

 **Załącznik nr 4 do**

 **formularza ofertowego**

Wzór

Umowa współfinansowana przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

# Projekt „Rodzina z przyszłością”

**UMOWA NR …/2022**

Zawarta w dniu ………………2022r. w Łowiczu. pomiędzy:

**Powiatem Łowickim, NIP: 834-188-25-19** z upoważnienia którego działa **Magdalena Balcerak - Dyrektor Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Łowiczu, Podrzeczna 30, 99-400 Łowicz**

zwanym dalej w treści **„Zamawiającym”**

a

**Panią/em …………………………………………..**, zam. ………………………………………, PESEL: …………….., zwanym dalej „Wykonawcą”

**lub ………………………………………………………..., NIP: ……………., REGON: ………………, adres …………………………………….**

wspólnie zwanymi w dalszej części umowy **„Stronami”.**

**§ 1**

Strony oświadczają, że niniejsza umowa została zawarta w wyniku postępowania o udzielenie zamówienia publicznego, przeprowadzonego w trybie zasady konkurencyjności.

**§ 2**

1. Przedmiotem umowy jest zorganizowanie i przeprowadzenie usługi w zakresie indywidualnej terapii logopedycznej dla 10 dzieci umieszczonych w rodzinnej pieczy zastępczej na terenie powiatu łowickiego zgodnie z założeniami współfinansowanego przez Europejski Fundusz Społeczny projektu „Rodzina z przyszłością” realizowanego przez Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Łowiczu w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020, oś priorytetowa IX, Działanie IX.2, Poddziałanie IX.2.1.

2. Wykonawca oświadcza, że posiada uprawnienia oraz odpowiednie kwalifikacje i warunki do należytego wykonania usługi.

**§ 3**

1. Wykonawca ma zorganizować terapię logopedyczną dla 10 dzieci umieszczonych w rodzinnej pieczy zastępczej, skierowanych przez Zamawiającego w wymiarze 4 godziny zegarowe/osoba w miesiącu. Łącznie 40 godzin/miesiąc w okresie:

- od 1 lutego 2022r. do 30 czerwca 2022r. – 200 godzin,

- od 1 września 2022r. do 31 grudnia 2022r. – 160,00 godzin,

- od 1 stycznia 2023r. do 31 maja 2030r. – 200 godzin.

2. Łączny szacowany wymiar godzin przedmiotu zamówienia **wynosi 560 godzin zegarowych**. Zamawiający zastrzega sobie prawo do zmniejszenia ilości godzin zarówno w poszczególnych latach jak i całym zadaniu z przyczyn od niego niezależnych. W przypadku niewykorzystania maksymalnej liczby godzin Wykonawcy nie będą przysługiwać jakiekolwiek roszczenia finansowe wobec Zamawiającego,

3. Zamawiający zastrzega sobie kierowanie do udziału w terapii kolejnych osób w miejsce osób, które zakończyły terapię lub opuściły rodzinną pieczę zastępczą.

4. Wykaz uczestników terapii stanowi – załącznik nr 1 do umowy.

5. Termin i miejsce prowadzenia terapii: **od 1 lutego 2022r. zgodnie z ustalonym z rodzinami harmonogramem, miejsce zamieszkania dziecka skierowanego do terapii.**

6. Szczegółowe obowiązki Wykonawcy przy realizacji zamówienia:

1. prowadzenie terapii logopedycznej w miejscu zamieszkania dziecka lub wyjątkowo w innym miejscu, po uzyskaniu **akceptacji realizatora projektu** i zorganizowaniu, na swój koszt, dojazdu dziecka na zajęcia i powrotu po ich zakończeniu,
2. prowadzenie terapii jeden raz w tygodniu, w dni robocze, w godzinach popołudniowych nie kolidujących z zajęciami szkolnymi,
3. opracowanie harmonogramu indywidualnej terapii logopedycznej dla 10 dzieci umieszczonych w rodzinnej pieczy zastępczej na terenie Powiatu Łowickiego w wymiarze 4 godziny zegarowe/osoba w miesiącu (czas jednej sesji nie może być ani krótszy niż 1 godzina zegarowa, ani dłuższy).
4. przygotowanie wstępnej diagnozy i opracowanie indywidualnych programów terapii logopedycznej,
5. przekazywanie Zamawiającemu, na bieżąco i po zakończeniu zajęć, zaleceń do dalszej pracy z dzieckiem,
6. dokumentowanie terapii logopedycznej w dzienniku zajęć i listach obecności. Wykonawca jest zobowiązany do odrobienia godzin terapii nie zrealizowanych w wyniku choroby dziecka, dodatkowych zajęć szkolnych, konsultacji medycznych, itp., których nie można było przewidzieć na etapie tworzenia harmonogramu,
7. zamieszczenie informacji o fakcie współfinansowania projektu z EFS na wszelkiego rodzaju dokumentach, zgodnie z wzorami przekazanymi przez Zamawiającego w tym:
* na prowadzonej dokumentacji,
* oraz na wszystkich innych dokumentach nie wymienionych wyżej, które Wykonawca ma obowiązek dostarczyć Zamawiającemu.
1. zagwarantowanie zastępstwa innych osób o równoważnych kwalifikacjach w wypadku nieprzewidzianych okoliczności uniemożliwiających realizację usługi przez osoby wskazane w ofercie, po uzgodnieniu z Zamawiającym.
2. realizowanie zleconych czynności z zachowaniem należytej staranności, jak również zabezpieczyć i zachować w tajemnicy - zarówno w trakcie trwania umowy, jak i po jej ustaniu - wszelkie informacje i dane osobowe, nie będące jawnymi, do których uzyska dostęp w związku z realizacją powierzonego zadania.

10) przekazanie wraz z fakturą dokumentów potwierdzających przeprowadzenie terapii (imienne listy obecności z podpisami uczestników potwierdzające udział w spotkaniach, dzienniki zajęć).

**§ 4**

Wykonawca nie może powierzyć wykonania usługi innej osobie lub firmie.

**§ 5**

1. Strony uzgadniają, że za wykonanie usługi Wykonawca otrzyma wynagrodzenie
w kwocie: ………………… **zł brutto**.

(słownie: ……………………………………………….. złotych zero groszy brutto) za całkowite wykonanie usługi, …………….. zł brutto (słownie: ………… zero groszy brutto) za jedną godzinę terapii logopedycznej. Jedna sesja terapeutyczna trwa 60 minut.

1. Wypłata wynagrodzenia za zrealizowane godziny terapii dokonywana będzie w transzach miesięcznych w ciągu 14 dni po przedłożeniu rachunku wraz z wymaganą dokumentacją potwierdzającą wykonanie usługi oraz po sporządzeniu protokołu odbioru przelewem na rachunek bankowy wskazany przez Wykonawcę. W tym celu Wykonawca zobowiązany jest do przedłożenia wymaganej dokumentacji za poprzedni miesiąc do dnia 5 każdego następnego miesiąca.
2. Wynagrodzenie jest finansowane ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.
3. Poza wynagrodzeniem określonym w ust.1 Wykonawcy nie przysługuje prawo żądania zwrotu jakichkolwiek kosztów związanych z realizacją przedmiotu umowy.

**§ 6**

Prowadzenie terapii przez osoby nieuprawnione spowoduje rozwiązanie umowy ze skutkiem natychmiastowym wraz z utratą prawa do wynagrodzenia za godziny terapii przeprowadzanej przez te osoby.

**§ 7**

Zamawiający wskazuje do współpracy koordynatora projektu: Małgorzatę Janicką

Wykonawca wskazuje do współpracy: …………………………**.**

**§ 8**

1. W przypadku nienależytego wykonania umowy Wykonawca zapłaci Zamawiającemu karę umowną w wysokości 10% ustalonej należności.
2. W przypadku realizowania terapii logopedycznej poza miejscem zamieszkania dziecka bez zgody Zamawiającego, Zamawiający zmniejszy o 30% należne Wykonawcy wynagrodzenie liczone za każdą godzinę świadczenia usługi niezgodnie z umową.
3. W przypadku niewykonania umowy Wykonawcy nie przysługuje należność określona w § 5 niniejszej umowy, a w przypadku nienależytego wykonania umowy – tylko za część umowy należycie wykonaną z potrąceniem kar umownych.

**§ 9**

Zmiany umowy dla swej ważności wymagają zachowania formy pisemnej w postaci aneksu.

**§ 10**

W sprawach nie uregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie przepisy Kodeksu Cywilnego.

**§ 11**

Sądem właściwym dla rozstrzygania sporów powstałych na tle niniejszej umowy jest sąd właściwy dla siedziby Zamawiającego.

**§12**

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

……………………………….. ………………………………

 **ZAMAWIAJĄCY WYKONAWCA**

Załączniki:

1. Harmonogram terapii
2. Lista osób skierowanych na terapię
3. Wzór logotypów