**K.ZP.FC.3320-…/22 Umowa zawarta ………………. 2022 roku**

pomiędzy: ………………………………. **reprezentowanym przez: ……………………. - zwanym dalej ZLECENIOBIORCĄ a**

**Powiatem Wąbrzeskim ul. Wolności 44, 87 – 200 Wąbrzeźno NIP: 8781736265/Domem Pomocy Społecznej w Wąbrzeźnie ul. Pod Młynik 4 A reprezentowanym przez:**

**Aldonę Klimczak – Dyrektora, przy kontrasygnacie Głównego księgowego – Marii Kalinowskiej**

zwanym dalej **ZLECENIODAWCĄ**

Niniejszą umowę zawarto bez stosowania przepisów Ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2019 r. poz. 2019 oraz 2020 poz.1492)

§ 1

**ZLECENIODAWCA** zleca organizację turnusu rehabilitacyjnego

dla grupy 22 uczestników + 9 opiekunów, zgodnie z ofertą z dnia …………………. roku, którego organizatorem będzie **ZLECENIOBIORCA.**

§ 2

Turnus rehabilitacyjny, o którym mowa w § 1, odbędzie się w obiekcie należącym do **ZLECENIOBIORCY w ………………………….. w terminie: ……………roku do ……………… roku - ilość skierowań: 31**

§ 3

**ZLECENIODAWCA** rezerwuje łącznie 31 miejsc.

§ 4

W ramach skierowania, o którym mowa w § 3 **ZLECENIOBIORCA** zapewnia:

1. pobyt 14-dniowy w ośrodku rehabilitacyjnym dla 10 Mieszkańców Domu Pomocy Społecznej w Wąbrzeźnie z dopłatą ze środków PFRON turnus zaczyna się śniadaniem pierwszego dnia kończy kolacją ostatniego dnia,
2. pobyt 14-dniowy w ośrodku rehabilitacyjnym dla 12 Mieszkańców Domu Pomocy Społecznej w Wąbrzeźnie z pełną odpłatnością Mieszkańca - turnus zaczyna się śniadaniem pierwszego dnia kończy kolacją ostatniego dnia,
3. pobyt 14-dniowy dla 9 opiekunów – w tym koszt pobytu opiekuna nie może przewyższać kwoty dofinansowania ze środków PFRON,

1. organizator turnusu rehabilitacyjnego jest zobowiązany zapewnić kadrę gwarantującą prawidłową realizację programu turnusu, w skład której wchodzą w szczególności:

a) kierownik odpowiedzialny za przebieg turnusu,

b) pielęgniarka,

c) specjalista do spraw rehabilitacji ruchowej,

d) specjalista do spraw rekreacji,

e) pedagog lub inna osoba posiadająca przygotowanie pedagogiczne,

f) psycholog lub lekarz psychiatra,

h) inni specjaliści w zależności od potrzeb wynikających z programu turnusu i

niepełnosprawności uczestników turnusu,

1. organizator jest zobowiązany zapewnić łączny czas zorganizowanych zajęć indywidualnych i grupowych uczestników turnusu w wymiarze nie mniejszym niż 6-7 godzin dziennie,
2. organizator jest zobowiązany zapewnić zajęcia specjalistyczne związane z rodzajem turnusu i uwzględniając rodzaj niepełnosprawności lub rodzaj dysfunkcji albo schorzeń uczestników turnusu w wymiarze nie mniejszym niż 60 % ogólnego czasu zorganizowanych zajęć dla uczestników turnusu, określonych w programie turnusu,
3. organizator jest zobowiązany zapewnić uczestnikom turnusu stałą 24h opiekę pielęgniarską (przygotowanie leków do podania, podanie leków uczestnikom turnusu zgodnie ze zleceniem lekarza przez pielęgniarkę) i umożliwić korzystanie z opieki lekarskiej podczas turnusu,
4. organizator zobowiązany jest zapewnić uczestnikom turnusu badanie lekarskie na początku turnusu i na końcu turnusu,
5. organizator jest zobowiązany przekazać właściwemu PCPR informację o przebiegu turnusu, o której mowa w art. 10c ust. 7 pkt. 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 roku o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudniania osób niepełnosprawnych,
6. organizator zobowiązany jest zapewnić pełne wyżywienie – co najmniej 3 posiłki dziennie wraz z możliwością wyboru odpowiedniej diety,
7. organizator zobowiązany jest zapewnić noclegi w pokojach 2,3-osobowych, przy czym pokoje wieloosobowe powinny posiadać metraż nie mniejszy niż 6 m² na osobę z pełnym węzłem sanitarnym, pomieszczenia pozbawione barier architektonicznych na parterze budynku w jednym ciągu komunikacyjnym.
8. odległość od plaży nie więcej niż 0,5 km w przypadku dalszej odległości zapewniony transport ze strony organizatora.
9. podjazdy na wózki inwalidzkie na terenie ośrodka oraz możliwość wjazdu wózkiem na plażę,
10. ośrodek rehabilitacyjny pozbawiony barier architektonicznych, dostosowany dla osób poruszających się na wózkach inwalidzkich (4 osoby) oraz z zaburzeniami narządu ruchu,
11. ośrodek musi posiadać ważny wpis do rejestru  organizatorów turnusów i ośrodków prowadzących turnusy rehabilitacyjne dla osób chorych psychicznie i niepełnosprawnych intelektualnie,
12. dostęp do urządzenia pralniczego,
13. transport Dom Pomocy Społecznej w Wąbrzeźnie – Ośrodek – Dom Pomocy Społecznej w Wąbrzeźnie – transport przystosowany dla osób niepełnosprawnych przemieszczających się na wózkach inwalidzkich – po stronie organizatora.
14. warunkiem przekazania dofinansowania z PFRON jest otrzymane przez PCPR oświadczenia organizatora turnusu rehabilitacyjnego zawierającego potwierdzenie możliwości uczestniczenia danej osoby niepełnosprawnej w wybranym przez nią turnusie.
15. rozliczenie przekazanego dofinansowania następuje na podstawie faktury lub innego dokumentu potwierdzającego opłacenie uczestnictwa osoby niepełnosprawnej oraz pobytu jej opiekuna na turnusie rehabilitacyjnym. Dokumenty księgowe są wystawiane oddzielnie dla każdego uczestnika turnusu z rozdzieleniem kwoty dofinansowania PFRON i kwoty środków własnych mieszkańca DPS w Wąbrzeźnie.
16. organizator jest zobowiązany zapewnić łóżka zgodne z obowiązującymi przepisami bez łóżek zastępczych typu polowe, tapczany rozkładane, wersalki, kanapy, tzw. dostawki,
17. pełne przygotowanie logistyczne na przyjęcie mieszkańców Domu Pomocy Społecznej w Wąbrzeźnie.

§ 5

1. **ZLECENIODAWCA** zapłaci **ZLECENIOBIORCY za wykonanie przedmiotu niniejszej umowy wynagrodzenie ryczałtowe** w wysokości …………………. **zł (słownie: ……………………… złotych 00/100 brutto).**

2.Całość zostanie wpłacona na konto **ZLECENIOBIORCY** w terminie zgodnie z imiennymi fakturami wystawionymi na Mieszkańców DPS i opiekunów. Faktury należy wystawić w terminie 14 dni przed rozpoczęciem turnusu.

3. w przypadku 10 mieszkańców płatność nastąpi z dwóch źródeł:

* środki z PFRON zostaną przekazane przelewem 7 dni przed rozpoczęciem turnusu,
* środki mieszkańca, tj. różnica między dofinansowaniem a rzeczywistym kosztem turnusu przekazana zostanie w terminie zgodnie z wystawionymi fakturami.

4. w przypadku 12 mieszkańców płatność nastąpi tylko ze środków mieszkańca.

5. w przypadku 9 opiekunów koszt pokrywa PFRON.

§ 6

**ZLECENIODAWCA** zobowiązuje się na 21 dni przed datą rozpoczęcia turnusu do przekazania **ZLECENIOBIORCY** pełnej listy uczestników. Lista musi zawierać: Imię, Nazwisko, PESEL, Adres zamieszkania.

§ 7

W przypadku naruszenia warunków umowy przez **ZLECENIOBIORCĘ, ZLECENIODAWCA** ma prawo do rozwiązania umowy w trybie natychmiastowym bez wypowiedzenia.

**ZLECENIOBIORCA** będzie wówczas zobowiązany do zapłaty kary umownej w wysokości 30% wartości kontraktu wynikającego z niniejszej umowy.

§ 8

W przypadku odstąpienia od umowy przez **ZLECENIOBIORCĘ** z jego winy

**ZLECENIOBIORCA** zapłaci karę umowną w wysokości 30% wartości kontraktu na rzecz **ZLECENIODAWCY.**

§ 9

Specyfikacja wraz z ofertą do zamówienia przedmiotowego stanowi integralną część umowy.

§ 10

Zleceniobiorca jako podmiot, któremu Zleceniodawca powierzył przetwarzanie danych osobowych w trybie przewidzianym w art. 31 ustawy o ochronie danych osobowych oraz art. 32 – 36 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych, zwanego dalej RODO oświadcza i gwarantuje, że przekazane dane osobowe będą przetwarzane i przechowywane zgodnie z przepisami obowiązującymi w tym zakresie. Zleceniobiorca czyli podmiot przetwarzający zobowiązuje się do:

1. Podejmowania wszelkich środków technicznych i organizacyjnych, aby zapewnić odpowiedni stopień bezpieczeństwa, w tym środki, o których mowa w art. 32 RODO
2. Umożliwić Zleceniodawcy czyli Administratorowi danych na każde żądanie dokonania oceniania stosowanych środków technicznych i organizacyjnych, aby przetwarzanie odbywało się zgodnie z prawem, a także uaktualniać te środki, o ile zdaniem Administratora są one niewystarczające do tego, aby zapewnić zgodnie z prawem przetwarzanie powierzonych danych osobowych.
3. Pomagać Administratorowi w wywiązywaniu się z obowiązków określonych w art. 32 – 36 RODO, w szczególności podmiot przetwarzający zobowiązuje się przekazywać administratorowi informacje oraz wykonywać jego polecenia dotyczące stosownych środków zabezpieczenia danych osobowych, przypadków naruszenia ochrony danych osobowych oraz zawiadamiania o tym organu nadzorczego lub osób, których dane osobowe dotyczą, przeprowadzenia oceny skutków ochrony danych oraz uprzednich konsultacji z organem nadzorczym i wdrożenia zaleceń organu.
4. Pomagać Administratorowi poprzez odpowiednie środki techniczne i organizacyjne w wywiązywaniu się z obowiązku odpowiadania na żądanie osoby, której dane dotyczą, w zakresie wykonywania jej praw określonych w art. 15 – 22 RODO.
5. Usunąć lub zwrócić po zakończeniu usług, zależnie od decyzji Administratora wszelkie dane osobowe oraz usunąć wszelkie ich kopie.
6. Informować niezwłocznie Administratora, jeżeli jego zdaniem wydane mu polecenie stanowi naruszenie RODO lub innych przepisów o ochronie danych osobowych.
7. Stosować się do ewentualnych wskazówek lub zaleceń, wydanych przez organ nadzoru lub unijny organ doradczy zajmujący się ochroną danych osobowych, po uprzednim poinformowaniu Administratora, dotyczących przetwarzania danych osobowych, w szczególności w zakresie stosowania RODO.

§ 11

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

Cywilnego.

2. Strony zastrzegają sobie prawo dochodzenia odszkodowania na zasadach ogólnych.

3. Wszelkie zmiany do umowy wymagają aneksu w formie pisemnej podpisanego przez każdą ze stron.

§ 12

Ewentualne spory między stronami rozstrzygane będą przed Sądem właściwym dla miejsca siedziby strony wnoszącej sprawę do Sądu.

§ 13

Osoba wyznaczona do kontaktu ze strony Zleceniodawcy – Katarzyna Łęgowska – tel – 56 688 03 71 wew. 41

Osoba wyznaczona do kontaktu ze strony Zleceniobiorcy - ………….. - tel …………………

§ 14

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

**ZLECENIODAWCA ZLECENIOBIORCA**