

**Załącznik 2 do zapytania ofertowego – wzór umowy**

**UMOWA NR .....**

zawarta w Katowicach w dniu \_\_\_\_\_ pomiędzy:  
Miastem Katowice, ul. Młyńska 4, 40-098 Katowice, NIP 634-001-01-47 reprezentowanym przez  
.....  
na podstawie pełnomocnictw Prezydenta Miasta Katowice o numerach: .....  
z dnia..... , zwanym dalej **Zleceniodawcą**,  
a  
.....  
.....  
.....  
.....  
zwanym dalej **Zleceniobiorcą**.

**§ 1 Przedmiot umowy**

1. Zleceniodawca powierza, a Zleceniobiorca zobowiązuje się zrealizować zamówienie polegające na świadczeniu pomocy psychologicznej i terapeutycznej dla dzieci, młodzieży, rodziców i opiekunów prawnych – mieszkańców miasta Katowice” w łącznym wymiarze 840 godzin zegarowych.
2. Beneficjentami pomocy będą dzieci i młodzież do 18 roku życia (w tym dzieci przebywających w pieczy zastępczej), rodzice i opiekunowie prawni z terenu miasta Katowice, z różnym spektrum problemów psychologicznych. W wymiarze konsultacyjnym, odbiorcami wsparcia mogą być również nauczyciele i pedagodzy katowickich placówek oświatowych.
3. Zleceniodawca oświadcza, że przewiduje w zakresie całego zamówienia, w ramach którego została zawarta niniejsza umowa możliwość zastosowania opcji na poziomie od -150 godzin do +25 godzin.
4. Zleceniobiorca zapewnia dyspozycyjność celem realizacji przedmiotu zamówienia od poniedziałku do soboty.
5. Usługa, o której mowa w ust. 1 świadczona będzie w miejscu wskazanym przez Zleceniobiorcę na terenie Miasta Katowice.
6. Usługa psychologiczna objęta niniejszym zamówieniem będzie świadczona wyłącznie przez personel spełniający łącznie co najmniej poniższe warunki:
  - a) wykształcenie wyższe magisterskie na kierunku psychologia lub lekarskie ze specjalnością psychiatria dzieci i młodzieży,
  - b) doświadczenie w pracy terapeutycznej z dziećmi i młodzieżą w charakterze psychologa,
  - c) ukończenie lub udział w kursie przygotowującym lub uprawniającym do pracy psychologicznej terapeutycznej z dziećmi i młodzieżą lub ukończenie /bycie w trakcie kursu psychoterapii akredytowanym przez Polskie Towarzystwo Psychologiczne lub Polskie Towarzystwo Psychiatryczne,
  - d) posiadanie pełnej zdolności do czynności prawnych oraz korzystanie z pełni praw publicznych ,
  - e) niefigurowanie w Rejestrze sprawców przestępstw na tle seksualnym w Polsce oraz spełnianie wszystkich innych kryteriów wyznaczonych przez przepisy prawa dla osób zajmujących się m.in. udzielaniem wsparcia dla osób niepełnoletnich (obowiązek zweryfikowania spełniania tych kryteriów spoczywa na Zleceniobiorcy).

## Projekt umowy

7. Zleceniobiorca zapewni personel spełniający warunki określone w ust.6 w liczbie co najmniej 4 osoby.
8. Zakres przedmiotowy i podmiotowy usługi obejmuje:
  - a) prowadzenie konsultacji (w tym w razie potrzeby konsultacji psychiatrycznych), porad lub sesji terapeutycznych dla dzieci i młodzieży (w tym dzieci przebywających w pieczy zastępczej), rodziców i opiekunów prawnych (odbiorców pomocy) oraz konsultacji dla nauczycieli i pedagogów katowickich placówek oświatowych, w podejściu i metodzie preferowanej przez Zleceniobiorcę, w łącznym wymiarze 840 godzin zegarowych,
  - b) przeprowadzenie konsultacji kwalifikujących do udziału w pomocy z rodzicem/opiekunem prawnym dziecka,
  - c) pozyskanie zgody rodzica/ opiekuna prawnego dziecka na udział w pomocy i korzystanie ze wsparcia psychologicznego/terapeutycznego (wg wzoru stanowiącego załącznik nr 1 do niniejszej umowy),
  - d) współpraca z rodzicami/opiekunami prawnymi uczestników wsparcia,
  - e) prowadzenie dokumentacji i rejestru osób korzystających z pomocy dla potrzeb Zleceniodawcy tj. sporządzanie i przekazywanie Zleceniodawcy listy obecności potwierdzającej udział w spotkaniach, prowadzonej dla każdego uczestnika wsparcia (z zachowaniem tajemnicy terapii), według wzoru stanowiącego załącznik nr 2 do niniejszej umowy,
  - f) sprawozdanie liczbowe - miesięczne z realizacji zamówienia, którego wzór stanowi załącznik nr 3 do niniejszej umowy - nie później niż do 5 dnia kolejnego miesiąca,
  - g) realizacja spotkania z psychologiem od poniedziałku do soboty, w godzinach ustalonych z uczestnikami wsparcia i ich rodzicami/ opiekunami prawnymi,
  - h) udzielanie wsparcia oraz informacji rodzicom, wychowawcom i nauczycielom w celu poprawy zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży,
  - i) zapewnienie rozmówcom poczucia bezpieczeństwa psychicznego, zainteresowania i pomocy w poprawie ich zdrowia psychicznego,
  - j) udzielanie informacji o miejscach i formach pomocy specjalistycznej dzieciom i młodzieży doświadczającym pogorszenia stanu zdrowia psychicznego,
  - k) poprawa zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży pozwalająca zapobiec sięganiu przez nich po alkohol lub inne środki psychoaktywne,
  - l) realizacja spotkań z psychologiem na terenie miasta Katowice, w miejscach realizacji usług wskazanych przez Wykonawcę,
  - m) objęcie w sposób priorytetowy (tj. poza kolejnością) zgłaszających się do usługi dzieci i młodzieży przebywających w pieczy zastępczej.

### **§ 2 Termin obowiązywania umowy**

Umowa zostaje zawarta na czas określony tj.: od momentu jej zawarcia do wyczerpania liczby godzin przewidzianych w umowie ze Zleceniobiorcą, jednak nie dłużej niż do dnia 23 grudnia 2024 roku.

### **§ 3 Dokumentacja prowadzona przez Zleceniobiorcę**

Zleceniobiorca zobowiązany jest do uzyskania lub prowadzenia następującej dokumentacji:

1. Zgody rodzica/ opiekuna prawnego dziecka na udział w pomocy i korzystanie ze wsparcia psychologicznego/terapeutycznego (wg wzoru stanowiącego załącznik nr 1 do niniejszej umowy),
2. Dokumentacji i rejestru osób korzystających z pomocy dla potrzeb Zleceniodawcy tj. listy obecności potwierdzającej udział w spotkaniach, prowadzonej dla każdego uczestnika wsparcia (z zachowaniem tajemnicy terapii), według wzoru stanowiącego załącznik nr 2 do niniejszej umowy,

## Projekt umowy

3. Sprawozdanie liczbowe - miesięczne z realizacji zamówienia, którego wzór stanowi załącznik nr 3 do niniejszej umowy.

### § 4 Wynagrodzenie za wykonanie zlecenia

1. Z tytułu wykonania przedmiotu umowy Zleceniodawca zapłaci Zleceniobiorcy:
  - a) za każdą faktycznie wykonaną godzinę zegarową kwotę: ..... zł brutto (słownie: .....),
  - b) za wykonanie całego zlecenia kwotę: ..... zł brutto (słownie: .....).
2. Zleceniodawca prześle wynagrodzenie Zleceniobiorcy na jego rachunek bankowy wskazany w rachunku, w terminie 14 dni od dnia przedłożenia przez Zleceniobiorcę i zaakceptowania przez Zleceniodawcę rachunku za wykonanie zlecenia oraz dokumentów wskazanych w §3.
3. W przypadku niemożności wykonania całości przedmiotu umowy, w szczególności w związku z aktualną na czas realizacji wydarzenia sytuacją epidemiczną w Polsce, strony postanawiają, iż Zleceniodawca wypłaci Zleceniobiorcy wynagrodzenie za faktycznie wykonane czynności.
4. Faktury/rachunki będą wystawiane na:  
Miasto Katowice  
ul. Młyńska 4  
40-098 Katowice  
NIP 634-001-01-47.
5. Odbiorcą faktury/rachunku będzie:  
Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Katowicach  
ul. Wita Stwosza 7  
40-040 Katowice.
6. Fakturę/rachunek oraz dokumentację, o której mowa w §3 Zleceniobiorca ma obowiązek przedstawić Zleceniodawcy najpóźniej do 5 dnia kalendarzowego miesiąca następującego po miesiącu wykonania zlecenia, za wyjątkiem miesiąca grudnia 2024 roku, za które dokumenty rozliczeniowe należy przedłożyć do 27 grudnia 2024 roku.
7. Na fakturze/rachunku powinien być umieszczony numer umowy, tj.....

### § 5 Postanowienia ogólne

1. Zleceniobiorca zobowiązuje się do ustnego informowania odbiorców wsparcia, że usługa z której korzystają jest finansowana ze środków budżetu miasta Katowice.
2. Zleceniobiorca wykona przedmiot umowy osobiście lub zaangażuje osoby wskazane w ofercie i nie może powierzyć jego wykonania osobie trzeciej bez zgody Zleceniodawcy wyrażonej na piśmie.
3. W przypadku gdy nie ma możliwości wykonania przedmiotu umowy przez personel wskazany w złożonej ofercie, Zleceniobiorca ma obowiązek zaangażować personel spełniający co najmniej takie same warunki jak personel wskazany w ofercie.
4. Strony zgodnie ustalają, iż Zleceniodawca nie ponosi odpowiedzialności wobec osób trzecich za szkody powstałe w związku z realizacją przedmiotowej umowy. W przypadku zgłoszenia jakichkolwiek roszczeń zwianych z wykonaniem niniejszej umowy przez osoby trzecie, Zleceniobiorca zobowiązuje się niezwłocznie przystąpić do sporu i doprowadzić do zwolnienia z odpowiedzialności Zleceniodawcy.
5. Zleceniobiorca oświadcza, że posiada niezbędne kwalifikacje i warunki techniczne do wykonania umowy oraz ponosi we własnym zakresie wydatki niezbędne w celu należytego wykonania umowy.
6. Wykonawca jest obowiązany zapewnić przy realizacji niniejszej umowy wymogi stawiane przez ustawę z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami (Dz.U.2020.1062 z późn.zm).

### **§ 6 Warunki zmiany**

W uzasadnionych (np. sytuacją epidemiczną w kraju) przypadkach, Zamawiający może wyrazić zgodę na zmianę sposobu realizacji zamówienia na formę zdalną.

### **§ 7 Przetwarzanie danych osobowych**

1. Strony umowy ustalają, że przy wykonywaniu przedmiotowego zlecenia Zleceniobiorca będzie przetwarzał dane osobowe odbiorców wsparcia.
2. Na podstawie art. 5 ust. 1 pkt f, art. 29 oraz art. 32 ust. 1 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. (RODO) Zleceniodawca upoważnia Zleceniobiorcę do przetwarzania danych osobowych w ramach realizacji niniejszej umowy.
3. Zleceniobiorca jest zobowiązany do zastosowania zabezpieczających dane osobowe środków technicznych i organizacyjnych wdrożonych u Zleceniodawcy, przedstawionych Zleceniobiorcy do wglądu.
4. Zleceniobiorca jest zobowiązany do zachowania w tajemnicy danych osobowych oraz sposobów ich zabezpieczenia, zarówno w trakcie wykonywania usług wynikających z niniejszej umowy, jak i po jej rozwiązaniu.
5. Datą nadania upoważnienia jest data zawarcia niniejszej umowy.
6. Upoważnienie jest ważne do momentu wygaśnięcia niniejszej umowy lub odebrania upoważnienia.

### **§ 8 Kary umowne**

1. W przypadku stwierdzenia nieprawidłowości w realizacji zadań określonych w §1-5 Zleceniodawca ma prawo do zastosowania kary umownej.
2. Wysokość kary umownej ustala się na kwotę 150,00 zł netto za każdą stwierdzoną nieprawidłowość. Zleceniodawca ma prawo potrącić karę umowną z najbliższego wynagrodzenia Zleceniobiorcy, na co Zleceniobiorca wyraża zgodę.
3. Za odstąpienie od realizacji umowy z przyczyn leżących po stronie Zleceniobiorcy, zapłaci on Zleceniodawcy karę umowną w wysokości 25% wynagrodzenia określonego w §4 ust.1 lit.b.
4. Kary umowne podlegają sumowaniu.
5. Zleceniodawca zastrzega sobie prawo dochodzenia odszkodowania na zasadach ogólnych od Zleceniobiorcy w przypadku poniesienia szkody przekraczającej wartość kar umownych.

### **§ 9 Postanowienia końcowe**

1. Osobą wyznaczoną przez Zleceniodawcę do kontaktów w przedmiocie umowy jest .....
2. Osobą wyznaczoną przez Zleceniobiorcę do kontaktów w przedmiocie umowy jest .....
3. Zmiana postanowień niniejszej umowy wymaga dla zachowania swojej ważności formy pisemnej.
4. Strony umowy ustalają, że niniejsza umowa może zostać wypowiedziana przez każdą ze stron z ważnych przyczyn z zachowaniem 1-miesięcznego terminu wypowiedzenia.
5. W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową będą miały zastosowanie odpowiednie przepisy kodeksu cywilnego.
6. Mogące wynikać ze stosunku objętego niniejszą umową spory, strony poddają pod rozstrzygnięcie sądu miejscowo właściwego dla siedziby Zleceniodawcy.
7. Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla stron.

**ZLECENIODAWCA**

**ZLECENIOBIORCA**

\* w zależności od treści złożonej oferty

**Pomoc psychologiczna i terapeutyczna dla dzieci i młodzieży – mieszkańców miasta Katowice”**

Zgoda opiekuna prawnego na objęcie dziecka pomocą psychologiczną- terapeutyczną w ramach projektu.

Wyrażam zgodę na objęcie .....

PESEL: .....

pomocą psychologiczno-terapeutyczną.

Oświadczam, że zostałem/-am poinformowany/-a o celach i metodach pracy z dzieckiem.

.....

Podpis rodzica/opiekuna prawnego

.....

Podpis rodzica/opiekuna prawnego

**Załącznik 2.**

**Pomoc psychologiczna i terapeutyczna dla dzieci i młodzieży – mieszkańców miasta Katowice”**

Wykonawca .....

**Sprawozdanie miesięczne- lista osób korzystających z usługi psychologicznej – potwierdzenie udziału.**

Data: .....

Lp.	Imię i nazwisko	wiek	Data realizacji usługi	Rodzaj usługi - konsultacja - porada - sesja psychoterapii	Podpis osoby, której udzielono usługi	Uwagi

.....

Podpis wykonawcy

**Załącznik 3 do umowy**

**Pomoc psychologiczna i terapeutyczna dla dzieci i młodzieży – mieszkańców miasta Katowice**

**Wykonawca:**.....

**1. Sprawozdanie miesięczne z realizacji usługi** **data:**.....

Lp.	miesiąc	Liczba zrealizowanych sesji terapeutycznych (t)  porad i konsultacji (p-k)	Liczba osób korzystających z usługi		Uwagi
			nowych	dotychczasowych	
1.	styczeń				
2.	luty				
3.	marzec				
4.	kwiecień				
5.	maj				
6.	czerwiec				
7.	lipiec				
8.	sierpień				
9.	wrzesień				
10.	październik				
11.	listopad				
12.	grudzień				

**2. Najczęściej zgłaszane problemy, potrzeby przez beneficjentów projektu.**

.....  
 .....

**3. Uwagi wykonawcy**

.....  
 .....

.....  
**Podpis wykonawcy:**