**ZAPYTANIE OFERTOWE Nr 28/2018**

**w sprawie zamówienia, którego wartość nie przekracza wyrażonej w złotych równowartości kwoty 30.000 EURO, zgodnie z art. 4 ust. 8 ustawy   
z dnia 29 stycznia 2004 roku – Prawo zamówień publicznych.**

**Udzielenie niniejszego zamówienia nastąpi zgodnie z zasadą konkurencyjności**

W związku z realizacją projektu pn. NASZE WSPARCIE TWÓJ SUKCES Zamawiający   
tj. Powiat Goleniowski - Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Goleniowie zwraca się   
z zapytaniem ofertowym na usługę zorganizowania dwóch 14-dniowych turnusów rehabilitacyjnych dla uczestników projektu – 30 osób niepełnosprawnych i 4 opiekunów – łącznie dla 34 osób.

1. **Przedmiot zamówienia:**

Przedmiotem zamówienia jest wybór osób/podmiotu do realizacji dwóch 14-dniowych turnusów rehabilitacyjnych dla uczestników projektu – 30 osób niepełnosprawnych (w tym poruszających się na wózkach inwalidzkich) wraz z 4 opiekunami. Liczba osób poruszających się na wózkach może wynosić do 70% wszystkich uczestników turnusów.

**Opis przedmiotu zamówienia**

Zamówienie obejmuje wykonanie usługi zorganizowania i przeprowadzenia dwóch 14-dniowych turnusów rehabilitacyjnych usprawniająco – rekreacyjnych, każdy dla 15 osób niepełnosprawnych wraz z 2 opiekunami (17 osób).

Uczestnikami turnusu będą osoby niepełnosprawne:

1. z dysfunkcjami narządu ruchu,
2. z dysfunkcjami narządu ruchu poruszające się na wózkach inwalidzkich,
3. z chorobami neurologicznymi, psychicznymi,

skierowane na turnus przez lekarzy, pod opieką których się znajdują.

**Terminy realizacji przedmiotu zamówienia:**

1. I turnus rehabilitacyjny - IV kwartał 2018 r.
2. II turnus rehabilitacyjny – III kwartał 2019 r.

**Szczegółowy opis zamówienia:**

1. zakwaterowanie w ośrodku rehabilitacyjnym w pokojach 1-2 osobowych posiadających oddzielne łóżka, telewizor, czajnik bezprzewodowy, z pełnym węzłem sanitarnym: wc, prysznic lub wanna, umywalka (w przypadku każdego z turnusów wykonawca będzie musiał zapewnić odpowiednią liczbę pokoi wraz z pełnym węzłem sanitarnym dostosowanych do osób poruszających się na wózkach inwalidzkich i ich opiekunów),
2. całodzienne wyżywienie obejmujące co najmniej śniadanie, obiad, podwieczorek i kolację – wszystkie serwowane w formie „szwedzkiego stołu”, rozpoczynające się obiadem pierwszego dnia turnusu do obiadu ostatniego dnia turnusu,
3. zaplecze techniczne wraz z bazą zabiegową w budynku zakwaterowania umożliwiające realizację programu turnusu (sale zabiegowe, urządzenia do ćwiczeń, urządzenia do rehabilitacji, basen), przystosowane dla osób poruszających się na wózkach inwalidzkich,
4. stałą opiekę pielęgniarską i możliwość korzystania z opieki lekarskiej w ośrodku podczas turnusu,
5. badania lekarskie uczestników na początku i na końcu turnusu,
6. co najmniej cztery zabiegi rehabilitacyjne dziennie.

Kod CPV: 85312500-4 Turnus rehabilitacyjny

**2. Nie dopuszcza się składania ofert częściowych.**

**3. O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się Wykonawcy spełniający następujące warunki:**

1. posiadają wpis do rejestru organizatorów turnusów rehabilitacyjnych (OR),
2. posiadają uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeśli ustawy nakładają obowiązek posiadania takich uprawnień oraz prowadzą działalność gospodarczą w zakresie objętym niniejszym zamówieniem (oświadczenie),
3. są ubezpieczeni od odpowiedzialności cywilnej w zakresie prowadzonej działalności związanej z przedmiotem zamówienia na sumę gwarancyjną ubezpieczenia   
   nie mniejszą niż **50.000 PLN.**

Ocena spełniania przedstawionych powyżej warunków zostanie dokonana wg formuły: „spełnia – nie spełnia”. Oferta Wykonawcy, który nie spełni któregokolwiek z warunków zostanie odrzucona w postępowaniu.

**4. Warunki udziału w postępowaniu:**

1. akceptacja wszystkich warunków opisanych w punkcie 3 oraz we wzorze umowy dołączonej do zapytania ofertowego (ocena na podstawie oferty),
2. spełnienie warunków dotyczących możliwości ubiegania się o udzielenie zamówienia opisanych w punkcie 3 (ocena na podstawie oświadczeń, zaświadczeń, referencji itp.),
3. zgoda Oferenta na wgląd w dokumentację dotyczącą przedmiotu zamówienia przez Zamawiającego i przez wszystkie organy kontrolujące Projekt  
   (ocena na podstawie oświadczenia).

**5. Termin i miejsce realizacji przedmiotu Zapytania ofertowego:**

**Kraj:** Rzeczpospolita Polska.

**Miejsce:** na terenie woj. pomorskiego lub zachodniopomorskiego

**Termin realizacji usługi:**

1. I turnus - IV kwartał 2018 r.(17 osób),
2. II turnus – III kwartał 2019 r. (17 osób).

**6. Sposób sporządzenia oferty:**

Oferta powinna być sporządzona na formularzu ofertowym załączonym do zapytania. Oferta powinna być sporządzona w formie pisemnej pod rygorem nieważności, w języku polskim oraz podpisana przez Wykonawcę. Każdy Wykonawca może złożyć tylko jedną ofertę.

**7. Termin i miejsce składania ofert:**

Oferty należy złożyć **do dnia 25 października 2018 r. do godziny 14.00 w zamkniętej kopercie oznaczonej hasłem „Turnus rehabilitacyjny – projekt 7.1 – nie otwierać przed dniem 25 października 2018 r. do godz. 14.00”**

- osobiście w siedzibie Zamawiającego – w sekretariacie Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Goleniowie ul. Pocztowa 43, II piętro, pokój 304

albo przesłać na adres:

Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie

ul.Pocztowa 43, 72-100 Goleniów

Liczy się data i godzina wpływu do siedziby Zamawiającego. Oferty złożone po terminie

nie będą uwzględniane.

Dodatkowych informacji udziela: Agnieszka Mojsiewicz, **tel. 91 418 38 60 lub 91 407 22 41**

Oferta musi zawierać:

1. nazwę Oferenta,
2. adres siedziby Oferenta,
3. cenę oferty przedstawioną w złotych jako cena brutto/netto/podatek VAT,
4. akceptację warunków realizacji zamówienia,
5. akceptację wzoru umowy załączonego do zapytania ofertowego.

Załączniki do oferty:

1. oświadczenia o spełnieniu warunków ubiegania się o udzielenie zlecenia,
2. oświadczenie o zgodzie Oferenta na wgląd w dokumentacje dotyczącą przedmiotu zamówienia przez Zamawiającego i przez wszystkie organy kontrolujące projekt,
3. odpis z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej,
4. potwierdzenie o wpisie do rejestru organizatorów turnusów rehabilitacyjnych (OR),
5. potwierdzenie o wpisie do rejestru ośrodków (OD),
6. oświadczenie Oferenta o niekaralności za przestępstwa popełnione umyślnie  
   i posiadaniu pełni praw publicznych.

Koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty w całości ponosi Wykonawca.   
Treść oferty musi odpowiadać treści opisującej przedmiot zamówienia.

**Złożenie powyższych dokumentów jest obligatoryjne. Ich brak skutkuje odrzuceniem ofert na etapie oceny formalnej.**

UWAGA! Wszystkie kwoty wskazane w formularzu oferty należy podać w zaokrągleniu   
do pełnych groszy (do dwóch miejsc po przecinku).

Z Wykonawcą, którego oferta zostanie uznana za najkorzystniejszą zostanie zawarta umowa na warunkach określonych we wzorze umowy.

**Podpisanie umowy nastąpi nie wcześniej niż po powiadomieniu wszystkich Wykonawców o wyborze najkorzystniejszej oferty.**

W przypadku, gdy umowę podpisuje inna osoba/osoby niż wskazana(e) w dokumentach rejestrowych należy złożyć pełnomocnictwo do zawarcia umowy w imieniu Wykonawcy. Pełnomocnictwo musi być udzielone przez osobę/osoby upoważnioną/e zgodnie z wypisem   
z odpowiedniego rejestru.

Istotne postanowienia umowy zawiera załączony do zapytania ofertowego wzór umowy.

Zamawiający zastrzega sobie prawo unieważnienia postępowania w każdym czasie   
lub podjęcia negocjacji z oferentami w wypadku, gdy zaproponowane oferty przekroczą kwotę, jaką Zamawiający może przeznaczyć na realizację zamówienia. W przypadku wpływu dwóch ofert o identycznej cenie Zamawiający będzie negocjował pisemnie z Wykonawcami.

Wykonawca będzie mógł złożyć tylko jedną ofertę w trakcie negocjacji.

Podana cena musi obejmować cenę brutto oraz wszystkie koszty związane z realizacją usługi   
z uwzględnieniem wszystkich opłat i podatków. Cena zostanie ustalona na okres obowiązywania umowy i nie będzie podlegać zmianom, chyba że nastąpi znaczny wzrost danin publicznych lub podatków, wówczas Zamawiający dopuszcza negocjacje stawki.

**8. Opis kryteriów, ich znaczenie oraz sposób oceny ofert:**

Przy wyborze ofert Zamawiający kierował się będzie następującym kryterium oceny.

Najniższa cena: cena najniższa / cenę badaną x 100.

Liczba punktów, którą można uzyskać w ramach tego kryterium obliczona zostanie przez podzielenie ceny najtańszej oferty przez cenę oferty badanej oraz przemnożenie   
tak otrzymanej liczby przez wagę kryterium, którą ustalono na 100 wg wzoru:

C = (Cmin / Cb) x 100,

gdzie:

C – liczba punktów oferty wynikających z kryterium ceny,

Cmin – cena najtańszej oferty,

Cb – cena badanej oferty

**Maksymalna ilość punktów, jaką można osiągnąć wynosi: 100 pkt.**

**Za ofertę najkorzystniejszą uznana zostanie oferta z największą liczbą punktów**.

 Jeżeli nie można wybrać najkorzystniejszej oferty z uwagi na to, że dwie lub więcej ofert przedstawia taką samą cenę lub koszt, zamawiający wzywa Wykonawców, którzy złożyli   
te oferty, do złożenia w terminie określonym przez zamawiającego ofert dodatkowych.

W toku badania i oceny ofert Zamawiający może żądać od Wykonawców wyjaśnień dotyczących treści złożonych ofert. Niedopuszczalne jest prowadzenie między Zamawiającym, a Wykonawcą negocjacji dotyczących złożonej oferty.

Zamawiający w celu ustalenia, czy oferta zawiera rażąco niską cenę w stosunku   
do przedmiotu zamówienia, zwróci się do Wykonawcy o udzielenie w określonym terminie wyjaśnień dotyczących elementów oferty mających wpływ na wysokość ceny.

Zamawiający, oceniając wyjaśnienia, weźmie pod uwagę obiektywne czynniki,   
w szczególności oszczędność metody wykonania zamówienia, wybrane rozwiązania techniczne, wyjątkowo sprzyjające warunki wykonywania zamówienia dostępne   
dla Wykonawcy, oryginalność projektu Wykonawcy oraz wpływ pomocy publicznej udzielonej na podstawie odrębnych przepisów.

Zamawiający odrzuci ofertę Wykonawcy, który nie złożył wyjaśnień lub jeżeli dokonana ocena wyjaśnień wraz z dostarczonymi dowodami potwierdzi, że oferta zawiera rażąco niską cenę w stosunku do przedmiotu zamówienia.

**Rozliczenia finansowe**: będą odbywały się w dwóch etapach. Po zakończeniu pierwszego etapu w roku 2018 po zakończeniu I turnusu rehabilitacyjnego i drugiego etapu w roku 2019   
po zakończeniu II turnusu rehabilitacyjnego, płatne na rachunek Wykonawcy w terminie   
do 30 dni, licząc od dnia otrzymania przez Zamawiającego prawidłowej pod względem formalnym i merytorycznym faktury (rachunku).

**WAŻNE!**

**Z możliwości realizacji zamówienia wyłączone zostają podmioty, które powiązane   
są z beneficjentem (zamawiającym) lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu beneficjenta lub osobami wykonującymi w imieniu beneficjenta czynności związane z przygotowaniem i przeprowadzeniem procedury wyboru wykonawcy osobowo lub kapitałowo, w szczególności poprzez:**

1. **uczestnictwo w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej,**
2. **posiadanie udziałów lub co najmniej 10% akcji,**
3. **pełnienie funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika,**
4. **pozostawianie w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa   
   lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.**

Załączniki - nr:

1. formularz ofertowy,
2. wzór oświadczenia o spełnieniu warunków ubiegania się o udzielenie zamówienia,
3. wzór oświadczenia Oferenta o wyrażeniu zgody na wgląd w dokumentację,
4. wzór oświadczenia o bezstronności,
5. wzór umowy,

**Niniejsze zapytanie ofertowe nie stanowi zobowiązania do złożenia zamówienia. Zamawiający, w przypadku złożenia ofert przewyższających kwoty z budżetu projektu, zastrzega sobie prawo negocjacji z wybranym wykonawcą lub wykonawcami.** Przesłane oferty traktować będziemy jednocześnie jako deklarację gotowości realizacji   
w/w przedmiotu zamówienia zgodnie ze wszystkimi wskazanymi założeniami.

**Załącznik nr 1**

***Formularz ofertowy***

**Treść oferty:** dotyczy dwóch 14-dniowych turnusów rehabilitacyjnych dla uczestników projektu pn „NASZE WSPARCIE TWÓJ SUKCES” - 30 osób niepełnosprawnych i 4 opiekunów – łącznie 34 osób.

**Nazwa wykonawcy** …………………………………………………………………….........................

**Adres wykonawcy**  …

**NIP** ………………………………………………………………………………………………..........

**Oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia za:**

Kwotę netto ………………… zł (słownie: ……………………………………………………..…

…………………………… ..…………………….… ……………………………………...………zł

Podatek VAT ………………………………. zł (słownie…………………………………………………………………………………………….. zł

Cenę brutto …………………………………. zł

(słownie: …………………………….……………………………………………………………… zł

Miejsce i termin realizacji przedmiotu zamówienia .........................................................................................

………………………………………………………………………………………………………………………

**Oświadczam, że**

* 1. *nie jestem powiązany osobowo i kapitałowo z zamawiającym,*
  2. *zapoznałem/łam się, akceptuję i spełniam wymienione w zapytaniu ofertowym warunki realizacji zamówienia,*
  3. *akceptuje wzór umowy stanowiący załącznik do zapytania ofertowego,*
  4. *wyrażam zgodę na związanie ofertą,*
  5. *w cenie oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty wykonania zamówienia i realizacji przyszłego świadczenia umownego (w tym podatek VAT jeśli dotyczy),*
  6. *zdobyłem/liśmy wszelkie informacje, które były konieczne do przygotowania oferty oraz, że wyceniłem/liśmy wszystkie elementy niezbędne do prawidłowego wykonania umowy,*
  7. *na wykonany przedmiot zamówienia udzielam/y gwarancji jakości oraz rękojmi.*

………………………………………….

(data i podpis wykonawcy lub osoby upoważnionej)

**Załącznik nr 2**

Dane oferenta:

……………………………………

…………………………………....

……………………………………

**OŚWIADCZENIE**

W związku z ubieganiem się o udzielenie zamówienia na zorganizowanie dwóch 14-dniowych turnusów rehabilitacyjnych dla uczestników projektu pn „NASZE WSPARCIE TWÓJ SUKCES” - 30 osób niepełnosprawnych i 4 opiekunów – łącznie 34 osób oświadczam(y), że:

1. Posiadam/my uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeśli ustawy nakładają obowiązek posiadania takich uprawnień oraz prowadzę działalność gospodarczą w zakresie objętym niniejszym zamówieniem.
2. Posiadam/my odpowiednią wiedzę i doświadczenie oraz dysponuję/emy potencjałem technicznym i osobami zdolnymi do wykonania zamówienia lub posiadam/y dostęp   
   do potencjału technicznego i osób zdolnych do wykonania zamówienia.
3. Znajduję/my się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia.

……………………………………………………….

(data i podpis wykonawcy lub osoby upoważnionej)

**Załącznik nr 3**

Dane oferenta:

……………………………………

…………………………………....

……………………………………

**OŚWIADCZENIE**

W związku z ubieganiem się o udzielenie zamówienia na usługę: zorganizowanie dwóch 14-dniowych turnusów rehabilitacyjnych dla uczestników projektu pn „NASZE WSPARCIE TWÓJ SUKCES” - 30 osób niepełnosprawnych i 4 opiekunów – łącznie 34 osób wyrażam(y) nieodwołalnie zgodę na wgląd w dokumentację dotyczącą wyżej wymienionego zamówienia przez Zamawiającego oraz przez organy kontrolujące projekt.

……………………………………………………….

(data i podpis wykonawcy lub osoby upoważnionej)

**Załącznik nr 4**

Dane oferenta:

……………………………………

…………………………………....

……………………………………

**Oświadczenie o bezstronności**

Składając ofertę na wykonanie zamówienia na usługę zorganizowania dwóch 14-dniowych turnusów rehabilitacyjnych dla uczestników projektu pn „NASZE WSPARCIE TWÓJ SUKCES” - 30 osób niepełnosprawnych i 4 opiekunów – łącznie 34 osób oświadczam, że:

**Wykonawca w żaden sposób nie jest powiązany z beneficjentem (Zamawiającym)   
lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu beneficjenta   
lub osobami wykonującymi w imieniu beneficjenta czynności związanych   
z przygotowaniem i przeprowadzeniem procedury wyboru wykonawcy osobowo   
lub kapitałowo, w szczególności poprzez ;**

1. **uczestnictwo w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej,**
2. **posiadanie udziałów lub co najmniej 10% akcji,**
3. **pełnienie funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika,**
4. **pozostawianie w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa**
5. **lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej   
   do drugiego stopnia lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.**

W razie zmiany którejkolwiek z informacji, podanej w moim oświadczeniu, zobowiązuję   
się do niezwłocznego złożenia oświadczenia we wskazanej formie.

Świadomy odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych informacji oświadczam,   
że przedłożone przeze mnie informacje w niniejszym dokumencie są zgodne ze stanem faktycznym.

…..………………..………………………………….

(data i podpis wykonawcy lub osoby upoważnionej)

**Załącznik nr 5**

**Umowa nr …………………**

**zawarta w Goleniowie w dniu ……………….. 2018 r. pomiędzy**

**Powiatem Goleniowskim - Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Goleniowie,**

ul. Pocztowa 43, 72 -100 Goleniów, reprezentowanym przez:………………………….......

…………………………………………………….………………………………………….

zwanym dalej **Zamawiającym,**

a

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

zwanym dalej **Wykonawcą.**

Strony zawierają przedmiotową umowę po przeprowadzeniu przez Zamawiającego postępowania na postawie art. 4 ust. 8 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. – Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2017 r., poz. 1579, 2018), na przeprowadzanie i zorganizowanie dwóch turnusów rehabilitacyjnych dla uczestników projektu pn. „NASZE WSPARCIE TWÓJ SUKCES” współfinansowanego przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Zachodniopomorskiego na lata 2014-2020, Oś priorytetowa VII Wyłączenie społeczne, Działanie 7.1 Programy na rzecz integracji osób i rodzin zagrożonych ubóstwem i/lub wykluczeniem społecznym ukierunkowane na aktywizację społeczno-zawodową wykorzystującą instrumenty aktywizacji edukacyjnej, społecznej, zawodowej.

**§1.**

1. Przedmiotem umowy jest wykonanie usługi polegającej na zorganizowaniu dwóch 14-dniowych turnusów rehabilitacyjnych dla uczestników projektu pn „NASZE WSPARCIE TWÓJ SUKCES”, zwanych dalej turnusem.
2. Usługą zostanie objętych 30 osób niepełnosprawnych i 4 opiekunów – łącznie 34 osoby,   
   17 osób w roku 2018 i 17 osób w roku 2019.
3. Usługa zostanie zrealizowana w okresie:

a/ pierwszy turnus – IV kwartał 2018 r.

b/ drugi turnus – III kwartał 2019 r.

1. Turnusy będą się odbywać w ośrodku rehabilitacyjnym.
2. Cena podana w ofercie uwzględnia następujące koszty:

- zakwaterowania w pokojach 1 i 2 osobowych posiadających oddzielne łóżka, telewizor, czajnik bezprzewodowy, z pełnym węzłem sanitarnym (w przypadku każdego z turnusu wykonawca będzie musiał zapewnić odpowiednia liczbę pokoi dostosowanych do osób poruszających się na wózkach inwalidzkich i ichopiekunów),

- całodzienne wyżywienie obejmujące co najmniej śniadanie, obiad, podwieczorek i kolację – serwowane w formie szwedzkiego stołu, rozpoczynające się obiadem pierwszego dnia turnusu do obiadu ostatniego dnia turnusu,

- zaplecze techniczne wraz z bazą zabiegową w budynku zakwaterowania umożliwiające realizacje programu turnusu (sale zabiegowe, urządzenia do ćwiczeń, urządzenia do rehabilitacji, basen) – przystosowane dla osób poruszających się na wózkach inwalidzkich,

- stałą opiekę pielęgniarską i możliwość korzystania z opieki lekarskiej w ośrodku podczas turnusu,

- badania lekarskie uczestników na początku i na końcu turnusu,

- co najmniej cztery zabiegi rehabilitacyjne dziennie.

1. Wykonawca przekaże informacje o przebiegu turnusu w terminie 21 dni od dnia zakończenia turnusu sporządzonej odrębnie dla każdego uczestnika.
2. Wykonawca przeprowadzi badania efektywności turnusów za pomocą ankiet badających poziom satysfakcji z odbytych zajęć.
3. Wykonawca sporządzi sprawozdanie z realizacji turnusu terapeutycznego oraz - m.in. na podstawie ankiet- raport ewaluacyjny zawierający ocenę rezultatów, wykaz stosownych narzędzi oraz metod pracy, liczbę zrealizowanych godzin.

**§ 2.**

1. Strony zgodnie ustalają, że Wykonawcy za wykonanie przedmiotu umowy określonego   
   w § 1 przysługuje wynagrodzenie w łącznej wysokości ........... zł brutto   
   (słownie: ..............................................zł brutto,00/100).
2. Płatność dokonana zostanie w 2 ratach tj. po zakończeniu każdego z turnusów   
   i dostarczeniu przez Wykonawcę prawidłowo wystawionego rachunku/faktury.

Termin płatności wynosi do 30 dni. Termin ten rozpoczyna swój bieg od momentu dostarczenia przez Wykonawcę w/w dokumentu.

1. Za dzień zapłaty uznaje się dzień obciążenia rachunku Zamawiającego.
2. Faktury/ rachunki wystawione przez Wykonawcę zawierać będą następujące dane:   
   Nabywca:   
   Powiat Goleniowski

ul. Dworcowa 1

72-100 Goleniów

NIP: 856-15-77-155

Płatnik:

Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie

ul. Pocztowa 43

72-100 Goleniów

1. Rachunek należy przesyłać (lub dostarczyć osobiście) na adres płatnika tj. Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Goleniowie, ul. Pocztowa 43, 72-100 Goleniów.

**§ 3.**

* + - 1. Wykonawca zobowiązuje się do:

1. wykonania czynności będących przedmiotem umowy z należytą starannością, czuwania nad prawidłową realizacją zawartej umowy;
2. informowania Zamawiającego o stanie realizacji usługi oraz pojawiających się problemach, a także konsultowania wszelkich decyzji kluczowych dla realizacji usługi. Do kontaktu w tej sprawie stosuje się email: sekretariat@pcpr.goleniow.pl;
3. poddania się kontroli dokonywanej przez Zamawiającego oraz inne uprawnione podmioty do przeprowadzania kontroli i audytu zadań realizowanych ze środków RPO;
4. wystawienia każdemu uczestnikowi turnusu zaświadczenia o wzięciu udziału   
   w turnusie rehabilitacyjnym~~;~~
5. przechowywania dokumentacji związanej z realizacją usługi do dnia 31 grudnia   
   2022 r. w sposób zapewniający dostępność, poufność i bezpieczeństwo.
   * + 1. W zakresie związanym z realizacją zadania publicznego, w tym z gromadzeniem, przetwarzaniem i przekazywaniem danych osobowych, a także wprowadzaniem ich do systemów informatycznych, Zleceniobiorca odbiera stosowne oświadczenia osób, których te dane dotyczą, zgodnie z rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku   
          z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych osobowych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016 r., str. 1) oraz ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2018 r. poz. 1000).
       2. W zakresie powierzenia tych danych osobowych przez Zleceniodawcę zawarta zostanie odrębna umowa o powierzeniu stosownie do rozporządzenia Parlamentu Europejskiego   
          i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych   
          w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych osobowych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016 r., str. 1).
       3. Zamawiający zobowiązuje się do:
   1. dostarczenia Wykonawcy przed rozpoczęciem realizacji usługi listy uczestników turnusu;

2) współpracy z Wykonawcą w celu jak najlepszego wykonania umowy.

**§ 4.**

Wykonawca przekazuje Zamawiającemu w terminie do 7 dni po ukończeniu realizacji umowy:

1. sprawozdanie z realizacji turnusu wraz z raportem ewaluacyjnym zawierającym ocenę rezultatów, wykazem stosownych narzędzi oraz metod pracy, liczbę zrealizowanych godzin oraz ewentualne określenia dalszych obszarów do rozwoju,
2. kopie zaświadczeń uczestników o wzięciu udziału w turnusie rehabilitacyjnym,
3. dokumentację fotograficzną z realizacji zadania.

**§ 5.**

1. Z tytułu niewykonania lub nienależytego wykonania umowy Wykonawca zapłaci Zamawiającemu karę umowną w wysokości 2% kwoty brutto określonej w § 2 ust. 1 umowy za każde stwierdzone naruszenie.
2. Z tytułu rozwiązania umowy z przyczyn leżących po stronie Wykonawcy zapłaci   
   on Zamawiającemu karę umowną w wysokości 20% kwoty brutto określonej w § 2 ust. 1.
3. Suma kar umownych nałożonych na Wykonawcę nie może przekroczyć łącznej kwoty wynagrodzenia Wykonawcy brutto za wykonanie przedmiotu zamówienia, określonej   
   w § 2 ust. 1 umowy.
4. Zamawiający może żądać na zasadach ogólnych odszkodowania przenoszącego wysokość zastrzeżonych kar umownych.

**§ 6.**

1. W razie wystąpienia niezależnych od Wykonawcy okoliczności powodujących konieczność wprowadzenia zmian do zaplanowanych usług, strony uzgadniają zakres zmian w umowie, niezbędnych dla zapewnienia prawidłowej realizacji usług.
2. Zmiany w umowie nie mogą prowadzić do zwiększenia kwoty określonej w § 2 ust. 1.

**§ 7.**

1. Zamawiający może rozwiązać niniejszą umowę w trybie natychmiastowym, jeżeli Wykonawca:
2. nie rozpoczął realizacji usług w terminach określonych w § 1 ust.3 umowy,
3. zaprzestał realizacji usług lub realizuje je w sposób niezgodny z niniejszą umową,
4. odmówił poddania się kontroli uprawnionych instytucji,
5. w określonym terminie przez Zamawiającego nie doprowadził do usunięcia stwierdzonych nieprawidłowości.
   1. W przypadku wystąpienia istotnej zmiany okoliczności powodującej, że wykonanie umowy nie leży w interesie publicznym, czego nie można było przewidzieć w chwili zawarcia umowy, Zamawiający może odstąpić od umowy w terminie 30 dni od powzięcia wiadomości o tych okolicznościach. W takim wypadku Wykonawca może żądać wyłącznie sfinansowania kosztów należnych mu z tytułu wykonania części umowy.
   2. Niniejsza umowa może zostać rozwiązania w wyniku zgodnej woli stron bądź w wyniku wystąpienia okoliczności, które uniemożliwiają dalsze wykonywanie obowiązków w niej zawartych.
   3. W przypadku przerwania realizacji usługi przez Wykonawcę, z wyjątkiem przyczyn   
      od niego niezależnych, Wykonawcy nie przysługuje zwrot dotychczas poniesionych kosztów.

**§ 8.**

* + - 1. Wszelkie zmiany i uzupełnienia postanowień umowy wymagają dla swej ważności formy pisemnej w postaci aneksu podpisanego przez obie strony.
      2. Zmiany postanowień umowy mogą nastąpić w przypadku, gdy:

1. ulegnie zmianie stan prawny w zakresie dotyczącym realizowanej umowy, który spowoduje konieczność zmiany sposobu wykonania przedmiotu umowy, przez Wykonawcę;
2. wystąpią obiektywne, niezależnie od woli stron umowy, okoliczności skutkujące potrzebą zmiany terminu realizacji przedmiotu umowy;
3. zajdzie konieczność zmian w wykazie osób przewidzianych do realizacji zamówienia, pod warunkiem spełniania przez te osoby warunków określonych w Instrukcji   
   dla Wykonawcy.

**§ 9.**

W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową będą miały zastosowanie przepisy Kodeksu cywilnego.

Wszelkie spory wynikłe z zawarcia i realizacji niniejszej umowy rozpoznawane będą przez sąd właściwy ze względu na siedzibę Zamawiającego.

**§ 10.**

Niniejsza umowa została sporządzona w trzech jednobrzmiących egzemplarzach, jeden egzemplarz dla Wykonawcy i dwa egzemplarze dla Zamawiającego.

Zamawiający Wykonawca