

## Umowa 15/2026

zawarta w dniu 2-7-2026 pomiędzy:

### Gminą Inowłódz

zwaną dalej **Zamawiającym** reprezentowanym przez:

Pana Bogdana Kozłowego ..... – **Burmistrz Gminy Inowłódz.**

a **Ireną Łaską** prowadzącą działalność gospodarczą jako **INFOSERWIS Irena Łaska**, wpisana do CEIDG pod numerem 11024, REGON: 590735747, NIP: 773-146-47-69, z siedzibą w Tomaszowie Maz. ul. Ks. J. Popiełuszki 65a, zwanej dalej **Wykonawcą**.

### §1.

**Zamawiający** zleca a **Wykonawca** zobowiązuje się do wykonania usług związanych z obsługą programów komputerowych firmy **ARISCO** Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w Łodzi, ul. Nawrot 114, wpisana do Rejestru Przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego, przez Sad Rejonowy dla Łodzi Śródmieścia w Łodzi XX Wydział Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS 0000188214, wysokość kapitału zakładowego: 50 000 zł, w całości wpłacony, NIP 728-14-01-495, REGON 470536713.

### §2.

Przedmiotem kompleksowej usługi jest dostawa aktualizacji oraz instalacja i serwis oprogramowania ujętego na Karcie Stałego Klienta (obowiązek zakupu Karty spoczywa na Zamawiającym) zgodnie z poniższą tabelą:

| NAZWA SYSTEMU           | Cena netto*    |
|-------------------------|----------------|
| GOMIG – ODPADY          | 700,00         |
| GOMIG – Moduł Wymiarowy | 800,00         |
| <b>RAZEM netto*:</b>    | <b>1500,00</b> |

### § 3.

1. Tytułem realizacji umowy **Zamawiający** zapłaci na rzecz **Wykonawcy** opłatę roczną w kwocie **1500,00zł** (+ VAT wg obowiązującej stawki podatku od towarów i usług). Płatność zostanie dokonana po dostarczeniu faktury w terminie 14 dni od jej otrzymania.
2. W ramach nadzoru informatycznego **Wykonawca**:
  - 2.1. Zapewni wsparcie techniczne w zakresie poprawnego funkcjonowania systemu w formie konsultacji telefonicznej, poprzez pocztę elektroniczną oraz w siedzibie **Zamawiającego** w UG Inowłódz. od poniedziałku do piątku w godz. 8<sup>00</sup> - 16<sup>00</sup>.
  - 2.2. Zapewni okresowe wgrywanie poprawek i uzupełnień programów uzgodnionych z użytkownikiem i na zgłoszenie użytkownika. Warunkiem wykonania wymienionych usług jest wykupienie Karty Stałego Klienta przez **Zamawiającego** u producenta oprogramowania.
  - 2.3. W przypadku awarii uniemożliwiającej pracę oprogramowania **Wykonawca** podejmie działania zmierzające do jej usunięcia nie później niż w ciągu 2 dni

roboczych, licząc od momentu zgłoszenia w dni robocze w godzinach od 8:00 do 16:00. Zgłoszenie musi wpłynąć co najmniej 2 godziny przed zakończeniem dnia roboczego w przeciwnym wypadku działania będą podjęte w następnym dniu roboczym. Pierwszym etapem działań zmierzającym do usunięcia awarii będzie przekazanie instrukcji użytkownikowi za pomocą telefonu lub fax a następnie interwencje za pośrednictwem pomocy zdalnej – Team Viewer (Internetu). Jeśli te działania nie przyniosą zamierzonego efektu **Wykonawca** podejmie działania bezpośrednio w siedzibie użytkownika.

2.4. Dokona przeglądu i niezbędnych prac konserwacyjnych systemu w miejscu użytkowania w terminie uzgodnionym przez strony co najmniej 1 raz w miesiącu.

2.5. **Wykonawca** udzieli **Zamawiającemu** wsparcia merytorycznego w kontaktach z producentem oprogramowania.

3. Na zlecenie **Zamawiającego Wykonawca** odpłatnie zapewni dodatkowe szkolenie pracowników **Zlecającego** w jego siedzibie.

#### § 4.

Umowę zawiera się na czas określony od 01.01.2026 r. do 31.12.2026 r.

Rozwiązanie umowy może nastąpić:

- na mocy porozumienia stron w każdym czasie
- za uprzednim 1-miesięcznym wypowiedzeniem złożonym przez jedną ze Stron.

#### § 5.

W kwestiach nie unormowanych niniejszą umową będą obowiązywać Strony przepisy Kodeksu Cywilnego.

#### § 6.

Wszystkie zmiany niniejszej umowy, pod rygorem nieważności, mogą być dokonywane wyłącznie w formie pisemnej zatwierdzone przez obie Strony tej umowy.

#### § 7.

Umowę sporządzono w 2 jednobrzmiących egzemplarzach jeden dla **Wykonawcy** i jeden dla **Zamawiającego**.

**Wykonawca**

*mgr Irena Łaska*  
właściciel  
tel. +48 604 985 765

**"INFO SERWIS"**  
Irena Łaska

97-200 Tomaszów Maz., ul. Ks. J. Popiełuszki 65a  
tel./fax 44/ 723-64-70  
NIP 773-146-47-69, REGON 590735747

**Zamawiający**

**EURMISTRZ**

*Bogdan Kącki*

SKARBNIK GMINY

*mgr Katarzyna Karol*

**GMINA INOWŁÓDZ**  
pow. tomaszowski, woj. łódzkie  
ul. Spalska 2  
97-215 Inowłódz  
NIP 773-23-40-615