

Sulechów, dnia 8.04.2022

ZAPYTANIE OFERTOWE nr 2

PS.SP.252.2.2022ASt

Ośrodek Pomocy Społecznej, 66-100 Sulechów, ul. Jana Pawła II 52 zaprasza do składania ofert na świadczenie usług w ramach Programu „Opieka wytchnieniowa – edycja 2022”.

1. Zamawiający:

Ośrodek Pomocy Społecznej

ul. Jana Pawła II 52

66-100 Sulechów

tel./fax 684782245, e-mail: ops.sulechow@vp.pl

2. Przedmiot zamówienia:

- Świadczenie usługi opieki wytchnieniowej w ramach pobytu całodobowego (limit 14 dni na 1 osobę) **dla dzieci z orzeczeniem o niepełnosprawności lub osób z orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności lub orzeczeniem równoważnym.**

-usługi mogą być świadczone w dowolnych dniach tygodnia, w godzinach ustalonych wspólnie przez specjalistę (Wykonawcę usług) i rodzica/ opiekuna dziecka /osoby niepełnosprawnej - według ich potrzeb.

-miejszem wykonania usługi będzie miejsce zamieszkania dziecka. Dopuszcza się również możliwość realizacji usług w warunkach do tego specjalnie dostosowanych, które otrzymają pozytywną opinię realizującego Program.

3. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia:

- sprawowanie bezpośredniej opieki, w tym opieki wytchnieniowej, nad dziećmi z orzeczeniem o niepełnosprawności /osobami niepełnosprawnymi z orzeczeniem o stopniu niepełnosprawności w zastępstwie członków rodzin lub opiekunów sprawujących bezpośrednią opiekę nad dzieckiem/osobą niepełnosprawną. W ramach przedmiotowego zamówienia usługa ma polegać na czasowym odciążeniu od codziennych obowiązków łączących się ze sprawowaniem opieki i zapewnieniu opiekunom osób niesamodzielnych czasu na odpoczynek, regenerację oraz wsparcie w sytuacjach kryzysowych – nagła choroba, pobyt w szpitalu.

4. Okres realizacji:

Planowany termin realizacji zamówienia: od dnia zawarcia umowy do 31.12.2022r.

5. Warunki płatności:

podstawa do opłacenia wykonywanych usług będzie faktura/rachunek wystawiony przez wykonawcę po zakończeniu każdego miesiąca świadczenia usługi, zgodnie z Kartą relacji Programu „Opieka wytchnieniowa- edycja 2022” potwierdzającą wykonanie usługi w danym miesiącu (wypełnioną i podpisana przez Wykonawcę oraz odbiorcę usług – rodzica/opiekuna dziecka/osoby niepełnosprawnej).

- należność za wykonanie usługi obliczana będzie w oparciu o ilość godzin świadczonych usług w ramach wykonywania przedmiotowego zamówienia w danym miesiącu, zgodnie z

potwierdzonym harmonogramem realizacji usług.

6. Wymagania wobec wykonawcy:

Osoby świadczące usługi opieki wytchnieniowej muszą posiadać:

- wykształcenie przynajmniej średnie oraz co najmniej roczne, udokumentowane doświadczenie w udzielaniu bezpośredniej pomocy/opieki osobom niepełnosprawnymi
- dyplom potwierdzający uzyskanie kwalifikacji w zawodzie asystent osoby niepełnosprawnej/ pielęgniarka lub innym zapewniającym realizację usługi opieki wytchnieniowej w zakresie adekwatnym do indywidualnych potrzeb osoby niepełnosprawnej (wynikającej z Karty zgłoszenia do Programu Opieka Wytchnieniowa – edycja 2022).

7. Wykaz oświadczeń i dokumentów jakie mają dostarczyć Wykonawcy w celu potwierdzenia spełnienia warunków udziału w postępowaniu:

- oświadczenie o spełnieniu warunków udziału w postępowaniu,
- formularz oferty stanowiący załącznik niniejszego zapytania
- dokumenty potwierdzające kwalifikacje oraz doświadczenie zawodowe.

8. Oferta będzie oceniana według następujących kryteriów:

- zamawiający stosuje przy wyborze oferty kryterium kwalifikacji, kryterium doświadczenia oraz kryterium ceny,
- zamawiający zawrze z wybranym przez siebie wykonawcą umowę cywilnoprawną na realizację zamówienia.

9. Miejsce i termin złożenia oferty:

Ofertę na formularzu ofertowym należy złożyć osobiście lub pocztą na adres: Ośrodek Pomocy Społecznej w Sulechowie, 66-100 Sulechów, ul. Jana Pawła II 52 do dnia 18.04.2021 do godz.15.00.

10. Informacje dotyczące wyboru najkorzystniejszej oferty:

Informacja o wyborze najkorzystniejszej oferty umieszczona zostanie na tablicy informacyjnej Ośrodka Pomocy Społecznej w Sulechowie oraz na stronie bip : www.ops.bip.sulechow.pl

Niniejsze zapytanie ofertowe nie stanowi ofert w myśl art. 66 Kodeksu cywilnego, jak również ogłoszenia w rozumieniu ustawy Prawo zamówień publicznych i nie stanowi zobowiązania do zawarcia umowy, a Wykonawcy, których oferty nie zostaną wybrane nie mogą zgłaszać żadnych roszczeń z tytułu otrzymania niniejszego zapytania ofertowego oraz przygotowania i złożenia oferty na to zapytanie.

Osoba do kontaktu: Anna Stachowiak tel. 68 4782247

Załączniki:

1. Formularz ofertowy
2. Oświadczenie wykonawcy
3. Klauzula informacyjna dotycząca przetwarzania danych osobowych.

DYREKTOR
OŚRODKA POMOCY SPOŁECZNEJ
w SULECHOWIE
mgr Elżbieta Colle

FORMULARZ OFERTOWY

.....
Nazwa Oferenta/ Nazwisko, imię

.....
Adres oferenta

.....
NIP

.....
kontakt

**Ośrodek Pomocy Społecznej
w Sulechowie
ul. Jana Pawła II 52
66-100 Sulechów**

OFERTA – ŚWIADCZENIE USŁUG OPIEKI WYTCHNIENIOWEJ NA RZECZ OPIEKUNÓW FAKTYCZNYCH OSÓB NIESAMODZIELNYCH

Odpowiadając na zapytanie ofertowe dotyczące świadczenia usług opieki wytchnieniowej na rzecz członków rodzin lub opiekunów faktycznych sprawujących bezpośrednią opiekę nad dziećmi z orzeczeniem o niepełnosprawności lub osobami niesamodzielnymi posiadającymi orzeczenie o stopniu niepełnosprawności, składam ofertę następującej treści:

1. Oferuję wykonanie zamówienia na świadczenie usług opieki wytchnieniowej w formie pobytu całodobowego na rzecz opiekunów faktycznych osób niesamodzielnych:

Cena brutto: zł (słownie:) za 1 dobę (24godziny) ,
co w przeliczeniu wynosizł brutto za 1 godzinę (60 min) świadczonych usług opieki wytchnieniowej na rzecz opiekunów faktycznych osób niesamodzielnych.

Miejscem świadczenia usług będzie:

2. Oświadczam, że w razie wybrania mojej oferty zobowiązuję się do realizacji zamówienia na warunkach **określonych w zapytaniu ofertowym**, w miejscu i terminie określonym przez Zamawiającego.

3. *Prowadzę / nie prowadzę** pozarolniczej działalności gospodarczej i *podlegam / nie podlegam** ubezpieczeniu społecznemu.

* niewłaściwe skreślić

.....
miejscowość, data

.....
podpis oferenta

..... 2022 r.

miejsowość, data

Nazwa/imię i nazwisko:

.....

Adres:

.....

NIP:

.....

REGON:

.....

OŚWIADCZENIE WYKONAWCY

Ja, niżej podpisana/y przystępując do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia na świadczenie usług opieki wytchnieniowej na rzecz opiekunów faktycznych osób niesamodzielnych, oświadczam, że:

1. Zapoznałem się z treścią zapytania ofertowego, warunkami zamówienia i akceptuję je w pełni i bez zastrzeżeń.
2. W przypadku udzielenia mi zamówienia, zobowiązuję się do zawarcia umowy w miejscu i terminie wskazanym przez Zamawiającego.
3. Spełniam warunki udziału w postępowaniu wskazane w zapytaniu ofertowym nr.....
4. Nie jestem powiązany osobowo lub kapitałowo z Zamawiającym.
Przez powiązania kapitałowe lub osobowe rozumie się wzajemne powiązania między Zamawiającym lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu Zamawiającego lub osobami wykonującymi w jego imieniu czynności związane z przygotowaniem i przeprowadzeniem procedury wyboru wykonawcy 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.

.....
Podpis Oferenta lub osoby upoważnionej/osób upoważnionych do reprezentowania Oferenta