Elektronicznie podpisany przez:
Paweł Pniewski
dnia 12 lutego 2025 r.

ZARZĄDZENIE NR 0050.34.2025
BURMISTRZA MIASTA MARKI

z dnia 12 lutego 2025 r.

w sprawie ogłoszenia drugiego otwartego konkursu ofert na realizację programu polityki zdrowotnej pn. „Program profilaktyki zaburzeń depresyjnych wśród nastolatków uczęszczających do szkół na terenie Gminy Miasto Marki na lata 2025-2027" oraz powołania Komisji konkursowej do wyboru ofert

Na podstawie art. 30 ust. 1 ustawy z dnia 8 marca 1990 roku o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2024 r. poz. 1465, 1572, 1907 i 1940), w związku z art. 48b ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2024 r. poz. 146, 858, 1222, 1593, 1615 i 1915 oraz z 2025 r. poz. 129), art. 114 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2024 r. poz. 799 i 1897 oraz z 2025 r. poz. 129) oraz Uchwały nr VII/86/2024 Rady Miasta Marki z dnia 30 października 2024 r. w sprawie przyjęcia programu profilaktyki zaburzeń depresyjnych wśród nastolatków uczęszczających do szkół na terenie Gminy Miasta Marki na lata 2025-2027 (Dz. Urz. Woj. Maz., poz. 10784) zarządza się, co następuje:

§ 1. 1. Ogłasza się drugi otwarty konkurs ofert na realizację programu polityki zdrowotnej pn. „Program profilaktyki zaburzeń depresyjnych wśród nastolatków uczęszczających do szkół na terenie Gminy Miasto Marki na lata 2025-2027", zwanego dalej Programem.

2. Treść ogłoszenia, o którym mowa w ust. 1, stanowi załącznik do zarządzenia.

§ 2. 1. Powołuje się Komisję konkursową, zwaną dalej Komisją, do opiniowania ofert złożonych w ramach konkursu, o którym mowa w § 1 ust. 1, w składzie:

1) Przewodnicząca – Ada Gajek – Główny Specjalista w Wydziale Promocji, Zdrowia i Sportu,

2) Członkowie:

a) Agnieszka Owczarczak – Inspektor w Wydziale Promocji, Zdrowia i Sportu,

b) Joanna Libner – Inspektor w Wydziale Finansowo – Budżetowym,

c) Katarzyna Wasiak – Inspektor w Wydziale Aktywności Lokalnej CAF3.

2. Komisja może zaprosić do udziału w jej pracach z głosem doradczym inne osoby, których obecność uzna za niezbędną.

3. Oferentami nie mogą być osoby wchodzące w skład Komisji.

4. Osoby wchodzące w skład Komisji podlegają wyłączeniu od udziału w pracach Komisji, w przypadku gdy oferentem jest:

1) małżonek, krewny powinowaty do drugiego stopnia, bądź osoba związana z nim z tytułu przysposobienia, opieki lub kurateli;

2) osoba pozostająca wobec niego w stosunku nadrzędności służbowej lub jakiejkolwiek zależności.

5. Komisja ulega rozwiązaniu po rozstrzygnięciu konkursu.

§ 3. Wykonanie zarządzenia powierza się Drugiemu Zastępcy Burmistrza.

§ 4. Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podjęcia.

z up. Burmistrza Miasta
Marki
Zastępca Burmistrza

Paweł Pniewski

Załącznik nr 1 do Zarządzenia 0050.34.2025
Burmistrza Miasta Marki
z dnia 12 lutego 2025 r.

OGŁOSZENIE O OTWARTYM KONKURSIE OFERT

Działając na podstawie art. 48 ust. 1 i art. 48b ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. 2024 poz. 146, 858, 1222, 1593, 1615 i 1915 oraz z 2025 r. poz. 129)

BURMISTRZ MIASTA MARKI
ogłasza drugi konkurs ofert na wybór realizatora zadania w zakresie ochrony zdrowia - program polityki zdrowotnej pn. „Program profilaktyki zaburzeń depresyjnych wśród nastolatków uczęszczających do szkół na terenie Gminy Miasto Marki na lata 2025-2027”

1. Przedmiotem konkursu jest wybór realizatora zadania w zakresie realizacji programu polityki zdrowotnej pn. „Program profilaktyki zaburzeń depresyjnych wśród nastolatków uczęszczających do szkół na terenie Gminy Miasto Marki na lata 2025-2027”, zwanego dalej „Programem” zgodnie z warunkami szczegółowymi konkursu wraz z udzieleniem finansowania na jego realizację.

1) Organizatorem konkursu jest Burmistrz Miasta Marki.
2) Udział w konkursie mogą brać
   a) przedsiębiorcy, o których mowa w art. 4 ust. 1 ustawy z dnia 6 marca 2018 r. - Prawo przedsiębiorców (Dz.U. z 2024 r. poz. 236, 1222 i 1871),
   b) podmioty wykonujące działalność leczniczą, o których mowa w art. 4 ust. 1 oraz art. 5 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2024 r. poz. 799 i 1897 oraz z 2025 r. poz. 129),
   c) prowadzące działalność statutową w zakresie zadań wymienionych w ogłoszeniu konkursowym organizacje pozarządowe, o których mowa w art. 3 ust. 2 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (Dz. U. z 2024 r. poz. 1491, 1761 i 1940).
3) Czas realizacji zadania: od daty zawarcia umowy do 30 listopada 2027 r.
4) Wykaz zadań, zasady ich realizacji oraz wymagania stawiane realizatorom zadania określają szczegółowe warunki konkursu, stanowiące załącznik nr 1 do niniejszego ogłoszenia.

5) Oferty należy składać w kancelarii (pokój nr.13) w Urzędzie Miasta Marki, al. Marszałka Józefa Piłsudskiego 95, 05-270 Marki.
6) W przypadku przesłania oferty drogą pocztową o zachowaniu terminu decyduje data wpływu do Kancelarii Urzędu Miasta Marki.
7) Oferty, które wpłyną lub zostaną złożone po terminie zostaną komisyjnie zniszczone bez otwierania.
8) **Wymagane w ofercie dokumenty (oryginały lub kserokopie poświadczone za zgodność z oryginałem przez Oferenta) należy złożyć ponumerowane oraz zabezpieczone przed dekompletacją.** Oferta musi być złożona w zamkniętej kopercie, opatrzonej oznaczeniem oferenta (pieczęć albo odręczny opisanie oferenta) oraz napisem „**KONKURS OFERT NA WYBÓR REALIZATORA ZADANIA W ZAKRESIE OCHRONY ZDROWIA - PROGRAM POLITYKI ZDROWOTNEJ PN. „PROGRAM PROFILAKTYKI ZABURZEŃ DEPRESYJNYCH WŚRÓD NASTOLATKÓW UCZĘSZCZAJĄCYCH DO SZKÓŁ NA TERENIE GMINY MIASTO MARKI NA LATA 2025-2027”.OTWARCIE KOPERT TYLKO W OBECNOŚCI KOMISJI KONKURSOWEJ”.**
9) Oferent może wprowadzić zmiany lub wycofać złożoną ofertę przed upływem terminu składania ofert, pod warunkiem pisemnego powiadomienia przewodniczącego Komisji Konkursowej, zwana dalej Komisją, drogą elektroniczną na adres: wpr@marki.pl, z zastrzeżeniem, że będzie miało ono postać skanu podpisanego oświadczenia Oferenta lub osoby go reprezentującej.
10) **Termin składania ofert upływa w dniu 4 marca 2025 r. o godz. 15.00**
11) Spodziewany **termin i miejsce otwarcia kopert z ofertami** w ramach postępowania konkursowego: **5 marca 2025 r. godz. 12.00** Urząd Miasta Marki, z siedzibą al. Marszałka Józefa Piłsudskiego 95, 05-270 Marki.
12) Spodziewany **termin rozstrzygnięcia konkursu** ofert: **do 10 marca 2025 r.**
13) W toku dokonywania oceny prawidłowości formalnej złożonych ofert, Komisja może zażądać udzielenia przez oferentów wyjaśnień dotyczących zawartości złożonych przez nich ofert.

2. **Oferta na realizację zadania powinna zawierać:**

1) Formularz ofertowy, stanowiący załącznik nr 2 do niniejszego ogłoszenia wraz z dołączonymi poświadczonymi przez oferenta za zgodność z oryginałem kopiami dokumentów:

a) wypis z Krajowego Rejestru Sądowego lub wydruk z Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej określający aktualny stan prawny i faktyczny;

b) wypis z Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą (w przypadku podmiotów wykonujących działalność leczniczą);

c) polisę ubezpieczeniową od odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone w związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych ważną w okresie realizacji Programu, bądź zobowiązanie Oferenta do zawarcia umowy ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej lub jej przedłużenia, w przypadku, gdy termin ubezpieczenia wygasa w trakcie realizacji Programu.

2) Formularz kalkulacji cenowej, stanowiący załącznik 3 do niniejszego ogłoszenia

3) Oświadczenia, stanowiące załącznik 4 do niniejszego ogłoszenia, dotyczące:

a) zapoznania się z treścią ogłoszenia, szczegółowymi warunkami konkursu i opisem Programu;

b) spełnienia wszystkich wymagań zawartych w szczegółowych warunkach konkursu;

c) zgodności danych zawartych w formularzu ofertowym ze stanem faktycznym i prawnym;

d) podpisania umów o współpracę z ewentualnymi podwykonawcami Programu;

e) posiadania niezbędnej wiedzy i doświadczenia do wykonania przedmiotu konkursu oraz dysponowania potencjałem technicznym i osobami zdolnymi do wykonania przedmiotu konkursu;

f) potwierdzenia faktu, że w przypadku przyjęcia niniejszej oferty, Oferent nie będzie wykazywał świadczeń objętych rozliczaniem z innymi podmiotami, w tym z Narodowym Funduszem Zdrowia;

g) niepodleganiu wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz. U. z 2024 r. poz. 507 oraz z 2025 r. poz. 172);

h) posiadaniu Standardów Ochrony Małoletnich, o których mowa w art. 22b i 22c ustawy z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniem przestępczości na tle seksualnym i ochronie małoletnich (Dz. U. 2024 r., poz. 1802);
i) poddawaniu pracy psychoterapeutycznej stałej superwizji przez oddelegowanych do programu psychoterapeutów;
j) zapoznaniu się z klauzulą informacyjną, która stanowi załącznik nr 6 do wzoru umowy;
k) zobowiązanie, w przypadku podpisania umowy, do zapoznania wszystkich pracowników uczestniczących w realizacji umowy z klauzulą informacyjną, która stanowi załącznik nr 7 do wzoru umowy.

3. **Opis sposobu obliczania ceny:**

a) Oferent w przedstawionej ofercie winien zaoferować cenę kompletną, jednoznaczną i ostateczną;
b) Oferent określi jedną cenę brutto za kompleksowe wykonanie przedmiotu konkursu;
c) W ofercie należy podać wartość łączną brutto całości przedmiotu konkursu ofert z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku.

4. Oferent zobowiązany jest przedstawić opis sposobu realizacji zadania zgodnie ze szczegółowymi warunkami konkursu z podaniem:

a) miejsca i czasu przeprowadzenia poszczególnych działań w ramach realizacji Programu (dane teleadresowe oraz dni i godziny udzielania świadczeń);
b) planowany harmonogram poszczególnych etapów realizacji Programu.

5. Oferty nie spełniające wymogów określonych w ogłoszeniu oraz złożone po terminie nie będą rozpatrywane. Dopuszcza się oferty zawierające drobne uchybienia formalne pod warunkiem ich uzupełnienia w terminie do następnego dnia po powiadomieniu o niekompletności oferty.
6. Złożone w Konkursie oferty kierowane są pod obrady Komisji. Komisja po dokonaniu oceny ofert zgodnie z przytoczonymi niżej kryteriami wybierze najlepszą ofertę, w tym realizatora Programu.
7. **Kryteria wyboru Oferty:**

a) Otwarcia ofert dokona Komisja, która oceni oferty w dwóch etapach pod względem spełnienia koniecznych warunków:
- oceny formalnej na podstawie karty oceny formalnej;

- oceny merytorycznej na podstawie karty oceny merytorycznej;

b) Na etapie oceny formalnej Komisja po stwierdzeniu prawidłowości zarejestrowania ofert, otwiera koperty w kolejności ich rejestracji.

c) Następnie Komisja dokonuje oceny formalnej ofert na podstawie karty oceny formalnej.

d) 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. Wezwanie nastąpi drogą telefoniczną, bezpośrednio podczas obrad komisji.

e) Oferty spełniające wymogi formalne zostaną ocenione przez Komisję pod względem merytorycznym na podstawie karty oceny merytorycznej.

1) Kryteria oceny merytorycznej oferty (maks. 100 pkt), gdzie P – liczba przyznanych punktów:

a) **odległość miejsca udzielania świadczeń** (terapia poznawczo-behawioralna) od Gminy Miasto Marki – 0-20 pkt - kryterium obliczane będzie wg poniższego wzoru i stanowić będzie 20% łącznej sumy punktów przyznawanej przez Komisję:

P = (najmniejsza zaproponowana przez Oferenta odległość gabinetu od Gminy Miasto Marki/ odległość gabinetu od Gminy Miasto Marki zaproponowana przez Oferenta)*20

b) **liczba lat doświadczenia** Oferenta w prowadzeniu działań z zakresu przedmiotu konkursu, tj. prowadzenia poznawczo-behawioralnej terapii zaburzeń nastroju wśród dzieci i młodzieży – 0-20 pkt - kryterium obliczane będzie wg poniższego wzoru i stanowić będzie 20% łącznej sumy punktów przyznawanej przez Komisję:

P = (badana liczba lat doświadczenia wskazana przez Oferenta/najwyższa liczba lat doświadczenia wskazana w przedmiotowym konkursie)*20

c) **łączna cena brutto realizacji programu** zaproponowana przez Oferenta – 0-60 pkt - kryterium obliczane będzie wg poniższego wzoru i stanowić będzie 60% łącznej sumy punktów przyznawanej przez Komisję:

P = (najniższa zaproponowana przez Oferenta łączna cena brutto realizacji programu/ badana łączna cena brutto realizacji programu zaproponowana przez Oferenta)*60

f) W trakcie oceny merytorycznej ofert Komisja może:

- zwrócić się do Oferentów o udzielenie wyjaśnień dotyczących treści merytorycznych złożonych ofert,
- wezwać Oferentów do poprawy w tekście oferty oczywistych omyłek pisarskich.

8. Ogłoszenie o zakończeniu postępowania konkursowego i jego wyniku odbędzie się poprzez umieszczenie informacji na stronie internetowej Miasta Marki, w Biuletynie Informacji Publicznej (https://bip.marki.pl/) i pisemne powiadomienie Oferentów.
9. Burmistrz Miasta Marki zastrzega sobie prawo bez podania przyczyny do zmiany warunków konkursu, przesunięcia terminu składania ofert, odwołania konkursu oraz zamknięcia konkursu bez wyboru oferty.
10. Burmistrz Miasta Marki ma prawo do wyboru jednej oferty na realizację całego zadania z udziałem podwykonawców.
11. Złożenie oferty na realizację zadania, która zostanie uznana za spełniającą kryteria nie gwarantuje przyznania środków finansowych w wysokości, o którą występuje podmiot.
12. W terminie 7 dni od dnia ogłoszenia wyników postępowania konkursowego Oferentom przysługuje prawo do złożenia do organizatora konkursu umotywowanego protestu, który Komisja rozpatruje w terminie 7 dni od daty jego złożenia. W przypadku składania protestu za pośrednictwem poczty, o jego przyjęciu do rozpatrzenia decyduje data wpływu do Urzędu Miasta Marki.
13. Termin związania ofertą wynosi 30 dni od upływu terminu składania ofert. Oferent może wyrazić zgodę na przedłużenie okresu związania ofertą o czas wskazany przez Organizatora, nie dłużej jednak niż 60 dni licząc od dnia, w którym upływa termin składania ofert.
14. Szczegółowe i ostateczne warunki realizacji zdania zostaną uregulowane w umowie zawartej pomiędzy Gminą Miasto Marki, a wyłonionym w drodze postępowania konkursowego Oferentem, której wzór stanowi załącznik nr. 5.
15. Do postępowania konkursowego stosuje się przepisy ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

16. W zakresie nieuregulowanych w ustawach, o których mowa w pkt. 15, do trybu przeprowadzania konkursu ofert i zawarcia umów na realizację Programu stosuje się odpowiednio przepisy Kodeksu cywilnego.
17. Realizator zadania ponosi odpowiedzialność za ewentualne szkody wyrządzone przy realizacji zadania, w tym również szkody wyrządzone przez podwykonawców.
18. **Maksymalna wysokość środków finansowych** przeznaczonych ze strony Miasta Marki na realizację zadania **nie może przekroczyć kwot:**
    w 2025 roku - 73 260,00 brutto (słownie: siedemdziesiąt tysięcy dwieście sześćdziesiąt złotych zero groszy brutto);
    w 2026 roku - 70 700,00 brutto (słownie: siedemdziesiąt tysięcy siedemset złotych zero groszy brutto);
    w 2027 roku - 70 220,00 brutto (słownie: siedemdziesiąt tysięcy dwieście dwadzieścia złotych zero groszy brutto).
19. Osobą uprawnioną do kontaktów z oferentami oraz do udzielania szczegółowych informacji w przedmiocie postępowania konkursowego jest: Ada Gajek tel.: 22 113 47 89, 22 781 10 03, e-mail: ada.gajek@marki.pl.

Załączniki:

1) Zał. nr 1 Szczegółowe warunki konkursu
2) Zał. nr 2 Formularz ofertowy
3) Zał. nr 3 Formularz kalkulacji cenowej
4) Zał. nr 4 Oświadczenia oferenta
5) Zał. nr 5 Wzór umowy
6) Zał. nr 6 Klauzula informacyjna dla osób odpowiadających na zapytania ofertowe

Szczegółowe warunki konkursu

do drugiego konkursu ofert na wybór realizatora zadania w zakresie ochrony zdrowia - program polityki zdrowotnej pn. „Program profilaktyki zaburzeń depresyjnych wśród nastolatków uczęszczających do szkół na terenie Gminy Miasto Marki na lata 2025-2027”

1. Nazwa zadania: Realizacja programu polityki zdrowotnej pn. „Program profilaktyki zaburzeń depresyjnych wśród nastolatków uczęszczających do szkół na terenie Gminy Miasto Marki na lata 2025-2027”. Świadczenia zdrowotne udzielane w ramach Programu będą stanowiły uzupełnienie świadczeń gwarantowanych z zakresu programów zdrowotnych na terenie Gminy Miasto Marki i będą finansowane z budżetu Gminy Miasto Marki oraz współfinansowane przez Mazowiecki Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia.
2. Cel zadania: Celem głównym programu jest utrzymanie wysokiego poziomu wiedzy (min. 75% poprawnych odpowiedzi) lub zwiększenie o co najmniej 20% poziomu wiedzy w zakresie zaburzeń nastroju, w tym czynników ryzyka ich powstawania, wczesnych objawów oraz powikłań, wśród co najmniej 70% nastolatków uczestniczących w programie.
3. Realizator:
   a) przedsiębiorca, o którym mowa w art. 4 ust. 1 ustawy z dnia 6 marca 2018 r. - Prawo przedsiębiorców lub
   b) podmiot wykonujący działalność leczniczą, o którym mowa w art. 4 ust. 1 oraz art. 5 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2024 r. poz. 799 i 1897 oraz z 2025 r. poz. 129) lub
   c) prowadząca działalność statutową w zakresie zadań wymienionych w ogłoszeniu konkursowym organizacja pozarządowa, o której mowa w art. 3 ust. 2 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego

i o wolontariacie Realizator zadania zatrudnia, na zasadzie umowy o pracę lub umowy cywilnoprawnej, wykwalifikowany personel realizujący działania zaplanowane w Programie.

4. Dopuszcza się realizację zadania z udziałem podwykonawców, lecz realizator zadania również musi brać czynny udział w wykonywaniu zadań określonych w pkt. 8 zał. 1 Szczegółowe warunki konkursu. Organizator konkursu ma prawo zażądać wglądu w umowy o współpracy z podwykonawcami przed rozpoczęciem zadania.
5. Miejsce realizacji zadania: Gmina Miasto Marki (szkoły podstawowe na podległym terenie) oraz infrastruktura pozostająca w dyspozycji Wykonawcy lub Podwykonawców. Realizator Zadania dysponuje odpowiednimi zasobami kadrowymi oraz rzeczowymi, które są niezbędne do jego realizacji zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa. Zaplanowane działania będą realizowane w miejscu/miejscach wskazanym/-ch przez realizatora z podaniem dostępności do zaplanowanych działań i interwencji tj. danych teleadresowych oraz dni i godzin miejsca ich realizacji.
6. Adresaci zadania: ok. 1 860 dzieci wraz z rodzicami/opiekunami prawnymi oraz ok. 80 osób z grupy kadry pedagogicznej, zgodnie z załączonym opisem Programu.
7. Zakres zadania: Realizacja programu polityki zdrowotnej pn. „Program profilaktyki zaburzeń depresyjnych wśród nastolatków uczęszczających do szkół na terenie Gminy Miasto Marki na lata 2025-2027”:

1) przeprowadzenie następujących interwencji w Programie:

a. akcja informacyjno-edukacyjna (zgodnie z punktem III.3.1 Programu), w tym:

- opracowanie, druk oraz rozpowszechnienie na terenie Gminy ulotek i plakatów informacyjnych,
- umieszczenie informacji o realizacji Programu oraz źródle jego finansowania na stronie internetowej Wykonawcy oraz w miejscu udzielania świadczeń w ramach Programu,
- poinformowanie lokalnych mediów o realizacji Programu oraz źródle jego finansowania;

b. Działania szkoleniowe z zakresu zaburzeń depresyjnych dla wychowawców, pedagogów i psychologów szkolnych (zgodnie z punktem III.3.2 Programu) - zrealizowane z założeniem nagrania spotkania, celem jego ponownego

odtworzenia umożliwiającego utrwalenie informacji lub zapoznanie się z treściami edukacyjnymi przez nowych pracowników (już po realizacji Programu);

c. Edukacja zdrowotna (psychoedukacja) rodziców/opiekunów prawnych dzieci (zgodnie z punktem III.3.3 Programu);

d. Edukacja zdrowotna (psychoedukacja) nastolatków (zgodnie z punktem III.3.4 Programu);

e. Badania przesiewowe nastolatków (zgodnie z punktem III.3.5 Programu);

f. Terapia zaburzeń nastroju (zgodnie z punktem III.3.6 Programu).

2) Prowadzenie sprawozdawczości ewaluacyjnej z realizacji Programu, w tym wymaganej przez NFZ w związku z dofinansowaniem Programu, w formie pisemnej oraz elektronicznej edytowalnej, w tym zbieranie, opracowywanie, przetwarzanie i analiza danych, w tym danych wrażliwych i ochrona danych osobowych oraz pozostawanie administratorem tych danych na podstawie 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) Dz. Urz. UE. L 2016 Nr 119, str. 1 oraz innymi przepisami w tym zakresie, na potrzeby Programu, zgodnie z zapisami wynikającymi z Umowy.

8. Czas realizacji zadania: od dnia zawarcia umowy do dnia 30.11.2027 r.

9. Realizator zadania ponosi odpowiedzialność za ewentualne szkody wyrządzone przy realizacji zadania, w tym również szkody wyrządzone przez podwykonawców.

Formularz Ofertowy – Informacje o oferencie

do drugiego konkursu ofert na wybór realizatora zadania w zakresie ochrony zdrowia - program polityki zdrowotnej pn. „Program profilaktyki zaburzeń depresyjnych wśród nastolatków uczęszczających do szkół na terenie Gminy Miasto Marki na lata 2025-2027”

1. Pełna nazwa oferenta (zgodnie z wpisem do właściwego rejestru):

2. Dokładny adres siedziby oferenta:

3. Dane kontaktowe Oferenta:

a) numer tel.:

b) numer fax.

b) adres e-mail:

4. Osoba upoważniona do reprezentacji oferenta (zgodnie z wpisem do właściwego rejestru – imię i nazwisko, funkcja, nr telefonu/fax, adres e-mail):

5. Nr NIP Oferenta:

6. Nr REGON Oferenta:

7. Nr wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą – jeżeli dotyczy (zgodnie z wpisem do właściwego rejestru):

8. Nr wpisu oferenta do Krajowego Rejestru Sądowego lub ewidencji działalności gospodarczej:

9. Osoba uprawniona do kontaktów z Zamawiającym w sprawie złożonej oferty (imię i nazwisko, nr tel/fax, adres e-mail):

10. Koordynator zadania (imię i nazwisko, nr tel/fax, adres e-mail):

11. Informacja o wcześniejszej działalności podmiotu składającego ofertę (jeżeli działalność ta dotyczy zadania określonego w ogłoszeniu o konkursie ofert):

12. Miejsce udzielania świadczeń (nazwa, adres i telefon kontaktowy jednostki, dni i godziny realizacji zadań w ramach Programu):

Nazwa	Adres	tel. kontaktowy, w tym telefon do rejestracji i udzielania informacji	Dni i godziny realizacji zadania

13. Informacja o posiadanych zasobach rzeczowych, planowanych do wykorzystania w celu realizacji Programu:

14. Harmonogram realizacji Programu z podziałem na kwartały:

Lp.	Rok	Kwartał	Rodzaj działań w ramach realizacji Programu
1	2025	I	
2		II	
3		III	
4		IV	
5	2026	I	

6		II
7		III
8		IV
9	2027	I
10		II
11		III
12		IV

15. Informacja o podmiotach współpracujących (nazwa i zasady współpracy):

16. Planowane działania informacyjne:

<u>Potwierdzam zgodność danych zawartych w formularzu</u>:

_____

(data)

_____

(pieczątka i podpis osoby/osób
upoważnionych do reprezentacji oferenta)

Załącznik nr 3 do ogłoszenia o konkursie ofert na wybór realizatora zadania w zakresie ochrony zdrowia - program polityki zdrowotnej pn. „Program profilaktyki zaburzeń depresyjnych wśród nastolatków uczęszczających do szkół na terenie Gminy Miasto Marki na lata 2025-2027”

FORMULARZ KALKULACJI CENOWEJ

do drugiego konkursu ofert na wybór realizatora zadania w zakresie ochrony zdrowia - program polityki zdrowotnej pn. „Program profilaktyki zaburzeń depresyjnych wśród nastolatków uczęszczających do szkół na terenie Gminy Miasto Marki na lata 2025-2027”

1. Pełna nazwa oferenta (zgodnie z wpisem do właściwego rejestru):

2. Kalkulacja kosztów zadania:

Lp.	Rodzaj kosztu	Liczba osób/działań	Koszt jednostkowy brutto	Koszt całkowity brutto
1	Akcja informacyjno-edukacyjna	--	--	
2	Działania szkoleniowe z zakresu zaburzeń depresyjnych dla wychowawców, pedagogów i psychologów szkolnych	--	--	
3	Edukacja zdrowotna (psychoedukacja) rodziców/opiekunów prawnych dzieci	15		
4	Badania przesiewowe	1 859		
5	Terapia zaburzeń nastroju (cykl 12 spotkań)	75		
Łączna wartość brutto (suma z poz. 1-5)				

Łączna wartość brutto: _____zł (słownie: _____)

3. Informuję, iż odległość miejsca udzielania świadczeń (terapia zaburzeń nastroju) od Gminy Miasto Marki wynosi _____ km.

4. Informuję, iż liczba lat doświadczenia Oferenta w prowadzeniu działań z zakresu przedmiotu konkursu, tj. prowadzenia terapii zaburzeń nastroju wśród dzieci i młodzieży wynosi _____lat.

5. Oświadczam, iż ustalone ceny zawarte w ofercie lub po negocjacji nie będą podlegać zmianie przez cały okres obowiązywania umowy.

_____
(data)

_____
(pieczątka i podpis osoby/osób upoważnionych do reprezentacji oferenta)

Załącznik nr 4 do ogłoszenia o konkursie ofert na wybór realizatora zadania w zakresie ochrony zdrowia - program polityki zdrowotnej pn. „Program profilaktyki zaburzeń depresyjnych wśród nastolatków uczęszczających do szkół na terenie Gminy Miasto Marki na lata 2025-2027”

OŚWIADCZENIE OFERETNA

do drugiego konkursu ofert na wybór realizatora zadania w zakresie ochrony zdrowia - program polityki zdrowotnej pn. „Program profilaktyki zaburzeń depresyjnych wśród nastolatków uczęszczających do szkół na terenie Gminy Miasto Marki na lata 2025-2027”

Oświadczam, że:

1. Zapoznałem się z treścią ogłoszenia, szczegółowymi warunkami konkursu i opisem Programu.
2. Spełniam wszystkich wymagania zawarte w szczegółowych warunkach konkursu.
3. Dane zawarte w formularzu ofertowym są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym.
4. Podpisane zostały wstępne umowy o współpracy z ewentualnymi podwykonawcami Programu.
5. Posiadam niezbędną wiedzę i doświadczenie do wykonania przedmiotu konkursu oraz dysponuję potencjałem technicznym i osobami zdolnymi do wykonania przedmiotu konkursu.
6. Potwierdzam fakt, że w przypadku przyjęcia niniejszej oferty, nie będę wykazywał świadczeń objętych rozliczaniem z innymi podmiotami, w tym z Narodowym Funduszem Zdrowia.
7. Potwierdzam, że nie stwierdzono w stosunku do mnie niezgodnego z przeznaczeniem wykorzystania środków publicznych.
8. Nie jestem karany/a zakazem pełnienia funkcji związanych z dysponowaniem środkami publicznymi oraz za umyślne przestępstwo lub umyślne przestępstwo skarbowe.
9. Jestem jedynym posiadaczem rachunku, na który zostaną przekazane środki, i zobowiązuje się go utrzymywać do chwili zaakceptowania rozliczenia tych środków pod względem finansowym i rzeczowym.
10. Kwota środków przeznaczona zostanie na realizację zadania zgodnie z ofertą i w tym zakresie zadanie nie będzie finansowane z innych źródeł.

11. Nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz.U. 2024 poz. 507 oraz z 2025 r. poz. 172).
12. Posiadam Standardy Ochrony Małoletnich, o których mowa w art. 22b i 22c ustawy z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniem przestępczości na tle seksualnym i ochronie małoletnich (Dz. U. z 2024 r. poz. 1802).
13. Praca psychoterapeutyczna w Programie będzie podlegała stałej superwizji przez oddelegowanych do programu psychoterapeutów.
14. Zapoznałem się z klauzulą informacyjną, która stanowi załącznik nr 6 do wzoru umowy.
15. W przypadku podpisania umowy zobowiązuję się do zapoznania wszystkich pracowników uczestniczących w realizacji umowy z klauzulą informacyjną, która stanowi załącznik nr 7 do wzoru umowy.

_____
(data)

_____
(pieczątka i podpis osoby/osób
upoważnionych do reprezentacji oferenta)

Załącznik nr 5 do ogłoszenia o konkursie ofert na wybór realizatora zadania w zakresie ochrony zdrowia - program polityki zdrowotnej pn. „Program profilaktyki zaburzeń depresyjnych wśród nastolatków uczęszczających do szkół na terenie Gminy Miasto Marki na lata 2025-2027”

Wzór umowy

o przekazanie środków na realizację zadania w zakresie ochrony zdrowia - program polityki zdrowotnej pn. „Program profilaktyki zaburzeń depresyjnych wśród nastolatków uczęszczających do szkół na terenie Gminy Miasto Marki na lata 2025-2027”

pomiędzy:

Gminą Miasto Marki, z siedzibą w Markach al. Marszałka Józefa Piłsudskiego 95, 05-270 Marki, NIP 1251622308 zwaną dalej **Zamawiającym**, reprezentowaną przez Jacka Orycha, Burmistrza Miasta Marki
przy kontrasygnacie Skarbnika Miasta – Beaty Orczyk

a

_____ prowadzącym działalność gospodarczą pod nazwą _____ z siedzibą _____, NIP _____, REGON _____ zwanym dalej **Wykonawcą.**
zwanych dalej „Stroną” lub „Stronami”

Podstawa prawna: art. 48 ust. 1 i art. 48b ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. 2024 poz. 146 ze zm.)

§ 1

1. Przedmiotem umowy jest realizacja programu polityki zdrowotnej pn. „Program profilaktyki zaburzeń depresyjnych wśród nastolatków uczęszczających do szkół na terenie Gminy Miasto Marki na lata 2025-2027” z udziałem ok. 1 860 dzieci wraz z rodzicami/opiekunami prawnymi oraz ok. 80 osób z grupy kadry pedagogicznej, zgodnie z załączonym opisem Programu.

2. Za dzień rozpoczęcia realizacji zadania publicznego uważa się datę podpisania umowy, a zakończenia dzień 30.11.2027 r.
3. Zadanie realizowane będzie zgodnie z załączoną ofertą stanowiącą Załącznik nr 1 do niniejszej umowy oraz obowiązującymi przepisami prawa dotyczącymi udzielania świadczeń zdrowotnych.

§ 2

Koordynatorem zadania jest Wydział Promocji, Zdrowia i Sportu Urzędu Miasta Marki z siedzibą al. Marszałka Józefa Piłsudskiego 95, 05-270 Marki.

§ 3

1. W ramach zadania publicznego, o którym mowa w § 1 Wykonawca zgodnie z załączonym opisem programu polityki zdrowotnej pn. „Program profilaktyki zaburzeń depresyjnych wśród nastolatków uczęszczających do szkół na terenie Gminy Miasto Marki na lata 2025-2027" oraz ofertą stanowiącą Załącznik nr 1 do umowy zobowiązany jest do:
   1) przeprowadzenia następujących interwencji w Programie:
      a. akcja informacyjno-edukacyjna (zgodnie z punktem III.3.1 Programu), w tym:
         - opracowanie, druk oraz rozpowszechnienie na terenie Gminy ulotek i plakatów informacyjnych,
         - umieszczenie informacji o realizacji Programu oraz źródle jego finansowania na stronie internetowej Wykonawcy oraz w miejscu udzielania świadczeń w ramach Programu,
         - poinformowanie lokalnych mediów o realizacji Programu oraz źródle jego finansowania,
      b. działania szkoleniowe z zakresu zaburzeń depresyjnych dla wychowawców, pedagogów i psychologów szkolnych (zgodnie z punktem III.3.2 Programu) - zrealizowane z założeniem nagrania spotkania, celem jego ponownego odtworzenia umożliwiającego utrwalenie informacji lub zapoznanie się z treściami edukacyjnymi przez nowych pracowników (już po realizacji Programu),
      c. edukacja zdrowotna (psychoedukacja) rodziców/opiekunów prawnych dzieci (zgodnie z punktem III.3.3 Programu),

d. edukacja zdrowotna (psychoedukacja) nastolatków (zgodnie z punktem III.3.4 Programu),
e. badania przesiewowe nastolatków (zgodnie z punktem III.3.5 Programu),
f. terapia zaburzeń nastroju (zgodnie z punktem III.3.6 Programu).

2) prowadzenia sprawozdawczości ewaluacyjnej z realizacji Programu, w tym wymaganej przez NFZ w związku z dofinansowaniem Programu, w formie pisemnej oraz elektronicznej edytowalnej, w tym zbieranie, opracowywanie, przetwarzanie i analiza danych, w tym danych wrażliwych i ochrony danych osobowych oraz pozostawanie administratorem tych danych na podstawie 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) Dz. Urz. UE. L 2016 Nr 119, str. 1 oraz innymi przepisami w tym zakresie, na potrzeby Programu poprzez:
   a. przekazanie Zamawiającemu sprawozdania ewaluacyjnego okresowego wg załącznika nr. 3 niniejszej umowy w terminach do: 30.11.2025 r., 30.11.2026 r. oraz 30.11.2027 r.
   b. przekazanie Zamawiającemu sprawozdania ewaluacyjnego końcowego wg załącznika nr 3 niniejszej umowy w terminie do dnia 15.01.2028 r.
   c. przedłożenia sprawozdań merytoryczno-finansowych z wykonania zadania wg załącznika nr 4 niniejszej umowy w terminach do dnia 30.11.2025 r., 30.11.2026 r. oraz 30.11.2027 r.

3) wykonania przedmiotu umowy przy pomocy wykwalifikowanej kadry posiadającej niezbędną wiedzę i doświadczenie do prawidłowego wykonania zadania zgodnie z § 3 umowy w odpowiednich warunkach lokalowych z wyposażeniem w sprzęt niezbędny do realizacji zadania publicznego zgodnie z obowiązującymi przepisami.

4) kreowania pozytywnego wizerunku Zamawiającego w sposób uzgodniony z Zamawiającym, w tym:
   a. informowania, że zadanie jest finansowane ze środków Zamawiającego w formie „Program finansowany jest ze środków Gminy Miasto Marki oraz środków Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia”. Informacja na ten temat powinna znaleźć się we wszystkich

materiałach, publikacjach, informacjach dla mediów, ogłoszeniach oraz wystąpieniach publicznych dotyczących realizowanego zadania;

b. umieszczania logo Marki Włącz Się Zamawiającego na wszelkich materiałach, w szczególności promocyjnych, informacyjnych, szkoleniowych i edukacyjnych, dotyczących realizowanego zadania oraz zakupionych rzeczach, o ile wielkość i przeznaczenie tego uniemożliwia, proporcjonalnie do wielkości innych oznaczeń, w sposób zapewniający jego dobrą widoczność;

c. logo oraz treść wymaganych informacji Zamawiający przekazuje Wykonawcy. Wszystkie elementy przekazów promocyjnych Zamawiający dostarczy Wykonawcy na nośniku elektronicznym CD lub pocztą elektroniczną, w uzgodnionym terminie, umożliwiającym oznakowanie materiałów promocyjnych i informacyjnych

d. wszystkie materiały reklamowe wyprodukowane przez Wykonawcę po podpisaniu niniejszej umowy, oznakowane przekazem informacyjnym Zamawiającego oraz realizacja działań promocyjno-informacyjnych, wymagają akceptacji wyznaczonych pracowników Urzędu Miasta Marki

2. Wykonawca ponosi wyłączną odpowiedzialność wobec osób trzecich za szkody powstałe w związku z realizacją zadania.
3. W zakresie związanym z realizacją zadania, w tym z gromadzeniem, przetwarzaniem i przekazywaniem danych osobowych, a także wprowadzaniem ich do systemów informatycznych, Wykonawca jako administrator danych odbiera stosowne oświadczenia osób, których dane te dotyczą, w tym informuje te osoby o udostępnieniu ich danych osobowych Gminie Miasto Marki dla celów sprawozdawczych oraz spełnia w imieniu Gminy obowiązek informacyjny w stosunku do wspomnianych osób.
4. Wykonawca wypełni w stosunku do uczestników wszystkie obowiązki jakie nakłada na niego RODO oraz gwarantuje wdrożenie adekwatnych środków technicznych i organizacyjnych zapewniających bezpieczeństwo przetwarzanych danych.
5. Strony oświadczają, że udostępniają sobie wzajemnie dane osób reprezentujących Stronę oraz dane osób kontaktowych w tym dane osobowe pracowników i współpracowników niezbędne do prawidłowej realizacji umowy i zobowiązują się do dopełnienia niezbędnych wymogów wynikających

z aktualnie obowiązujących przepisów prawa o ochronie danych osobowych, w tym RODO. Każda ze Stron zobowiązuje się zrealizować w imieniu drugiej Strony obowiązek informacyjny wobec osób wskazanych w zdaniu poprzedzającym, w tym poinformować je o udostępnieniu ich danych drugiej Stronie w zakresie i celu niezbędnym do prawidłowej realizacji umowy, w szczególności wskazując informacje wymagane na podstawie art. 14 RODO. Stosowne klauzule informacyjne opisujące zasady przetwarzania danych osobowych przez: Zamawiającego – znajdują się w załącznikach nr 6 oraz 7 do Umowy.

6. Wykonawca oświadcza, że ani On ani osoby, które będą uczestniczyć w realizacji przedmiotu umowy nie były skazane za przestępstwa, o których mowa w art. 2 ustawy z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym (Dz. U. z 2024 r., poz. 1802), a tym samym nie figurują w Rejestrze Sprawców Przestępstw na Tle Seksualnym.
7. W związku z realizacją umowy Wykonawca jest zobowiązany do przestrzegania art. 6 ustawy z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami (Dz. U. z 2024 r. poz. 1411).
8. Wykonawca oświadcza, że posiada opracowane Standardy Ochrony Małoletnich, o których mowa w art. 22b i 22c ustawy z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniem przestępczości na tle seksualnym i ochronie małoletnich.

§ 4

Świadczenia, o których mowa w § 3 pkt. 1 ppkt. 1 umowy udzielane będą w poniższej/ych placówkach:

Nazwa	Adres	Tel. Kontaktowy, w tym telefon do rejestracji i udzielania informacji	Dni i godziny realizacji zadania

§ 5

1. Zamawiający zobowiązuje się do przekazania na realizację zadania publicznego środków finansowych w maksymalnej wysokości:

a) w 2025 roku - 73 260,00 brutto (słownie: siedemdziesiąt tysięcy dwieście sześćdziesiąt złotych zero groszy brutto);
b) w 2026 roku - 70 700,00 brutto (słownie: siedemdziesiąt tysięcy siedemset złotych zero groszy brutto);
c) w 2027 roku - 70 220,00 brutto (słownie: siedemdziesiąt tysięcy dwieście dwadzieścia złotych zero groszy brutto);

2. Zapłata wynagrodzenia nastąpi przelewem na rachunek wskazany na fakturze wystawionej przez Wykonawcę w terminie do 14 dni od dnia jej doręczenia Zamawiającemu wraz ze sprawozdaniem merytoryczno-finansowym stanowiącym załącznik nr 4 do niniejszej umowy.
3. Wykonawca wystawi fakturę za dany kwartał po zrealizowaniu w tym kwartale przedmiotu umowy, zgodnie z terminami określonymi w załączniku nr 1 do niniejszej umowy, obejmującego faktycznie poniesione koszty wykonanych świadczeń zdrowotnych wskazanych w kosztorysie wg załącznika nr 2 do niniejszej umowy. Łączna wartość faktur za dany rok kalendarzowy nie może przekroczyć kwoty określonej za ten rok w ust. 1.
4. Wykonawca wystawi fakturę wskazując jako płatnika:
   Gmina Miasto Marki, Urząd Miasta Marki, al. Marszałka Józefa Piłsudskiego 95, 05-270 Marki, NIP 125 162 23 08.
5. Za dzień zapłaty uważany będzie dzień, obciążenia rachunku bankowego Zamawiającego.
6. Wykonawca oświadcza, że wysokość wynagrodzenia, o którym mowa w ust. 1 oraz charakter i zakres przedmiotu umowy gwarantują, że należne Mu wynagrodzenie za jedną godzinę wykonywania przedmiotu umowy nie będzie niższe niż minimalne wynagrodzenie za godzinę realizacji zlecenia, o którym mowa w ustawie z dnia 10 października 2002 roku o minimalnym wynagrodzeniu za pracę (Dz. U. z 2024 r. poz. 1773).
7. Zamawiający oświadcza, że wyrażając zgodę na otrzymywanie faktury w postaci elektronicznej.
8. Strony postanawiają, iż przesłanie faktury w formie elektronicznej, odbędzie się za pomocą poczty elektronicznej:
   1) Zamawiający na następujący adres e-mail: faktury.urzad@marki.pl oraz wpr@marki.pl,
   2) Wykonawca z następującego adresu e-mail_____

9. Faktura zostanie przesłana w formacie pliku PDF.
10. Wiadomości poczty elektronicznej w temacie będzie zawierała nr przesyłanej faktury tj. odpowiednio: „faktura nr __”, „duplikat nr faktury nr __”,
11. W przypadku zmiany adresów e-mail wskazanych w ust. 8, Strony zobowiązują się do poinformowania o dokonanych zmianach w formie pisemnej. Zmiany te nie wymagają sporządzenia aneksu do Umowy.
12. Faktura będzie przesłana wyłącznie z adresu lub adresów zadeklarowanych przez Wykonawcę w Umowie. Faktura wysłana z innych adresów bez właściwego poinformowania o tym Zamawiającego, nie zostanie przyjęta przez Zamawiającego.
13. W przypadku wystąpienia przeszkód formalnych lub technicznych uniemożliwiających przesłanie faktury w formie elektronicznej, faktura zostanie przesłana w formie papierowej na adres siedziby Zamawiającego, z dopiskiem faktura Umowa nr 032_____2025.
14. Akceptacja, o której mowa w ust. 7, może zostać cofnięta przez Zamawiającego w każdym czasie w formie wiadomości e-mail przesłanej na adres wskazany w ust. 8 powyżej. Cofnięcie akceptacji powoduje, iż Wykonawca traci prawo do wystawienia i przesłania faktury w formie elektronicznej od następnego dnia po dniu, w którym otrzymał powiadomienie Zamawiającego o wycofaniu akceptacji.
15. Wykonawca zobowiązany jest do przedłożenia sprawozdania wymaganego przez Narodowy Fundusz Zdrowia do dnia 30.11.2025 r., do dnia 30.11.2026 r. oraz do dnia 30.11.2027 r.
16. Wykonawca zobowiązany jest do umieszczenia numeru umowy i nazwy zadania w treści rachunku lub faktury VAT.
17. Wykonawca na swój koszt i ryzyko dokona zakupu materiałów medycznych wykorzystanych w ramach realizacji Programu. W przypadku nie wykorzystania całości lub części zakupionych materiałów medycznych, Wykonawca nie może domagać się od Zamawiającego zwrotu kosztów ich zakupu.
18. Podstawą do przyjęcia rozliczenia przez Zamawiającego jest wykonanie świadczeń zdrowotnych. Wykonawcy nie przysługuje wynagrodzenie, jeśli nie wykonał usługi.

§ 6

1. Zamawiający ma prawo żądać, aby Wykonawca w wyznaczonym terminie przedstawił dodatkowe informacje i wyjaśnienia do przedkładanego

sprawozdania okresowego lub końcowego.

2. W przypadku nie przedłożenia sprawozdania i wyjaśnień, Zamawiający wzywa pisemnie Wykonawcę do ich złożenia.
3. Zamawiający jest zobowiązany do pisemnego zaakceptowania przedłożonego przez Wykonawcę prawidłowo sporządzonego sprawozdania końcowego, o którym mowa w § 3 ust. 1 pkt 2 lit. b umowy.

§ 7

1. Wykonawca zobowiązany jest do poddania się kontroli w zakresie realizowanego zadania, o którym mowa w § 1 umowy, przeprowadzonej przez Zamawiającego lub przez inny podmiot na zlecenie Zamawiającego, w uzgodnionym przez obie strony terminie lub w przypadku braku uzgodnień w terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
2. Z przeprowadzonej kontroli kontrolujący sporządza pisemny protokół w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach.
3. W przypadku stwierdzenia jakichkolwiek nieprawidłowości kontrolowany ma prawo do złożenia wyjaśnień w terminie 14 dni od dnia otrzymania protokołu. Wyjaśnienia składane są na piśmie.
4. Zamawiający udzieli odpowiedzi Wykonawcy w ciągu 14 dni od dnia złożenia przez Wykonawcę wyjaśnień

§ 8

Wykonawca, w ramach przysługującego wynagrodzenia, przenosi na Zamawiającego całość autorskich praw majątkowych do materiałów informacyjnych, opracowanych w ramach realizacji zadania wskazanego w § 3 ust. 1 pkt 1a niniejszej umowy, uprawniających do nieograniczonego w czasie korzystania i rozporządzania ww. materiałami w kraju i zagranicą, na wszystkich polach eksploatacji znanych w dniu zawarcia umowy, w szczególności obejmujących:

a) utrwalanie, kopiowanie, zwielokrotnianie, wprowadzanie do pamięci komputerów i serwerów sieci komputerowych, utrwalanie w całości lub w części poprzez wytwarzanie egzemplarzy jakąkolwiek techniką drukarską, zapisu magnetycznego, wszelkimi technikami graficznymi oraz techniką cyfrową;
b) wystawianie na publiczną prezentację (na ekranie), w tym podczas seminariów i konferencji;

c) wykorzystywanie w materiałach wydawniczych oraz we wszelkiego rodzaju mediach audiowizualnych i komputerowych;
d) rozpowszechnianie poprzez publiczne wystawianie, a także publiczne udostępnianie w taki sposób, aby każdy mógł mieć dostęp w czasie i miejscu przez siebie wybranym, a w szczególności przez wprowadzanie do pamięci komputera i umieszczanie w sieci internetowej.

§ 9

1. Strony zastrzegają wzajemne prawo wypowiedzenia umowy z zachowaniem miesięcznego okresu wypowiedzenia.
2. W przypadku rozwiązania umowy Wykonawcy przysługuje kwota za prawidłowo i faktycznie zrealizowaną usługę do czasu rozwiązania umowy.
3. W przypadku realizacji zadania w sposób niezgodny z warunkami niniejszej umowy, Zamawiający może wypowiedzieć umowę bez zachowania okresu wypowiedzenia.

§ 10

1. Umowa może być rozwiązana przez Zamawiającego ze skutkiem natychmiastowym w przypadku:
   1) nieterminowego lub nienależytego wykonania umowy, w szczególności zmniejszenia zakresu rzeczowego realizowanego zadania, stwierdzonego na podstawie wyników kontroli oraz oceny realizacji wniosków i zaleceń pokontrolnych
   2) jeżeli Wykonawca odmówi poddania się kontroli, bądź w terminie podanym przez Zamawiającego nie doprowadzi do usunięcia stwierdzonych nieprawidłowości
2. Wykonawca zobowiązuje się do rozliczenia umowy w terminie 7 dni od dnia wypowiedzenia umowy przez Zamawiającego.
3. W przypadku rozwiązania umowy przez Zamawiającego z przyczyn leżących po stronie Wykonawcy, Wykonawca zapłaci na rzecz Zamawiającego karę umowną w wysokości 10% łącznej wartości brutto umowy, o której mowa w § 5 ust. 1 umowy.
4. W przypadku:
   1) nienależytego wykonania przedmiotu umowy Wykonawca zapłaci na rzecz Zamawiającego karę umowną w wysokości 0,1% łącznej wartości brutto umowy, o której mowa w § 5 ust. 1 umowy, za każdy stwierdzony przypadek,

2) nieterminowego przekazania któregokolwiek sprawozdania, o których mowa w § 3 ust. 1 pkt 2, w wysokości 0,5% wartości brutto umowy za dany rok, którego sprawozdanie dotyczy, za każdy rozpoczęty dzień opóźnienia.

5. Przez nienależyte wykonanie umowy rozumie się w szczególności wykonanie jej w niepełnym zakresie, poza przypadkami, o których mowa w ust. 4 pkt 2.
6. Zamawiający ma prawo dochodzić odszkodowania uzupełniającego w sytuacji, gdy wysokość kary umownej będzie niższa niż wysokość poniesionej szkody.
7. Zamawiający jest uprawniony do odstąpienia od umowy w przypadku:
   1) gdy wysokość kar umownych, o których mowa w ust. 4 osiągnie kwotę równą 5 % łącznej wartości brutto umowy, o której mowa w § 5 ust. 1,
   2) stwierdzenia, że oświadczenie Wykonawcy, o którym mowa w § 3 ust. 5, jest lub okaże się nieprawdziwe.
8. W przypadku odstąpienia od umowy w sytuacji, o której mowa w ust. 7:
   1) pkt 1 Wykonawca zobowiązany będzie do zapłaty na rzecz Zamawiającego kary umownej w wysokości 10% łącznej wartości brutto umowy, o której mowa w § 5 ust. 1.
   2) pkt 2 Wykonawca zobowiązany będzie do zapłaty na rzecz Zamawiającego kary umownej w wysokości 30% łącznej wartości brutto umowy, o której mowa w § 5 ust. 1.

§ 11

1. Wykonanie umowy nastąpi z chwilą zaakceptowania przez Zamawiającego sprawozdania końcowego, o którym mowa w § 3 ust. 1 pkt 2, lit. b umowy.
2. Uznanie wykonania umowy może również nastąpić po kontroli realizacji zadania w formie protokołu pokontrolnego bez uwag.

§ 12

W przypadkach nieuregulowanych niniejszą umową, zastosowanie mają przepisy Kodeksu Cywilnego.

§ 13

Wszelkie zmiany niniejszej umowy pod rygorem nieważności wymagają formy pisemnej w formie aneksu.

§ 14

Spory mogące wyniknąć przy realizacji niniejszej umowy będą rozstrzygane przez sąd właściwy miejscowo dla siedziby Zamawiającego.

§ 15

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

Załączniki:

1. Załącznik nr 1. Oferta do konkursu na wybór realizatora zadania w zakresie ochrony zdrowia - program polityki zdrowotnej pn. „Program profilaktyki zaburzeń depresyjnych wśród nastolatków uczęszczających do szkół na terenie Gminy Miasto Marki na lata 2025-2027”
2. Załącznik nr 2. Kosztorys realizacji programu polityki zdrowotnej pn. „Program profilaktyki zaburzeń depresyjnych wśród nastolatków uczęszczających do szkół na terenie Gminy Miasto Marki na lata 2025-2027”
3. Załącznik nr 3. Sprawozdanie ewaluacyjne okresowe/końcowe z realizacji umowy (wzór).
4. Załącznik nr 4. Sprawozdanie merytoryczno-finansowe z realizacji umowy (wzór).
5. Załącznik nr 5. Opis programu polityki zdrowotnej pn. „Program profilaktyki zaburzeń depresyjnych wśród nastolatków uczęszczających do szkół na terenie Gminy Miasto Marki na lata 2025-2027”.
6. Załącznik nr 6 - Klauzula informacyjna dla osób reprezentujących Wykonawcę.
7. Załącznik nr 7 – Klauzula informacyjna dla pracowników Wykonawcy odpowiedzialnych za realizację umowy.

Załącznik nr 1
do Umowy nr
z dnia

Oferta do drugiego konkursu na wybór realizatora zadania w zakresie ochrony zdrowia - program polityki zdrowotnej pn. „Program profilaktyki zaburzeń depresyjnych wśród nastolatków uczęszczających do szkół na terenie Gminy Miasto Marki na lata 2025-2027”

Formularz Ofertowy – Informacje o oferencie

do drugiego konkursu ofert na wybór realizatora zadania w zakresie ochrony zdrowia - program polityki zdrowotnej pn. „Program profilaktyki zaburzeń depresyjnych wśród nastolatków uczęszczających do szkół na terenie Gminy Miasto Marki na lata 2025-2027”

1. Pełna nazwa oferenta (zgodnie z wpisem do właściwego rejestru):

2. Dokładny adres siedziby oferenta:

3. Dane kontaktowe Oferenta:

a) numer tel.:

b) numer fax.

b) adres e-mail:

4. Osoba upoważniona do reprezentacji oferenta (zgodnie z wpisem do właściwego rejestru – imię i nazwisko, funkcja, nr telefonu/fax, adres e-mail):

5. Nr NIP Oferenta:

6. Nr REGON Oferenta:.

7. Nr wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą – jeżeli dotyczy (zgodnie z wpisem do właściwego rejestru):

8. Nr wpisu oferenta do Krajowego Rejestru Sądowego lub ewidencji działalności gospodarczej:

9. Osoba uprawniona do kontaktów z Zamawiającym w sprawie złożonej oferty (imię i nazwisko, nr tel/fax, adres e-mail):

10. Koordynator zadania (imię i nazwisko, nr tel/fax, adres e-mail):

11. Informacja o wcześniejszej działalności podmiotu składającego ofertę (jeżeli działalność ta dotyczy zadania określonego w ogłoszeniu o konkursie ofert)

12. Miejsce udzielania świadczeń (nazwa, adres i telefon kontaktowy jednostki, dni i godziny realizacji zadań w ramach Programu)

Nazwa	Adres	tel. kontaktowy, w tym telefon do rejestracji i udzielania informacji	Dni i godziny realizacji zadania

13. Informacja o posiadanych zasobach rzeczowych, planowanych do wykorzystania w celu realizacji Programu

14. Harmonogram realizacji Programu z podziałem na kwartały.

Lp.	Rok	Kwartał	Rodzaj działań w ramach realizacji Programu
1	2025	I	
2		II	

3		III	
4		IV	
5	2026	I	
6		II	
7		III	
8		IV	
9	2027	I	
10		II	
11		III	
12		IV	

15. Informacja o podmiotach współpracujących (nazwa i zasady współpracy)

16. Planowane działania informacyjne:

<u>Potwierdzam zgodność danych zawartych w formularzu</u>:

_____

(data)

_____

(pieczątka i podpis osoby/osób
upoważnionych do reprezentacji oferenta)

Załącznik nr 2
do Umowy nr
z dnia

Kosztorys realizacji programu polityki zdrowotnej pn. „Program profilaktyki zaburzeń depresyjnych wśród nastolatków uczęszczających do szkół na terenie Gminy Miasto Marki na lata 2025-2027”

Lp.	Rodzaj kosztu	Liczba osób/działań	Koszt jednostkowy brutto	Koszt całkowity brutto
1	Akcja informacyjno-edukacyjna	--	--	
2	Działania szkoleniowe z zakresu zaburzeń depresyjnych dla wychowawców, pedagogów i psychologów szkolnych	--	--	
3	Edukacja zdrowotna (psychoedukacja) rodziców/opiekunów prawnych dzieci	15		
4	Badania przesiewowe	1 859		
5	Terapia zaburzeń nastroju (cykl 12 spotkań)	75		
Łączny koszt brutto (suma z poz. 1-5)				

Koszt całkowity brutto: _____ zł (słownie_____)

_____

(data)

_____

(pieczątka i podpis osoby/osób upoważnionych do reprezentacji oferenta)

Załącznik nr 3
do Umowy nr
z dnia

Sprawozdanie ewaluacyjne okresowe/końcowe realizatora z przeprowadzonych działań w ramach programu pn. „Program profilaktyki zaburzeń depresyjnych wśród nastolatków uczęszczających do szkół na terenie Gminy Miasto Marki na lata 2025-2027”

Sprawozdanie realizatora z przeprowadzonych działań w ramach programu pn. „Program profilaktyki zaburzeń depresyjnych wśród nastolatków uczęszczających do szkół na terenie Gminy Miasto Marki na lata 2025-2027” (wzór)

I. Dane Realizatora

Nazwa i adres podmiotu

Imię i nazwisko osoby wypełniającej formularz sprawozdania

Telefon kontaktowy

Okres sprawozdawczy (od____ do ____)

II. Sprawozdanie z przeprowadzonych interwencji

Monitoring

Liczba osób, które wzięły udział w badaniach przesiewowych

Liczba osób, które wzięły udział w sesjach terapeutycznych

Liczba nastolatków, którzy wzięli udział w psychoedukacji

Liczba rodziców/opiekunów prawnych nastolatków, którzy wzięli udział w psychoedukacji (dane pozyskane ze szkół)

Liczba osób, które wzięły udział w szkoleniu dla kadry szkolnej

Liczba osób, które zrezygnowały z udziału w programie na poszczególnych etapach jego trwania wraz z podaniem przyczyn tych decyzji

Skrócony opis wyników ankiet satysfakcji*

Ewaluacja

Liczba i odsetek nastolatków, u których odnotowano utrzymanie lub wzrost wiedzy z zakresu treści przekazanych w ramach psychoedukacji (dane pozyskane ze szkół)

Liczba i odsetek rodziców/opiekunów prawnych nastolatków, u których odnotowano utrzymanie lub wzrost wiedzy z zakresu treści przekazanych w ramach psychoedukacji

Liczba i odsetek osób z kadry szkolnej, u których odnotowano utrzymanie lub wzrost wiedzy z zakresu treści przekazanych w ramach szkolenia

Liczba i odsetek nastolatków, u których odnotowano utrzymanie lub wzrost wiedzy z zakresu treści przekazanych w ramach sesji terapeutycznych (w obszarze radzenia sobie z zaistniałym konkretnym problemem zdrowotnym)

* wyłącznie w sprawozdaniu rocznym

_____, dnia _____

(miejscowość) *(data)*

(pieczęć i podpis osoby działającej w imieniu sprawozdawcy) sprawozdawcy

Załącznik nr 4
do Umowy nr
z dnia

Sprawozdanie merytoryczno-finansowe z realizacji programu polityki zdrowotnej pn. „Program profilaktyki zaburzeń depresyjnych wśród nastolatków uczęszczających do szkół na terenie Gminy Miasto Marki na lata 2025-2027”

1. Pełna nazwa oferenta (zgodnie z wpisem do właściwego rejestru):

_____

_____

2. Dokładny adres siedziby oferenta:

_____

_____

3. Dane kontaktowe Oferenta:
a) numer tel.: _____
b) numer fax. _____
c) adres e-mail: _____
4. Okres realizacji zadania: od _____ do _____
5. Opis działań podjętych w ramach realizacji zadania w zakresie ochrony zdrowia - program polityki zdrowotnej pn. „Program profilaktyki zaburzeń depresyjnych wśród nastolatków uczęszczających do szkół na terenie Gminy Miasto Marki na lata 2025-2027”:

_____

_____

_____

6. Cele realizowanych działań:

_____

_____

_____

7. Koszty realizowanych działań

Lp.	Rodzaj kosztu	Liczba osób/działań	Koszt jednostkowy brutto	Koszt całkowity brutto
1	Akcja informacyjno-edukacyjna	--	--	
2	Działania szkoleniowe z zakresu zaburzeń depresyjnych dla wychowawców, pedagogów i psychologów szkolnych	--	--	
3	Edukacja zdrowotna (psychoedukacja) rodziców/opiekunów prawnych dzieci			
4	Badania przesiewowe			
5	Terapia zaburzeń nastroju (cykl 12 spotkań)			
Łączny koszt brutto (suma z poz. 1-5)				

8. Zestawienie świadczeń zrealizowanych w ramach programu wraz z wykazem świadczeniobiorców (dotyczy świadczeń wskazanych w § 3 pkt. 1 ppkt. 1 lit. e i f)

Dane identyfikujące świadczeniobiorcę					Nazwa udzielonego świadczenia
Lp.	Nr PESEL pacjenta lub seria i numer dowodu osobistego lub paszportu - w przypadku osób, które mają nadanego numeru PESEL	Imię	Nazwisko	Data udzielenia świadczenia dz-m-rr	
1	2	3	4	5	6

9. Efekty realizowanych działań:

_____

_____

_____

10. Uwagi dotyczące realizacji Programu

_____

_____

_____, dnia _____

(miejscowość) *(data)*

_____

(pieczęć i podpis osoby działającej w imieniu sprawozdawcy) sprawozdawcy)

Załącznik nr 5
do Umowy nr
z dnia

Opis programu polityki zdrowotnej pn. „Program profilaktyki zaburzeń depresyjnych wśród nastolatków uczęszczających do szkół na terenie Gminy Miasto Marki na lata 2025-2027”

Uchwała nr VII/86/2024 Rady Miasta Marki z dnia 30 października 2024 r. w sprawie przyjęcia programu profilaktyki zaburzeń depresyjnych wśród nastolatków uczęszczających do szkół na terenie Gminy Miasta Marki na lata 2025-2027 (Dz. Urz. Woj. Maz., poz. 10784).

Załącznik nr 6
do Umowy nr
z dnia

Klauzula informacyjna dla osób fizycznych reprezentujących Wykonawcę

Administrator Danych Osobowych

Administratorem Pana/Pani danych osobowych jest Burmistrz Miasta Marki z siedzibą w Markach (05-270), przy Al. Marszałka. J. Piłsudskiego 95. Można się z nim skontaktować:

- listownie, przesyłając korespondencję na nasz adres,
- telefonicznie, pod nr. telefonu: 22 781 10 03,
- mailowo, przesyłając korespondencję na adres: urzad.miasta@marki.pl .

Inspektor Ochrony Danych

Z Inspektorem Ochrony Danych Osobowych można się skontaktować:

- listownie, przesyłając korespondencję na nasz adres (z dopiskiem „IOD”),
- mailowo, przesyłając korespondencję na adres: iod@marki.pl

Cel i podstawa przetwarzania danych osobowych

Pana/Pani dane osobowe przetwarzane będą wyłącznie w celu:

- realizacji czynności zmierzających do zawarcia umowy lub też realizacji zawartej umowy, której jest Pan/Pani reprezentantem strony umowy, zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. b) RODO,
- realizacji obowiązku prawnego ciążącego na nas, zgodnie art. 6 ust. 1 lit. c) RODO, wynikającego z ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości – przechowywanie dokumentacji księgowej, ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych oraz Kodeksu Cywilnego.
- realizacji obowiązków wynikających z art. 6 ust. 1 lit. e) RODO, w związku z wykonywaniem zadań realizowanych w interesie publicznym lub w ramach sprawowania władzy publicznej, wynikających z zawartej umowy,
- realizacji obowiązków wynikających z art. 6 ust. 1 lit. e) RODO, takich jak roszczenia lub obrona przed roszczeniami.

Odbiorcy danych

Odbiorcami Pana/Pani danych osobowych mogą być: Urząd Skarbowy, dostawcy usług pocztowych, bank, kancelaria prawna, w przypadku wystąpienia roszczeń oraz podmioty współpracujące z nami w związku ze świadczeniem usług:

- hostingowych,
- dostawcy rozwiązań informatycznych oraz oprogramowania.

Okres retencji danych

Pana/Pani dane osobowe będziemy przetwarzać przez okres:

- 5 lat (od zakończenia roku) zgodnie z art. 74 ustawy o rachunkowości,
- 5 lat – zgodnie z Ustawą z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach,
- do czasu przedawnienia roszczeń lub wniesienia skutecznego sprzeciwu.

Przysługujące prawa

W związku z przetwarzaniem danych osobowych przysługują Panu/Pani następujące prawa:

- prawo dostępu do treści swoich danych,
- prawo do sprostowania danych,
- prawo do usunięcia danych w przypadku gdybyśmy je przetwarzali bez podstawy prawnej,
- prawo do przenoszenia danych, których podstawą przetwarzania jest umowa,
- prawo ograniczenia przetwarzania,
- prawo wniesienia sprzeciwu,
- prawo wniesienia skargi do UODO (ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa), gdy uzna Pan/Pani, iż przetwarzanie danych osobowych Pana/Pani dotyczących narusza przepisy RODO.

Dobrowolność podania danych

Podanie przez Pana/Panią danych osobowych jest dobrowolne, jednak niezbędne do zawarcia umowy.

Załącznik nr 7
do Umowy nr
z dnia

Klauzula informacyjna dla pracowników Wykonawcy odpowiedzialnych za realizację umowy

Administrator Danych Osobowych

Administratorem Pana/Pani danych osobowych jest Burmistrz Miasta Marki z siedzibą w Markach (05-270), przy Al. Marszałka. J. Piłsudskiego 95. Można się z nim skontaktować:

- listownie, przesyłając korespondencję na nasz adres,
- telefonicznie, pod nr. telefonu: 22 781 10 03,
- mailowo, przesyłając korespondencję na adres: urzad.miasta@marki.pl .

Inspektor Ochrony Danych

Z Inspektorem Ochrony Danych Osobowych można się skontaktować:

- listownie, przesyłając korespondencję na nasz adres (z dopiskiem „IOD”),
- mailowo, przesyłając korespondencję na adres: iod@marki.pl

Źródło i zakres przetwarzanych danych

Dane osobowe (imię, nazwisko, telefon kontaktowy, email) uzyskaliśmy od Pana/Pani pracodawcy w związku z realizacją postanowień umowy.

Cel i podstawa przetwarzania danych osobowych

Pana/Pani dane osobowe przetwarzane będą wyłącznie w celu:

- realizacji obowiązku prawnego ciążącego na nas, zgodnie art. 6 ust. 1 lit. c) RODO, jak np. obowiązek przechowywania dokumentacji księgowej,
- realizacji obowiązków wynikających z art. 6 ust. 1 lit. e) RODO, w związku z wykonywaniem zadań realizowanych w interesie publicznym lub w ramach sprawowania władzy publicznej, wynikających z zawartej umowy,
- realizacji obowiązków wynikających z art. 6 ust. 1 lit. e) RODO, takich jak roszczenia lub obrona przed roszczeniami.

Odbiorcy danych

Odbiorcami Pana/Pani danych osobowych mogą być dostawcy usług pocztowych, kancelaria prawna, w przypadku wystąpienia roszczeń oraz podmioty współpracujące z nami, w związku ze świadczeniem usług:

- hostingowych,
- dostawcy rozwiązań informatycznych oraz oprogramowania.

Okres retencji danych

Pana/Pani dane osobowe będziemy przetwarzać przez okres:

- 5 lat (od zakończenia roku) zgodnie z art. 74 ustawy o rachunkowości,
- 5 lat – zgodnie z Ustawą z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym
  i archiwach,
- do czasu przedawnienia roszczeń lub wniesienia skutecznego sprzeciwu,
- do czasu zmiany przez pracodawcę.

Przysługujące prawa

W związku z przetwarzaniem danych osobowych przysługują Panu/Pani następujące prawa:

- prawo dostępu do treści swoich danych,
- prawo do sprostowania danych,
- prawo do usunięcia danych w przypadku gdybyśmy je przetwarzali bez podstawy prawnej,
- prawo ograniczenia przetwarzania,
- prawo wniesienia sprzeciwu,
- prawo wniesienia skargi do UODO (ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa), gdy uzna Pan/Pani, iż przetwarzanie danych osobowych Pana/Pani dotyczących narusza przepisy RODO.

DOKUMENT PODPISANY ELEKTRONICZNIE

Dane podpisywanego dokumentu

Typ dokumentu	Zarządzenie
Numer dokumentu	0050.34.2025
Data dokumentu	2025-02-12
Organ wydający	Burmistrz Miasta Marki
Przedmiot regulacji	w sprawie ogłoszenia drugiego otwartego konkursu ofert na realizację programu polityki zdrowotnej pn. „Program profilaktyki zaburzeń depresyjnych wśród nastolatków uczęszczających do szkół na terenie Gminy Miasto Marki na lata 2025-2027” oraz powołania Komisji konkursowej do wyboru ofert
Identyfikator dokumentu	107D2BAC-F6EE-4EFF-81F5-50509FDC98AD

Informacje o złożonych podpisach elektronicznych

Podpis:	
Sygnatura	Signature-2043215474
Numer seryjny	1C8F8AC6CEBD7A6F
Osoba podpisująca	Paweł Pniewski
Instytucja	Gmina Miasto Marki
Miejscowość	Marki
Kraj	PL
Data złożenia podpisu	12.02.2025 16:39:17
Zakres podpisu	Cały dokument
Wystawca certyfikatu	VATPL-5250001090 CUZ Sigillum - QCA1 Polska Wytwórnia Papierów Wartościowych S.A. PL