

Projekt współfinansowany z Europejskiego Funduszu Społecznego
w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020

Mikołajki Pomorskie, dnia 14.04.2021r.

Znak sprawy. GOPS.271.1.2021

ZAPYTANIE OFERTOWE

Postępowanie prowadzone jest według **zasady konkurencyjności**, zgodnie z wymogami określonymi przez Ministra Finansów, Funduszy i Polityki Regionalnej w Wytycznych w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020, z dnia 21 grudnia 2020r.

w ramach projektu „*Centrum Integracji Usług Społecznych w Gminie Mikołajki Pomorskie*” współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Pomorskiego na lata 2014 - 2020.

1. Zamawiający:

Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Mikołajkach Pomorskich
ul. Dzierżgońska 2, 82-433 Mikołajki Pomorskie
tel. 530 744 799
e-meil: gops82433@interia.pl

Osoba do kontaktu:
Irena Sadłós
tel. 536 875 456

2. Opis przedmiotu zamówienia:

I. KOD CPV:

CPV: 85320000-8 Usługi Społeczne

CPV: 85311100-3 Usługi opieki Społecznej dla osób starszych

CPV: 85311200-4 Usługi opieki społecznej dla osób niepełnosprawnych

Przedmiotem zamówienia są usługi opiekuńcze świadczone przez dwie/dwóch opiekunki/opiekunów w miejscu zamieszkania osoby niepełnosprawnej/zależnej według poniższej specyfikacji:

1. Czas realizacji

Usługi opiekuńcze realizowane będą **w okresie 01.06.2021r. do 30.06.2023r.** wg harmonogramu uzgodnionego z Zamawiającym, min. na 14 dni przed planowaną realizacją zajęć rehabilitacyjnych. W wyjątkowych przypadkach (np. nagły ból, uraz, itp. uczestnika projektu), Zamawiający zastrzega sobie prawo do żądania natychmiastowego wykonania usługi, tj. w ciągu 24h od powzięcia informacji.

2. Miejsce realizacji

Usługi opiekuńcze świadczone będą w miejscach zamieszkania uczestników projektu, na terenie gminy Mikołajki Pomorskie.

Projekt współfinansowany z Europejskiego Funduszu Społecznego
w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020

3. Ilość klientów w ramach niniejszego zapytania obejmuje 10 osób (6 kobiet i 4 mężczyzn), z zastrzeżeniem możliwości zwiększenia lub zmniejszenia ilości osób, przy zachowaniu łącznej ilości godzin pracy określonych niniejszym zapytaniem.

4. Ilość godzin pracy bezpośredniej (praca z klientem) wynosi 4 800 h zegarowych, przy czym 1 godzina oznacza 60 minut i dotyczy faktycznego czasu trwania usługi, wymiar godzin w poszczególnych okresach: 2021 – 2240h, rok 2022 – 3840h i I-V I.2023 – 1920h.

Wymagania w zakresie przedmiotu zamówienia, stanowiące jednocześnie kryteria formalne udziału w postępowaniu:

- 1) wymagane wykształcenie min. zawodowe
- 2) prawo jazdy kat.B
- 3) posiadanie pełnej zdolności do czynności prawnej
- 4) niekaralność za przestępstwa popełnione umyślnie
- 5) posiadać uprawnienia do wykonywania działalności lub czynności, jeżeli ustawy nakładają obowiązek posiadania takich uprawnień,

Dokumenty potwierdzające:

1. Świadectwa ukończenia szkół potwierdzające zdobyte wykształcenie lub ich odpisy;
2. Życiorys z opisem pracy zawodowej- CV – podpisany własnoręcznie;
3. oświadczenie o posiadaniu pełnej zdolności do czynności prawnych oraz korzystania w pełni praw publicznych, (załącznik nr 2)
4. oświadczenie o niekaralności za umyślne przestępstwo lub umyślne przestępstwo skarbowe (załącznik nr 3)
5. odpisu z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji, w celu potwierdzenia braku podstaw wykluczenia na podstawie art. 24 ust. 5 pkt 1 ustawy;

Wymagania dodatkowe:

- 1) odpowiedzialność i wysoki stopień zaangażowania w pracę;
- 2) samodzielność przy wypełnianiu powierzonych zadań;
- 3) osoba zagrożona wykluczeniem społecznym w rozumieniu ustawy o pomocy społecznej;

Opis przedmiotu zamówienia:

OBOWIĄZKI OPIEKUNÓW NAD OSOBĄ NIEPEŁNOSPRAWNĄ W DOMU:

Do zadań Wykonawcy w zakresie **usług opiekuńczych** w szczególności należy:

1) Zaspokajanie codziennych potrzeb życiowych osób objętych usługami, w tym m.in.:

- a) utrzymywanie czystości i porządku w pomieszczeniach użytkowanych przez osobę korzystającą z usług, w tym sprzętu sanitarnego i urządzeń sanitarnych oraz zapewnienia bezpiecznego otoczenia do poruszania się,
- b) utrzymanie w czystości naczyń stołowych, kuchennych i innego sprzętu gospodarstwa domowego użytkowanego przez osobę korzystającą z usług, dbanie o jakość i stan higieniczny żywności,
- c) pranie bielizny osobistej i odzieży,
- d) pranie i dokonywanie zmiany bielizny pościelowej (pod warunkiem posiadania pralki) lub

Projekt współfinansowany z Europejskiego Funduszu Społecznego
w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020
zanoszenie bielizny do pralni,

- e) prasowanie odzieży,
- f) zakup podstawowych artykułów spożywczych i gospodarstwa domowego –pomoc przy sporządzaniu listy zakupów, informowanie o cenach towarów,
- g) przygotowywanie posiłków z uwzględnieniem diet lub dostarczanie jednego gorącego posiłku z baru,
- h) pomoc przy spożywaniu posiłków,
- i) palenie w piecu (m.in. kaflowym lub c.o.), przynoszenie węgla i wody,
- j) załatwianie spraw urzędowych, opłacanie rachunków, rzetelne i terminowe rozliczanie się z wydatkowanych środków,
- k) organizowanie spacerów, podtrzymywanie kontaktów ze środowiskiem,
- l) pomoc w opiece nad zwierzętami domowymi, pod warunkiem, że zwierzę należy do osoby korzystającej z usług.

2) Zapewnienie podstawowej opieki higieniczno-medycznej, w szczególności:

- a) mycie, czesanie i ubieranie z uwzględnieniem problemów utrzymania higieny w załatwianiu potrzeb fizjologicznych osoby korzystającej z usług,
- b) pomoc przy kąpeli,
- c) ścielenie łóżka,
- d) układanie chorego w łóżku,
- e) zapobieganie powstawaniu odleżyn,
- f) pielęgnacja zalecona przez lekarza (podawanie leków, smarowanie, robienie okładów),
- g) zamawianie wizyt lekarskich, kontakt z lekarzem w sprawach dotyczących zdrowia osoby korzystającej z usług, realizowanie recept,
- h) nadzór nad przyjmowaniem leków, zgodnie z zaleceniami lekarza,
- i) w uzasadnionych przypadkach towarzyszenie osobie korzystającej z usług, w drodze do i ze szpitala oraz wizyty w szpitalu w razie konieczności hospitalizacji osoby korzystającej z usług,
- j) pomoc przy utrzymywaniu więzi rodzinnych i społecznych oraz motywowanie do aktywności fizycznej osoby korzystającej z usług.

Pozostałe regulacje dotyczące zamówienia:

- Rozliczenia wykonanej usługi będą dokonywane na podstawie dostarczenia oryginałów, w wersji papierowej, wypełnionych dokumentów: harmonogramy, listy obecności potwierdzające skorzystanie z usługi opiekuńczej. Wzory dokumentów dostarczy Zamawiający.

- Usługi świadczone mają być przez osoby wskazane w złożonej ofercie. Dopuszcza się możliwość zmiany osoby/ób po złożeniu analogicznych, jak w zapytaniu, dokumentów i po uprzedniej akceptacji Zamawiającego.

Informacje dodatkowe:

Na każdym etapie realizacji zamówienia Zamawiający zastrzega sobie możliwość kontroli i oceny prac w zakresie przedmiotu zamówienia.

Cena zawarta w ofercie powinna zawierać wszystkie koszty związane z realizacją przedmiotu zamówienia.

Projekt współfinansowany z Europejskiego Funduszu Społecznego
w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020

Zamawiający zastrzega sobie prawo do anulowania niniejszego zapytania ofertowego bez podania przyczyny.

3. Kryteria oceny ofert/y:

Kryteria formalne:

1. Złożenie kompletnej oferty, zgodnie z wymogami zawartymi w niniejszym zapytaniu ofertowym - dotyczy zarówno oferty jak i załączników.
2. Złożenie wszystkich załączników w sposób określony niniejszym zapytaniem ofertowym.

Kryterium oceny - 100% - Cena:

Kryterium rozumiane jako najniższa cena za zrealizowanie przedmiotu zamówienia, przy zachowaniu wszystkich wymogów określonych niniejszym zapytaniem ofertowym.

Sposób wyliczenia:

Cena najniższa oferty = 100 pkt

4. Warunki i termin składania ofert:

Oferty należy składać wg załączonego formularza na adres Zamawiającego:

Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Mikołajkach Pomorskich ul. Dzierżgońska 2, 82-433 Mikołajki Pomorskie **w formie oryginalnego dokumentu do dnia 20.04.2021r. do godz. 12.00 (decyduje data wpływu).**

Oferty złożone po terminie nie będą rozpatrywane.

Dodatkowo Wykonawca musi złożyć oświadczenie, iż dysponuje potencjałem rzeczowym do wykonania przedmiotu zamówienia.

Brak podpisanych oświadczeń, stanowiących integralną część oferty skutkuje odrzuceniem złożonej oferty.

5. Obowiązek informacyjny:

W związku 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 (określane jako "RODO") informujemy, iż Administratorem Pani/ Pana danych osobowych jest Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Mikołajkach Pomorskich ul. Dzierżgońska 2, 82-433 Mikołajki Pomorskie.

Wyznaczony został Inspektor Ochrony Danych Osobowych Pan Dariusz Klimkowski, z którym można się skontaktować za pośrednictwem poczty elektronicznej: IDO@fioi.org, Tel. 55 2394874, adres Kancelarii IOD: 82-300 Elbląg, Ul. Zofii Nałkowskiej 21 lub poprzez adres mailowy gops82433@interia.pl lub pisemnie na adres siedziby administratora.

Pani/Pana dane będą przetwarzane w celu wyłonienia wykonawcy w odpowiedzi na ogłoszone zapytanie ofertowe w ramach projektu "Centrum Integracji Usług Społecznych w Gminie Mikołajki Pomor-

Projekt współfinansowany z Europejskiego Funduszu Społecznego
w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020
skie" – na podstawie Art. 6 ust. 1 lit. b ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia
27.04.2016r.

Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą podmioty uczestniczące w realizacji projektu oraz podmioty świadczące usługi informatyczne i księgowe.

Pani/Pana dane osobowe przechowywane będą przez okres wymagany przepisami prawa w oparciu o uzasadniony interes realizowany przez administratora.

Przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do treści danych, ich poprawiania, prawo wycofania udzielonej zgody w dowolnym momencie, żądania ograniczenia ich przetwarzania, usunięcia oraz prawo do bycia zapomnianym. Ponadto prawo do przenoszenia danych oraz prawo otrzymania kopii przetwarzanych danych osobowych.

W przypadku stwierdzenia, że dane osobowe są przetwarzane niezgodnie z prawem, przysługuje Pani/Panu prawo do wniesienia skargi do Generalnego Inspektora Ochrony Danych Osobowych (GIODO)/Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych (PUODO).

Podanie danych osobowych jest dobrowolne, jednak niezbędne do wyłonienia wykonawcy w związku ze złożeniem oferty w odpowiedzi na zapytanie ofertowe.

Projekt współfinansowany z Europejskiego Funduszu Społecznego
w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020

Załącznik nr 1 do zapytania ofertowego

Formularz ofertowy

Zamawiający:

Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Mikołajkach Pomorskich
ul. Dzierżońska 2, 82-433 Mikołajki Pomorskie

Wykonawca:.....

tel.

fax.

REGON.....

NIP

e-mail

W odpowiedzi na zapytanie ofertowe na usługi opiekuńcze świadczone w miejscu zamieszkania osoby niepełnosprawnej/zależnej:

1. Oferuję/my wykonanie przedmiotu zamówienia za cenę:

Cena jednej godziny usługi w miejscu zamieszkania - wynosi: zł netto

(słownie:.....)

stawka VAT ; wartość brutto zł brutto*

(słownie.....)

*w przypadku osoby fizycznej składającej ofertę, a nie prowadzącej działalności gospodarczej cena brutto obejmuje zaliczkę na podatek dochodowy od osób fizycznych, składki ZUS (ubezpieczenie emerytalne, rentowe, chorobowe) i ubezpieczenie zdrowotne od pracownika.

Numer rachunku bankowego

2. Akceptuję/my termin wykonania zamówienia określony w zapytaniu ofertowym.

3. Oświadczam/my, że:

1) posiadam/my uprawnienia do wykonywania działalności lub czynności, jeżeli ustawy nakładają obowiązek posiadania takich uprawnień;

2) posiadam/my wiedzę i doświadczenie niezbędne do wykonywania zamówienia;

4. Oświadczam, że zapoznałem/am się z opisem przedmiotu zamówienia i nie wnoszę do niego zastrzeżeń.

5. Wynagrodzenie będzie płatne w terminie 10 dni od przedłożenia rachunku przez Zleceniobiorcę.

.....

Data i podpis wykonawcy

Projekt współfinansowany z Europejskiego Funduszu Społecznego
w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020
Załącznik nr 2 do zapytania ofertowego

Oświadczenie o pełnej zdolności do czynności prawnych i korzystaniu w pełni z praw publicznych,

.....
(miejsowość i data)

.....
(nazwisko i imię)

.....
(adres zamieszkania)

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że posiadam pełną zdolność do czynności prawnych i korzystam w pełni z praw publicznych.

Niniejsze oświadczenie składam pouczony(a) o odpowiedzialności karnej z art. 233 § 1 kodeksu karnego - „Kto składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3” – (Dz .U. z 1997 r. Nr 88, poz. 553 z późn. zm.).

.....
(czytelny podpis)

Projekt współfinansowany z Europejskiego Funduszu Społecznego
w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020
Załącznik nr 3 do zapytania ofertowego

Oświadczenie o niekaralności za przestępstwo popełnione umyślnie ścigane z oskarżenia publicznego
lub umyślne przestępstwo skarbowe
.....(miejsowość i data)

Ja niżej podpisany(imię i nazwisko)
zamieszkały(adres zamieszkania)
legitymujący/a się dowodem osobistymwydanym przez
.....

Oświadczam, że nie byłem(am) karany(a) za przestępstwo popełnione umyślnie ścigane z oskarżenia publicznego lub umyślne przestępstwo skarbowe.

Niniejsze oświadczenie składam pouczony(a) o odpowiedzialności karnej z art. 233 §1 kodeksu karnego - „*Kto, składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8*” –(Dz.U. z 2016 r.,poz.1137 –tj. z późn. zm.)

.....
(czytelny podpis)