



Fundusze Europejskie
Wiedza Edukacja Rozwój

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



Szpital Wolski im. dr Anny Gostyńskiej, Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej
01-211 Warszawa ul. M. Kasprzaka 17

Warszawa, dnia 18 listopada 2020 roku

OGŁOSZENIE O ZAMÓWIENIU

na:

„Zatrudnienie pracownika socjalnego do mieszkania chronionego realizowanego w ramach zadania 2 - załącznik 1. Zatrudnienie w oparciu o umowę cywilno - prawną w wymiarze 32 godzin miesięcznie. Zatrudnienie w projekcie "Warszawski Zintegrowany System Leczenia i Wspierania Środowiskowego Osób z Zaburzeniami Psychicznymi – testowanie i wdrażanie" w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014–2020 współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego”

**NUMER SPRAWY
EP/84/2020**

Postępowanie o udzielenie zamówienia publicznego prowadzone jest w oparciu o art. 138 o ustawy z dnia 29 stycznia 2004 Prawo zamówień publicznych (t.j. Dz. U. z 2019 r. poz. 1843 z późn. zm.)

ZATWIERDZIŁ:

Taida Muchla – Jastrzębska
Z-ca Dyrektora
ds. Organizacyjno
Eksploatacyjnych

Materiały przygotowane przez Komisję Przetargową
poważaną Zarządzeniem nr 185/2020 Dyrektora Szpitala
z dnia 17 listopada 2020 roku.



SZPITAL WOLSKI



**MIASTO
STOŁECZNE
WARSZAWA**



**MAZOWIECKI SZPITAL WOJEWÓDZKI
DREWNICA**



**Mazowiecki Szpital
BRODNOWSKI**



1. ZAMAWIAJĄCY

Szpital Wolski im. dr Anny Gostyńskiej, Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej,
01 – 211 Warszawa ul. M. Kasprzaka 17
tel. nr 22/38 94 808, fax nr 22/632 38 93
e – mail: zamowieniapubliczne@wolski.med.pl
Adres internetowy: www.wolski.med.pl

2. TRYB UDZIELANIA ZAMÓWIENIA

- 2.1. Niniejsze postępowanie o udzielenie zamówienia publicznego prowadzone jest w oparciu o przepisy Działu III Rozdziału 6 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (t. j. Dz. U. z 2019 r. poz. 1843 z późn. zm.), z zastosowaniem przepisów dla zamówień na usługi społeczne o wartości poniżej 750 000 euro tj. art. 138 o. – zwanej dalej „ustawą PZP” lub „ustawą” oraz o Regulamin udzielania zamówień na usługi społeczne obowiązujący w Szpitalu Wolskim.
- 2.2. Miejsce publikacji ogłoszenia o przetargu:
 - strona BIP Zamawiającego,
 - tablica ogłoszeń w siedzibie Zamawiającego,
 - Baza Konkurencyjności.

3. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

- 3.1. Przedmiotem zamówienia są usługi pracownika socjalnego w ramach mieszkania chronionego dla osób chorujących psychicznie 1 osoba.
- 3.2. Realizacja zadań w charakterze pracownika socjalnego w mieszkaniu chronionym w ilości 32 godzin w miesiącu w projekcie Warszawski Zintegrowany System Leczenia i Wspierania Środowiskowego Osób z Zaburzeniami Psychicznymi – testowanie i wdrażanie” w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014–2020 współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego.
- 3.3. Zamawiający udzieli zamówienia jednej osobie.
- 3.4. Wykonywane czynności będą polegały na m.in.:
 - a) wspieraniu uczestników projektu w kontaktach ze środowiskiem oraz partnerem instytucjonalnym,
 - b) udzielaniu wsparcia uczestnikom w procesie osiągania bardziej satysfakcjonującego i jakości życia,
 - c) udziale w zebraniach zespołu, współpracy z koordynatorem mieszkania oraz innymi specjalistami zatrudnionymi w mieszkaniu, a także z doradcami ds. zdrowienia i wsparcia, realizującymi Indywidualny Plan Zdrowienia i Wsparcia dla uczestników projektu, którzy jednocześnie są uczestnikami mieszkania chronionego,
 - d) prowadzeniu rzetelnej dokumentacji.
- 3.5. **Kod CPV:** 85.12.12.70-6

4. TERMIN WYKONANIA ZAMÓWIENIA

- 4.1. Wymagany termin realizacji zamówienia: **od dnia 1 grudnia 2020 roku do dnia 31 stycznia 2021 roku.**





5. WARUNKI UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU I PODSTAWY WYKLUCZENIA

- 5.1. W postępowaniu mogą wziąć udział Wykonawcy, którzy nie podlegają wykluczeniu na podstawie art. 24 ust. 1 pkt 12-23 ustawy Pzp.
- 5.2. W postępowaniu mogą wziąć udział Wykonawcy, którzy spełniają następujące warunki udziału w postępowaniu:
- dyplom ukończenia studiów wyższych na kierunku praca socjalna
 - minimum 5 lat doświadczenia zawodowego związanego z pracą na stanowisku pracownika socjalnego
 - doświadczenie w pracy z osobami doświadczającymi kryzysu psychicznego
 - doświadczenie pracy w mieszkaniu chronionym, treningowym
 - znajomość systemu oparcia społecznego

6. WYKAZ OŚWIADCZEŃ LUB DOKUMENTÓW, POTWIERDZAJĄCYCH SPEŁNIANIE WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU ORAZ BRAK PODSTAW WYKLUCZENIA

- 6.1. W celu wykazania braku podstaw do wykluczenia z postępowania o udzielenie zamówienia oraz spełniania warunków udziału w postępowaniu określonych przez Zamawiającego w pkt. 5.1. oraz 5.2 do oferty należy dołączyć aktualne na dzień składania ofert następujące dokumenty i oświadczenia:

Lp.	Wymagany dokument
1	Oświadczenie Wykonawcy , że nie podlega wykluczeniu – w formularzu ofertowym
2	Oświadczenie dot. posiadanego wykształcenia – w formularzu ofertowym.
3	Oświadczenie o doświadczeniu zawodowym wraz z podaniem miejsca pracy – w formularzu ofertowym
4	Dyplom ukończenia studiów wyższych na kierunku praca socjalna
5	Potwierdzenie min. 5 letniego doświadczenia zawodowego związanego z pracą na stanowisku pracownika socjalnego.
6	Potwierdzenie doświadczenia zawodowego związanego z pracą w mieszkaniu chronionym, treningowym.

7. INFORMACJE O SPOSOBIE POROZUMIEWANIA SIĘ ZAMAWIAJĄCEGO Z WYKONAWCAMI ORAZ PRZEKAZYWANIA OŚWIADCZEŃ I DOKUMENTÓW, A TAKŻE WSKAZANIE OSÓB UPRAWNIONYCH DO POROZUMIEWANIA SIĘ Z WYKONAWCAMI

- 7.1. W niniejszym postępowaniu wszelkie pisma związane z postępowaniem, w tym ewentualne zapytania oraz informacje muszą być kierowane wyłącznie na adres: Szpital Wolski im. dr Anny Gostyńskiej, Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej, 01-211 Warszawa, ul. M. Kasprzaka 17, tel. 22 38-94-808, 859, fax. 22 632 38 93, adres email: zamowieniapubliczne@wolski.med.pl.
- 7.2. Zamawiający przekazuje Wykonawcom informacje, wezwania, zawiadomienia za pomocą poczty elektronicznej na adresy podane w ofertach.
- 7.3. Do kontaktowania się z Wykonawcami Zamawiający upoważnia: Małgorzata Marcinkowska – e-mail: zamowieniapubliczne@wolski.med.pl, fax: 22 632-38-93





8. OPIS SPOSOBU PRZYGOTOWANIA OFERT

- 8.1. Ofertę należy umieścić w kopercie opatrzonej danymi Wykonawcy wraz z kontaktowym numerem telefonu oraz napisem:

Oferta na: „Zatrudnienie pracownika socjalnego do mieszkania chronionego realizowanego w ramach zadania 2 - załącznik 1. Zatrudnienie w oparciu o umowę cywilno - prawną w wymiarze 32 godzin miesięcznie. Zatrudnienie w projekcie "Warszawski Zintegrowany System Leczenia i Wspierania Środowiskowego Osób z Zaburzeniami Psychicznymi – testowanie i wdrażanie" w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014–2020 współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego" Sprawa nr EP/84/2020
Nie otwierać do dnia 27 listopada 2020 roku do godz. 09:30

- 8.2. Oferta i oświadczenia muszą być podpisane przez Wykonawcę.
8.3. Dokumenty i oświadczenia dołączone do oferty składa się w formie oryginałów lub kserokopii w języku polskim, w formie pisemnej.
8.4. Wykonawca może złożyć tylko jedną ofertę przygotowaną według wymagań określonych w niniejszym **ogłoszeniu**.
8.5. **Złożona oferta powinna zawierać:**
1) **wypełniony i podpisany** przez osobę upoważnioną do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy formularz ofertowy (zawierający oświadczenia Wykonawcy) na **załączniku nr 1 do ogłoszenia**,
2) **Oświadczenie Wykonawcy**, że nie podlega wykluczeniu - w formularzu ofertowym,
3) **Oświadczenie o nieprzekraczaniu liczby godzin** osoby, która będzie realizowała przedmiot zamówienia – o treści zgodnej z załącznikiem nr 3 do ogłoszenia.
4) **Dokument** potwierdzający posiadanie wymaganego wykształcenia.
5) **Dokument** potwierdzający doświadczenie zawodowe - **zgodnie z rozdziałem 6 pkt. 1**
6) **pełnomocnictwo** – w przypadku, gdy ofertę podpisuje osoba posiadająca pełnomocnictwo musi ono zostać załączone do oferty w oryginale i zawierać zakres upoważnienia.

9. MIEJSCE ORAZ TERMIN SKŁADANIA I OTWARCIA OFERT

- 9.1. Ofertę należy złożyć w siedzibie Szpitala Wolskiego w Kancelarii Głównej – pawilon nr 2, w terminie do dnia **27 listopada 2020 roku** do godz. **09:00**.
9.2. Złożona oferta zostanie zarejestrowana (dzień, godzina) oraz otrzyma kolejny numer.
9.3. Otwarcie ofert nastąpi w pawilonie numer 6 Szpitala Wolskiego, wejście K, parter w dniu **27 listopada 2020 roku** o godz. **09:30 w Sekcji zamówień publicznych**.
9.4. Bezpośrednio przed otwarciem ofert Zamawiający poda kwotę, jaką zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia.
9.5. Otwierając oferty Zamawiający poda nazwy oraz adresy Wykonawców, a także informacje dotyczące ceny.
9.6. Zamawiający, niezwłocznie po otwarciu ofert zamieszcza na stronie internetowej BIP Zamawiającego oraz w Bazie Konkurencyjności informacje z otwarcia ofert.
9.7. Po otwarciu ofert Zamawiający zaprosi wszystkich wykonawców/osoby które będą realizowały przedmiot zamówienia, na indywidualne spotkania. Celem spotkania będzie przeprowadzenie rozmów w oparciu o które komisja dokona oceny Wykonawcy zgodnie z zasadami opisanymi w rozdz. 11.



10. OPIS SPOSOBU OBLICZANIA CENY

- 10.1. Cena ofertowa jest ceną brutto i powinna obejmować wynagrodzenie za wszystkie obowiązki przyszłego wykonawcy, o których mowa w pkt 3 oraz w projekcie umowy, niezbędne do zrealizowania przedmiotu zamówienia.
- 10.2. Cena obejmuje wszystkie należne podatki, obciążenia i koszty. **Wykonawca będący osobą fizyczną nieprowadzącą działalności gospodarczej, w cenie oferty musi uwzględnić koszt ubezpieczenia ZUS i podatku dochodowego.**
- 10.3. Całkowita cena realizacji zamówienia powinna być wyrażona cyfrowo oraz podana w złotych polskich, z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku.
- 10.4. Całkowita cena realizacji zamówienia stanowi iloczyn ceny jednej godziny przez maksymalną ilość godzin w okresie trwania umowy.

11. ZAMAWIAJĄCY BĘDZIE SIĘ KIEROWAŁ PRZY WYBORZE OFERTY WRAZ Z PODANIEM ZNACZENIA TYCH KRYTERIÓW ORAZ SPOSOBU OCENY OFERT

Kryterium nr 1 – Cena – 20 pkt

Oferta otrzyma zaokrągloną do dwóch miejsc po przecinku ilość punktów wynikającą z działania:

$$P(C_i) = (C_{\min} / C_i) \times 20 \text{ pkt}$$

Gdzie :

P(C_i) – ilość punktów jakie otrzyma oferta „i” za kryterium „cena”,

C_{min} – najniższa cena brutto spośród wszystkich badanych ofert,

C_i – cena brutto oferty badanej.

Kryterium nr 2 – Doświadczenie zawodowe związane z pracą na stanowisku pracownika socjalnego – 30 pkt

- powyżej 5 lat, do 8 lat włącznie – 10 pkt
- powyżej 8 lat, do 10 lat włącznie – 20 pkt
- powyżej 10 lat – 30 pkt.

Kryterium nr 3 – doświadczenie w pracy z osobami doświadczającymi kryzysu psychicznego – 30 pkt.

- powyżej 1 roku, do 2 lat włącznie – 10 pkt
- powyżej 2 lat, do 3 włącznie – 20 pkt
- powyżej 3 lat – 30 pkt

Kryterium nr 4 – doświadczenie pracy w mieszkaniu chronionym – 20 pkt

- powyżej 6 miesięcy, do 1 roku włącznie – 10 pkt
- powyżej roku, do 3 lat – 20 pkt.

Zamawiający udzieli zamówienia jednej osobie, której oferta otrzyma największą ilość punktów pod warunkiem, że wartość oferty nie przekracza kwoty przeznaczonej na realizację zamówienia.

Zamawiający, niezwłocznie po wyborze ofert zamieści na stronie internetowej BIP Zamawiającego oraz w Bazie konkurencyjności informację o wyborze, a także poinformuje o dokonanych czynnościach Wykonawców, którzy złożyli oferty.



12. CZYNNOŚCI KONIECZNE DO WYKONANIA PRZED ZAWARCIEM UMOWY

- 12.1. Niezwłocznie po ogłoszeniu informacji o wyborze ofert wybrany Wykonawca jest zobowiązany zgłosić się do Działu Kadr i Szkoleń Szpitala Wolskiego ul. M. Kasprzaka 17 w celu dopełnienia formalności związanych z uzyskaniem orzeczenia lekarskiego dopuszczającego do pracy oraz złożenia oświadczenia zleceniobiorcy dot. m. in. składek na ubezpieczenia społeczne i zdrowotne (w przypadku osób fizycznych nieprowadzących działalności gospodarczej), a także ew. uzupełnienie dokumentów potwierdzających wykształcenie. Wykonawca może przedstawić orzeczenie lekarskie dopuszczające do pracy, jeżeli takie posiada.
- 12.2. Wykonawca, którego oferta zostanie wybrana i który otrzyma orzeczenie lekarskie dopuszczające do pracy iłoży w Dziale Kadr dokumenty, o których mowa powyżej, zobowiązany jest do stawienia się w miejscu i terminie wskazanym przez Zamawiającego w celu podpisania umowy.
- 12.3. W przypadku, gdy Wykonawca którego oferta zostanie wybrana nie otrzyma orzeczenia lekarskiego dopuszczającego do pracy, lub nie dostarczy orzeczenia lub dokumentów, o których mowa powyżej, do dnia wyznaczonego jako termin podpisania umowy, Zamawiający wybierze kolejnego Wykonawcę w rankingu, pod warunkiem, że wartość oferty nie przekracza kwoty przeznaczonej na realizację zamówienia.

13. ISTOTNE DLA STRON POSTANOWIENIA, KTÓRE BĘDĄ WPROWADZONE DO TREŚCI UMOWY

- 13.1. Istotne dla stron postanowienia, które zostaną wprowadzone do treści umowy wraz z przewidywanymi zmianami umowy, określa **Załącznik Nr 2 do ogłoszenia**.
- 13.2. Wykonawca, którego oferta zostanie wybrana, zobowiązany jest do stawienia się w miejscu i terminie wskazanym przez Zamawiającego w celu podpisania umowy.

14. KLAUZULE RODO

- 14.1. Zgodnie z art. 13 ust. 1 Ogólnego Rozporządzenia o Ochronie Danych (RODO) informujemy, że:
 - 1) administratorem danych osobowych **Wykonawcy** jest Szpital Wolski im. dr Anny Gostyńskiej Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Warszawie, adres: ul. M. Kasprzaka 17, 01-211 Warszawa;
 - 2) administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, z którym mogą się Państwo kontaktować w sprawach przetwarzania Państwa danych osobowych za pośrednictwem poczty elektronicznej: kancelaria@wolski.med.pl;
 - 3) administrator będzie przetwarzał Państwa dane osobowe na podstawie art. 6 ust. 1 lit. b) RODO, tj. przetwarzanie jest niezbędne w celu wykonania umowy, której stroną jest osoba, której dane dotyczą, lub do podjęcia działań na żądanie osoby, której dane dotyczą, przed zawarciem umowy;
 - 4) dane osobowe mogą być udostępnione innym uprawnionym podmiotom, na podstawie przepisów prawa, a także na rzecz podmiotów, z którymi administrator zawarł umowę powierzenia przetwarzania danych w związku z realizacją usług na rzecz administratora (np. kancelarią prawną, dostawcą oprogramowania, zewnętrznym audytorem, zleceniobiorcą świadczącym usługę z zakresu ochrony danych osobowych);
 - 5) administrator nie zamierza przekazywać Państwa danych osobowych do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej;
 - 6) mają Państwo prawo uzyskać kopię swoich danych osobowych w siedzibie administratora.



Fundusze Europejskie
Wiedza Edukacja Rozwój

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



14.2. Dodatkowo zgodnie z art. 13 ust. 2 RODO informujemy, że:

- 1) Państwa dane osobowe będą przechowywane do momentu upływu okresu przedawnienia wynikającego z ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. Kodeks cywilny;
- 2) przysługuje Państwu prawo dostępu do treści swoich danych, ich sprostowania lub ograniczenia przetwarzania, a także prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, prawo do przeniesienia danych oraz prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego;
- 3) podanie danych osobowych jest dobrowolne, jednakże niezbędne do zawarcia umowy. Konsekwencją niepodania danych osobowych będzie brak realizacji umowy;
- 4) administrator nie podejmuje decyzji w sposób zautomatyzowany w oparciu o Państwa dane osobowe.

15. ZAŁĄCZNIKI DO OGŁOSZENIA

Załącznik nr 1 – formularz oferty

Załącznik nr 2 – projekt umowy

Załącznik nr 3 - Oświadczenie o nieprzekraczaniu liczby godzin



SZPITAL WOLSKI



MIASTO
STOŁECZNE
WARSZAWA



MAZOWIECKI SZPITAL WOJEWÓDZKI
DREWNICA



Mazowiecki Szpital
BRÓDNOŃSKI



Fundusze Europejskie
Wiedza Edukacja Rozwój

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



Załącznik nr 1 do ogłoszenia – formularz oferty*

DANE WYKONAWCY:

Nazwa / Imię i nazwisko:

Adres: ulica

kod miejscowość

tel.: fax: (jeżeli posiada):

e-mail: (wymagany)

NIP:

Małe / średnie * przedsiębiorstwo (nie dotyczy osób prowadzących działalność gospodarczą w sposób indywidualny (jednoosobowy) lub osób nieprowadzących działalności gospodarczej)

OFERTA

- Niniejszym w imieniu wymienionego powyżej Wykonawcy oferuję realizację na rzecz Zamawiającego zamówienia publicznego na:

Zatrudnienie pracownika socjalnego do mieszkania chronionego realizowanego w ramach zadania 2 - załącznik 1. Zatrudnienie w oparciu o umowę cywilno - prawną w wymiarze 32 godzin miesięcznie. Zatrudnienie w projekcie "Warszawski Zintegrowany System Leczenia i Wspierania Środowiskowego Osób z Zaburzeniami Psychicznymi – testowanie i wdrażanie" w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014–2020 współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego – sprawa nr EP/84/2020

za następującą cenę ofertową obliczoną zgodnie z wymogami ogłoszenia:

Cena jednej **godziny** wynosi brutto : zł.

Maksymalna ilość godzin w okresie obowiązywania umowy wynosi 64 godzin, tj. **32 godzin/1 miesiąc x 2 miesiące**.

Wartość oferty brutto: zł **(należy wpisać iloczyn 64 godz. x stawka godzinowa)**

***do porównania ofert przyjęta zostanie wartość oferty brutto**

- Osobą wyznaczoną do realizacji zamówienia jest (imię i nazwisko):
- Wyszktałcenie osoby wyznaczonej do realizacji zamówienia:** (podać – tak aby Zamawiający mógł ocenić spełnienie warunków opisanych w ogłoszeniu)



SZPITAL WOLSKI



MIASTO
STOŁECZNE
WARSZAWA



MAZOWIECKI SZPITAL WOJEWÓDZKI
DREWNICA



Mazowiecki Szpital
BRÓDNOŃSKI



Fundusze Europejskie
Wiedza Edukacja Rozwój

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

4. **Doświadczenie i staż pracy osoby wyznaczonej do realizacji zamówienia** (podać instytucję, okres pracy na jej rzecz oraz zakres czynności wykonywanych podczas tego okresu – tak aby Zamawiający mógł ocenić spełnienie warunków opisanych w ogłoszeniu):

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

5. Oświadczenia Wykonawcy:

- 1) Oświadczam, że osoba wyznaczona do realizacji zamówienia wykazuje się znajomością systemu oparcia społecznego,
- 2) Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 24 ust 1 pkt. 12-23 ustawy Pzp
- 3) Oświadczam, że zapoznałam/em się z ogłoszeniem o zamówieniu i uznaję się związaną/ny określonymi w nim zasadami postępowania.
- 4) Oświadczam, że uważam się związaną/ny niniejszą ofertą na czas wskazany w ogłoszeniu o zamówieniu.
- 5) Oświadczam, że zapoznałam/em się z istotnymi postanowieniami umowy, które zostały zawarte w ogłoszeniu i zobowiązuję się w przypadku wyboru mojej oferty do zawarcia umowy na warunkach tam zawartych w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
- 6) Wynagrodzenie należy przekazywać na wskazane poniżej konto bankowe:
Nr
w terminie 30 dni od daty złożenia rachunku.
Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO¹⁾ wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio



pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.** Zgodnie z art. 13 ust. 1 Ogólnego Rozporządzenia o Ochronie Danych (RODO) informujemy, że:

- 1) administratorem danych osobowych **Wykonawcy** jest Minister Rozwoju i Finansów pełniący funkcję Instytucji Zarządzającej dla Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020, mający siedzibę przy Placu Trzech Krzyży 3/5, 00-507 Warszawa;
- 2) administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, z którym mogą się Państwo kontaktować w sprawach przetwarzania Państwa danych osobowych za pośrednictwem poczty elektronicznej: kancelaria@mr.gov.pl;
- 3) administrator będzie przetwarzał Państwa dane osobowe na podstawie art. 6 ust. 1 lit. b) RODO, tj. przetwarzanie jest niezbędne w celu wykonania umowy, której stroną jest osoba, której dane dotyczą, lub do podjęcia działań na żądanie osoby, której dane dotyczą, przed zawarciem umowy;
- 4) dane osobowe mogą być udostępnione Beneficjentowi realizującemu projekt, tj. Miasto Stołeczne Warszawa oraz innym podmiotom, które na zlecenie Beneficjenta uczestniczą w realizacji projektu, tj. Szpitalowi Wolskiemu im. dr. Anny Gostyńskiej Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej z siedzibą w Warszawie. Dane osobowe mogą zostać przekazane podmiotom realizującym badania ewaluacyjne na zlecenie Instytucji Zarządzającej lub Beneficjenta. Dane osobowe mogą zostać również powierzone specjalistycznym firmom, realizującym na zlecenie Instytucji Zarządzającej oraz beneficjenta kontrole i audyt w ramach PO WER;
- 5) administrator nie zamierza przekazywać Państwa danych osobowych do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej;
- 6) mają Państwo prawo uzyskać kopię swoich danych osobowych w siedzibie administratora.

Dodatkowo zgodnie z art. 13 ust. 2 RODO informujemy, że:

- 1) Państwa dane osobowe będą przechowywane do momentu upływu okresu wynikającego z wytycznych PO WER;
- 2) przysługuje Państwu prawo dostępu do treści swoich danych, ich sprostowania lub ograniczenia przetwarzania, a także prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, prawo do przeniesienia danych oraz prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego;
- 3) podanie danych osobowych jest dobrowolne, jednakże niezbędne do zawarcia umowy. Konsekwencją niepodania danych osobowych będzie brak realizacji umowy;
- 4) administrator nie podejmuje decyzji w sposób zautomatyzowany w oparciu o Państwa dane osobowe.

7) Załącznikami do niniejszej oferty są:

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

..... dnia

.....
Podpis Wykonawcy lub osób
uprawnionych do składania
oświadczeń woli w imieniu
Wykonawcy oraz pieczęć/
pieczęćki





Fundusze Europejskie
Wiedza Edukacja Rozwój

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



¹⁾ rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1).

***** W przypadku gdy wykonawca nie przekazuje danych osobowych innych niż bezpośrednio jego dotyczących lub zachodzi wyłączenie stosowania obowiązku informacyjnego, stosownie do art. 13 ust. 4 lub art. 14 ust. 5 RODO treści oświadczenia wykonawca nie składa (usunięcie treści oświadczenia np. przez jego wykreślenie).***

**niepotrzebne skreślić*



SZPITAL WOLSKI



**MIASTO
STOŁECZNE
WARSZAWA**



**MAZOWIECKI SZPITAL WOJEWÓDZKI
DREWNICA**



**Mazowiecki Szpital
BRÓDNOWSKI**



Załącznik nr 2 do ogłoszenia – projekt umowy

w wyniku rozstrzygniętego postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na usługi społeczne - sprawa nr **EP/84/2020** - prowadzonego w trybie art. 138o ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (t.j. Dz. U. z 2019 r. poz. 1843 z późn. zm.) zwanej dalej „ustawą Pzp” została zawarta umowa o następującej treści:

(projekt)

§ 1

1. Zamawiający zleca, a Wykonawca zobowiązuje się do Wykonywania czynności w charakterze pracownika socjalnego do mieszkania chronionego w projekcie „Warszawski Zintegrowany System Leczenia i Wspierania Środowiskowego Osób z Zaburzeniami Psychicznymi – testowanie i wdrażanie – w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja i Rozwój 2014-2020 współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego.
2. Czynności, o których mowa w ust. 1 Wykonawca wykonywać będzie w wymiarze 32 Godzin w miesiącu z zastrzeżeniem postanowień § 9 umowy- zgodnie z harmonogramem opracowywanym na okresy miesiąca kalendarzowego uzgodnionym z Kierownikiem Wolskiego Centrum Zdrowia Psychicznego lub inną osobą wskazaną przez Zamawiającego.
3. Wykonywane czynności będą polegały na m.in.:
 - a) wspieraniu uczestników projektu w kontaktach ze środowiskiem oraz partnerem instytucjonalnym,
 - b) udzielaniu wsparcia uczestnikom w procesie osiągania bardziej satysfakcjonującego poziomu jakości życia,
 - c) udziale w zebraniach zespołu, współpracy z koordynatorem mieszkania oraz innymi specjalistami zatrudnionymi w mieszkaniu, a także z doradcami ds. zdrowia i wsparcia, realizującymi Indywidualny Plan Zdrowienia i Wsparcia dla uczestników projektu, którzy jednocześnie są uczestnikami mieszkania chronionego,
 - d) prowadzeniu rzetelnej dokumentacji.
4. Osoba wyznaczona do realizacji umowy

§ 2

1. Wykonawca oświadcza, że osoba wyznaczona do realizacji umowy dysponuje wiedzą, doświadczeniem oraz uprawnieniami niezbędnymi do należytego wykonania powierzonych mu na mocy niniejszej Umowy obowiązków.
2. Wykonawca zobowiązany jest do rzetelnego wykonywania czynności, o których mowa w § 1 zgodnie z posiadanymi uprawnieniami i przygotowaniem zawodowym, wykorzystując przy tym wiedzę, umiejętności przy jednoczesnym zachowaniu najwyższej staranności w tym zakresie.
3. Za szkody spowodowane niewłaściwym wykonaniem przedmiotu umowy Wykonawca odpowiada na zasadach ogólnych.
4. Każdy okres nieobecności Wykonawcy winien być uzgodniony z Zamawiającym, a w przypadkach losowych Zamawiający winien być niezwłocznie poinformowany o nieobecności i ewentualnym okresie nieobecności. Naruszenie powyższego postanowienia stanowi „rażące naruszenie postanowienia umowy”.
5. Wykonawca zobowiązuje się nie powierzać osobie trzeciej wykonywania czynności będących przedmiotem niniejszej umowy bez uprzedniego zezwolenia Zamawiającego.
6. Wykonawca oświadcza, że zaangażowanie zawodowe osoby wyznaczonej do realizacji zamówienia z różnych form zaangażowania (innych stosunków pracy, umów zleceń, umów o dzieło, i innych form zatrudnienia), z uwzględnieniem zaangażowania wskazanego w niniejszej umowie nie przekracza i w okresie realizacji umowy nie





przekroczy 276 godzin miesięcznie, na potwierdzenie czego będzie składał comiesięczne oświadczenie w tym zakresie – wzór oświadczenia załącznik nr 2.

§ 3

1. Wykonawca wykonywać będzie czynności objęte umową przy wykorzystaniu materiałów, sprzętu i informacji udostępnionych przez Zamawiającego.
2. Strony zobowiązują się przetwarzać dane osobowe - udostępnione na podstawie odpowiednich zgód lub innych podstaw prawnych - zgodnie z przepisami Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych, dalej: RODO) i innymi powszechnie obowiązującymi przepisami dotyczącymi ochrony danych osobowych, stosując przy tym środki techniczne i organizacyjne wskazane w art. 32 RODO, zapewniające właściwą ochronę danych osobowych oraz zapewniając dostęp do danych osobowych wyłącznie osobom upoważnionym.
3. Wykonawca zobowiązuje się do zachowania w tajemnicy wszelkich informacji uzyskanych od Zamawiającego w związku z wykonywaniem czynności objętych niniejszą umową zgodnie z odrębnie złożonym oświadczeniem, stanowiącym integralną część umowy.
4. Wszelka dokumentacja udostępniona Wykonawcy stanowi własność Zamawiającego i przechowywana jest w jego siedzibie, Wykonawca nie ma prawa do wynoszenia dokumentacji jej przemieszczania, kopiowania czy przekazywania innym podmiotom bez wyrażonej zgody Zamawiającego.
5. Wykonawca jest zobowiązany przetwarzając dane osobowe beneficjentów do stosowania przy ich przetwarzaniu przepisów ustawy, o której mowa w ust. 2.

§ 4

Okres obowiązywania umowy wynosi od do

§ 5

1. Wykonawca wykonywać będzie czynności objęte umową przy wykorzystaniu sprzętu i materiałów, które zostały mu powierzone lub udostępnione i oświadcza, że nie będzie ich wykorzystywać do innych celów niż określone w umowie.
2. Wykonawca ponosi odpowiedzialność za materiały i sprzęt Zamawiającego, który został mu udostępniony w celu realizacji zadań wynikających z niniejszej umowy.

§ 6

1. Za wykonanie czynności będących przedmiotem niniejszej umowy Wykonawca otrzyma wynagrodzenie w wysokości **zł brutto** (słownie:) za jedną godzinę wykonywania czynności, o których mowa w §1 umowy zgodnie z harmonogramem, o którym mowa w §1 ust. 2 umowy, w rozliczeniu miesięcznym.
2. Maksymalna wartość umowy w okresie jej obowiązywania wynosi **zł brutto**.
3. Wynagrodzenie, o którym mowa w ust. 1 jest wypłacane przez Zamawiającego na podstawie rachunku lub faktury* (*niepotrzebne skreślić) wystawionych przez Wykonawcę. Do faktury lub rachunku musi zostać dołączone potwierdzenie wykonanych czynności oraz oświadczenie o nieprzekraczaniu ilości godzin, zgodnie z załącznikiem nr 2 do umowy.
4. Wzór rachunku stanowi załącznik nr 1 do umowy. Wzór potwierdzenia, stanowiący załącznik do rachunku lub faktury stanowi załącznik nr 1a do umowy.
5. Wynagrodzenie będzie przekazane na rachunek bankowy Wykonawcy (*zgłoszony do właściwego Urzędu Skarbowego), nr rachunku: w terminie 30 dni od daty



złożenia w Kancelarii Ogólnej Zamawiającego prawidłowo wystawionego rachunku lub faktury.

6. Strony za dzień zapłaty wskazują dzień obciążenia rachunku bankowego Zamawiającego należną Wykonawcy kwotą.

§ 7

1. Wykonawca zobowiązany jest do zapłacenia kar umownych w przypadku:
 - 1.1. niepodjęcia czynności w terminach ustalonych w harmonogramie w wysokości 1% wartości maksymalnego wynagrodzenia miesięcznego brutto za każdą nieuzgodnioną nieobecność,
 - 1.2. nadużyć wobec Zamawiającego, nieprzestrzegania harmonogramu, o którym mowa w § 1 ust. 2 lub sprzecznego z przyjętymi zasadami zachowania wobec Zamawiającego lub beneficjanta programu, w wysokości 5 - krotnej wysokości stawki za jedną godzinę, o której mowa w § 6 ust. 1 umowy,
 - 1.3. złożenia nieprawdziwego oświadczenia, o którym mowa w §2 ust. 6, w wysokości 10 % wartości maksymalnego wynagrodzenia określonego w §6 ust. 2 umowy, lecz nie więcej niż wysokość wydatku uznanego za niekwalifikowalny przez instytucję finansującą – Zamawiający potrąci karę z bieżącego wynagrodzenia,
 - 1.4. odstąpienia od umowy przez Wykonawcę z przyczyn nieleżących po stronie Zamawiającego w wysokości 10% całkowitej kwoty wynagrodzenia,
 - 1.5. odstąpienia od umowy przez Zamawiającego z przyczyn zależnych od Wykonawcy w wysokości 10% całkowitej kwoty wynagrodzenia.
2. Zamawiający może potrącić karę umowną z wierzytelności Wykonawcy, na co Wykonawca wyraża niniejszym zgodę.
3. Niezależnie od kary umownej Wykonawca ponosi odpowiedzialność na zasadach ogólnych za szkodę wynikłą z niewykonania lub nienależytego wykonania zlecenia, jeżeli rozmiar szkody przekracza wysokość kary umownej.
4. Za szkody powstałe z innych przyczyn Wykonawca odpowiada na zasadach ogólnych zawartych w Kodeksie Cywilnym.
5. Wykonawca zobowiązuje się do poddania kontroli wykonywanej przez Zamawiającego lub inne uprawnione organy oraz udostępnienia wszelkich danych i informacji niezbędnych do przeprowadzenia kontroli.

§ 8

1. Wykonawca z tytułu wykonywania niniejszej umowy zobowiązany jest do składania comiesięcznych oświadczeń dotyczących obowiązków objęcia ubezpieczeniami społecznymi i zdrowotnym, które stanowią integralną część umowy (o ile dotyczy).
2. Zamawiający zastrzega sobie prawo dokonania stosownych potrąceń z wynagrodzenia na poczet zaliczki na podatek dochodowy i ubezpieczenia społeczne oraz zdrowotne (o ile dotyczy).
3. Wykonawca oświadcza, że znany jest mu fakt, iż treść niniejszej umowy, a w szczególności dotyczące go dane identyfikujące, przedmiot umowy i wysokość wynagrodzenia stanowią informację publiczną w rozumieniu art. 1 ust. 1 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej (t.j. Dz. U. z 2019 r. poz. 1429 z późn. zm.) która podlega udostępnianiu w trybie przedmiotowej ustawy, z zastrzeżeniem ust. 4.
4. Wykonawca wyraża zgodę na udostępnienie w trybie ustawy, o której mowa w ust. 3, zawartych w niniejszej umowie dotyczących jego danych osobowych w zakresie obejmującym imię i nazwisko.

§ 9

1. Niniejsza umowa może być rozwiązana w każdym czasie na podstawie porozumienia Stron.
2. Umowa może zostać rozwiązana przez każdą ze Stron z zachowaniem 3 - miesięcznego okresu wypowiedzenia.





3. Umowa ulega rozwiązaniu przez Zamawiającego bez zachowania okresu wypowiedzenia, ze skutkiem natychmiastowym w przypadku nieprzestrzegania jej istotnych postanowień, a w szczególności jej § 2 ust. 2, 4 i 5 oraz § 3.
4. Zamawiający dopuszcza zmianę niniejszej umowy, jeżeli po stronie Zamawiającego wystąpi potrzeba zmniejszenia lub zwiększenia ilości godzin w ciągu danego miesiąca, lecz nie więcej niż do 50 % godzin przypisanych miesięcznie, przy utrzymaniu stawki za 1 godzinę określonej w umowie w §6 ust. 1. Zmiana ta nie wymaga pisemnego aneksu do umowy, a jedynie stosownych zmian w harmonogramie wykonywania umowy, o którym mowa w §1 ust. 2. Wartość umowy określona w §6 ust. 2 nie zostanie przekroczona, z zastrzeżeniem § 9 ust. 7 umowy
5. Dopuszcza się możliwość zmiany wynagrodzenia należnego Wykonawcy, w przypadku zmiany:
 - a) stawki podatku od towarów i usług,
 - b) wysokości minimalnego wynagrodzenia za pracę albo wysokości minimalnej stawki godzinowej, ustalonych na podstawie przepisów ustawy z dnia 10 października 2002 r. o minimalnym wynagrodzeniu za pracę,
 - c) zasad podlegania ubezpieczeniom społecznym lub ubezpieczeniu zdrowotnemu lub wysokości stawki na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne.- jeżeli zmiany te będą miały wpływ na koszty wykonania zamówienia przez Wykonawcę.
6. Warunkiem dokonania zmian, o których mowa w ust. 5, jest złożenie wniosku przez stronę inicjującą zmianę zawierającego: opis propozycji zmian, uzasadnienie zmian, obliczenie kosztów zmian, jeżeli zmiana będzie miała wpływ na wynagrodzenie **Wykonawcy**.
7. W uzasadnionych przypadkach, w szczególności w razie konieczności zwiększenia ilości godzin określonej w § 1 ust. 2 lub zwiększenia zakresu czynności w ramach tego samego stanowiska pracy, Zamawiający dopuszcza zmianę niniejszej umowy w zakresie jej wartości, określonej w §6 ust. 2. Łączna wartość zmian nie może przekroczyć 20% wartości umowy. W sytuacji zwiększenia ilości godzin w umowie, która spowodowałaby zwiększenie globalnej wartości umowy strony zobowiązane są wprowadzić zmiany aneksem.
8. Zamawiający dopuszcza możliwość dokonania zmian terminów wykonania umowy określonych w § 4 niniejszej umowy, gdy te terminy zostaną zmienione we wniosku o dofinansowanie Projektu, w zakresie wynikającym z dokonanej zmiany.
9. Zamawiający dopuszcza możliwość zmiany stawki godzinowej, o której mowa w §6 ust. 1, w przypadku, gdy instytucja dofinansowująca projekt określi maksymalną stawkę finansowania, do wysokości tej stawki. W takiej sytuacji zmienia się również wartość umowy określona w § 6 ust. 2.

§ 10

1. Wszelkie zmiany niniejszej umowy wymagają dla swej ważności formy pisemnej, pod rygorem nieważności, z wyłączeniem postanowień § 9 ust. 4.
2. Świadczenie przez Wykonawcę usług na podstawie niniejszej umowy nie jest wykonywaniem pracy w rozumieniu przepisów prawa pracy.
3. Wierzytelności Wykonawcy wynikające z niniejszej umowy nie mogą być przenoszone na osoby trzecie bez uprzedniej pisemnej zgody Zamawiającego i podmiotu tworzącego.
4. Osoba realizująca zamówienie zobowiązana jest do realizacji obowiązków wynikających z art. 304¹ kodeksu pracy.

§ 11

Wszelkie spory między Stronami, których nie da się rozstrzygnąć w drodze negocjacji, tj. po bezskutecznym upływie 30 dni od złożenia wniosku o ugodę drugiej Stronie, wynikłe w związku albo na podstawie niniejszej umowy, będą rozstrzygane przez Sąd powszechny miejscowo właściwy dla siedziby Zamawiającego.

§ 12

W zakresie nieuregulowanym niniejszą umową stosuje się przepisy Kodeksu cywilnego.

§ 13.

1. Zgodnie z art. 13 ust. 1 Ogólnego Rozporządzenia o Ochronie Danych (RODO) informujemy, że:

- 1.1. administratorem danych osobowych **Wykonawcy** jest Minister Rozwoju i Finansów pełniący funkcję Instytucji Zarządzającej dla Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020, mający siedzibę przy Placu Trzech Krzyży 3/5, 00-507 Warszawa;
 - 1.2. administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, z którym mogą się Państwo kontaktować w sprawach przetwarzania Państwa danych osobowych za pośrednictwem poczty elektronicznej: kancelaria@mr.gov.pl;
 - 1.3. administrator będzie przetwarzał Państwa dane osobowe na podstawie art. 6 ust. 1 lit. b) RODO, tj. przetwarzanie jest niezbędne w celu wykonania umowy, której stroną jest osoba, której dane dotyczą, lub do podjęcia działań na żądanie osoby, której dane dotyczą, przed zawarciem umowy;
 - 1.4. dane osobowe mogą być udostępnione Beneficjentowi realizującemu projekt, tj. Miasto Stołeczne Warszawa oraz innym podmiotom, które na zlecenie Beneficjenta uczestniczą w realizacji projektu, tj. Szpitalowi Wolskiemu im. dr. Anny Gostyńskiej Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej z siedzibą w Warszawie. Dane osobowe mogą zostać przekazane podmiotom realizującym badania ewaluacyjne na zlecenie Instytucji Zarządzającej lub Beneficjenta. Dane osobowe mogą zostać również powierzone specjalistycznym firmom, realizującym na zlecenie Instytucji Zarządzającej oraz beneficjenta kontrole i audyt w ramach PO WER;
 - 1.5. administrator nie zamierza przekazywać Państwa danych osobowych do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej;
 - 1.6. mają Państwo prawo uzyskać kopię swoich danych osobowych w siedzibie administratora.
2. Dodatkowo zgodnie z art. 13 ust. 2 RODO informujemy, że:
- 2.1. Państwa dane osobowe będą przechowywane do momentu upływu okresu wynikającego z wytycznych PO WER;
 - 2.2. przysługuje Państwu prawo dostępu do treści swoich danych, ich sprostowania lub ograniczenia przetwarzania, a także prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, prawo do przeniesienia danych oraz prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego;
 - 2.3. podanie danych osobowych jest dobrowolne, jednakże niezbędne do zawarcia umowy. Konsekwencją niepodania danych osobowych będzie brak realizacji umowy;
 - 2.4. administrator nie podejmuje decyzji w sposób zautomatyzowany w oparciu o Państwa dane osobowe.

§ 13.

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

Załącznikami do niniejszej umowy są:

1. załącznik nr 1 – wzór rachunku,
2. załącznik nr 1a – wzór potwierdzenia.
3. Załącznik nr 2 – oświadczenie o nieprzekraczaniu liczny godzin

WYKONAWCA

ZAMAWIAJĄCY

.....

Załącznik nr 1 do umowy z dnia

.....

Warszawa, dnia

.....
imię i nazwisko wystawcy rachunku

.....
komórka organizacyjna

Nr NIP:

RACHUNEK
dla Szpitala Wolskiego

zgodnie z umową nr z dnia za wykonanie
prac zleconych w miesiącu

na kwotę złotych brutto słownie złotych

.....

Liczba godzin ogółem: Stawka za 1 godzinę :

.....

Podpis wystawcy rachunku

**) – niepotrzebne skreślić*

Stwierdzam wykonanie i przyjęcie prac zleconych zgodnie z umową:

Warszawa, dnia



Fundusze Europejskie
Wiedza Edukacja Rozwój

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



**pieczęć i podpis Kierownika komórki organizacyjnej
/ wnioskodawcy**

Załącznik nr 1a do umowy z dnia

Warszawa, dnia

.....
(miejsce wykonania czynności zleconych)

Potwierdzenie

wykonania czynności zleconych w miesiącu rok

w ramach zawartej umowy nr z dnia.....

.....
(Imię i Nazwisko / Nazwa wykonawcy)

Data:	Godziny wykonywania czynności (OD-DO):
SUMA godzin:	



SZPITAL WOLSKI



**MIASTO
STOŁECZNE
WARSZAWA**



**MAZOWIECKI SZPITAL WOJEWÓDZKI
DREWNICA**



**Mazowiecki Szpital
BRÓDNOWSKI**



Fundusze Europejskie
Wiedza Edukacja Rozwój

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



Załącznik nr 3 do ogłoszenia – Oświadczenie / Załącznik nr 2 do umowy nr

OŚWIADCZENIE
o spełnieniu warunków kwalifikowalności:

Ja PESEL:
(Imię i Nazwisko Zleceniobiorcy)

oświadczam, że obciążenie wynikające z wykonywania przeze mnie wszystkich zadań z różnych form zaangażowania (innych stosunków pracy, umów zleceń, umów o dzieło, i innych form zatrudnienia) nie wyklucza możliwości prawidłowej i efektywnej realizacji wszystkich zadań powierzonych mi w projekcie **„Warszawski Zintegrowany System Leczenia i Wspierania Osób z Zaburzeniami Psychicznymi – testowanie i wdrażanie” – w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020 współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego** oraz, że **nie będzie przeze mnie** przekroczony limit **276 godzin łącznej pracy miesięcznie** w okresie trwania projektu. Warunki te będą spełnione w całym okresie kwalifikowania wynagrodzenia wynikającego z w /w projektu i potwierdzane miesięcznie.

*) W celu prawidłowego obliczenia limitu uwzględniono:

- ☐ w przypadku umowy o pracę – liczbę dni roboczych w danym miesiącu.
- ☐ w przypadku samozatrudnienia – liczbę godzin faktycznie przepracowanych w ramach działalności gospodarczej (wszystkich prowadzonych przeze mnie projektów).
- ☐ w przypadku pozostałych form – liczbę godzin faktycznie przepracowanych.

Ponadto uwzględniono:

- ☐ nieobecności związane ze zwolnieniami lekarskimi,
- ☐ nieobecności związane z urlopem wypoczynkowym,
- ☐ nieobecności związane z urlopem rodzicielskim i wychowawczym,
- ☐ czas zatrudnienia w trakcie urlopu rodzicielskiego i wychowawczego.

Do limitu nie wliczam nieobecności związanych z urlopem bezpłatnym.

.....
data i podpis Zleceniobiorcy

*) Wyjaśnienie dotyczące prawidłowego obliczenia limitu godzin, aby wymagany warunek kwalifikowalności został spełniony w **Projekcie „Warszawski Zintegrowany System Leczenia i Wspierania Osób z Zaburzeniami Psychicznymi – testowanie i wdrażanie” – w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020 współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego**.