



**Załącznik nr 4 do SIWZ- projekt umowy**

**Umowa nr .....  
na zorganizowanie i przeprowadzenie turnusu rehabilitacyjnego dla 17 osób  
niepełnosprawnych i 5 opiekunów uczestników projektu systemowego realizowanego  
przez PCPR Pułtusk współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu  
Społecznego w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki (PO KL)  
pt. „Pomagamy naszym klientom, aby potrafili sami sobie pomóc”**

zawarta w ..... w dniu ..... pomiędzy Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Pułtusku, ul. 3 Maja 20, 06-100 Pułtusk, reprezentowanym przez .....  
zwanym dalej „**Zamawiającym**”

**a:**

.....  
z siedzibą w .....  
wpisaną/ym do: .....  
pod numerem: ....., NIP: .....  
reprezentowaną/ym przez: .....  
posiadającym wpis do rejestru organizatorów turnusów rehabilitacyjnych, w których uczestniczą osoby niepełnosprawne korzystające z dofinansowania, pod numerem ewidencyjnym ....., pod nazwą .....  
.....  
oraz wpis do rejestru ośrodków, w których mogą być prowadzone turnusy rehabilitacyjne w których uczestniczą osoby niepełnosprawne korzystające z dofinansowania pod numerem ewidencyjnym ....., pod nazwą .....  
.....  
zwanym dalej „**Wykonawcą**”,

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

**§ 1.**

Strony oświadczają, że niniejsza umowa została zawarta w wyniku rozstrzygnięcia postępowania o udzielenie zamówienia publicznego, przeprowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego, na podstawie art. 39 - 46 ustawy z dnia 29 stycznia 2004r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2007 r. Nr 223, poz. 1655 z późn. zm.).

**§ 2.**

1. Zamawiający zleca, a Wykonawca przyjmuje do wykonania świadczenie usług polegające na zorganizowaniu 1 (jednego) 14 dniowego turnusu rehabilitacyjnego dla 22 osób, w tym: 17 osób niepełnosprawnych, 5 osób - opiekunów osób niepełnosprawnych



- w ramach projektu systemowego realizowanego przez PCPR Pułtusk współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki (PO KL) pt.: „Pomagamy naszym klientom, aby potrafili sami sobie pomóc” w miejscowości ....., z następującymi schorzeniami:
- upośledzenie umysłowe,
  - choroba psychiczna,
2. Wykonawca zobowiązany jest wykonać przedmiot Umowy zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa, a szczególności zgodnie z rozporządzeniem Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 15 listopada 2007r. w sprawie turnusów rehabilitacyjnych ( Dz. U. Nr 230, poz.1694).
  3. W ramach przedmiotu zamówienia Wykonawca zobowiązuje się zapewnić:
    - zakwaterowanie i pełne wyżywienie dla wszystkich uczestników turnusu (osoby niepełnosprawne i opiekunów osób niepełnosprawnych) - zakwaterowanie na jednym piętrze w pokojach jednoosobowych, trzyosobowych i czteroosobowych dla osób z opiekunami z pełnym węzłem sanitarnym wyposażone w lodówkę, telefon, telewizor, radio, czajnik bezprzewodowy,
    - bezpłatną całodobową opiekę medyczną (stała opieka lekarska i pielęgniarska),
    - opłacenie taksy klimatycznej za wszystkich uczestników turnusu (osoby niepełnosprawne i opiekunów osób niepełnosprawnych),
    - przeprowadzenie 2 badań lekarskich (pierwsze zakończone wskazaniem zabiegów leczniczych),
    - zabiegi rehabilitacyjne dla wszystkich uczestników turnusu w ilości .... zabiegów rehabilitacyjnych dziennie dla jednego uczestnika wg zaleceń lekarza ośrodka,
    - organizację wieczorku zapoznawczego, grillów, ognisk, dyskotek oraz innego typu atrakcji miejscowych wraz z poczęstunkiem odpowiednim do tego typu imprez,
    - możliwość bezpłatnego skorzystania z pralni 1 raz w trakcie trwania turnusu dla każdego uczestnika,
    - oznaczenie miejsc, z których korzystać będą uczestnicy turnusu (pokoje, sala zajęciowa, itp.) poprzez umieszczenie informacji dotyczących projektu oraz współfinansowania przez Unię Europejską (dostarczonych przez Zamawiającego).
  4. Wykonawca zobowiązuje się do udzielania i udostępniania Zamawiającemu rzetelnych informacji i wyjaśnień oraz niezbędnych dokumentów w okresie obowiązywania Umowy na każde jego żądanie.

### §3.

Integralnymi częściami składowymi niniejszej umowy są:

- oferta Wykonawcy,
- kopia lub oryginał wpisu do rejestru organizatora turnusów rehabilitacyjnych, w których uczestniczą osoby niepełnosprawne,
- kopia lub oryginał wpisu do rejestru ośrodków, w których mogą odbywać się turnusy rehabilitacyjne dla osób niepełnosprawnych,
- opis proponowanego przebiegu turnusu,
- zawiadomienie o wyborze oferty przez Zamawiającego.



#### § 4.

Termin realizacji zamówienia strony ustalają na okres od ..... do .....

#### § 5.

1. Umowa jest w całości współfinansowana ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.

#### § 6.

1. Strony ustalają, że koszt turnusu rehabilitacyjnego, niepodlegający podwyższeniu w trakcie obowiązywania umowy, dla osoby niepełnosprawnej wynosi ..... zł brutto (słownie: .....), koszt turnusu dla opiekuna osoby niepełnosprawnej wynosi ..... zł brutto (słownie: .....).
2. Wynagrodzenie obejmuje wszelkie koszty związane z wykonaniem zadania.
3. Całość kosztów turnusu zostanie przekazana na rachunek bankowy organizatora w terminie do 30 dni po doręczeniu faktur VAT do siedziby Zamawiającego ( odrębna faktura za pobyt na turnusie osób niepełnosprawnych oraz odrębna faktura za pobyt opiekunów osób niepełnosprawnych), w przypadku posiadania środków unijnych niezbędnych na realizację projektu „ *Pomagamy naszym klientom, aby potrafili sami sobie pomóc*”.
4. W razie opóźnienia otrzymania dotacji od Instytucji Wdrażającej, Zamawiający zastrzega sobie prawo uregulowania zobowiązania określonego w punkcie 1 w terminie późniejszym bez odsetek.
5. Rozliczenie przekazanego dofinansowania nastąpi na podstawie:
  - informacji o przebiegu turnusu rehabilitacyjnego (sporządzonej wg wzoru określonego w rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 15 listopada 2007 r. w sprawie turnusów rehabilitacyjnych – Dz. U. Nr 230 poz. 1694),
  - faktur potwierdzających opłacenie uczestnictwa osób niepełnosprawnych i pobytu ich opiekunów na turnusie rehabilitacyjnym.
6. Zamawiający przeleje zapłatę na rachunek bankowy Wykonawcy w Banku ..... nr konta .....

#### § 7.

Wykaz uczestników turnusu i ich opiekunów zostanie przekazany Wykonawcy do 14 dni od podpisania niniejszej Umowy.

#### § 8.

1. Wykonawca nie może powierzyć wykonania zadań innemu organizatorowi turnusów rehabilitacyjnych.
2. Wykonawca zobowiązuje się do:
  - przechowywania wszelkich dokumentów potwierdzających wykonanie zadania do 1 grudnia 2021 r.



**KAPITAŁ LUDZKI**  
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI

Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie  
w Pułtusk  
ul. 3 Maja 20, 06-100 Pułtusk  
Tel. (023) 6925483 fax (0-23) 6920099  
e-mail: pcpr\_pultusk@interia.pl

**UNIA EUROPEJSKA**  
EUROPEJSKI  
FUNDUSZ SPOŁECZNY



- poddać kontroli dokonywanej przez zamawiającego, Instytucję Wdrażającą (Instytucję Pośredniczącą II stopnia) – Mazowiecką Jednostką Wdrażania Programów Unijnych w Warszawie oraz inne uprawnione podmioty.

### § 9.

Nadzór nad przebiegiem realizacji usług będących przedmiotem umowy będą pełnić:

- a) ze strony Zamawiającego – **Pani Anna Frejlich** – Pracownik Socjalny/Doradca ds. Osób Niepełnosprawnych.
- b) ze strony Wykonawcy - .....

### § 10.

Zmiana postanowień zawartej Umowy może nastąpić za zgodą obu stron wyrażoną na piśmie w formie aneksu pod rygorem nieważności takiej zmiany.

### § 11.

W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie przepisy Kodeksu Cywilnego, ustawy prawo zamówień publicznych, ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, a także rozporządzenie w sprawie turnusów rehabilitacyjnych.

### § 12.

Ewentualne spory wynikłe z niniejszej umowy podlegają rozstrzygnięciu przez właściwy sąd dla siedziby Zamawiającego.

### § 13.

Niniejszą umowę sporządza się w 2-ech jednobrzmiących egzemplarzach po jednej dla każdej ze stron.

**ZAMAWIAJĄCY**

.....

**WYKONAWCA**

.....