**Договор № \_\_\_**

на оказание услуг по тиражированию печатной продукции

г. Челябинск «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2017 года

Муниципальное бюджетное учреждение «Комплексный центр социального обслуживания населения по Советскому району города Челябинска», именуемое в дальнейшем «Заказчик», в лице директора Продан Нины Викторовны, действующего на основании Устава, с одной стороны, и \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, именуемое (ый) в дальнейшем «Исполнитель», в лице \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, действующего на основании \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, с другой стороны, вместе именуемые «Стороны», заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. **Предмет договора**

1.2. По настоящему договору Исполнитель обязуется оказать услуги по тиражированию печатной продукции (далее - Услуги), согласно технического задания (приложение № 1) к настоящему договору, а Заказчик принять и оплатить Услуги.

1.3. Оказание Услуг осуществляется по месту нахождения Исполнителя.

**2. Срок оказания услуг**

2.1. Услуги по изготовлению и тиражированию печатной продукции оказываются в течение 5 рабочих дней.

**3. Права и обязанности сторон**

3.1. Исполнитель:

- обязан оказать Услуги в соответствии с условиями настоящего договора;

- обязан подготавливать и передавать Заказчику документы, связанные с оказанием Услуг;

- обязан обеспечить надлежащее качество оказываемых Услуг;

- имеет право требовать оплаты по настоящему договору;

- имеет право выдвигать требование об уплате неустоек (штрафов, пеней), предусмотренных настоящим договором;

- имеет иные права и несет иные обязанности, предусмотренные настоящим договором и действующим законодательством.

3.2. Заказчик:

- осуществляет контроль и надзор за ходом исполнения настоящего договора со стороны Исполнителя, не вмешиваясь в его хозяйственную деятельность;

- осуществляет приемку оказанных Услуг;

- обязан производить оплату стоимости оказанных Услуг в соответствии с настоящим договором;

- имеет право требовать от Исполнителя документацию, связанную с исполнением настоящего договора;

- имеет право выдвигать требование об уплате неустоек (штрафов, пеней), предусмотренных настоящим договором;

- имеет иные права и несет иные обязанности, предусмотренные настоящим договором и действующим законодательством.

**4. Цена договора и порядок оплаты**

4.1. Стоимость договора составляет: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ) рублей \_\_\_\_\_\_ коп.

4.2. Расчеты за Услуги производятся в российских рублях.

4.3. Оплата оказанных Услуг производится путем перечисления денежных средств на расчетный счет Исполнителя в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней с момента подписания Сторонами акта приемки Услуг, соответствующих условиям договора, на основании акта приемки Услуг и счета (счета-фактуры при наличии).

4.4. Цена договора включает в себя стоимость Услуг, товаров, материалов, комплектующих и оборудования, используемых для оказания Услуг, расходы на транспортировку до места оказания Услуг и обратно, погрузочно-разгрузочные работы, упаковку, налоги (НДС, если предусмотрен), сборы, иные обязательные платежи и расходы, связанные с исполнением настоящего договора.

4.5. Цена договора является твердой и определяется на весь срок исполнения договора.

4.6. В случае заключения договора с физическим лицом, за исключением индивидуального предпринимателя или иного лица, занимающегося частной практикой, сумма, подлежащая оплате указанному физическому лицу, уменьшается на размер налоговых платежей, связанных с оплатой договора.

4.7. Источник финансирования: бюджет Челябинской области.

**5. Порядок приемки услуг**

5.1. По результатам оказания Услуг Исполнитель готовит и передает Заказчику документы: два экземпляра акта приемки оказанных Услуг, счет (счет-фактуру при наличии).

5.2. Приемка Услуг по объему производится в день передачи Исполнителем Заказчика, акта приемки оказанных Услуг, счета (счета-фактуры при наличии).

5.3. В случае оказания услуг не в полном объеме Заказчиком в акте делается об этом отметка, и Исполнитель обязан оказать услуги в полном объеме в течение одного календарного дня, предоставив при необходимости новые акт и счета (счета-фактуры при наличии).

5.4. Приемка Услуг по качеству производится течение 2(двух) рабочих дней после оказания услуг в полном объеме в соответствии с заявкой Заказчика и передачи Исполнителем документов, предусмотренных в пункте 5.1. настоящего договора.

5.5. В случае оказания Услуг ненадлежащего качества Заказчиком в акте приемки делается об этом отметка. Подписанный Заказчиком акт приемки с отметкой о наличии замечаний к Услугам направляется Исполнителю в течение 2 (двух) рабочих дней с момента его подписания. Исполнитель обязан устранить недостатки в течение 3(трех) рабочих дней с момента получения Исполнителем акта приемки и соответствующей претензии Заказчика, предоставив при необходимости новые акт, счет (счет-фактуру при наличии).

5.6. В случае оказания Услуг в полном объеме и надлежащего качества в соответствии с условиями настоящего договора Заказчик подписывает акт приемки услуг и направляет (передает) Исполнителю один экземпляр акта приемки в течение 2 (двух) рабочих дней со дня его подписания. Срок может быть продлен в случае привлечения к приемке Услуг экспертных организаций, но не более чем на 30 (тридцать) рабочих дней.

5.7. Услуги, оказанные не в полном объеме и (или) услуги ненадлежащего качества, считаются не оказанными.

5.8. Риск случайной гибели или случайного повреждения материалов и оборудования, используемых для оказания Услуг, лежит на Исполнителе.

**6. Ответственность сторон**

**Общие условия.**

6.1. За неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по настоящему договору стороны несут ответственность в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации. Штрафные санкции (пени), предусмотренные настоящим договором определяются и применяются в соответствии с Федеральным законом от 05.04.2013 N 44-ФЗ, Постановлением Правительства Российской Федерации от 30.08.2017 № 1042.

6.2. Стороны освобождается от уплаты неустойки (штрафа, пени), если докажут, что неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательства, предусмотренного договором, произошло вследствие непреодолимой силы или по вине другой стороны.

**7. Обстоятельства непреодолимой силы**

7.1. Стороны освобождаются от ответственности за частичное или полное неисполнение обязательств по настоящему договору, если это неисполнение явилось следствием обстоятельств непреодолимой силы или по вине другой стороны.

**9. Порядок разрешения споров**

9.1. Споры и разногласия, возникающие при неисполнении или ненадлежащем исполнении условий договора, разрешаются путем переговоров между сторонами.

9.2. Стороны устанавливают, что все возможные претензии по настоящему договору должны быть рассмотрены сторонами в течение 10 (десяти) календарных дней с момента получения претензии.

9.3. При не достижении согласия сторон по возникшим спорам   
и разногласиям путем переговоров, они разрешаются в судебном порядке.

9.4. Расторжение договора допускается по соглашению сторон, по решению суда, в случае одностороннего отказа стороны договора от исполнения договора в соответствии с [гражданским законодательством](garantf1://10064072.450/).

**10. Срок действия договора**

10.1. Настоящий договор вступает в силу с момента его подписания сторонами и действует по 31.12.2017.

**11. Заключительные положения**

11.1.Отношения сторон, не урегулированные настоящим договором, регулируются действующим законодательством РФ.

11.2. Приложение:

Приложение № 1.Техническое задание.

**12. Юридические адреса, реквизиты и подписи сторон**

|  |  |
| --- | --- |
| Заказчик:  МБУ «КЦСОН по Советскому району  г. Челябинска»  Плательщик: Комитет финансов города  Челябинска (МБУ «КЦСОН по Советскому  Району г. Челябинска» л/с 2047800036Н)  р/с 40701810400003000001 в  Отделении Челябинск г. Челябинск  БИК 047501001  ИНН 7451013301 КПП 745101001  ОГРН 1027402919169  ОКПО 34515402 ОКВЭД 88.10  Тел. 2618684 (факс)  Директор \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(Н.В. Продан) | Исполнитель:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_( ) |
|  |  |

**ТЕХНИЧЕСКОЕ ЗАДАНИЕ**

на оказание услуг по тиражированию печатной продукции

1. Наименование объекта закупки: оказание услуг по тиражированию печатной продукции

2. Требования к качеству оказываемых услуг: все применяемые при оказании услуг материалы должны новыми, надлежащего качества.

**а) ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

**О выполнении индивидуальной программы предоставления социальных услуг**

а) количество - 950 шт.;

б) плотность бумаги не менее 80 г/кв.м., формат – А4; цвет бумаги белый;

в) печать односторонняя.

Изготовить по образцу Заказчика Заключение приложение№1 течение 7 календарных дней с момента заключения договора.

**б) Индивидуальная программа предоставления социальных услуг**

а) количество - 950 шт.;

б) плотность бумаги не менее 80 г/кв.м., формат – А4; цвет бумаги белый;

в) печать двусторонняя.

Изготовить по образцу Заказчика индивидуальную программу приложение №2 течение 7 календарных дней с момента заключения договора.

**Приложение №1**

**ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

**О выполнении индивидуальной программы предоставления социальных услуг** от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_:

программа реализована полностью (не полностью) (нужное подчеркнуть)

Оценка результатов реализации индивидуальной программы предоставления социально-бытовых социальных услуг: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Оценка результатов реализации индивидуальной программы предоставления социально-медицинских социальных услуг: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Оценка результатов реализации индивидуальной программы предоставления социально-психологических социальных услуг: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Оценка результатов реализации индивидуальной программы предоставления социально-правовых социальных услуг: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Оценка результатов реализации индивидуальной программы предоставления услуг в целях повышения коммуникативного потенциала получателей социальных услуг, имеющих ограничения жизнедеятельности, в том числе детей-инвалидов \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Оценка результатов реализации индивидуальной программы предоставления мероприятий по социальному сопровождению: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Рекомендации: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Заместитель начальника

Советского управления

социальной защиты населения

Администрации города Челябинска \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ А.М. Нифонтова

(подпись)

МП «\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_\_г.

***Администрция города Челябинска***

***Советское УПравление социальной защиты населения***

**Индивидуальная программа предоставления социальных услуг**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(дата составления)

1. Фамилия, имя, отчество: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2. Пол:\_\_\_\_\_\_\_ 3. Дата рождения: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4. Адрес места жительства:

почтовый индекс: \_\_\_\_\_\_\_\_\_ город (район): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

село: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ улица: дом №:\_\_\_\_\_\_\_\_

корпус: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ квартира:\_\_\_\_\_\_ телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

5. Адрес места работы:

неработающий пенсионер

6. Серия, номер паспорта, дата выдача, наименование выдавшего органа:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

7. Контактный е-mail (при наличии)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

8. Индивидуальная программа предоставления социальных услуг разработана: впервые, повторно (нужное подчеркнуть) на срок до: 01.07.2018 года

9. Форма (формы) социального обслуживания: социальное обслуживание на дому.

10. Виды социальных услуг:

I. Социально-бытовые:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№**  **п/п** | **Наименование**  **социально-бытовой услуги и формы социального обслуживания** | **Объём предоставления услуги** | **Периодичность предоставления услуги** | **Срок предоставления услуги** | **Отметка о выполнении** |
| 1.  1.1.  1.2.  1.3. | Покупка за счёт средств получателя социальных услуг и доставка на дом продуктов питания, промышленных товаров первой необходимости, средств санитарии и гигиены, средств ухода, книг, газет, журналов в форме социального обслуживания на дому  покупка за счёт средств получателя социальных услуг и доставка на дом продуктов питания  покупка за счёт средств получателя социальных услуг и доставка на дом промышленных товаров первой необходимости, средств санитарии и гигиены, средств ухода  покупка за счёт средств получателя социальных услуг и доставка на дом книг, газет, журналов | приобретение за счёт средств получателя социальных услуг и доставка продуктов (горячих обедов), промышленных товаров, средств ухода, книг, журналов, лекарственных препаратов и изделий медицинского назначения | 3 раза в неделю | сроки соответствуют периоду социального обслуживания на дому, предусмотренному договором о предоставлении социальных услуг |  |
| 2. | Оплата за счёт средств получателя жилищно-коммунальных услуг и услуг связи в форме социального обслуживания на дому | передача показаний приборов учета коммунальных услуг, оплата за счет средств получателя социальных услуг жилищно-коммунальных услуг и услуг связи в соответствии с квитанциями | по необходи-  мости | сроки соответствуют периоду социального обслуживания на дому, предусмотренному договором о предоставлении социальных услуг |  |

II. Социально-медицинские

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№**  **п/п** | **Наименование**  **социально-медицинской услуги и формы социального обслуживания** | **Объём предоставления услуги** | **Периодичность предоставления услуги** | **Срок предоставления услуги** | **Отметка о выполнении** |
| 1. | Выполнение процедур, связанных с наблюдением за состоянием здоровья получателей социальных услуг в форме социального обслуживания на дому | измерение температуры тела, артериального давления, контроль за приёмом лекарств, приобретение за счёт средств получателя услуг лекарственных препаратов и изделий медицинского назначения по назначению врача | по необходи-  мости | сроки соответствуют периоду социального обслуживания на дому, предусмотренному договором о предоставлении социальных услуг |  |

III. Социально-психологические

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№**  **п/п** | **Наименование**  **социально-психологической услуги и формы социального обслуживания** | **Объём предоставления услуги** | **Периодичность предоставления услуги** | **Срок предоставления услуги** | **Отметка о выполнении** |
| 1. | Психологическая помощь и поддержка в форме социального обслуживания на дому | проведение консультаций  психологом организации,  предоставляющей социальные услуги | по необходи-мости | сроки соответствуют периоду социального обслуживания на дому, предусмотренному договором о предоставлении социальных услуг |  |

IV. Социально-правовые

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№**  **п/п** | **Наименование**  **социально-правовой услуги и формы социального обслуживания** | **Объём предоставления услуги** | **Периодичность предоставления услуги** | **Срок предоставления услуги** | **Отметка о выполнении** |
| 1. | Консультирование по социально-правовым вопросам в форме социального обслуживания на дому | предоставление услуг по юридическому консультированию по вопросам связанным с предоставлением социальных услуг и мер социальной поддержки | по необходи-  мости | сроки соответствуют периоду социального обслуживания на дому, предусмотренному договором о предоставлении социальных услуг |  |

V.Услуги в целях повышения коммуникативного потенциала получателей социальных услуг, имеющих ограничения жизнедеятельности

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№**  **п/п** | **Наименование**  **социально-правовой услуги и формы социального обслуживания** | **Объём предоставления услуги** | **Периодичность предоставления услуги** | **Срок предоставления услуги** | **Отметка о выполнении** |
|  |  |  |  |  |  |

11. Условия предоставления социальных услуг: в соответствии с Порядком предоставления социальных услуг в форме социального обслуживания на дому, утвержденного 21.10.2015г. № 546-П.

12. Перечень рекомендуемых поставщиков социальных услуг:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Наименование поставщика социальных услуг** | **Адрес места нахождения поставщика социальных услуг** | **Контактная информация поставщика социальных услуг (телефоны, е-mail и т.п.)** |
| МБУ «Комплексный центр социального обслуживания населения по Советскому району города Челябинска» | 454091, город Челябинск,  ул. Плеханова, 43б | 261-84-49, 261-85-78  mukcsonsov@mail.ru |
| МБУ «Комплексный центр социального обслуживания населения по Калининскому району города Челябинска» | 454084, город Челябинск,  ул. Каслинская, 25 | 791-59-62  zentr2515@yandex.ru |
| МБУ «Комплексный центр социального обслуживания населения по Курчатовскому району города Челябинска» | 454106, город Челябинск,  ул. Овстровского, 30 | 225-23-62  Kcson74@yandex.ru |
| МБУ «Комплексный центр социального обслуживания населения по Ленинскому району города Челябинска» | 454135, город Челябинск,  ул. Трубников, 59 | 253-68-84; 253-38-52  kcsonlen@mail.ru |
| МБУ «Комплексный центр социального обслуживания населения по Металлургическому району города Челябинска» | 454047, город Челябинск,  ул. Коммунистическая, 8а | 735-68-48  KCSON@chel-net.ru |
| МБУ «Комплексный центр социального обслуживания населения по Тракторозаводскому району города Челябинска» | 454007, город Челябинск,  ул. 1-й Пятилетки, 43 | 775-34-04  sotstrak@is74.ru |
| МБУ «Комплексный центр социального обслуживания населения по Центральному району города Челябинска» | 454091, город Челябинск,  ул. Лесопарковая, 13 | 265-65-43  socobs@eandex.ru |

13. Отказ от социального обслуживания, социальной услуги:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Наименование формы социального обслуживания, вида социальных услуг, социальной услуги от которых отказывается получатель социальных услуг** | **Причина отказа** | **Дата отказа** | **Подпись получателя социальных услуг** |
|  |  |  |  |

14. Мероприятия по социальному сопровождению:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Вид социального**  **сопровождения** | **Получатель социального сопровождения** | **Отметка о выполнении** |
|  |  |  |

С содержанием Индивидуальной программы предоставления социальных услуг

согласен\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись получателя социальных услуг или его законного представителя, расшифровка подписи)

Заместитель начальника

Советского управления

социальной защиты населения

Администрации города Челябинска \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ А.М. Нифонтова

(подпись)

2-й экземпляр договора получен \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Приложение №2

СПЕЦИФИКАЦИЯ

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Наименование | ед.изм. | кол-во | цена | сумма |
| 1 | ЗАКЛЮЧЕНИЕ О выполнении индивидуальной программы предоставления социальных услуг | шт. | 950 |  |  |
| 2 | Индивидуальная программа предоставления социальных услуг | шт. | 950 |  |  |
| итого |  |  | 120 |  |  |

Директор Н.В.Продан