

Projekt Umowy nr/2022/WTZ

Zawarta w dniur. w Harbutowicach, pomiędzy:
Powiat Myślenicki, ul. M. Reja 13, 32-400 Myślenice, NIP 6811692325
Dom Pomocy Społecznej im. Tadeusza Piekarsza w Harbutowicach, z siedzibą:
32-440 Sułkowice, Harbutowice 1

reprezentowanym przez:

Dyrektora DPS –, zwanym dalej „Zleceniodawcą”,

a

.....

reprezentowanym przez:

....., zwanym dalej „Zleceniobiorcą”.

§1

Zleceniodawca powierza, a Zleceniobiorca zobowiązuje się do wykonania usługi utrzymania czystości w obiektach WTZ zlokalizowanych pod adresem:

- 32-400 Myślenice, ulica Średniawskiego 35,
- 32-410 Dobczyce, ulica Szkolna 20b.

§2

Szczegółowy zakres przedmiotu zamówienia stanowi Załącznik nr 1 do umowy.

§3

Zleceniobiorca będzie realizował usługę zgodnie z zasadami BHP i PPOŻ oraz będzie na bieżąco informował Zleceniodawcę o zauważonych nieprawidłowościach związanych ze stanem obiektów, zagrożeniem, uszkodzeniem mienia.

§4

Zleceniobiorca w ramach usługi powinien zapewnić środki czyszczące i środki dezynfekujące niezbędne do utrzymania czystości przeznaczone do stosowania/dezynfekcji w obiektach użyteczności publicznej o właściwej jakości i trwałości.

§5

Zleceniodawca udostępni Zleceniobiorcy w celu sprzątanía odkurzacze przemysłowe, którymi dysponuje na terenie placówek.

§6

Zleceniodawca na bieżąco będzie zaopatrywał placówki w artykuły higieniczne stosowane w dozownikach będących na wyposażeniu placówki: mydło, papier toaletowy, ręczniki papierowe, środek do dezynfekcji rąk oraz worki na śmieci.

§7

Na czas trwania umowy Zleceniodawca przekaze Zleceniobiorcy klucze do sprzątaných obiektów oraz udzieli informacji na temat kodowania alarmów w obiektach.

§8

Do sprzątanía Zleceniobiorca będzie używał środków czystości zgodne z normami, posiadających stosowne atesty PZH tj. dopuszczenie do użytkowania w pomieszczeniach, w których przebywają ludzie. Środki używane do czyszczenia i konserwacji podłóg twardych muszą dodatkowo odpowiadać normom bhp, a środki czystości (szczególnie używane do sprzątanía sanitariatów) powinny również charakteryzować się przyjemnym i trwałym zapachem.

§9

Termin i miejsce wykonania:

1. Termin wykonania określa się na okres**do 31 grudnia 2022 r.**
2. Miejscem świadczenia usługi są pomieszczenia zajmowane przez Warsztaty Terapii Zajęciowej przy ulicy Średniawskiego 35 w Myślenicach i przy ulicy Szkolnej 20b w Dobczycach
3. Strony ustalają świadczenie usług określonych w pkt. 1 i 2 w następującej ilości:
 - WTZ Myślenice: częstotliwość 3x w tygodniu, 36 godzin w miesiącu
 - WTZ Dobczyce: częstotliwość 3x w tygodniu, 24 godziny w miesiącu
4. Usługa będzie wykonywana poza godzinami funkcjonowania placówek tj. po godzinie 16:00, w dni robocze tj. od poniedziałku – do piątku
5. Zamawiający zastrzega sobie prawo zmiany godzin świadczenia usługi w przypadku zmiany organizacji czasu pracy w Zakładzie.
6. W miesiącu sierpniu usługa nie będzie realizowana z uwagi na przerwę wakacyjną.

§10

1. Oceny prawidłowości wykonania przedmiotu Umowy dokonuje Zleceniodawca.
2. Stwierdzone przez Zleceniodawcę nieprawidłowości w wykonaniu przedmiotu Umowy zgłaszane będą Zleceniobiorcy na bieżąco w formie pisemnej/drogą elektroniczną, a w nagłych wypadkach telefonicznie.
3. Za kontakty i przekazywanie uwag wynikających z realizacji niniejszej umowy ze strony Zleceniodawcy odpowiada: Magdalena Szymska – Kierownik WTZ
4. Strony zobowiązują się do wzajemnego informowania o ważnych wydarzeniach mogących mieć znaczenie dla prawidłowego wykonywania przedmiotu niniejszej umowy

§11

1. Zleceniodawca dokonuje odbioru Usług wykonanych w miesięcznym cyklu rozliczeniowym poprzez podpisanie protokołu odbioru usług stanowiącego załącznik nr 2 do umowy.
2. Z tytułu wykonania zleconej usługi przysługuje Zleceniobiorcy wynagrodzenie miesięczne w kwociezłbrutto(słownie:.....)
3. Zapłata następować będzie w terminie do 14 dni od daty wystawienia przez Zleceniobiorcę faktury VAT, na rachunek Wykonawcy widniejący na fakturze.
4. W razie nieterminowej zapłaty faktury Zleceniodawca zobowiązuje się do zapłaty ustawowych odsetek za opóźnienie liczonych za każdy dzień opóźnienia
5. Faktura powinna zawierać pozycje „nadawca”, „odbiorca” i powinna być wystawiona na następujące dane:
 - NABYWCA: Powiat Myślenicki, ul. M. Reja 13, 32-400 Myślenice, NIP 6811692325
 - ODBIORCA: Dom Pomocy Społecznej im. Tadeusza Piekarza W Harbutowicach, Harbutowice 1, 32-440 Sułkowice.

§12

1. W przypadku nie wykonania zlecenia w terminie, wykonania go wadliwie lub w sposób nienależyty Zleceniodawca ma prawo do pomniejszenia wynagrodzenia lub anulowania zlecenia bez odszkodowania.
2. Strony mają możliwość odstąpienia od kontraktu z jednomiesięcznym wcześniejszym wypowiedzeniem.

§13

1. Zleceniobiorca zobowiązuje się do wykonania czynności wynikających z niniejszej umowy z zachowaniem staranności wymaganej przy tego rodzaju działalności i ponosi odpowiedzialność na zasadach przewidzianych w Kodeksie Cywilnym za szkody spowodowane ich niewykonaniem lub zaniechaniem.

2. Zleceniobiorca dysponując powierzonym przez Zleceniodawcę sprzętem technicznym zobowiązuje się troszczyć o powierzone mu urządzenia i natychmiast zgłaszać Zleceniodawcy wszelkie niesprawności w jego działaniu.

3. Zleceniobiorca zobowiązany jest do zachowania tajemnicy zawodowej dotyczącej wszelkich informacji, które uzyskał przy realizacji niniejszej umowy.

4. Obowiązek zachowania tajemnicy spoczywa na Zleceniobiorcy również po rozwiązaniu umowy i ma charakter bezterminowy.

§14

Jakiegokolwiek zmiany w niniejszej umowie mogą być dokonywane tylko w formie pisemnej pod rygorem nieważności. Strony nie mogą powoływać się na ustalenie pozaumowne.

§15

W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową stosuje się przepisy Kodeksu cywilnego. Właściwym do rozstrzygnięcia sporów mogących wyniknąć w wyniku realizacji niniejszej umowy jest Sąd.

§16

Umowa została sporządzona w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

ZLECENIODAWCA:

ZLECENIOBIORCA:

Załącznik nr 1 - Szczegółowy zakres przedmiotu zamówienia

CHARAKTERYSTYKA	OBIEKT WTZ	
	WTZ Myślenice	WTZ Dobczyce
Powierzchnia obiektu (m ²)	302,00 m ²	170 m ²
Wykaz pomieszczeń objętych sprzątaniami	<p>Parter: pracownia terapeutyczna pokój socjalny</p> <p>Piętro I: 4 pracownice terapeutyczne pomieszczenie psychologa korytarz wewnętrzny 3 łazienki 2 szatnie hol wejściowy kuchnia</p>	<p>Parter: 5 pracowni terapeutycznych 1 sala rehabilitacyjna 3 łazienki szatnia pokój socjalny korytarz wewnętrzny drzwi wejściowe wraz z holem wejściowym</p>
Zakres prac	<ul style="list-style-type: none"> - zmiatanie, mycie i dezynfekcja powierzchni płaskich - mycie i dezynfekcja łazienek - sprzątanie i dezynfekcja pracowni - mycie i dezynfekcja urządzeń do rehabilitacji - mycie stolarki drzwiowej wewnętrznej - mycie i odpajęczanie lamp - usuwanie kurzu i pajęczyn ze ścian i mebli -sprzątanie szatni -opróżnianie koszy na śmieci i wymiana worków -uzupełnianie dozowników na mydło, papier toaletowy, dozowników na ręczniki papierowe oraz płynu do dezynfekcji rąk - sprzątanie i dezynfekcja pokoju socjalnego - sprzątanie i dezynfekcja pomieszczenia psychologa - dwukrotne mycie wskazanych przez zleceniodawcę okien (wewnątrz budynku) 	<ul style="list-style-type: none"> - zmiatanie, mycie i dezynfekcji powierzchni płaskich - mycie i dezynfekcja łazienek - sprzątanie i dezynfekcja pracowni -sprzątanie i dezynfekcja sali rehabilitacyjnej - mycie stolarki drzwiowej wewnętrznej i zewnętrznej - mycie i odpajęczanie lamp - usuwania kurzu i pajęczyn ze ścian i mebli - dwukrotnego mycie okien (na wiosnę i jesienią – po uzgodnieniu terminu z Zamawiającym) -sprzątanie szatni -sprzątanie i dezynfekcja pokoju socjalnego -opróżnianie koszy na śmieci i wymiana worków - uzupełnianie dozowników na mydło, papier toaletowy, dozowników na ręczniki papierowe oraz płynu do dezynfekcji rąk
Częstotliwość/wymiar godzinowy	Sprzątanie 3 x w tygodniu miesięcznie 36 godzin	Sprzątanie 3 x w tygodniu miesięcznie 24 godziny
Termin realizacji usługi	do 31.12.2022 (z wyłączeniem miesiąca sierpnia)	do 31.12.2022 (z wyłączeniem miesiąca sierpnia)

Protokół wykonania prac za miesiąc2022r.

dla usługi sprzątania pomieszczeń WTZ z siedzibą:

.....

LP.	ZAKRES CZYNNOŚCI	Zrealizowano usługę TAK/NIE	WYMIAR CZASOWY (ilość godz. w ujęciu miesięcznym)
1	Prace porządkowe wykonywane w pracowniach terapeutycznych WTZ, szatniach, gabinecie psychologa, sali rehabilitacyjnej, ciągach komunikacyjnych		
2	Prace porządkowe wykonywane wykonywanych w pomieszczeniach sanitarnych		
3	Prace porządkowe wykonywane w pomieszczeniach socjalnych		
4	Dezynfekcja urządzeń i powierzchni płaskich (sanitariaty, poręcze, klamki, powierzchnie płaskie, w tym blaty, włączniki)		
5	Czynności dodatkowe – mycie okien		
RAZEM:			

Wymienione prace wykonano bez zastrzeżeń/ za zastrzeżeniami:

.....

.....

Uwagi.....

.....

Przedstawiciel Zleceniodawcy:

Przedstawiciel Zleceniobiorcy:

.....

.....