiedzi na ogłoszenie Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Suwałkach na świadczenie specjalistycznych usług opiekuńczych dla dziecka z mózgowym porażeniem dziecięcym i padaczką z terenu Gminy Suwałki, oferujemy realizację umowy w cenie za jedną godzinę usługi:

Część 1. Fizjoterapeuta kwota w zł .....

(słownie:.....)

Część 2. Neurologopeda z elektrostymulacją w zł .....

(słownie:.....)

Oświadczamy, że usługi będą realizowane zgodnie z opisem przedmiotu zamówienia.

Oświadczamy, że uważamy się za związanego niniejszą ofertą od dnia podpisania umowy.

Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z ogłoszeniem i nie wnosimy żadnych zastrzeżeń.

.....

*miejsowość i data*

.....

*czytelny podpis Wykonawcy*

.....  
*pieczęć Wykonawcy*  
*lub imię i nazwisko, adres*

.....  
*miejsowość i data*

## OŚWIADCZENIE WYKONAWCY

Zamawiający: Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Suwałkach, ul. Świerkowa 45, 16-400 Suwałki

Niniejszym oświadczam:

- że spełniam warunki określone w zapytaniu ofertowym, którego przedmiot stanowi świadczenie specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi;
- że do wykonania zamówienia zostaną zatrudnione osoby posiadające kwalifikacje określone w Rozporządzeniu Ministra Polityki Społecznej z dnia 22 września 2005 roku w sprawie specjalistycznych usług opiekuńczych (Dz. U. z 2024 r. poz. 816).

.....  
*miejsowość i data*

.....  
*pieczęć i podpis Wykonawcy*

WZÓR

UMOWA NR..... O ŚWIADCZENIE USŁUG

zawarta w dniu ..... r. w Suwałkach pomiędzy:

**Gminą Suwałki**, w imieniu której działa Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Suwałkach, ul. Świerkowa 45, 16-400 Suwałki, NIP: 844-191-15-80, REGON: 790738343, reprezentowany przez Beatę Skrocką - Kierownika działającego na podstawie pełnomocnictwa Wójta Gminy Suwałki z dnia 29 października 2008 r. przy kontrasygnacie Głównego Księgowego - Janiny Doroty Biereźnoy, zwanym dalej Zamawiającym,

....., zwaną dalej Wykonawcą, do której nie stosuje się przepisów ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U z 2024 r. poz. 1320)

o następującej treści:

§ 1.

1. Wykonawca zobowiązuje się na zlecenie Zamawiającego do świadczenia specjalistycznych usług opiekuńczych dla ..... dziecka z zaburzeniami psychicznymi, o których mowa w rozporządzeniu Ministra Polityki Społecznej z dnia 22 września 2005 r. w sprawie specjalistycznych usług opiekuńczych (Dz. U. z 2024 r. poz. 816) zwanych dalej „usługami”.
2. Zakres usług obejmuje indywidualną fizjoterapię mającą na celu wyeliminowanie, złagodzenie nieprawidłowości opóźnień i zaburzeń polegającą na:
  - a) ćwiczeniach zgodnie z zaleceniami lekarskimi lub specjalisty z zakresu rehabilitacji ruchowej lub fizjoterapii prowadzących do rozwoju motorycznego;
  - b) wspomaganiu procesu uczenia się poprzez rozwijanie świadomości przestrzeni, jakie dziecko otacza i związków z innymi ludźmi, pobudzanie zmysłów (zapewnianie dziecku poczucia bezpieczeństwa poprzez stymulację prawidłowego rozwoju percepcji w obszarze dotyku, słuchu, smaku i węchu, obniżanie autoagresji, prowadzenia treningu radzenia sobie ze złością, w przypadku dzieci impulsywnych, rozwijanie zdolności poprzez zabawę, itp., porządkowanie dnia poprzez wprowadzanie (w ustalony z opiekunami) sposób informacji, kolejno po sobie, następujących danego dnia formach aktywności;
  - c) treningu umiejętności społecznych poprzez kształtowanie pozytywnych relacji osoby wspieranej z najbliższymi, przełamywanie lęku dziecka, poprzez wymuszanie bliskiego kontaktu fizycznego i utrzymywanie kontaktu wzrokowego, kształtowanie pozytywnych relacji osoby wspieranej z rówieśnikami i innymi osobami dorosłymi, zwiększanie poczucia bezpieczeństwa fizycznego i emocjonalnego dzieci, w trakcie wykonywania ćwiczeń korekcyjnych, poprzez modelowanie odpowiednich zachowań rodziców i opiekunów;
  - d) usprawnianiu zaburzonych funkcji organizmu poprzez wykonywanie prostych i bezpiecznych ćwiczeń prowadzących do lepszej współpracy obu półkul, praca nad poprawą koncentracji i utrzymywana kontaktu wzrokowego, usprawnianie funkcji słuchowych, mowy, wzrokowych, dotykowych, czucia oraz ich integracja, motywowanie do komunikacji werbalnej, nauka alternatywnego (pozawerbalnego) sposobu komunikowania;
  - e) współpraca ze specjalistami w zakresie wspierania psychologiczno-pedagogicznego i edukacyjno - terapeutycznego zmierzającego do wielostronnej aktywizacji osoby korzystającej ze specjalistycznych usług.
3. Zakres usług, o których mowa w ust. 2 może być zmienny, zgodny z potrzebami, oceną społecznego funkcjonowania świadczeniobiorcy, dostosowany do stanu zdrowia i adekwatny do kwalifikacji terapeuty i powierzonego zakresu terapii oraz uwzględniający prowadzoną terapię przez placówki oświatowe i placówki ochrony zdrowia.
4. Wykonawca stosuje różnorodne, elastyczne sposoby pracy i pomoce edukacyjne.
5. Wykonawca opracowuje i prowadzi indywidualną kartę dziecka, o którym mowa w ust. 1, zawierającą informacje dotyczące oceny jego funkcjonowania społecznego, planu działań i realizacji zadań terapeutycznych.
6. Wykonawca przedkłada do zatwierdzenia Zamawiającego indywidualną kartę klienta w terminie 1 miesiąca od rozpoczęcia świadczenia usług.
7. Wykonawca obowiązany jest przedłożyć Zamawiającemu raz w miesiącu kontrolkę czasu wykonanych usług do piątego dnia następnego miesiąca.
8. Wykonawca obowiązany jest dojechać do miejsca zamieszkania rodziny dziecka, o którym mowa

w ust. 1 w ramach wynagrodzenia określonego w §4.

§ 2.

1. Wykonawca zobowiązuje się wykonywać osobiście lub przez osobę trzecią, którą wskazał, powierzone niniejszą umową usługi, z należytą starannością i sumiennością, bez bezpośredniego nadzoru i kierownictwa ze strony Zamawiającego. Wykonawca ponosi pełną odpowiedzialność za czynności wykonywane przez osoby trzecie, którym powierzył wykonanie poszczególnych czynności na rzecz Zamawiającego.
2. Wykonawca oświadcza, że posiada kwalifikacje do wykonywania usług, o których mowa w § 3 rozporządzenia Ministra Polityki Społecznej z dnia 22 września 2005 r. w sprawie specjalistycznych usług opiekuńczych.
3. Wykonawca przedkłada Zamawiającemu informację o niewystępowaniu w Rejestrze Sprawców Przestępstw na tle Seksualnym osób osobiście świadczących usługę, o którym mowa w ustawie z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich ( Dz.U z 2026 r. poz. 110 t.j.) wystawione nie wcześniej niż 3 miesiące przed datą zawarcia umowy.
4. Wykonawca ponosi pełną odpowiedzialność za szkody wyrządzone w związku z wykonywanymi usługami.
5. Wykonawca informuje Zamawiającego o przeszkodach mających wpływ na wykonanie usług.

§3.

1. Wykonawca zobowiązuje się wykonywać usługi wymienione w § 1 w miejscu zamieszkania dziecka, tj. ...., zam....., gm. Suwałki w okresie **od dnia .....** r. **do dnia .....** r. w wymiarze .....**godzin miesięcznie**, w terminach uzgodnionych z Zamawiającym i opiekunem dziecka. Łączny czas usług nie może przekroczyć ..... godzin zegarowych miesięcznie.
2. O terminie realizacji usług Wykonawca zawiadomi Zamawiającego.
3. Wykonawca obowiązany jest uzyskać pisemną zgodę Zamawiającego na wykonywanie usług powyżej wymiaru czasu określonego w ust. 1. pod rygorem nie nabycia prawa do wynagrodzenia umownego.

§4.

1. Za prawidłowe wykonanie usług wymienionych w § 1 Wykonawca otrzyma wynagrodzenie umowne w wysokości .....**zł brutto za 1 godzinę (60 min.) wykonanych usług.**
2. Łączna wartość usług w okresie trwania umowy nie może przekroczyć kwoty ..... zł (słownie złotych.....).
3. Wynagrodzenie, o którym mowa w ust. 1 będzie płatne Wykonawcy przelewem na rachunek bankowy ....., w terminie 7 dni od daty złożenia i zatwierdzenia przez Zamawiającego rachunku oraz kontrolki czasu wykonywanych usług.
4. Wykonawca wystawia rachunek podając następujące dane: Nabywca: Gmina Suwałki, ul. Świerkowa 45, 16-400 Suwałki, NIP: 844-214-60-35; Odbiorca: Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Suwałkach, ul. Świerkowa 45, 16-400 Suwałki.

§5.

Zamawiający powierzy Wykonawcy przetwarzanie danych osobowych osoby wymienionej w § 1. odrębną umową.

§6.

1. Zamawiający ma prawo do kontroli jakości świadczonych usług, w tym do wglądu w dokumentację prowadzoną przez Wykonawcę.
2. Zamawiający ma prawo rozwiązać umowę ze skutkiem natychmiastowym w przypadku stwierdzenia przez Zamawiającego nie wywiązywania się przez Wykonawcę z warunków umowy, w szczególności określonych w § 1,2,3,5.
3. Umowa może zostać rozwiązana w innych okolicznościach niezależnych od Wykonawcy z zachowaniem 14 dniowego okresu wypowiedzenia.

§7.

Wszelkie zmiany umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.

§8.

W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie przepisy ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. Kodeks cywilny ( Dz. U. z 2025 r. poz. 1071 z późn. zm.) oraz inne powszechnie obowiązujące przepisy prawa.

§9.

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

Wykonawca

Zamawiający

Wyk. 2 egz.

1. Wykonawca
2. A/a



**WZÓR**

**UMOWA NR..... O ŚWIADCZENIE USŁUG**

zawarta w dniu ..... r. w Suwałkach pomiędzy:

**Gminą Suwałki**, w imieniu której działa Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Suwałkach, ul. Świerkowa 45, 16-400 Suwałki, NIP: 844-191-15-80, REGON: 790738343, reprezentowany przez Beatę Skrocką - Kierownika działającego na podstawie pełnomocnictwa Wójta Gminy Suwałki z dnia 29 października 2008 r. przy kontrasygnacie Głównego Księgowego - Janiny Doroty Biereżnoy, zwanym dalej Zamawiającym,

....., zwaną dalej Wykonawcą, do której nie stosuje się przepisów ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U z 2024 r. poz. 1320)

o następującej treści:

§ 1.

1. Wykonawca zobowiązuje się na zlecenie Zamawiającego do świadczenia specjalistycznych usług opiekuńczych dla ..... dziecka z zaburzeniami psychicznymi, o których mowa w rozporządzeniu Ministra Polityki Społecznej z dnia 22 września 2005 r. w sprawie specjalistycznych usług opiekuńczych (Dz. U. z 2024 r. poz. 816) zwanych dalej „usługami”.
2. Zakres usług obejmuje indywidualną neurologopedię z elektrostymulacją mającą na celu wyeliminowanie, złagodzenie nieprawidłowości opóźnień i zaburzeń polegającą na:
  - a) elektrostymulacji wykorzystującej prądy małej częstotliwości do pobudzania mięśni aparatu artykulacyjnego (warg, języka, policzków) oraz nerwów twarzowych;
  - b) wsparciu rozwoju mowy oraz umiejętności komunikacyjnych, aby zapewnić dziecku zminimalizowanie trudności społecznych związanych z zaburzeniami komunikacyjnymi;
  - c) prowadzeniu terapii stymulującej procesy poznawcze słuchu, dotyku, wzroku;
  - d) ćwiczeniu motoryki aparatu artykulacyjnego, mięśni twarzy, oddechu i słuchu;
  - e) ćwiczeniu pamięci, myślenia, orientacji przestrzennej oraz umiejętności skupienia uwagi na bodźcu wzrokowym i słuchowym;
  - f) współpracy ze specjalistami w zakresie wspierania psychologiczno-pedagogicznego i edukacyjno-terapeutycznego zmierzającego do wielostronnej aktywizacji osoby korzystającej ze specjalistycznych usług.
3. Zakres usług, o których mowa w ust. 2 może być zmienny, zgodny z potrzebami, oceną społecznego funkcjonowania świadczeniobiorcy, dostosowany do stanu zdrowia i adekwatny do kwalifikacji terapeuty i powierzonego zakresu terapii oraz uwzględniający prowadzoną terapię przez placówki oświatowe i placówki ochrony zdrowia.
4. Wykonawca stosuje różnorodne, elastyczne sposoby pracy i pomoce edukacyjne.
5. Wykonawca opracowuje i prowadzi indywidualną kartę dziecka, o którym mowa w ust. 1, zawierającą informacje dotyczące oceny jego funkcjonowania społecznego, planu działań i realizacji zadań terapeutycznych.
6. Wykonawca przedkłada do zatwierdzenia Zamawiającego indywidualną kartę klienta w terminie 1 miesiąca od rozpoczęcia świadczenia usług.
7. Wykonawca obowiązany jest przedłożyć Zamawiającemu raz w miesiącu kontrolkę czasu wykonanych usług do piątego dnia następnego miesiąca.
8. Wykonawca obowiązany jest dojechać do miejsca zamieszkania rodziny dziecka, o którym mowa w ust. 1 w ramach wynagrodzenia określonego w §4.

§ 2.

1. Wykonawca zobowiązuje się wykonywać osobiście lub przez osobę trzecią, którą wskazał, powierzone niniejszą umową usługi, z należytą starannością i sumiennością, bez bezpośredniego nadzoru i kierownictwa ze strony Zamawiającego. Wykonawca ponosi pełną odpowiedzialność za czynności wykonywane przez osoby trzecie, którym powierzył wykonanie poszczególnych czynności na rzecz Zamawiającego.
2. Wykonawca oświadcza, że posiada kwalifikacje do wykonywania usług, o których mowa w § 3

rozporządzenia Ministra Polityki Społecznej z dnia 22 września 2005 r. w sprawie specjalistycznych usług opiekuńczych.

3. Wykonawca przedkłada Zamawiającemu informację o niewystępowaniu w Rejestrze Sprawców Przestępstw na tle Seksualnym osób osobiście świadczących usługę, o którym mowa w ustawie z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich ( Dz.U z 2026 r. poz. 110 t.j.) wystawione nie wcześniej niż 3 miesiące przed datą zawarcia umowy.
4. Wykonawca ponosi pełną odpowiedzialność za szkody wyrządzone w związku z wykonywanymi usługami.
5. Wykonawca informuje Zamawiającego o przeszkodach mających wpływ na wykonanie usług.

### §3.

1. Wykonawca zobowiązuje się wykonywać usługi wymienione w § 1 w miejscu zamieszkania dziecka, tj. ...., zam....., gm. Suwałki w okresie **od dnia .....** r. **do dnia .....** r. w wymiarze .....**godzin miesięcznie**, w terminach uzgodnionych z Zamawiającym i opiekunem dziecka. Łączny czas usług nie może przekroczyć ..... godzin zegarowych miesięcznie.
2. O terminie realizacji usług Wykonawca zawiadomi Zamawiającego.
3. Wykonawca obowiązany jest uzyskać pisemną zgodę Zamawiającego na wykonywanie usług powyżej wymiaru czasu określonego w ust. 1. pod rygorem nie nabycia prawa do wynagrodzenia umownego.

### §4.

1. Za prawidłowe wykonanie usług wymienionych w § 1 Wykonawca otrzyma wynagrodzenie umowne w wysokości .....**zł brutto za 1 godzinę (60 min.) wykonanych usług.**
2. Łączna wartość usług w okresie trwania umowy nie może przekroczyć kwoty ..... zł (słownie złotych.....).
3. Wynagrodzenie, o którym mowa w ust. 1 będzie płatne Wykonawcy przelewem na rachunek bankowy ....., w terminie 7 dni od daty złożenia i zatwierdzenia przez Zamawiającego rachunku oraz kontrolki czasu wykonywanych usług.
4. Wykonawca wystawia rachunek podając następujące dane: Nabywca: Gmina Suwałki, ul. Świerkowa 45, 16-400 Suwałki, NIP: 844-214-60-35; Odbiorca: Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Suwałkach, ul. Świerkowa 45, 16-400 Suwałki.

### §5.

Zamawiający powierzy Wykonawcy przetwarzanie danych osobowych osoby wymienionej w § 1. odrębną umową.

### §6.

1. Zamawiający ma prawo do kontroli jakości świadczonych usług, w tym do wglądu w dokumentację prowadzoną przez Wykonawcę.
2. Zamawiający ma prawo rozwiązać umowę ze skutkiem natychmiastowym w przypadku stwierdzenia przez Zamawiającego nie wywiązywania się przez Wykonawcę z warunków umowy, w szczególności określonych w § 1,2,3,5.
3. Umowa może zostać rozwiązana w innych okolicznościach niezależnych od Wykonawcy z zachowaniem 14 dniowego okresu wypowiedzenia.

### §7.

Wszelkie zmiany umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.

§8.

W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie przepisy ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. Kodeks cywilny ( Dz. U. z 2025 r. poz. 1071 z późn. zm.) oraz inne powszechnie obowiązujące przepisy prawa.

§9.

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

Wykonawca

Zamawiający

Wyk. 2 egz.

9. Wykonawca

10. A/a