

Zebrzydowice, dnia 20.09.2019r.

GOPS.271.3.2019-062C

## ZAPYTANIE OFERTOWE

### I. Zamawiający:

Gmina Zebrzydowice, Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Zebrzydowicach ul. ks. Janusza 6.

### II. PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA

Przedmiotem zamówienia jest świadczenie usług w zakresie opiekun(ka) dzienny(a) w Ośrodku Krótkoterminowego Wsparcia Wytchnieniowego (ul. ks. Janusza 6; 43-410 Zebrzydowice) 1 raz w tygodniu ( 5 godz. zegarowych – 3 godziny w ośrodku, 2 godziny w busie) w okresie od listopada 2019 do października 2020r.

Szerszy opis projektu pod linkiem :

<https://gops.zebrzydowice.pl/index.php/87-news/616-pomagamy-osobom-z-zaburzeniami-psychicznymi-i-ich-opiekunom>

**Forma zatrudnienia** – umowa cywilno-prawna

#### Zakres zadań na stanowisku:

- 1) zapewnienie 10 uczestnikom/czkom w/w projektu podczas pobytu w Ośrodku Krótkoterminowego Wsparcia Wytchnieniowego (ul. ks. Janusza 6; 43-410 Zebrzydowice) opieki, w tym pomoc w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych (zaprowadzanie do toalety, pomoc przy przemieszczaniu się, pomoc terapeutę zajęciowemu w prowadzonych zajęciach terapii zajęciowej) 1 raz w tygodniu przez okres od listopada 2019r. do października 2020r.,
- 2) towarzyszenie 10 uczestnikom/czkom w/w projektu i opieka nad nimi podczas ich przewozu do ośrodka OKWW (z ich miejsca zamieszkania i z powrotem),
- 3) towarzyszenie 10 uczestnikom/czkom w/w projektu i opieka nad nimi podczas lokalnych imprez integracyjnych w Gminie Zebrzydowice ( Dożynki 2020r., "Złoty Kłos" 2020r.),
- 4) zapobieganie dyskryminacji poprzez wprowadzenie dostępności działań stosowanie podczas spotkań języka prostego, zwracanie się do uczestników projektu w sposób powolny, głośny, prosty w formie i treści,
- 5) nawiązywanie i podtrzymywanie kontaktu z podopiecznymi dostosowanego do potrzeb i możliwości osób z niepełnosprawnością intelektualną (uwzględnienie konieczności wolniejszego tempa, alternatywnych metod komunikacji.),
- 6) indywidualne dokumentowanie świadczonych usług poprzez prowadzenie dokumentacji oznakowanej zgodnie z obowiązującymi wytycznymi dotyczącymi oznakowania projektów w ramach RPO –WSL 2014-2020( ich wzór zapewni tutaj GOPS), w formie
  - sprawozdania miesięczne ze sprawowanej opieki dziennej,
  - dokumentacja fotograficzna ze sprawowanej opieki dziennej,
  - indywidualny plan wsparcia i pracy z osobą niesamodzielną,
  - dziennik czynności opiekuńczych.

### III. WARUNKI REALIZACJI ZAMÓWIENIA:

#### 1. Wymagania wobec Wykonawców

Warunki wykluczenia z postępowania:

- 1) Zamawiający wyklucza możliwość złożenia oferty przez Wykonawców powiązanych z Zamawiającym osobowo lub kapitałowo. Przez powiązania kapitałowe lub osobowe rozumie się wzajemne powiązania między Zamawiającym a Wykonawcą, polegające w szczególności na:
  - a) uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej;

- b) posiadaniu co najmniej 10% udziałów lub akcji;
- c) pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika;
- d) pozostawaniu w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa drugiego stopnia lub powinowactwa drugiego stopnia w linii bocznej lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli. W przypadku złożenia oferty przez Wykonawcę powiązanego kapitałowo lub osobowo z Zamawiającym, zostanie on wykluczony z udziału w postępowaniu.

Powyższy warunek weryfikowany będzie na podstawie informacji zawartych w oświadczeniu o braku powiązań kapitałowych lub osobowych pomiędzy Wykonawcą a Zamawiającym stanowiącym załącznik nr 1 do niniejszego zapytania ofertowego.

Warunki udziału w postępowaniu:

- 2) O udzielenie zamówienia mogą się ubiegać Wykonawcy, którzy zagwarantują, że Wykonawca / Osoba wyznaczona przez Wykonawcę do realizacji zamówienia spełnia następujące niezbędne wymagania formalne:
  - kwalifikacje do wykonywania jednego z zawodów: opiekun środowiskowy, Asystent Osoby Niepełnosprawnej, opiekun osoby starszej, opiekun medyczny, opiekun kwalifikowany w domu pomocy społecznej oraz ukończone szkolenie w zakresie udzielania pierwszej pomocy lub pomocy przedmedycznej

**lub**

- doświadczenie w realizacji usług opiekuńczych, w tym zawodowe, wolontariackie lub osobiste wynikające z pełnienia roli opiekuna faktycznego oraz posiadanie minimum 80-godzinnego przeszkolenia w zakresie świadczenia usług opiekuńczych

## 2. Okres realizacji przedmiotu zamówienia:

Zamówienie będzie realizowane w okresie od listopada 2019r do października 2020r

## 3. Wymagana dokumentacja:

- a) oświadczenie Wykonawcy o spełnieniu warunków wykluczenia z postępowania (załącznik nr 1 do zapytania ofertowego),
- b) kserokopie dokumentów formalnych potwierdzających wymagane doświadczenie w zawodzie piekun(ka) dzienny(a) w Wykonawcy/ Osoby wyznaczonej przez Wykonawcę do realizacji zamówienia,
- c) oświadczenie Wykonawcy / Osoby wyznaczonej przez Wykonawcę do realizacji zamówienia o stanie zdrowia pozwalającym na zatrudnienie do pełnienia funkcji opiekuna/opiekunki) inne dokumenty potwierdzające posiadane kwalifikacje i umiejętności,
- d) oświadczenie Wykonawcy/ Osoby wyznaczonej przez Wykonawcę do realizacji zamówienia o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych o treści: „Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w mojej ofercie/ofercie Wykonawcy (nazwa Wykonawcy), który wyznaczył mnie do realizacji zamówienia dla potrzeb niezbędnych do wyłonienia Wykonawcy w postępowaniu znak GOPS.271.3.2019-062C (zgodnie z Rozporządzeniem 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 –RODO),
- e) oferta cenowa (załącznik nr 2 do zapytania ofertowego).

## IV. KRYTERIA WYBORU WYKONAWCY:

Za najkorzystniejszą zostanie uznana oferta, która:

- a) spełni warunki wykluczenia z postępowania,
- b) spełni warunki udziału w postępowaniu,

- c) otrzyma największą liczbę punktów (100%=100pkt) wyliczonych na podstawie ustalonej wagi punktowej:

Nazwa kryterium:	Waga punktowa:
Cena	100% = 100 pkt

Liczba punktów zostanie obliczona wg wzoru = 
$$\frac{\text{Cena brutto najtańszej oferty}}{\text{Cena brutto oferty ocenianej}} \times 100$$

Zamawiający zaokrągli wynik do 2 miejsc po przecinku ( wg reguły matematycznej)

## V. TERMIN I SPOSÓB PRZEKAZANIA ODPOWIEDZI NA OFERTĘ PRZEZ WYKONAWCĘ:

- Oferta powinna być sporządzona na formularzu ofertowym (załącznik nr 2 do zapytania ofertowego)**

Oferta musi spełniać minimalne wymogi określone w Zapytaniu Ofertowym.

Każdy z Wykonawców ma prawo do złożenia tylko jednej oferty, a treść oferty musi odpowiadać treści niniejszego zapytania ofertowego.

Ceny należy podać z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku.

Oferta, jak również wszystkie oświadczenia i inne dokumenty muszą być podpisane przez Wykonawcę/ w przypadku firm - zgodnie z uprawnieniem do występowania w obrocie prawnym w imieniu Wykonawcy.

- Miejsce oraz termin składania ofert:** Oferta ma być sporządzona w formie pisemnej w języku polskim i przesłana za pośrednictwem poczty elektronicznej na adres: [jledniowski@gops.zebrzydowice.pl](mailto:jledniowski@gops.zebrzydowice.pl), pocztą, kurierem lub też dostarczona osobiście na adres: Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Zebrzydowicach ul. ks. Janusza 6; 43-410 Zebrzydowice parter pok. Nr 8 **do dnia 04.10.2019. do godz. 14.00.**

## VI. DODATKOWE INFORMACJE:

- Zamawiający zastrzega sobie możliwość unieważnienia postępowania w dowolnym terminie w razie zaistnienia istotnej przyczyny,
- Zamawiający zastrzega sobie prawo unieważnienia postępowania w przypadku gdy cena najkorzystniejszej oferty przewyższy kwotę, którą GOPS w Zebrzydowicach jest w stanie przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia,
- Umowa zostanie zawarta z Wykonawcą, którego oferta zostanie uznana za najkorzystniejszą.

Wykaz załączników:

Załącznik nr 1 – Oświadczenie o spełnianiu warunków wykluczenia z postępowania

Załącznik nr 2 – Formularz Oferty

