

Zebrzydowice, dnia 2019.09.30

GOPS.271.7.2019-062C

## 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 prowadzenia warsztatów informacyjnych w grupie wsparcia dla pięciu matek/opiekunek faktycznych niepełnosprawnych dzieci z całościowymi zaburzeniami rozwoju (ul. ks. Janusza 6; 43-410 Zebrzydowice) 2 razy w miesiącu ( 3 godz. zegarowe w okresie od listopada 2019 do grudnia 2019r.).

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. Organizowanie warsztatów mających na celu zwiększenie wiedzy i umiejętności opiekunów - 5 uczestników/czek w/w projektu matek/opiekunek faktycznych niepełnosprawnych dzieci z całościowymi zaburzeniami rozwoju (ul. ks. Janusza 6; 43-410 Zebrzydowice) 2 razy w miesiącu (3 godz. zegarowe) w okresie trzech miesięcy aby w ten sposób podwyższyć jakość sprawowanej opieki.  
Przewiduje się przeprowadzenie szkolenia o tematyce zagadnień związanych ze zrozumieniem czym są całościowe zaburzenia rozwoju, jak rozumieć myśli i emocje dziecka z tym schorzeniem, wpływ niepełnosprawnego dziecka na pozostałych członków rodziny, jak zminimalizować trudności dziecka w codziennym funkcjonowaniu, system wsparcia rodzin, jak sobie radzić z zrachowaniami trudnymi i niepożądanymi, trudności edukacyjne dziecka z tym schorzeniem, organizowanie wypoczynku, edukacji i terapii, jak rozwijać umiejętności komunikacyjne dziecka, metody redukcji deficytów w zakresie funkcjonowania zmysłów dziecka.
2. Comiesięczne 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 z przeprowadzanych warsztatów,
  - listy obecności uczestników/czek ośrodka,
  - dzienniki zajęć,
  - konspekty zajęć,
  - dokumentacja fotograficzna.

### 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: O udzielenie zamówienia mogą się ubiegać Wykonawcy, którzy zagwarantują, że Wykonawca / Osoba wyznaczona przez Wykonawcę do realizacji zamówienia spełnia następujące niezbędne wymagania formalne:

- 2) kwalifikacje w zawodzie – pracownik socjalny, psycholog, pedagog, logopeda terapeuta zajęciowy, pielęgniarka, asystent osoby niepełnosprawnej, opiekunka środowiskowa, specjalista w zakresie rehabilitacji medycznej, fizjoterapeuta

oraz

- 3) posiadają co najmniej półroczny staż w jednej z następujących jednostek:
  - szpitalu psychiatrycznym
  - jednostce organizacyjnej pomocy społecznej dla osób z zaburzeniami psychicznymi,
  - placówce terapii lub placówce oświatowej, do której uczęszczają dzieci z zaburzeniami rozwoju lub upośledzeniem umysłowym
  - ośrodka terapeutyczno-edukacyjno-wychowawczym,
  - zakładzie rehabilitacji.

## 2. Okres realizacji przedmiotu zamówienia:

Zamówienie będzie realizowane w okresie od listopada 2019r do grudnia 2019r.

## 3. Wymagana dokumentacja:

- a) oświadczenie Wykonawcy o spełnieniu warunków wykluczenia z postępowania (załącznik nr 1 do zapytania ofertowego)
- b) kserokopie dokumentów potwierdzających wykształcenie i kwalifikacje zawodowe
- c) kserokopie dokumentów formalnych potwierdzających wymagane doświadczenie do świadczenia usług w zakresie prowadzenia warsztatów informacyjnych Wykonawcy/ Osoby wyznaczonej przez Wykonawcę do realizacji zamówienia
- d) oświadczenie Wykonawcy / Osoby wyznaczonej przez Wykonawcę do realizacji zamówienia o stanie zdrowia pozwalającym na zatrudnienie w charakterze osoby świadczącej usługi w zakresie prowadzenia warsztatów informacyjnych) inne dokumenty potwierdzające posiadane kwalifikacje i umiejętności;
- e) 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.271.7.2019-0062C (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)
- f) 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) wliczonych 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:

1. **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.

2. **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 15.10.2019. do godz. 15.30.**

## VI. DODATKOWE INFORMACJE:

- 1) Zamawiający zastrzega sobie możliwość unieważnienia postępowania w dowolnym terminie w razie zaistnienia istotnej przyczyny.
- 2) 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
- 3) 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

