Projekt grantowy pn. Dostępność Plus dla zdrowia, realizowany w ramach Działania 5.2 Działania projakościowe i rozwiązania organizacyjne w systemie ochrony zdrowia ułatwiające dostęp do niedrogich, trwałych oraz wysokiej jakości usług zdrowotnych Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój, określony we wniosku o dofinansowanie projektu nr POWR.05.02.00-00-0044/18, którego Beneficjentem jest Minister Zdrowia;

Dotyczy: grantu na realizację przedsięwzięcia pn.

„Zwiększenie dostępności POZ w Laskach dla osób z niepełnosprawnościami"

Na podstawie umowy: **NR UM.POZ.W-3397.2022-00/4283/630**

ZAMAWIAJĄCY:

Nazwa: Towarzystwo Opieki Nad Ociemniałymi Stowarzyszenie
Adres: Laski ul. Brzozowa 75, 05-080 Izabelin
Numer telefonu: 22 752 32 21
Adres e-mail: tono@laski.edu.pl
Strona internetowa: www.laski.edu.pl
NIP: 527-020-99-13
REGON: 007025977

ZAPYTANIE OFERTOWE

naprzeprowadzenie szkolenia dla kadry
Przychodni Leczniczo – Rehabilitacyjnej w Laskach
w ramach przedsięwzięcia pn.

„Zwiększenie dostępności POZ w Laskach dla osób z niepełnosprawnościami"

znak postępowania: ZAP-POZL-02/23

Laski, 06.03.2023r.

Zapytanie dotyczy:

Przeprowadzenie szkoleń dla pracowników placówki medycznej, w zakresie obsługi pacjenta z niepełnosprawnościami.

Osoba uprawniona do kontaktu z Wykonawcami i udzielania wyjaśnień dotyczących postępowania: Bartłomiej Ziołkowski.
bartlomiej.ziolkowski@laski.edu.pl
tel. 601-077-728.

Informacje ogólne dotyczące zapytania:

1. Wykonawca winien zapoznać się z całością niniejszej dokumentacji.

2. Każdy Wykonawca złoży tylko jedną ofertę w odpowiedzi na zapytanie ofertowe. Złożenie większej liczby ofert przez jednego Wykonawcę skutkować będzie odrzuceniem wszystkich ofert danego Wykonawcy.

3. Wykonawca poniesie wszelkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty.

4. Zamawiający nie dopuszcza możliwość składania ofert częściowych.

5. Rozliczenia pomiędzy Zamawiającym, a Wykonawcą dokonywane będą w walucie polskiej.

6. **Zamawiający zastrzega sobie możliwość unieważnienia postępowania przypadku gdy:**

   a) nie wpłynie żadna oferta,

   b) cena najkorzystniejszej oferty przewyższa kwotę, którą Zamawiający może przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia,

   c) wystąpiła istotna zmiana okoliczności powodująca, że prowadzenie postępowania lub wykonanie zamówienia nie leży w interesie Zamawiającego/interesie publicznym, czego nie można było wcześniej przewidzieć.

7. Zamawiający dopuszcza możliwość powierzenia przez Wykonawcę zamówienia Podwykonawcom pod warunkiem spełnienia przez nich wszystkich warunków dotyczących Wykonawcy przedstawionych w niniejszym zapytaniu.

Opis warunków udziału w postępowaniu:

O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się Wykonawcy, którzy:

1. prowadzą m.in. działalność gospodarczą w zakresie, objętym przedmiotem niniejszego zapytania poświadczony wpisem do centralnej ewidencji działalności gospodarczej lub do KRS,
2. posiadają niezbędną wiedzę i doświadczenie oraz dysponują potencjałem technicznym i osobami zdolnymi do wykonania zamówienia.
3. znajdują się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia,

Ww. warunki uważa się za spełnione, jeśli Wykonawca złoży m.in. *oświadczenie o spełnieniu warunków udziału w postępowaniu*, stanowiące załącznik nr 2 do niniejszego Zapytania Ofertowego oraz pozostałe wymagane załączniki.

Wykluczenia z udziału w postępowaniu: Zamawiający nie może udzielać zamówienia podmiotom powiązanym z nim osobowo lub kapitałowo.

Przez powiązania kapitałowe lub osobowe rozumie się wzajemne powiązania między Zamawiającym lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu Zamawiającego lub osobami wykonującymi w imieniu Zamawiającego czynności związane z przeprowadzeniem procedury wyboru Wykonawcy a Wykonawcą, polegające w szczególności na:

- uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej,
- posiadaniu co najmniej 10% udziałów lub akcji,
- pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika,
- pozostawaniu w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa drugiego stopnia lub powinowactwa drugiego stopnia w linii bocznej lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.

Opis przedmiotu zamówienia:

I. Rodzaj zamówienia: usługa

II. Nazwa zamówienia:

„Usługi szkoleniowe" CPV: 80500000-9.

III. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia:

1. Przedmiotem zamówienia jest organizacja i przeprowadzenie szkolenia dla pracowników POZ w Laskach w zakresie:

   Przeprowadzenia szkolenia dla pracowników placówki medycznej, w zakresie obsługi pacjenta z niepełnosprawnościami.

   Szkolenie będzie przeprowadzone na terenie POZ w Laskach. Zamawiający zapewni sale do realizacji szkoleń. Weźmie w nich udział 17 osób. Szkolenie będzie się odbywać w 3 grupach, skompletowanych przez Zamawiającego według własnych kryteriów. Liczebność grup ma wynosić od 5do 6osób.

   Kurs powinien trwać:

   -18 godzin (3 dni szkoleniowe po 6 godzin dziennie) zegarowych, razem 18 godzin x 3 grupy = 54 godzin (9 dni szkoleniowych po 6 godzin dziennie).

   Zajęcia będą przeprowadzane od poniedziałku do piątku w godzinach między 8.00 a 16.00, w godzinach uprzednio uzgodnionych z Zamawiającym. Godzina zegarowa szkolenia obejmuje 60 minut, w tym 45 minut zajęć edukacyjnych i 15 minut przerwy.Szkolenie jest przewidziane do realizacji w okresie kwiecień – maj 2023r.
   Program szkolenia powinien zawierać w szczególności zagadnienia w zakresie:

   <u>Osoba niepełnosprawna jako pacjent przychodni</u>

   Omówienie podstawowych problemów z jakimi przychodzi zmierzyć się osobie niepełnosprawnej przychodzącej do przychodni celem otrzymania wsparcia medycznego.

   <u>Komunikacja z pacjentem niepełnosprawnym</u>

a. Omówienie zasad komunikacji z osobą niepełnosprawną: werbalne, niewerbalne, pisemne
- Kształtowanie kluczowych umiejętności dla sprawnej komunikacji
- Klarowność
- Pewność siebie
- Szacunek
- Empatia
- Umiejętność słuchania
- Komunikacja werbalna
- Komunikacja niewerbalna
- Komunikacja pisemna
- Konstruktywna krytyka
- Życzliwość

b. Rozwój kompetencji komunikacyjnych pracowników przychodni powinien umożliwić skuteczniejsze wyrażanie się, bardziej aktywne, uważne słuchanie oraz lepsze rozumienie potrzeb osób niepełnosprawnych.

<u>Praca zespołowa na rzecz osób niepełnosprawnych w przychodni</u>

a. Umiejętność pracy w zespole pozwala pracownikom przychodni dobrze działać w środowisku grupowym.

b. Kluczowe kompetencje i cechy składające się na tę umiejętność:
- Współpraca
- Koordynacja
-Delegowanie
- Aktywne słuchanie
- Wymiana pomysłów
- Mediacja i negocjacje

Rozwój kompetencji umiejętności pracy zespołowej pozwoli lepiej zrozumieć koniecznośćwszechstronnej opieki nad osobą niepełnosprawną, przekazywania sobie wzajemniepomysłów dla polepszenia warunków obsługi niepełnosprawnych, dobra współpracazespołowa zwiększy skuteczność pracy wszystkich pracowników.

2. W czasie regulaminowych przerw Wykonawca zapewnia uczestnikom szkolenia serwis kawowy zawierający kawę, herbatę, wodę mineralną, zimne napoje, a także ciastka, paluszki, itp.
3. Każdy uczestnik szkolenia ma otrzymać na własność materiały szkoleniowe w postaci:
   - skrypt obejmujący wszystkie zagadnienia omawiane podczas przeprowadzonych zajęć,
   - teczkę do przechowywania i transportu dokumentów,
   - długopis, kolorowy zakreślacz.

   Materiały szkoleniowe będą dostarczone uczestnikom w chwili rozpoczęcia kursu. Wykonawca jest zobowiązany do oznaczenia przy pomocy logo Programu Dostępność+dokumentów skierowanych do uczestników szkolenia takich jak: certyfikaty potwierdzające ukończenie szkolenia, listy obecności, listy odbioru materiałów szkoleniowych) oraz szkoleniowe materiały dydaktyczne. Materiały

powinny być dostosowane do potrzeb osób z niepełnosprawnościami jeżeli zaistnieje taka potrzeba.

4. Wymagane jest, aby Wykonawca przed terminem rozpoczęciem szkolenia przesłał do Zamawiającego w formie pisemnej harmonogram realizacji zajęć zawierający:
   - datę realizowanych zajęć;
   - czas realizacji w godzinach od – do;
   - liczbę planowanych godzin zajęć z podziałem na zajęcia teoretyczne i praktyczne;
   - tematy zajęć edukacyjnych.
5. Ponadto wymagane jest, aby Wykonawca na pierwszych zajęciach przedstawił i wręczył uczestnikom szkolenia harmonogram zajęć.
6. Szkolenie powinno być zakończone ankietą ewaluacyjną potwierdzającą wzrost wiedzy uczestników w zakresie objętym szkoleniem.
7. Po zakończeniu udziału w szkoleniu i osiągnięciu pozytywnych wyników egzaminów, każdy uczestnik szkolenia musi otrzymać:
   - zaświadczenie o ukończeniu kursu.

Jeżeli w jakimkolwiek miejscu opisu przedmiotu zamówienia zostały wskazane: nazwy producenta, nazwy własne, znaki towarowe, patenty lub pochodzenie materiałów czy urządzeń służących do wykonania niniejszego zamówienia, które wskazują lub mogłyby wskazywać na konkretnego producenta, nie stanowi to preferowania wyrobu czy materiałów danego producenta, lecz ma na celu wskazanie na cechy – parametry techniczne i jakościowe nie gorsze od podanych w opisie. Zamawiający dopuszcza w takim przypadku składanie ofert równoważnych z zastosowaniem innych materiałów i urządzeń niż opisane nazwą producenta, nazwą własną, znakiem towarowym, patentem lub pochodzeniem materiałów czy urządzeń służących do wykonania niniejszego zamówienia, pod warunkiem, że zagwarantują one uzyskanie parametrów technicznych, eksploatacyjnych i jakościowych nie gorszych od założonych w niniejszym zapytaniu. Oferent, który powołuje się na rozwiązania równoważne jest obowiązany wykazać, że oferowane przez niego materiały, urządzenia spełniają określone wymagania przez Zamawiającego. Ciężar udowodnienia, że wyrób jest równoważny w stosunku do założeń określonych przez Zamawiającego spoczywa na składającym ofertę.

Termin realizacji zamówienia: **do 31.05.2023 r.**

Dokumenty wymagane do złożenia przez Wykonawcę w odpowiedzi na niniejsze zapytanie:

1. Wypełniony Formularz Oferty, stanowiący załącznik nr 1 do Zapytania Ofertowego[1],
2. Wypełnione Oświadczenie o spełnieniu warunków udziału w postępowaniu, stanowiące załącznik nr 2 do Zapytania Ofertowego,
3. Wypełnione Oświadczenie o braku powiązań osobowych i kapitałowych, stanowiące załącznik nr 3 do Zapytania Ofertowego.

Opis sposobu obliczenia ceny:

1. Oferowana cena powinna być określona w walucie polskiej, a wszystkie płatności będą realizowane wyłącznie w złotych polskich, zgodnie z obowiązującymi przepisami,
2. Podana cena jest obowiązująca w całym okresie ważności oferty, pozostaje stała przez cały okres realizacji zamówienia i nie będzie podlegać waloryzacji z wyjątkiem ustawowej zmiany stawki podatku od towarów i usług.
3. Wykonawca zobowiązany jest podać w ofercie jednostkową cenę brutto za przeprowadzenie szkoleń, będących przedmiotem zamówienia.

Miejsce i sposób składania ofert:

Ofertę wraz z załącznikami należy przesłać:

Pocztą lub kurierem lub złożyć osobiście na adres: Towarzystwo Opieki Nad Ociemniałymi Stowarzyszenie, Laski ul. Brzozowa 75, 05-080 Izabelin, lub w formie elektronicznej w postaci skanu na adres: tono@laski.edu.pl

Na kopercie z ofertą lub tytule wiadomości e-mail należy podać **zapytanie ofertowe – szkolenia.**

Termin składania ofert:

Oferty należy przesyłać w terminie do **13.03.2023 r.**

Oferty, które wpłyną do Zamawiającego po wyznaczonym terminie składania ofert nie będą rozpatrywane.

Przed upływem terminu Wykonawca może zmienić, uzupełnić lub wycofać swoją ofertę.

W toku badania i oceny oferty Zamawiający może żądać od oferentów wyjaśnień dotyczących treści złożonych ofert.

Zapytanie ofertowe zamieszczono na stronie internetowej: www.laski.edu.pl

Kryterium oceny ofert:

• ocena formalna oferty – spełnianie wszystkich warunków oraz załączenie wszystkich wymaganych załączników, na zasadzie zero-jedynkowej: spełnia/nie spełnia

Oferent musi posiadać doświadczenie w realizacji co najmniej 3 szkoleń dla osób z dysfunkcją wzroku w tym dla osób niewidomych lub niedowidzących zrealizowanych w ciągu ostatnich 3 lat dla grup szkoleniowych nie mniejszych niż 5 osób. Doświadczenie musi zostać potwierdzone referencjami. Wykaz posiadanego doświadczenia należy wpisać do tabeli w załączniku nr 2 – WYMAGANIE OBLIGATORYJNE (niespełnienie tego warunku spowoduje negatywną ocenę na etapie formalnym).

• cena brutto za realizację całości zamówienia, które obejmuje przeprowadzenie 2 rodzajów szkoleń – waga maksymalnie 100 pkt

Sposób przyznawania punktacji:

Najniższa cena brutto ze wszystkich cen zaproponowanych przez oferentów x 100 / cena brutto oferty badanej = liczba uzyskanych punktów (maksymalnie 100 pkt).

Za najkorzystniejszą ofertę zostanie uznana oferta, która uzyska najwyższą liczbę punktów (maksymalnie 100 pkt).

Informacje dotyczące wyboru najkorzystniejszej oferty:

1. O wyborze najkorzystniejszej oferty Zamawiający zawiadomi Wykonawców za pośrednictwem strony internetowej znajdującej się pod adresem: www.laski.edu.pl oraz za pośrednictwem poczty elektronicznej na adres podany w ofercie.
2. Zamawiający informuje, iż może dokonać wyboru oferty w prowadzonym trybie zapytania ofertowego o ile wpłyną dwie ważne oferty.

Informacje o formalnościach, jakich należy dopełnić w celu zawarcia umowy o udzielenie zamówienia publicznego:

1. Wykonawca, którego oferta zostanie wybrana jako najkorzystniejsza ma obowiązek zawarcia z Zamawiającym umowy w terminie i miejscu wskazanym przez Zamawiającego.
2. Jeżeli Wykonawca, którego oferta została wybrana, przedstawił nieprawdziwe dane lub uchylił się od zawarcia umowy, Zamawiający wybierze ofertę z pozostałych ofert ważnych, która jest najkorzystniejsza.

Warunki istotnych zmian umowy:

1. Zamawiający zastrzega sobie możliwość wydłużenia terminu realizacji zamówienia z przyczyn niezależnych i zależnych od Zamawiającego.

Termin związania z ofertą:

Wykonawca pozostaje związany złożoną ofertą przez okres 30 dni, przy czym bieg terminu związania ofertą rozpoczyna się wraz z upływem terminu składania ofert.

Załączniki do zapytania ofertowego:
Załącznik nr 1 - Formularz Oferty,
Załącznik nr 2 - Oświadczenie o spełnieniu warunków udziału w postępowaniu,
Załącznik nr 3 - Oświadczenie o braku powiązań osobowych i kapitałowych,
Załącznik nr 4 – wzór umowy,

zatwierdzam:

Prezes Zarządu
Paweł Kacprzyk

Paweł Kacprzyk
Elektronicznie podpisany przez Paweł Kacprzyk
Data: 2023.03.06 23:03:54 +01'00'

06.03.2023 r.
(data i podpis)

Projekt grantowy pn. Dostępność Plus dla zdrowia, realizowany w ramach Działania 5.2 Działania projakościowe i rozwiązania organizacyjne w systemie ochrony zdrowia ułatwiające dostęp do niedrogich, trwałych oraz wysokiej jakości usług zdrowotnych Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój, określony we wniosku o dofinansowanie projektu nr POWR.05.02.00-00-0044/18, którego Beneficjentem jest Minister Zdrowia;

Dotyczy: grantu na realizację przedsięwzięcia pn.

„Zwiększenie dostępności POZ w Laskach dla osób z niepełnosprawnościami"

Na podstawie umowy: **NR UM.POZ.W-3397.2022-00/4283/630**

Załącznik nr 1

Formularz oferty

OFERTA CENOWA

Działając w imieniu i na rzecz:

Nazwa Wykonawcy:……

Adres:……

Adres e-mail pod który należy przesyłać korespondencję do Wykonawcy:

……

W odpowiedzi na **zapytanie ofertowe nr ZAP-POZL-02/23** składam niniejszą ofertę:

Przeprowadzenie szkoleń dla pracowników placówki medycznej, w zakresie obsługi pacjenta z niepełnosprawnościami.

Cena netto …… zł

VAT …… zł (……. %)

cena brutto …… zł

Słownie:……

Specyfikacja:

Specyfikacja przedmiotu zamówienie zgodnie z treścią zapytania ofertowego.

1 Przyjmujemy do realizacji postawione przez Zamawiającego, w zapytaniu ofertowym warunki.

2. Oświadczam, że cena brutto podana w pkt. 1 niniejszego formularza zawiera wszystkie koszty wykonania zamówienia, jakie ponosi Zamawiający w przypadku wyboru niniejszej oferty.

3. Oświadczam, że zapoznaliśmy się z warunkami umowy i nie wnosimy do niej zastrzeżeń oraz przyjmujemy warunki w niej zawarte.
4. Wykonawca oświadcza, że w razie wybrania niniejszej oferty zobowiązuje się do podpisania umowy na warunkach zawartych w dokumentacji oraz w miejscu i terminie określonym przez Zamawiającego.
5. Oświadczamy, że firma jest płatnikiem podatku VAT o numerze identyfikacyjnym NIP .....

Miejscowość .....dnia.....

.....

Podpis Wykonawcy (osoby upoważnionej)

Projekt grantowy pn. Dostępność Plus dla zdrowia, realizowany w ramach Działania 5.2 Działania projakościowe i rozwiązania organizacyjne w systemie ochrony zdrowia ułatwiające dostęp do niedrogich, trwałych oraz wysokiej jakości usług zdrowotnych Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój, określony we wniosku o dofinansowanie projektu nr POWR.05.02.00-00-0044/18, którego Beneficjentem jest Minister Zdrowia;

Dotyczy: grantu na realizację przedsięwzięcia pn.

„Zwiększenie dostępności POZ w Laskach dla osób z niepełnosprawnościami"

Na podstawie umowy: **NR UM.POZ.W-3397.2022-00/4283/630**

Załącznik nr 2

……

Dane Wykonawcy

OŚWIADCZENIE O SPEŁNIENIU WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU

Przystępując do udziału w postępowaniu w odpowiedzi na zapytanie ofertowe na przeprowadzenie szkoleń dla kadry Przychodni Leczniczo – Rehabilitacyjnej w Laskach

znak postępowania: ZAP-POZL-02/23

Oświadczam, że Wykonawca spełnia warunki udziału w postępowaniu określone w zapytaniu ofertowym nr ZAP-POZL-02/23, w szczególności:

1. prowadzi m.in. działalność gospodarczą w zakresie, objętym przedmiotem niniejszego zapytania, poświadczony wpisem do centralnej ewidencji działalności gospodarczej lub do KRS,
2. posiada niezbędną wiedzę i doświadczenie oraz dysponuje potencjałem technicznym i osobami zdolnymi do wykonania zamówienia
3. znajduje się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia.
4. Doświadczenie Wykonawcy w realizacji podobnych przedsięwzięć

   Zamawiający wymaga od Wykonawcy wykazania się posiadaniem doświadczenia w realizacji szkoleń dla personelu podmiotów opieki zdrowotnej.

   Wykonawca powinien załączyć do oferty wykaz usług – zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 2 do zapytania zawierający nazwę zamawiającego, wartość przedmiotu zamówienia, datę wykonania usługi, zakres przedmiotu zamówienia oraz referencje wskazujące na należyte wykonanie umowy.

Lp.	Nazwa zamawiającego	wartość przedmiotu zamówienia	data wykonania usługi	zakres przedmiotu zamówienia	referencje wskazujące na należyte wykonanie umowy (w formie załącznika – w tabeli proszę wpisać TAK jeśli jest załączany lub NIE jeśli nie jest załączany
1.					
2.					

Miejscowość ....., dnia ....

Podpis Wykonawcy (osoby upoważnionej)

Projekt grantowy pn. Dostępność Plus dla zdrowia, realizowany w ramach Działania 5.2 Działania projakościowe i rozwiązania organizacyjne w systemie ochrony zdrowia ułatwiające dostęp do niedrogich, trwałych oraz wysokiej jakości usług zdrowotnych Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój, określony we wniosku o dofinansowanie projektu nr POWR.05.02.00-00-0044/18, którego Beneficjentem jest Minister Zdrowia;

Dotyczy: grantu na realizację przedsięwzięcia pn.

„Zwiększenie dostępności POZ w Laskach dla osób z niepełnosprawnościami"

Na podstawie umowy: **NR UM.POZ.W-3397.2022-00/4283/630**

Załącznik nr 3

……

Dane Wykonawcy

OŚWIADCZENIE O BRAKU POWIĄZAŃ OSOBOWYCH I KAPITAŁOWYCH

Przystępując do udziału w postępowaniu w odpowiedzi na zapytanie ofertowe na zaprojektowanie i uruchomienie strony internetowej Przychodni Leczniczo – Rehabilitacyjnej w Laskach

Oświadczam, że:

Wykonawca nie jest powiązany z Zamawiającym osobowo lub kapitałowo.

Przez powiązania kapitałowe lub osobowe rozumie się wzajemne powiązania między Zamawiającym lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu Zamawiającego lub osobami wykonującymi w imieniu Zamawiającego czynności związane z przeprowadzeniem procedury wyboru Wykonawcy a Wykonawcą, polegające w szczególności na:

- uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej,
- posiadaniu co najmniej 10% udziałów lub akcji,
- pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika,
- pozostawaniu w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa drugiego stopnia lub powinowactwa drugiego stopnia w linii bocznej lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.

Miejscowość ....., dnia .....

.....

Podpis Wykonawcy

Projekt grantowy pn. Dostępność Plus dla zdrowia, realizowany w ramach Działania 5.2 Działania projakościowe i rozwiązania organizacyjne w systemie ochrony zdrowia ułatwiające dostęp do niedrogich, trwałych oraz wysokiej jakości usług zdrowotnych Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój, określony we wniosku o dofinansowanie projektu nr POWR.05.02.00-00-0044/18, którego Beneficjentem jest Minister Zdrowia;

Dotyczy: grantu na realizację przedsięwzięcia pn.

„Zwiększenie dostępności POZ w Laskach dla osób z niepełnosprawnościami"

Na podstawie umowy: **NR UM.POZ.W-3397.2022-00/4283/630**

Załącznik nr 4

Wzór umowy

Umowa nr …….

W dniu ……. roku w Laskach pomiędzy:
Towarzystwem Opieki nad Ociemniałymi w Laskach Stowarzyszenie ul. Brzozowa 75, 05-080 Izabelin, nr KRS 0000054086, NIP 527-020-99-13, REGON: 007025977

reprezentowanym przez:

Pawła Kacprzyka - Prezes Zarządu

Justynę Grochowską – Zastępcę Skarbnika

zwanym w dalszej części niniejszej umowy **Zamawiającym**

a

……..

zwanym dalej Wykonawcą

§ 1

1. Zamawiający zamawia, a Wykonawca zobowiązuje się do przeprowadzenia szkoleń dla 17 pracowników Przychodni Leczniczo – Rehabilitacyjnej w Laskach, zgodnie z załączoną ofertą Wykonawcy stanowiącą załącznik do umowy.
2. Wykonawcagwarantuje prawidłową realizację szkoleń zgodnie ze specyfikacją zapytania ofertowego w odpowiedzi Wykonawca złożył ofertę.
3. Wykonawca oświadcza, że posiada wiedzę i kompetencje gwarantujące prawidłowy przebiegi przeprowadzenie szkolenia z zakresu wskazanego w Opisie Przedmiotu Zamówienia stanowiącym załącznik nr1 do umowy.
4. Prawa autorskie Wykonawcy do opracowanego i realizowanego programu szkolenia są jego własnością i niemogą być wykorzystywane bez jego wiedzy na rzecz innych niż Zamawiający i uczestnicy szkolenia podmiotów. Materiały szkoleniowe stanowią

integralną część realizowanego programu, Wykonawca zapewnia, że podczas świadczenia usługi – jakiekolwiek prawa osób trzecich nie będą w najmniejszym stopniu przez Wykonawcę lub osoby, którymi posłuży się dla wykonania umowy naruszone, a konsekwencje ewentualnych naruszeń (odszkodowania, opłaty itd.) poniesie Wykonawca.

5. Niniejsza umowa przenosi prawa autorskie i majątkowe w chwili dokonania zapłaty za wykonanie przedmiotu umowy.

§2

Strony ustalają wynagrodzenie za przedmiot umowy w wysokości ……. zł netto. Słownie: ……netto. Powiększone o podatek od towarów i usług 23% VAT w wysokości ……zł. Słownie: ……

Co daje kwotę ogółem: …….. zł brutto.

Słownie: ……..brutto.

zgodnie z przyjętą ofertą Wykonawcy stanowiącej załącznik nr 1 niniejszej umowy.

§3

Umowa zawarta jest na czas określony i obowiązuje od dnia podpisania umowy do ……2023 r.

§4

1. Wynagrodzenie jest płatne w terminie 14 dni od daty otrzymania przez Zamawiającego prawidłowo wystawionej faktury, przelewem na rachunek bankowy Wykonawcy podanyna fakturze.

§5

1. Strony postanawiają, że obowiązującą formę odszkodowania stanowią kary umowne.
2. Kary te będą naliczane w następujący sposób:
    1. Za zwłokę w dostarczeniu przedmiotu umowy w wysokości 0,5% ustalonego wynagrodzenia netto określonego w §2 umowy za każdy dzień zwłoki
    2. Za zwłokę w usunięciu wad stwierdzonych przy odbiorze lub ujawnionych w okresie rękojmi lub gwarancji w wysokości 0,5% ustalonego wynagrodzenia netto określonego w §2 umowy za każdy dzień zwłoki liczony od upływu terminu wyznaczonego na usunięcie wad
    3. Za odstąpienie od umowy z przyczyn leżących po stronie Sprzedawcy w wysokości 5% wynagrodzenia netto określonego w §2 umowy
    4. Zamawiający płaci Sprzedawcy kary umowne za zwłokę w przeprowadzeniu odbioru w wysokości 0,5% wynagrodzenia netto określonego w §2 umowy za

każdy dzień zwłoki licząc od następnego dnia po terminie w którym odbiór miał być dokonany

3. Strony zgodnie ustalają, że w przypadku, kiedy wartość szkody, jaką poniesie Zamawiający z tytułu nienależytego wykonania przedmiotu umowy przewyższą kary umowne Wykonawca zapłaci Zamawiającemu odszkodowanie na zasadach ogólnych.

§ 6

1. Zmiana postanowień niniejszej umowy wymaga zgody obu stron wyrażonej na piśmie pod rygorem nieważności.

2. Zamawiający dopuszcza możliwość dokonania następujących zmian postanowień zawartej umowy w stosunku do treści oferty Wykonawcy:

a) zmiany ceny oferty w przypadku zmiany stawek podatku od towaru i usług (VAT);

b) zmiany w zakresie terminu wykonania zamówienia w przypadku gdy zmiana ta będzie obiektywnie konieczna i nie będzie wynikała z przyczyn leżących po stronie Wykonawcy.

3. Wszelkie zmiany Umowy określone w § 7 będą dokonywane w formie pisemnego aneksu pod rygorem nieważności. Procedura wprowadzenia zmian będzie obejmowała etap przygotowania propozycji zmiany Umowy przez Wykonawcę lub Zamawiającego, w zależności, po której stronie zaszła potrzeba zmiany oraz przedłożenia propozycji zmiany celem jej akceptacji drugiej Stronie. Akceptacja lub odrzucenie propozycji zmiany winno nastąpić w terminie 7 dni od dnia jej przekazania. Zmiany stają się skuteczne z momentem podpisania aneksu do Umowy, o ile nic innego nie wynika z jego treści.

§ 7

1. Do spraw nieuregulowanych w umowie mają zastosowanie odpowiednie przepisy Kodeksu Cywilnego.

2. Spory wynikające z umowy rozpatrywać będzie właściwy miejscowo Sąd dla siedziby Zamawiającego.

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

§ 8

Załącznikiem stanowiącym integralną część jest oferta Sprzedawcy.

ZAMAWIAJĄCY WYKONAWCA