

0. Parter

Säljare Org.nr.....

Köpare kommun

I avropet inträder kommunen som köpare och övertar alla VFS åtaganden enligt ramavtalet.

1. Ramavtal

Föreliggande Avrop / Placeringsavtal refererar till VFS ramavtal 2017 avseende:

Skyddat boende för A Både män och kvinnor

Skyddat boende för B Enbart kvinnor

2. Giltighet

Ramavtalets villkor gäller för avrop som påbörjas inom ramavtalets giltighetstid även om placeringen pågår efter sluttidpunkt angiven i ramavtalet.

Endast skriftligt avrop undertecknat av båda parter är giltigt.

Endast skriftliga tillägg till avropet godkända av båda parterna äger giltighet. (Tillägg får inte, enligt upphandlingslagstiftningen, utöka avropet utöver ramavtalets omfattning och villkor.)

3. Omfattning

Avropet omfattar sociala tjänster med skyddat boende enligt ramavtalet. Genomförande skall ske i enlighet med kommunens bifogade individuella handlingsplan samt ramavtalet.

Avtalet omfattar sociala tjänster enligt VFS upphandling 2017 av skyddat boende för skydd mot våld, anbudsområde ”A Både män och kvinnor”.

Uppdraget innebär att tillhandahålla skyddat boende enligt ramavtal och avrop.

Konsulentorganisationen skall/får endast ta emot eller inhämta direktiv för uppdraget/avropet från kommunens handläggare.

3.1 Placerad (Får inte delges obehörig!)

Placerad

Vårdnadshavare (gäller endast barn)

Namn
Personnr
Hemort

3.2 Parternas kontaktuppgifter

Handläggare vid kommunen

Handläggare vid boendet

Namn
Befattning
Postadress
Postnummer
Ort
Telefon
E-post

Avropsansvarig vid kommunen

Säljaren

Namn
Befattning
Postadress
Postnummer
Ort
Telefon
E-post

4. Ersättning

Kommunen ersätter Säljaren enligt ramavtalet. Priset får indexregleras och kan därför komma att ändras under placeringstiden.

- Dygnspriset vid placeringens början är kr
- Dygnspriset för medföljande barn kr
- Fakturering får ske månadsvis i efterskott
- Inga pålägg för expeditionskostnader etcetera accepteras
- En faktura får endast avse debiteringar tillhörande ett Avrop
- Faktura skall innehålla specifikation av datum för fakturerade dygn.

Referens på faktura

Fakturamottagare kommun

Postadress

Postnummer

Ort

Undertecknande

Detta avrop har undertecknats i två original varav parterna tagit varsitt.

För avropande kommun

För konsulentorganisationen

Signatur

Namn

Befattning

Datum

Bilaga Individuell handlingsplan för placerad