

Załącznik nr 1 do zapytania ofertowego

OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA:

Przedmiot zamówienia: „Indywidualne wsparcie fizjoterapeuty dla mieszkańców mieszkań wspomaganych”.

Kody CPV:

85142100-7 – Usługi fizjoterapii

85320000-8 – Usługi społeczne

85312500-4 – Usługi rehabilitacyjne

1. Przedmiotem zamówienia jest kompleksowa realizacja usługi **Indywidualnego wsparcia fizjoterapeuty dla mieszkańców mieszkań wspomaganych**, w ramach projektu pn. „Doposażenie i funkcjonowanie 3 mieszkań wspomaganych dla 5 mieszkank i mieszkańców Gminy Miasto Koszalin” (dalej zwanych odbiorcami, uczestniczkami/uczestnikami projektu).
2. Usługa skierowana jest do uczestników projektu zamieszkujących mieszkania wspomagane, zlokalizowane pod wskazanymi adresami:
 - Koszalin, ul. Lechicka 3/2;
 - Koszalin, ul. Niepodległości 11/2;
 - Koszalin, ul. Niepodległości 11/4.
3. Projekt obejmuje wsparciem łącznie 5 uczestników projektu – mieszkańców mieszkań wspomaganych. Zamawiający dopuszcza możliwość rotacji uczestników w trakcie realizacji projektu, co oznacza, że usługi mogą być świadczone na rzecz różnych osób w poszczególnych okresach realizacji.
4. Grupę docelową stanowią: osoby pełnoletnie, potrzebujące wsparcia w codziennym funkcjonowaniu (ze względu na trudną sytuację życiową tj. osoby w kryzysie bezdomności w rozumieniu art. 6 pkt 8 ustawy z dnia 12 marca 2004 o pomocy społecznej oraz osoby z zaburzeniami psychicznymi, o których mowa w ustawie z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego; wiek, niepełnosprawność lub stan zdrowia), niewymagające usług w zakresie świadczonym przez jednostkę całodobowej opieki oraz ich otoczenie w takim zakresie, w jakim jest to niezbędne do wsparcia uczestników projektu (mieszkańcy mieszkań wspomaganych znajdujących się na terenie Gminy Miasto Koszalin).
5. Przedmiot zamówienia obejmuje m.in.: indywidualne wsparcie fizjoterapeuty ukierunkowane na poprawę sprawności uczestników, możliwości przemieszczania się, utrzymania możliwie najwyższego poziomu funkcjonowania i samodzielności, ograniczania skutków niepełnosprawności, przeciwdziałanie pogłębianiu się dysfunkcji ruchowych, zwiększenie bezpieczeństwa funkcjonowania w mieszkaniu wspomagany, poprawę jakości życia. Zakres wsparcia będzie każdorazowo dostosowany do indywidualnych potrzeb uczestników projektu.
6. Usługa **fizjoterapii** realizowana będzie zgodnie z indywidualnymi potrzebami uczestników projektu oraz w ramach łącznego limitu godzin określonych przez Zamawiającego w niniejszym opisie przedmiotu zamówienia.
7. Celem usługi jest :
 - a) poprawa sprawności fizycznej uczestników, możliwości przemieszczania się,
 - b) utrzymanie możliwie najwyższego poziomu funkcjonowania i samodzielności,
 - c) ograniczenie skutków niepełnosprawności,
 - d) przeciwdziałanie pogłębianiu się dysfunkcji ruchowych,
 - e) zwiększanie bezpieczeństwa funkcjonowania w mieszkaniu wspomagany,

f) poprawa jakości życia uczestników.

8. Szczegółowy zakres usługi przedmiotu zamówienia:

a) ocena funkcjonalna uczestnika

- przeprowadzenie wywiadu,
- ocena sprawności ruchowej,
- identyfikacja ograniczeń funkcjonalnych,
- określenie potrzeb rehabilitacyjnych.

b) opracowanie indywidualnego planu usprawniania, który powinien określać:

- cele terapii,
- proponowane metody,
- częstotliwość ćwiczeń,
- przewidywane efekty.

c) prowadzenie fizjoterapii (wg indywidualnych potrzeb uczestnika projektu)

W szczególności:

- ćwiczenia usprawniające,
- ćwiczenia wzmacniające,
- ćwiczenia rozciągające,
- ćwiczenia równoważne,
- trening chodu,
- naukę bezpiecznego przemieszczania się,
- naukę korzystania z pomocy ortopedycznych,
- ćwiczenia zwiększające samodzielność w czynnościach dnia codziennego,
- profilaktykę upadków,
- ćwiczenia oddechowe,
- instruktaż do samodzielnych ćwiczeń.

d) edukacja uczestnika

Fizjoterapeuta zobowiązany będzie do:

- edukacji zdrowotnej,
- nauki ergonomii,
- instruktażu prawidłowego wykonywania czynności dnia codziennego,
- edukacji w zakresie profilaktyki bólu.

9. Planowany wymiar wsparcia: **łącznie wymiar wsparcia wynosi 240 godzin dla 5 uczestników projektu – mieszkanek i mieszkańców mieszkań wspomaganych, w okresie realizacji zamówienia, tj. średnio 48 godzin na uczestniczkę/uczestnika projektu.**

10. Jeden cykl obejmuje: 12 godzin wsparcia dla 1 uczestnika projektu (1 godzina x 3 razy w tygodniu x 4 tygodnie). Cykl wsparcia dla danego uczestnika projektu realizowany jest średnio raz na 6 miesięcy. W okresie realizacji Umowy każdy uczestnik może skorzystać z maksymalnie czterech cykli wsparcia, tj. łącznie maksymalnie 48 godzin.

Wsparciem zostanie objętych 5 uczestniczek/uczestników projektu, zgodnie z ich indywidualnymi potrzebami, wynikającymi z przeprowadzonej diagnozy. Termin realizacji zajęć będzie ustalany indywidualnie z uczestnikami, z zachowaniem wskazanej częstotliwości.

11. W ramach wskazanego limitu w ust. 9 przewiduje się realizację wsparcia:

w 2026 roku – łącznie średnio około 60 godzin

w 2027 roku – łącznie średnio około 120 godzin,

w 2028 roku (od 1 stycznia 2028 r. do 30 czerwca 2028 r.) – łącznie średnio około 60 godzin.

12. Godzina wsparcia równa jest jednostce zegarowej, tj. 60 minut (czas wsparcia nie obejmuje czasu dojazdu Wykonawcy do miejsca realizacji wsparcia).

13. Usługi świadczone będą zgodnie z harmonogramem ustalany z Zamawiającym. Harmonogram może ulegać zmianie z uwagi na potrzeby uczestników – terminy będą ustalane na bieżąco z odbiorcą wsparcia po każdym spotkaniu. Wykonane usługi dokumentowane będą w sposób określony przez Zamawiającego w umowie. W/w harmonogram będzie przedkładany Zamawiającemu na każde żądanie.
14. Podane w ust. 9-12 liczby godzin są liczbami szacunkowymi i mogą ulec zmianom, w zależności od indywidualnych potrzeb uczestników projektu. Liczba godzin usług wynosi **maksymalnie 240 godzin zegarowych (w latach 2026- 2028)**. Zamawiający zastrzega sobie prawo do niewykorzystania pełnej ilości zamówienia w okresie realizacji umowy. Przy czym minimalny zakres umowy nie może być mniejszy niż 40% wartości brutto określonej w umowie.
15. Zmiana liczby godzin nie będzie stanowiła podstawy do jakichkolwiek roszczeń ze strony Wykonawcy. Jednocześnie łączna wartość wynagrodzenia z tytułu realizacji zamówienia nie może przekroczyć maksymalnej wartości wynagrodzenia brutto określonej w umowie.
16. Z uwagi na indywidualne potrzeby uczestników projektu oraz ich stan zdrowia, dopuszcza się, w szczególnych przypadkach, elastyczne planowanie/realizowanie liczby godzin wsparcia w poszczególnych tygodniach, w tym okresowe zwiększenie lub zmniejszenie ich wymiaru. Łączny wymiar wsparcia dla każdego uczestnika projektu powinien odpowiadać maksymalnie liczbie 48 godzin.
17. W przypadku niewykorzystania liczby godzin w danym roku, ich realizacja przechodzi na rok następny w okresie trwania umowy.
18. Wsparcie realizowane będzie w formie stacjonarnej w dni robocze, tj. od poniedziałku do piątku. W sytuacjach szczególnych Wykonawca oraz uczestnik projektu, za obopólną zgodą mogą zrealizować usługę w dniu wolnym od pracy.
19. Miejscem świadczenia usług będą mieszkania wspomagane zlokalizowane na terenie Gminy Miasta Koszalin.
 - ul. Lechicka 3/2 Koszalin
 - ul. Niepodległości 11/2 Koszalin
 - ul. Niepodległości 11/4 Koszalin.
20. Czas realizacji: od dnia podpisania umowy do dnia 30.06.2028 roku, bądź do wyczerpania maksymalnej wartości umowy brutto, w zależności od tego, które z powyższych zdarzeń nastąpi wcześniej.
21. Pokrycie kosztów dojazdu osób świadczących usługi, do miejsca ich świadczenia, zapewnia Wykonawca.
22. Osoba skierowana do realizacji zamówienia jako fizjoterapeuta musi:
 - a) posiadać odpowiednie kwalifikacji do wykonywania zawodu fizjoterapeuty zgodnie z zapisami ustawy z dnia 25.09.2015 roku.
 - b) posiadać co najmniej 2-letnie doświadczenie zawodowe jako fizjoterapeuta.
23. Wykonawca jest zobowiązany do niezwłocznego informowania Zamawiającego (w formie pisemnej, w tym elektronicznie lub papierowo) o wszelkich trudnościach w realizacji zamówienia, w szczególności mogących skutkować opóźnieniem lub niewykonaniem przedmiotu zamówienia wraz z podaniem przyczyn ich wystąpienia.
24. Wykonawca musi zapewnić we własnym zakresie niezbędny do prawidłowego świadczenia usługi sprzęt, w tym m.in.: stół do masażu, przyrządy do ćwiczeń oraz inne niezbędne sprzęty i akcesoria. Wykonawca zobowiązany jest zagwarantować również we własnym zakresie środki ochrony osobistej.
25. Przedmiot zamówienia będzie realizowany zgodnie z zasadami horyzontalnymi obowiązującymi w ramach Funduszy Europejskich na lata 2021–2027, w szczególności zasadą równości szans kobiet i mężczyzn oraz zasadą równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami.

Wykonawca zobowiązuje się do realizacji przedmiotu zamówienia z uwzględnieniem wskazanych zasad, w szczególności poprzez zapewnienie równego traktowania wszystkich uczestników projektu,

niedyskryminowanie ze względu na płeć, niepełnosprawność, wiek, rasę, pochodzenie etniczne, narodowość, religię lub wyznanie, światopogląd, orientację seksualną lub inne przesłanki określone w obowiązujących przepisach prawa.

26. Podstawą do realizacji usług jest Karta zlecenia usługi, której wzór stanowi Załącznik nr 1.
27. Karta zlecenia usługi będzie przekazywana Wykonawcy w wersji elektronicznej, w pliku zabezpieczonym hasłem. Wykonawca zobowiązany jest każdorazowo do potwierdzenia otrzymania karty zlecenia usługi (w formie potwierdzenia otrzymania wiadomości e-mail, lub odrębną wiadomością e-mail.)
28. Wykonawca jest zobowiązany do nawiązania kontaktu z odbiorcą usługi i ustalenia terminu rozpoczęcia usługi, nie później niż w terminie 5 dni roboczych po otrzymaniu karty zlecenia usługi.
29. W przypadku braku możliwości ustalenia terminu realizacji usługi, z przyczyn niezależnych od Wykonawcy, Wykonawca zobowiązany jest do powiadomienia o tym fakcie Zamawiającego niezwłocznie, po upływie terminu wskazanego w ust. 28. Poinformowanie następuje w formie pisemnej lub w formie e-mail.
30. W sytuacji określonej w ust. 29 Wykonawcy nie przysługuje wynagrodzenie.
31. W przypadku nieobecności uczestnika projektu na spotkaniu w wyznaczonym terminie (bez wcześniejszego zgłoszenia tej informacji), Wykonawca odnotowuje ten fakt w Karcie udzielonego wsparcia w pozycji „Uwagi”.
32. Wykonanie usługi musi być potwierdzone każdorazowo przez uczestnika projektu, lub osobę upoważnioną na Karcie udzielonego wsparcia (Załącznik nr 2).
33. W przypadku odmowy przez uczestnika projektu lub osobę upoważnioną potwierdzenia zrealizowanej usługi, Wykonawca informuje Zamawiającego o zaistniałej sytuacji w formie pisemnej (papierowo bądź elektronicznie) w terminie 30 dni roboczych od zaistniałej sytuacji, jednak nie później niż do dnia rozliczenia, tj. do 7-go dnia każdego miesiąca. Brak informacji ze strony Wykonawcy będzie równoznaczny z brakiem zapłaty ze strony Zamawiającego za wykonaną usługę.
34. Rozliczenie pomiędzy Zamawiającym a Wykonawcą, dokonywane będzie na podstawie faktycznie zrealizowanych godzin usług, zgodnie ze stawką jednostkową, ustaloną na podstawie oferty Wykonawcy z uwzględnieniem zasad określonych w niniejszym OPZ.
35. Wykonawca zobowiązany jest do prowadzenia dokumentacji świadczonych usług, stanowiącej podstawę miesięcznego rozliczenia usług w formie:
 - a) Kart udzielonego wsparcia (Załącznik 2);
 - b) Miesięcznego raportu z realizacji usług (Załącznik nr 3);
 - c) Protokołu zdawczo-odbiorczego (Załącznik nr 4).
36. Rozliczenie usług i wypłata wynagrodzenia nastąpi w cyklach miesięcznych na podstawie faktury/rachunku za faktycznie wykonane usługi tj. faktyczną i udokumentowaną liczbę zrealizowanych godzin usług. Zamawiający zastrzega, iż możliwe jest, że w danym miesiącu usługi nie będą realizowane.
37. Wykonawca dostarcza dokumenty stanowiące podstawę rozliczenia w terminie do 7-go dnia następnego miesiąca z zastrzeżeniem, że dokumenty rozliczeniowe za miesiąc grudzień będą dostarczane:
 - a) do 16 grudnia 2026 za okres od 01.12.2026r. do 15.12.2026r. oraz do 05.01.2027r. za okres od 16.12.2026r. do 31.12.2026r.
 - b) do 16 grudnia 2027r. za od 01.12.2027r. do 15.12.2027r. oraz do 05.01.2028r. za okres od 16.12.2027r. do 31.12.2027r.

Dokumenty powinny być złożone w formie papierowej. Wykaz dokumentów rozliczeniowych został wskazany w ust. 35 pkt a-c. Wzory dokumentacji rozliczeniowej stanowią załączniki do Opisu przedmiotu zamówienia.

38. Po akceptacji przez Zamawiającego prawidłowo wypełnionych i kompletnych dokumentów wskazanych w ust. 35 pkt a – b, Wykonawca i Zamawiający podpiszą protokół odbioru usługi w dwóch egzemplarzach (po jednym egzemplarzu dla każdej ze stron). Po jego podpisaniu, Wykonawca dostarczy fakturę/rachunek rozliczający/ą zrealizowaną faktyczną liczbę godzin usług w okresie rozliczeniowym z zastrzeżeniem ust. 39.
39. Za miesiąc grudzień danego roku fakturę należy przedłożyć:
 - a) do dnia 22 grudnia 2026r. za okres od 01.12.2026r. do 15.12.2026r., przy czym płatność nastąpi w terminie do 31.12.2026r., a następnie do 12.01.2027r. za okres od 16.12.2026r. do 31.12.2026r.
 - b) do dnia 22 grudnia 2027r. za okres od 01.12.2027r. do 15.12.2027r., przy czym płatność nastąpi w terminie do 31.12.2027r., a następnie do 12.01.2028r. za okres od 16.12.2027r. do 31.12.2027r.
40. Zamawiający ma prawo żądać od Wykonawcy rozliczenia dodatkowego za niepełny miesiąc kalendarzowy.
41. Wykonawca nie może pobierać od uczestnika projektu żadnego wynagrodzenia.
42. Koszty dojazdu do miejsca realizacji usługi oraz wszelkie koszty związane z wykonaniem Zamówienia, ponosi Wykonawca.
43. Wykonawca zobowiązany jest do posiadania ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej w zakresie prowadzonej działalności związanej z przedmiotem zamówienia przez cały okres realizacji umowy, w wysokości co najmniej 50.000 zł.
44. Wykonawca zobowiązany jest dostarczyć Zamawiającemu, przed podpisaniem umowy, kopię aktualnej polisy OC wraz z potwierdzeniem opłacenia składki.
45. Niewywiązanie się i nie przedłożenie w wyznaczonym terminie przez Zamawiającego dokumentów wskazanych w ust 43-44 będzie traktowane jako uchylenie się od Wykonawcy od zwarcia umowy.
46. Dokumentacja wsparcia musi być prowadzona rzetelnie i na bieżąco. Dokumentacja przekazywana będzie Zamawiającemu przez Wykonawcę w sposób i w terminach wskazanych w umowie. Zamawiający zastrzega sobie, w każdym okresie realizacji zamówienia, prawo do wglądu w dokumentację oraz prawo do żądania kserokopii dowolnej części dokumentacji.
47. Wykonawca zobowiązany jest do:
 - a) świadczenia usług z należytą starannością,
 - b) przestrzegania zasad etyki zawodowej oraz zachowania tajemnicy zawodowej,
 - c) poszanowania godności i prywatności uczestników projektu,
 - d) prowadzenia dokumentacji świadczonych usług oraz jej terminowego przekazywania,
 - e) niezwłocznego informowania Zamawiającego o okolicznościach mających wpływ na realizację wsparcia,
 - f) współpracy z personelem projektu.
 - g) niezwłocznego informowania Zamawiającego o wszelkich trudnościach pojawiających się w toku realizacji zamówienia, w szczególności zagrażających jego prawidłowemu lub terminowemu wykonaniu.
48. Wykonawca zobowiązuje się do oznakowania wszystkich dokumentów i materiałów związanych z realizacją i rozliczeniem przedmiotu Umowy zgodnie z aktualnie obowiązującymi zasadami informacji i promocji Funduszy Europejskich oraz wytycznymi dotyczącymi projektów współfinansowanych ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus (EFS+).
49. Wykonawca zobowiązuje się do realizacji przedmiotu Umowy z uwzględnieniem zasad dostępności dla osób ze szczególnymi potrzebami, zgodnie z przepisami ustawy z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami oraz aktualnie obowiązującymi wytycznymi dotyczącymi realizacji projektów współfinansowanych ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus (EFS+).

Wykonawca zapewni komunikację z uczestnikami projektu w sposób uwzględniający ich indywidualne potrzeby, w szczególności w formie wskazanej przez osobę ze szczególnymi potrzebami, o ile taki wniosek zostanie zgłoszony i będzie dotyczył zakresu usług realizowanych przez Wykonawcę.

W przypadku gdy zapewnienie dostępności w zakresie realizowanych przez Wykonawcę usług, w sposób wskazany przez osobę ze szczególnymi potrzebami, nie będzie możliwe z przyczyn obiektywnych, w szczególności technicznych lub prawnych, Wykonawca zapewni dostęp alternatywny zgodnie z art. 7 ustawy o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami.

Usługi będą realizowane w mieszkaniach wspomaganych pozostających w dyspozycji Zamawiającego. Zapewnienie dostępności architektonicznej mieszkań wspomaganych pozostaje w zakresie podmiotu dysponującego tymi obiektami. Wykonawca zobowiązany jest do współpracy z Zamawiającym w zakresie identyfikacji oraz uwzględniania uzasadnionych potrzeb uczestników projektu wynikających z konieczności zapewnienia dostępności.

Koszty działań podejmowanych przez Wykonawcę w związku z realizacją obowiązków określonych w niniejszym postanowieniu są pokrywane w ramach wynagrodzenia określonego w Umowie, chyba że Strony postanowią inaczej.

Załączniki:

1. Karta zlecenia usługi.
2. Karta udzielonego wsparcia.
3. Miesięczny raport z realizacji usługi.
4. Protokół zdawczo-odbiorczy.

Załącznik nr 1 Karta zlecenia usługi

Karta zlecenia usługi „Indywidualne wsparcie fizjoterapeuty dla mieszkańców mieszkań wspomaganych”.	
Nr zlecenia	/.....
Nazwa wykonawcy usługi	
Numer umowy, data podpisania	
Nazwa i numer projektu	„Doposażenie i funkcjonowanie 3 mieszkań wspomaganych dla 5 mieszkańek i mieszkańców Gminy Miasto Koszalin” nr FEPZ.06.18-IP.01-0027/24 współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Plus w ramach programu Fundusze Europejskie dla Pomorza Zachodniego 2021-2027.
Rodzaj wsparcia i kwota usługi	
Dane odbiorcy usługi	
Nazwisko i imię	
Adres zamieszkania (mieszkania wspomagane)	
Telefon kontaktowy, adres email	
Szczegóły usługi/uwagi	
Dane osoby do kontaktu ze strony Centrum Usług Społecznych w Koszalinie:	Zamawiający

Uwagi:

.....

.....

.....

.....

.....

Załącznik nr 2

.....
Nazwa i adres Wykonawcy

KARTA UDZIELONEGO WSPARCIA
za miesiąc roku.

.....
Imię i nazwisko uczestnika projektu

Koszalin, ul.
Adres mieszkania wspomagane

Projekt „Doposażenie i funkcjonowanie 3 mieszkań wspomaganych dla 5 mieszkań i mieszkańców Gminy Miasta Koszalin” nr FEPZ.06.18-IP.01-0027/24 współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Pomorza Zachodniego 2021-2027.

Numer zlecenia/.....
„Indywidualne wsparcie fizjoterapeuty dla mieszkańców mieszkań wspomaganych”.

Data usługi	Godziny pracy (od... - do...)	Liczba godzin	Podpis uczestnika projektu/opiekuna prawnego**	Uwagi Wykonawcy

*karta jest sporządzana indywidualnie dla każdej osoby/Uczestnika Projektu

** własnoręczny podpis uczestnika projektu/opiekuna prawnego/reprezentanta/pełnomocnika

.....
Podpis Wykonawcy/ osoby upoważnionej przez Wykonawcę

....., dnia rok



Fundusze Europejskie
dla Pomorza Zachodniego



Rzeczpospolita
Polska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



Załącznik nr 3

MIESIĘCZNY RAPORT Z REALIZACJI USŁUGI

„Indywidualne wsparcie fizjoterapeuty dla mieszkańców mieszkań wspomaganych”.

Nazwa Wykonawcy	
Numer umowy, data podpisania	
Nazwa i numer projektu	„Doposażenie i funkcjonowanie 3 mieszkań wspomaganych dla 5 mieszkanek i mieszkańców Gminy Miasta Koszalin” nr FEPZ.06.18-IP.01-0027/24 współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Pomorza Zachodniego 2021-2027.

Lp.	Nazwisko i imię odbiorcy usługi (UP)	Numer zlecenia	Okres realizacji usługi (od...do....)	Liczba zrealizowanych godzin usług	Stawka brutto za 1 h usługi	Wartość brutto (liczba godzin × stawka za godzinę)	Nazwisko i imię osoby realizującej usługę/wsparcie
SUMA GODZIN					ŁĄCZNA WARTOŚĆ BRUTTO		

Uwagi:

.....
.....

Data i podpis Wykonawcy/ osoby upoważnionej przez Wykonawcę:

Załącznik nr 4

Protokół zdawczo-odbiorczy
„Indywidualne wsparcie fizjoterapeuty dla mieszkańców mieszkań wspomaganych”.

Projekt: „Doposażenie i funkcjonowanie 3 mieszkań wspomaganych dla 5 mieszkańek i mieszkańców Gminy Miasta Koszalin” nr FEPZ.06.18-IP.01-0027/24 współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Pomorza Zachodniego 2021-2027.

1. **Zamawiający:** Gmina Miasto Koszalin – Centrum Usług Społecznych w Koszalinie, Al. Monte Cassino 2, 75-412 Koszalin.

2. **Wykonawca:**

Nr umowy:z dnia.....

Okres rozliczeniowy: od do

Liczba zrealizowanych godzin usług/wsparcia:

Stawka brutto za 1 h usług:

Wartość brutto (liczba godzin × stawka za godzinę) :

słownie.....

Oświadczenie:

Zamawiający przyjmuje usługę z zastrzeżeniami/bez zastrzeżeń (*właściwe podkreślić*), co zostaje potwierdzone podpisami przedstawicieli:

Uwagi Wykonawcy:

.....
.....

Przedstawiciel Wykonawcy:

Imię i nazwisko	Stanowisko	Podpis

Uwagi Zamawiającego:

.....
.....

Przedstawiciel Zamawiającego:

Imię i nazwisko	Stanowisko	Podpis