

## **SZCZEGÓŁOWE WARUNKI KONKURSU OFERT**

**na wykonywanie świadczeń zdrowotnych w zakresie prowadzenia grupy psychoterapeutycznej pogłębionej dla DDA (z konsultacjami przed grupą i maratonami terapeutycznymi)**

### ***1. Nazwa i siedziba Zamawiającego (udzielającego zamówienia):***

Ośrodek Profilaktyki i Terapii Uzależnień  
ul. Reja 2A, 81-441 Gdynia  
tel: 58-621-61-35  
faks: 58-621-61-35

### ***2. Przedmiot konkursu:***

Prowadzenie grupy psychoterapeutycznej pogłębionej dla DDA (wraz z konsultacjami przed grupą oraz maratonami terapeutycznymi)  
**oraz 1,75 godziny raz w miesiącu udział w zebraniu kadry terapeutycznej.**

### ***3. Czas realizacji:***

od dnia zawarcia umowy do dnia 31 marca 2018 roku – w wymiarze:  
– 3 godziny w tygodniu, wraz z maratonami terapeutycznymi – 5 w ciągu trwania grupy  
oraz konsultacje przed grupą - 16 godzin

**Miejsce świadczenia w/w usług: ul.Reja 2a, Gdynia.**

### ***4. Wymagane kwalifikacje zawodowe:***

Psychoterapeuta lub osoba ubiegająca się o uzyskanie certyfikatu psychoterapeuty lub posiadająca certyfikat kursu analizy grupowej, lub posiadająca certyfikat terapeuty lub psychoterapeuty uzależnień, posiadająca minimum trzyletnie doświadczenie w psychoterapeutycznej pracy grupowej na poziomie pogłębionym (psychoterapeutycznym).\*

\*w podmiocie leczniczym, spełniającym warunki określone w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 25 czerwca 2012 roku w sprawie organizacji, kwalifikacji personelu, sposobu funkcjonowania i rodzajów podmiotów leczniczych wykonujących świadczenia stacjonarne i całodobowe oraz ambulatoryjne w sprawowaniu opieki nad uzależnionymi od alkoholu oraz sposobu współdziałania w tym zakresie z instytucjami publicznymi i organizacjami społecznymi ( Dz.U. 2012 poz. 734).

### **UWAGA : Oferent musi posiadać dostęp do superwizora pracy terapeutycznej.**

Zamawiający umożliwia dostęp do superwizji, które odbywają się w siedzibie Zamawiającego i dotyczą pacjentów OPiTU.

Oferent, w uzasadnionych merytorycznie przypadkach, na żądanie Zamawiającego, może być zobowiązany do udziału w superwizji organizowanej przez Zamawiającego w jego siedzibie – nie częściej niż raz w miesiącu, bez odrębnego wynagrodzenia.

### ***5. Warunki formalne sporządzenia oferty:***

1. Ofertę - należy przedstawić zgodnie z wymaganiami określonymi w szczegółowych warunkach konkursu.
2. Wszelkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty ponoszą Oferenci.
3. Oferta musi być napisana w języku polskim oraz musi być podpisana przez Oferenta (osobę uprawnioną do reprezentowania Oferenta zgodnie z dokumentami potwierdzającymi dopuszczenie do obrotu prawnego) lub jego uprawnionego przedstawiciela (pełnomocnictwo winno zostać złożone w formie oryginału lub poświadczonej notarialnie kopii).
4. Wszystkie dokumenty i oświadczenia w językach obcych należy złożyć wraz z tłumaczeniem na język polski, poświadczonym przez Oferenta.

5. Ofertę wraz ze wszystkimi załącznikami należy umieścić w zamkniętej kopercie opatrzonej następującymi napisami:

**OFERTA – KONKURS OFERT na udzielenie świadczeń zdrowotnych w zakresie prowadzenia grupy DDA**

6. Zamknięcie koperty powinno wykluczać możliwość przypadkowego jej otwarcia.

7. Wszystkie strony oferty muszą być ponumerowane i w sposób trwały połączone.

8. Wszystkie miejsca w ofercie, w których Oferent naniósł zmiany, muszą być parafowane przez osobę podpisującą ofertę.

**6. Miejsce i termin składania ofert:**

Miejsce składania ofert:

Ośrodek Profilaktyki i Terapii Uzależnień  
ul. Reja 2A, 81-441 Gdynia, pok. numer 10

Termin składania ofert: **08.03.2017 r. do godz. 10:00**

Za termin złożenia oferty przyjmuje się termin otrzymania oferty przez Zamawiającego.

**7. Miejsce i termin otwarcia ofert, termin związania ofertą:**

Miejsce otwarcia ofert:

Ośrodek Profilaktyki i Terapii Uzależnień  
ul. Reja 2A, 81-441 Gdynia, pok. numer 4,

Termin otwarcia ofert:

**08.03.2017 roku godz. 11:00**

Termin związania ofertą:

Do dnia 31 marca 2017 roku

**8. Wykaz dokumentów żądanych od Oferentów:**

Oferent jest zobowiązany do złożenia następujących dokumentów:

- oświadczenie Oferenta o zapoznaniu się z treścią ogłoszenia o konkursie i Szczegółowymi Warunkami Konkursu Ofert.
- oświadczenie o braku toczących się wobec niego postępowań karnych lub dyscyplinarnych
- wypełniony i podpisany formularz oferty – załącznik numer 1
- kserokopia dyplomów i zaświadczeń uprawniających do wykonywania świadczeń zdrowotnych stanowiących przedmiot konkursu\*\*
- kserokopie dokumentów potwierdzających wymagane doświadczenie\*\*
- dokument potwierdzający, że podmiot jest ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej – stosownie do aktualnie obowiązujących przepisów - w przypadku wyboru oferty oferenta, przed podpisaniem umowy\*\*
- oświadczenie o wpisie do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej

\*\* - kserokopie poświadczone za zgodność z oryginałem przez Oferenta lub jego pełnomocnika

**9. Kryteria oceny ofert:**

Zamawiający udzieli zamówienia na udzielanie świadczeń stanowiących przedmiot konkursu Oferentom, którzy:

- a) mają uprawnienia do udzielania świadczeń stanowiących przedmiot konkursu (wymienione w pkt.4 niniejszych Szczegółowych Warunków Konkursu Ofert)
- b) dają rękojmię prawidłowego wykonania przedmiotu umowy, w tym nie toczy się przeciwko nim postępowanie karne lub dyscyplinarne
- c) złożą ofertę zgodnie z wymaganiami Zamawiającego

- d) zaoferują najniższą cenę (brutto) za jedną godzinę udzielania świadczeń zdrowotnych

**UWAGA!: Cena brutto za 1 (słownie: jedną) godzinę udziału w zebraniu kadry terapeutycznej stanowi 50% ceny brutto za 1 (słownie: jedną) godzinę udzielania świadczeń zdrowotnych.**

Kryteria oceny ofert i warunki wymagane od oferentów są jawne i nie podlegają zmianie w toku postępowania.

### ***10. Rozstrzygnięcie konkursu:***

1. Przystępując do rozstrzygnięcia konkursu, komisja dokonuje kolejno następujących czynności:

- 1) stwierdza prawidłowość ogłoszenia konkursu oraz liczbę otrzymanych ofert,
- 2) otwiera koperty z ofertami,
- 3) ustala, które z ofert spełniają warunki określone przez Zamawiającego,
- 4) odrzuca ofertę:
  - a) złożoną przez Oferenta po terminie;
  - b) zawierającą nieprawdziwe informacje;
  - c) jeżeli oferent nie określił przedmiotu oferty lub nie podał proponowanej liczby lub ceny świadczeń opieki zdrowotnej;
  - d) jeżeli zawiera rażąco niską cenę w stosunku do przedmiotu zamówienia;
  - e) jeżeli jest nieważna na podstawie odrębnych przepisów;
  - f) jeżeli oferent złożył ofertę alternatywną;
  - g) jeżeli oferent lub oferta nie spełniają wymaganych warunków określonych w przepisach prawa oraz warunków określonych przez Zamawiającego
  - h) złożoną przez oferenta, z którym została rozwiązana przez Zamawiającego umowa na udzielanie świadczeń zdrowotnych
- 5) ogłasza Oferentom, które z ofert spełniają warunki określone przez Zamawiającego, a które zostały odrzucone,
- 6) przyjmuje do protokołu wyjaśnienia i oświadczenia zgłoszone przez Oferentów,
- 7) wybiera najkorzystniejszą ofertę albo nie przyjmuje żadnej z ofert.

2. W przypadku gdy Oferent nie przedstawił wszystkich wymaganych dokumentów lub gdy oferta zawiera braki formalne, komisja wzywa oferenta do usunięcia tych braków w wyznaczonym terminie pod rygorem odrzucenia oferty.

3. W przypadku zaoferowania takiej samej ceny przez dwóch lub więcej oferentów, komisja przeprowadzi negocjacje.

4. Komisja konkursowa działa na posiedzeniach zamkniętych bez udziału Oferentów, z wyjątkiem czynności określonych w ust. 1 pkt. 1, 2 i 5.

### ***11. Środki odwoławcze***

1. Oferentom, których interes prawny doznał uszczerbku w wyniku naruszenia przez Zamawiającego zasad przeprowadzania postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, przysługują środki odwoławcze na zasadach określonych poniżej.

2. Środki odwoławcze nie przysługują na:

- 1) wybór trybu postępowania;
- 2) niedokonanie wyboru świadczeniodawcy;
- 3) unieważnienie postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

3. W toku postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, do czasu zakończenia postępowania, oferent może złożyć do komisji umotywowany protest w terminie 7 dni roboczych od dnia dokonania zaskarżonej czynności.

4. Do czasu rozpatrzenia protestu postępowanie w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej ulega zawieszeniu, chyba że z treści protestu wynika, że jest on oczywiście bezzasadny.
5. Komisja rozpatruje i rozstrzyga protest w ciągu 7 dni od dnia jego otrzymania i udziela pisemnej odpowiedzi składającemu protest. Nieuwzględnienie protestu wymaga uzasadnienia.
6. Protest złożony po terminie nie podlega rozpatrzeniu.
7. Informację o wniesieniu protestu i jego rozstrzygnięciu niezwłocznie zamieszcza się na tablicy ogłoszeń oraz na stronie internetowej Zamawiającego
8. Oferent biorący udział w postępowaniu może wnieść do Zamawiającego, w terminie 7 dni od dnia ogłoszenia o rozstrzygnięciu postępowania, odwołanie dotyczące rozstrzygnięcia postępowania. Odwołanie wniesione po terminie nie podlega rozpatrzeniu.
9. Odwołanie rozpatrywane jest w terminie 7 dni od dnia jego otrzymania. Wniesienie odwołania wstrzymuje zawarcie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej do czasu jego rozpatrzenia.

### **12. Wyniki konkursu:**

1. Zamawiający unieważnia postępowanie w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, gdy:
  - 1) nie wpłynęła żadna oferta;
  - 2) wpłynęła jedna oferta niepodlegająca odrzuceniu, z zastrzeżeniem ust. 2;
  - 3) odrzucono wszystkie oferty;
  - 4) kwota najkorzystniejszej oferty przewyższa kwotę, którą Zamawiający przeznaczył na finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej w danym postępowaniu;
  - 5) nastąpiła istotna zmiana okoliczności powodująca, że prowadzenie postępowania lub zawarcie umowy nie leży w interesie ubezpieczonych, czego nie można było wcześniej przewidzieć.
  - 6) negocjacje, o których mowa w pkt. 10 ust. 3 nie doprowadziły do wyboru najkorzystniejszej oferty.
2. Jeżeli w toku konkursu ofert wpłynęła tylko jedna oferta niepodlegająca odrzuceniu, komisja może przyjąć tę ofertę, gdy z okoliczności wynika, że na ogłoszony ponownie na tych samych warunkach konkurs ofert nie wpłynie więcej ofert.
3. Jeżeli nie nastąpiło unieważnienie postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, komisja ogłasza o rozstrzygnięciu postępowania w terminie 14 dni od dnia otwarcia ofert.
4. O rozstrzygnięciu konkursu ofert ogłasza się w miejscu i terminie określonych w ogłoszeniu o konkursie ofert.
5. Ogłoszenia, o którym mowa w ust. 2, zawierają nazwę (firmę) albo imię i nazwisko oraz siedzibę albo miejsce zamieszkania i adres świadczeniodawcy, który został wybrany.
6. Z chwilą ogłoszenia rozstrzygnięcia postępowania następuje jego zakończenie i komisja ulega rozwiązaniu.

### **13. Zawarcie umowy:**

Zamawiający zawrze umowy z wybranymi Oferentami w terminie do 3 dni od daty rozstrzygnięcia konkursu ofert (po upływie terminu do wniesienia odwołania).

### **14. Inne postanowienia:**

1. Zamawiający wymaga świadczenia usług stanowiących przedmiot konkursu zgodnie z warunkami umów, których wzory stanowią załączniki nr 2 i 3.
2. Zamawiający zastrzega sobie prawo do odwołania konkursu ofert, przesunięcia terminu do składania ofert oraz do zamknięcia konkursu bez dokonania wyboru.

**ZAŁĄCZNIK NUMER 1  
DO SZCZEGÓŁOWYCH WARUNKÓW KONKURSU OFERT**

**FORMULARZ OFERTY**

.....  
( miejscowość, data )

( pieczętka nagłówkowa oferenta)

**I. Dane oferenta**

1.1 Pełna nazwa/imię i nazwisko .....

1.2 Adres.....

1.3 Numer telefonu.....

1.4 Adres e-mail.....

**II. Przedmiot oferty dotyczy:**

Prowadzenie grupy psychoterapeutycznej pogłębionej dla osób z syndromem DDA - 3 godziny w tygodniu

Konsultacje przed grupą -16 godzin

Maratony terapeutyczne – 5 w ciągu roku

**oraz** 1,75 godziny raz w miesiącu udział w zebraniu kadry terapeutycznej.

Dni i godziny pracy zostaną ustalone pomiędzy Zamawiającym a Oferentem.

Okres udzielania świadczeń zdrowotnych: od dnia zawarcia umowy do dnia 28 lutego 2017 roku.

**III. Cena oferty**

**UWAGA!: Cena brutto za 1 (słownie: jedną) godzinę udziału w zebraniu kadry terapeutycznej stanowi 50% ceny brutto za 1 (słownie: jedną) godzinę udzielania świadczeń zdrowotnych.**

cena brutto za 1 (słownie: jedną ) godzinę udzielania świadczeń zdrowotnych:

.....(słownie: .....)

**IV . Kwalifikacje zawodowe (wpisać, dołączyć dokumenty):**

.....  
.....  
.....  
.....

**V.** Oświadczam, że zapoznałem się z treścią ogłoszenia i szczegółowymi warunkami konkursu dotyczącymi przedmiotowego konkursu oraz z załączonymi umowami.

**VI.** Oświadczam, że daję rękojmię prawidłowego wykonania przedmiotu umowy, w tym nie toczy się przeciwko mnie postępowanie karne lub dyscyplinarne.

.....  
(podpis oferenta)

**ZAŁĄCZNIK NUMER 2**  
**DO SZCZEGÓŁOWYCH WARUNKÓW KONKURSU OFERT**  
**WZÓR UMOWY**

*Umowa numer .....*

zawarta w dniu ..... w Gdyni pomiędzy:  
Ośrodkiem Profilaktyki i Terapii Uzależnień z siedzibą w Gdyni, ul. Reja 2a,  
reprezentowanym przez Dyrektora – ....., zwanym, w dalszej części umowy Zamawiającym,  
a..... zwanym w dalszej części umowy Wykonawcą.

**§1**

Przedmiotem umowy jest.....

**§2**

**2.1** Wykonawca zobowiązuje się do wykonywania osobiście usług określonych w §1 niniejszej umowy w pomieszczeniach Zamawiającego, w następujących dniach i godzinach:

.....  
Łączna ilość godzin tygodniowo – .....

**2.2** O niemożności wykonania umowy w skutek zdarzeń losowych – Wykonawca zobowiązany jest powiadomić niezwłocznie Zamawiającego, a następnie – najpóźniej w dniu podjęcia udzielenia świadczeń po zdarzeniu powodującym nieobecność – przedstawić Zamawiającemu pisemne wyjaśnienie przyczyn powodujących niemożność wykonywania umowy w terminie wcześniej uzgodnionym przez Strony.

**2.3** Wykonawca musi posiadać dostęp do superwizora pracy terapeutycznej. Ośrodek umożliwia dostęp do superwizji, które odbywają się w siedzibie Ośrodka i dotyczą pacjentów OPiTU. Wykonawca, w uzasadnionych merytorycznie przypadkach, na żądanie Zamawiającego, może być zobowiązany do udziału w superwizji organizowanej przez Zamawiającego w jego siedzibie – nie częściej niż raz w miesiącu, bez odrębnego wynagrodzenia.

**2.4** Wykonawca zobowiązany jest do prowadzenia dokumentacji medycznej i sprawozdawczości statystycznej zgodnie z przepisami obowiązującymi w publicznych zakładach opieki zdrowotnej oraz podmiotach leczniczych będących placówkami leczenia uzależnień. Wykonawca zobowiązany jest do współpracy z zespołem terapeutycznym.

**§3**

**3.1** Wykonawca oświadcza, że przez cały okres obowiązywania niniejszej umowy będzie objęty ubezpieczeniem odpowiedzialności cywilnej – na podstawie aktualnie obowiązujących przepisów. Poświadczony za zgodność z oryginałem przez Wykonawcę dokument ubezpieczenia Wykonawca przedłoży Zamawiającemu przed podpisaniem umowy. Wykonawca jest zobowiązany – na koszt własny – uaktualniać w/w dokument i dostarczać Zamawiającemu jego poświadczoną za zgodność z oryginałem kserokopię – co najmniej przez utratą jego ważności. W przypadku braku przedstawienia dokumentu wyżej wskazanego Zamawiający zastrzega sobie prawo rozwiązania umowy bez zachowania okresu wypowiedzenia.

**3.2** Wykonawca ponosi odpowiedzialność za szkody wyrządzone przy realizacji przedmiotu umowy.

**§4**

Wykonawca ma obowiązek poddać się kontroli przeprowadzonej przez Zamawiającego oraz osoby przez niego upoważnionej w zakresie wykonywania warunków niniejszej umowy, a w szczególności jakości udzielanych świadczeń oraz przez NFZ.

**§5**

**5.1** Wynagrodzenie miesięczne z tytułu niniejszej umowy stanowi iloczyn stawki godzinowej i ilości pracowanych godzin.

**5.2** Wysokość wynagrodzenia z tytułu realizacji niniejszej umowy stanowi kwotę ryczałtową:  
- .....zł brutto (słownie:.....) za godzinę **udzielania świadczeń zdrowotnych**  
- .....zł brutto (słownie:.....) za godzinę **udziału w zebraniu kadry terapeutycznej**  
i nie podlega zmianom przez cały okres obowiązywania niniejszej umowy.

**5.3** Płatności dokonywane będą w rozliczeniu miesięcznym i następować będą w terminie 7 dni od daty przedłożenia rachunku/faktury przez Wykonawcę na rachunek bankowy Wykonawcy .....

**5.4** Do każdego rachunku/ faktury winno być załączone zestawienie obejmujące: datę wykonywania usługi oraz liczbę godzin. Zestawienie to musi być potwierdzone przez Dyrektora lub jego Zastępcę.

**5.5** Wykonawca oświadcza, że kwota wskazana w pkt.5.2 wyczerpuje całość zobowiązań finansowych Zamawiającego na rzecz Wykonawcy związanych z wykonaniem niniejszej umowy.

## §6

Umowa zostaje zawarta na okres od ..... do .....

## §7

Zamawiający może rozwiązać umowę bez zachowania okresu wypowiedzenia w następujących przypadkach:

- 1) stwierdzenia braków w prowadzonej przez Wykonawcę dokumentacji medycznej i statystycznej
- 2) zaprzestania przez Wykonawcę świadczenia usług stanowiących przedmiot niniejszej umowy, w tym w szczególności w przypadku dwóch kolejnych, nieusprawiedliwionych/ nie uzgodnionych wcześniej z zamawiającym/ nieobecności Wykonawcy, na zasadach określonych w § 2 ust. 2.
- 3) wadliwego wykonywania przedmiotu niniejszej umowy, w tym w szczególności w przypadku wpływania powtarzających się i uzasadnionych skarg pacjentów.

## §8

1.W przypadku otrzymania przez Zamawiającego finansowania ze środków publicznych w kwocie niższej niż w umowie obowiązującej z NFZ w dniu rozpoczęcia realizacji niniejszej umowy, w roku 2018 lub latach następnych obowiązywania umowy Zamawiający może dokonać następujących zmian umowy za zgodą Wykonawcy:

- a. zmniejszenia ilości godzin
- b. zmniejszenia stawki za godzinę udzielanych świadczeń zdrowotnych

2.W przypadku braku porozumienia co do zmian, o których mowa w ust. 1, każda ze Stron ma możliwość rozwiązania umowy z zachowaniem jedno-miesięcznego okresu wypowiedzenia.

## §9

W razie wystąpienia istotnej zmiany okoliczności powodującej, iż wykonanie umowy nie leży w interesie publicznym, czego nie można było przewidzieć w chwili zawarcia umowy, Zamawiający może odstąpić od umowy w terminie miesiąca od powzięcia wiadomości o powyższych okolicznościach. W takim przypadku Wykonawca może żądać jedynie wynagrodzenia należnego mu z tytułu wykonania części umowy.

## §10

W sprawach nie uregulowanych umową mają zastosowanie w szczególności przepisy kodeksu cywilnego oraz ustawy o działalności leczniczej.

Ewentualne spory rozstrzygać będzie sąd właściwy dla siedziby Zamawiającego.

**§11**

Zmiany umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.

**§12**

Integralną część niniejszej umowy stanowią Szczegółowe Warunki Konkursu Ofert i oferta złożona przez Wykonawcę w konkursie ofert.

**§ 13**

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

Zamawiający

Wykonawca



**ZAŁĄCZNIK NUMER 3  
DO SZCZEGÓŁOWYCH WARUNKÓW KONKURSU OFERT**

**WZÓR UMOWY**

**UMOWA NR.....**

zawarta w dniu ..... w Gdyni pomiędzy:

**Ośrodkiem Profilaktyki i Terapii Uzależnień** z siedzibą w Gdyni ul. Reja 2A

NIP: 586 19 64 742, REGON: 191566348

reprezentowanym przez ..... zwanym w dalszej części umowy Zamawiającym  
a

.....  
zwaną w dalszej części umowy Wykonawcą.

**§1**

Zamawiający zleca, a Wykonawca zobowiązuje się do przeprowadzenia następujących maratonów terapeutycznych dla grupy pogłębionej:

.....

**§2**

1. Umowa zostaje zawarta na okres od ..... do 28 lutego 2017r.

2. Zamawiający oświadcza, że czas trwania każdego z maratonów wynosi 20 godzin, każdy z maratonów będzie przeprowadzany w następujących dniach i godzinach:

.....

3. Strony zgodnie stanowią, że Wykonawca termin każdego z maratonów ustali ze Zamawiającym najpóźniej 3 dni przed planowym maratonem, zgodnie z przebiegiem procesu grupowego.

4. Zamawiający zastrzega sobie prawo zmniejszenia ilości maratonów w przypadku braku odpowiedniej liczby uczestników wskazanej w §3 niniejszej umowy.

**§3**

1. Za wykonanie każdego maratonu Wykonawca otrzyma wynagrodzenie w wysokości ..... **brutto** (słownie zł: .....), przy stawce godzinowej ..... **zł brutto**.

Łącznie za ..... wynagrodzenie wynosi ..... **zł brutto** (słownie w zł: .....).

2. Warunkiem przeprowadzenia maratonu jest udział przynajmniej 8 uczestników. W przypadku mniejszej liczby uczestników – Wykonawca nie przeprowadza maratonu, w przypadku jego przeprowadzenia – ryzyko i koszt jego przeprowadzenia obciążą Wykonawcę.

W uzasadnionych przypadkach dopuszcza się przeprowadzenie maratonu przy niższej liczbie uczestników (jednak nie mniej niż 6 osób), wymaga to każdorazowo pisemnego uzasadnienia ze strony Wykonawcy i zgody Zamawiającego.

**§4**

1. Płatności wynagrodzenia należnego z tytułu niniejszej umowy następować będą, po przeprowadzeniu każdego z maratonów, na podstawie rachunku wystawionego przez Wykonawcę wraz ze sprawozdaniem z przeprowadzonego maratonu oraz listą obecności uczestników maratonu potwierdzonymi przez przedstawiciela Zamawiającego.

2. Rachunek będzie płatny w terminie 7 dni od daty złożenia go wraz z załącznikami w siedzibie Zamawiającego na konto bankowe Wykonawcy:

.....

#### **§5**

Upoważniony przedstawiciel Zamawiającego jest uprawniony do uczestnictwa w maratonie objętym umową.

#### **§6**

Po zakończonym maratonie Wykonawca zobowiązuje się do zamknięcia okien w budynku, zakodowania alarmu, zamknięcia budynku i przekazanie kluczy Zamawiającemu lub osobie upoważnionej przez Zamawiającego.

#### **§7**

Wykonawca oświadcza, że posiada odpowiednie kwalifikacje do wykonania przedmiotu niniejszej umowy.

#### **§8**

Przedmiot umowy określony w §1 będzie wykonany osobiście przez Wykonawcę w siedzibie i miejscu prowadzenia działalności Zamawiającego lub miejscu uzgodnionym z Zamawiającym.

#### **§9**

Wykonawca oświadcza, że przez cały okres obowiązywania niniejszej umowy będzie objęty ubezpieczeniem odpowiedzialności cywilnej – na podstawie aktualnie obowiązujących przepisów. Poświadczony za zgodność z oryginałem przez Wykonawcę dokument ubezpieczenia Wykonawca przedłoży Zamawiającemu przed podpisaniem umowy. Wykonawca jest zobowiązany – na koszt własny – uaktualniać w/w dokument i dostarczać Zamawiającemu jego poświadczoną za zgodność z oryginałem kserokopię – co najmniej przez utratą jego ważności. W przypadku braku przedstawienia dokumentu wyżej wskazanego Zamawiający zastrzega sobie prawo rozwiązania umowy bez zachowania okresu wypowiedzenia.

#### **§10**

1. Umowa niniejsza może zostać rozwiązana w przypadku rozwiązania umowy na prowadzenie grupy.
2. W przypadku nie ujęcia w umowie dotacji dla Zamawiającego przez Gminę Gdynia środków na realizację niniejszej umowy lub ujęcia środków w niższej kwocie niż konieczna do realizacji umowy, umowa rozwiązuje się odpowiednio z dniem 31.12.2017 r.

#### **§11**

1. Wszelkie zmiany postanowień umowy będą dokonywane w formie pisemnej pod rygorem nieważności.
2. W sprawach nie uregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie przepisy kodeksu cywilnego.
3. Spory mogące wyniknąć w toku wykonywania niniejszej umowy strony poddają rozstrzygnięciu sądom właściwym ze względu na siedzibę Zamawiającego.
4. Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach po jednym dla każdej ze stron.

**Zamawiający**

**Wykonawca**