

ZAPYTANIE OFERTOWE

I. ZAMAWIAJĄCY

Gmina Żegocina
Żegocina 316
32-731 Żegocina

w imieniu której działa nabywca:

Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Żegocinie

siedziba: Żegocina 316, 32-731 Żegocina

II. INFORMACJE OGÓLNE

1. Zapytanie ofertowe nie przekracza kwoty 130 000 złotych i zgodnie z art. 2 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 11 września 2019r. Prawo zamówień publicznych (t.j. Dz. U. z 2023r. poz. 1605 z późn. zm.) nie podlega jej przepisom.
2. Zapytanie ofertowe podlega przepisom Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (Dz. U. UE. L. z 2016r. Nr 119, str. 1) oraz ustawy z dnia 10 maja 2018 o ochronie danych osobowych (t.j. Dz. U. z 2019r. poz. 1781).
3. Ilekroć w Zapytaniu ofertowym użyto zwrotu: „Zamawiający” – należy przez to rozumieć Gminę Żegocina, w imieniu której działa Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Żegocinie.
4. Ilekroć w Zapytaniu ofertowym użyto zwrotu: „Wykonawca” – należy przez to rozumieć: osobę fizyczną, osobę prawną albo jednostkę organizacyjną nieposiadającą osobowości prawnej, która ubiega się o udzielenie zamówienia, złożyła ofertę lub zawarła umowę w sprawie zamówienia.
5. Ofertę sporządza się w języku polskim i składa pod rygorem nieważności w formie pisemnej.

6. Treść oferty musi odpowiadać treści Zapytania ofertowego.
7. Złożenie oferty niezgodnej z obowiązującym prawem lub Zapytaniem ofertowym spowoduje odrzucenie oferty.
8. Osobą uprawnioną do bezpośredniego kontaktowania się z Wykonawcami jest Kierownik GOPS Katarzyna Łyszczarz tel. 14/ 61 32 002.

III. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

1. Przedmiotem zamówienia jest **świadczenie usług opieki wytchnieniowej** na rzecz członka rodziny lub opiekuna sprawującego bezpośrednią opiekę nad: osobami niepełnosprawnymi posiadającymi:

- orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności albo
- orzeczenie traktowane na równi z orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności, zgodnie z art. 5 i art. 62 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (tj. Dz. U. z 2023r. poz. 100 z późn. zm.)

- w ramach Programu „Opieka Wytchnieniowa” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2024. **„Świadczenie usług opieki wytchnieniowej w ramach pobytu dziennego w miejscu zamieszkania osoby niepełnosprawnej dla uczestników Programu „Opieka wytchnieniowa” – edycja 2024 finansowanego ze środków Funduszu Solidarnościowego”**

Przedmiot zamówienia obejmuje realizację usługi opieki wytchnieniowej dla 5 rodzin w skład której wchodzi osoba ze znacznym stopniem niepełnosprawności lub orzeczeniem równoważnym w łącznym wymiarze **do 623 godziny** w okresie **od dnia zawarcia umowy do 31 grudnia 2024 r.**

2. Usługi w ramach przedmiotowego zamówienia polegają na czasowym odciążeniu członków rodzin lub opiekunów osób niepełnosprawnych od codziennych obowiązków łączących się ze sprawowaniem opieki, zapewnieniu czasu na odpoczynek i regenerację poprzez wsparcie ich w codziennych obowiązkach lub zapewnienie czasowego zastępstwa.
3. Miejsca świadczenia poszczególnych usług będą wskazane po zawarciu umowy z Wykonawcą na podstawie uzyskanego przez Zamawiającego zgłoszenia od członka

rodziny/opiekuna osoby niepełnosprawnej, przy czym wizyty stanowiące przedmiot zamówienia będą odbywać się w miejscu zamieszkania osoby niepełnosprawnej **na terenie Gminy Żegocina**. W przypadku obecnego zapytania ofertowego usługi dotyczą następujących miejscowości: Rozdziele oraz Łąka Górna .

4. Maksymalna długość nieprzerwanego świadczenia usług opieki wytchnieniowej wynosi 12 godzin dla jednej osoby z niepełnosprawnością. Usługi mogą być świadczone w godzinach od 6:00 do 22:00.
5. Usługi będą świadczone **w wymiarze i zakresie czasowym ustalonym indywidualnie dla beneficjenta Programu**.
6. Godzina świadczenia usług opieki wytchnieniowej wynosi 60 minut.
7. Możliwa jest sytuacja, w której w danym okresie czasu nie będą świadczone usługi przez Wykonawcę z uwagi na brak zainteresowania i/lub potrzeb osób skorzystaniem z usługi opieki wytchnieniowej.
8. Zapłata wynagrodzenia Wykonawcy będzie następowała w oparciu o liczbę godzin świadczonych usług w ramach wykonywania przedmiotowego zamówienia w danym miesiącu, zgodnie z potwierdzonym harmonogramem wykonania usług, zawartym w **Karcie realizacji usług opieki wytchnieniowej w ramach Programu „Opieka Wytchnieniowa” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2024**

IV. TERMIN REALIZACJI ZAMÓWIENIA

Od dnia zawarcia umowy do 31 grudnia 2024r.

V. KWALIFIKACJE OSOBY ŚWIADCZĄCEJ USŁUGI OPIEKI WYTCHNIENIOWEJ:

1. Usługi opieki wytchnieniowej mogą być świadczone przez osoby, które:
 - a) posiadają dokument potwierdzający uzyskanie kwalifikacji w zawodzie: asystent osoby niepełnosprawnej, pielęgniarka, siostra PCK, opiekun osoby starszej, opiekun medyczny, pedagog, psycholog, terapeuta zajęciowy, fizjoterapeuta, lub

- b) posiadają co najmniej 6-miesięczne, udokumentowane doświadczenie w udzielaniu bezpośredniej pomocy osobom z niepełnosprawnościami, np. doświadczenie zawodowe, doświadczenie w udzielaniu wsparcia osobom z niepełnosprawnościami w formie wolontariatu, lub
 - c) zostaną wskazane przez uczestnika Programu w Karcie zgłoszenia do Programu „Opieka Wytchnieniowa” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2024.
2. Osoby świadczące usługi opieki wytchnieniowej powinny również wykazywać dyspozycyjność, przygotowanie do pracy w terenie, posiadać umiejętność dobrej organizacji pracy indywidualnej w miejscu zamieszkania osób niepełnosprawnych.

VI. WYMAGANA DOKUMENTACJA:

- 1. Oferta na świadczenie usług opieki wytchnieniowej;
- 2. Dokumenty potwierdzające wykształcenie;
- 3. Inne dodatkowe dokumenty potwierdzające posiadane kwalifikacje i umiejętności;
- 4. Dokumenty potwierdzające ukończone szkolenia, kursy oraz potwierdzające staż i doświadczenie w udzielaniu bezpośredniej pomocy, opieki, wsparcia osobom z niepełnosprawnością (również w formie wolontariatu);
- 5. Życiorys (CV);
- 6. Referencje z dotychczasowych miejsc pracy (w przypadku ich posiadania);
- 7. Oświadczenie o pełnej zdolności do czynności prawnych i korzystaniu w pełni z praw publicznych oraz o niekaralności za przestępstwa popełnione umyślnie;
- 8. Oświadczenie o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich

danych oraz uchylecia dyrektywy 95/46/WE (Dz. U. UE. L. z 2016r. Nr 119, str. 1).

9. Klauzula informacyjna w sprawie przetwarzania danych osobowych
10. Klauzula informacyjna RODO w ramach Programu „Opieka Wytchnieniowa” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2024 Ministra Rodziny i Polityki Społecznej.

VII. SPOSÓB PRZYGOTOWANIA OFERTY

1. Oferta powinna być sporządzona na formularzu ofertowym, którego wzór stanowi załącznik nr 1 do niniejszego zapytania ofertowego.
2. Zaoferowana cena jednostkowa musi być wyrażona jako **cena brutto** w polskich złotych. Ceny należy podać w pełnych złotych.
3. Rozliczenia między Zamawiającym a Wykonawcą będą prowadzone na podstawie rachunku/ faktury wystawionej przez Wykonawcę. Rozliczenie nastąpi w oparciu o faktycznie zrealizowany i sprawdzony zakres przedmiotu zamówienia na podstawie zaoferowanej ceny oraz karty realizacji usług opieki wytchnieniowej.
4. Godzina usługi jest godziną zegarową liczoną jako faktycznie przepracowany czas w domu Beneficjenta, bez czasu dojazdu lub dojścia do jego miejsca zamieszkania.

VIII. SPOSÓB I TERMIN ZŁOŻENIA OFERTY

1. Oferta musi spełniać wszystkie wymagania określone w niniejszym zapytaniu ofertowym.
2. Oferta powinna być przesłana za pośrednictwem platformy ePUAP” (podpisana kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym), Poczty Polskiej, firmy kurierskiej lub też dostarczona osobiście na adres: Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Żegocinie, 32 -731 Żegocina **do dnia 26.02.2024r. do godz. 12.00.** Decyduje data wpływu do siedziby Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Żegocinie.

3. W przypadku składania oferty w siedzibie zamawiającego lub pocztą – na kopercie należy umieścić napis: „Oferta na świadczenie usług opieki wytchnieniowej” edycja 2024.
4. Oferty złożone po terminie nie będą rozpatrywane i nie będą zwracane do kierującego ofertę.

IX. KRYTERIA WYBORU OFERTY

Programowym kryterium oceny oferty jest najkorzystniejsza cena i odpowiednie kwalifikacje.

X. OCENA OFERT

1. W toku badania i oceny ofert, Zamawiający może żądać od Wykonawców wyjaśnień dotyczących treści złożonych ofert.
2. Kryterium oceny oferty jest cena. W przypadku ofert o jednakowych cenach pod uwagę brane będzie doświadczenie zawodowe oferenta.
3. Oferty oceniane będą na podstawie ceny całkowitej brutto podanej przez Wykonawcę na formularzu ofertowym, stanowiącym załącznik do niniejszego Zapytania ofertowego oraz na podstawie załączonych do oferty dokumentów.
4. Zamawiający wybierze ofertę, która będzie przedstawiała najniższą cenę brutto za 1 godzinę zegarową usługi.
5. Od rozstrzygnięcia niniejszego zapytania ofertowego (wyboru oferty) nie przysługuje odwołanie.

XI. KONTAKT W SPRAWIE ZAPYTANIA OFERTOWEGO

Wszelkie pytania w sprawie niniejszego zapytania należy kierować na adres email: gops@zegocina.pl lub pod nr tel.14/ 61 32 002

XII. ZAŁĄCZNIKI

1. Wzór formularza ofertowego
2. Klauzula informacyjna w sprawie przetwarzania danych osobowych
3. Oświadczenie

Kierownik GOPS - Katarzyna Łyszczarz

/podpisano kwalifikowanym podpisem elektronicznym/

Załącznik nr 1 do Zapytania ofertowego
GOPS-ZO-26-2/24 z dnia 15.02.2024r
na świadczenie usług opieki wytchnieniowej

.....

nazwisko, imię, adres oferenta /

pieczęć oferenta

Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej

w Żegocinie

32-731 Żegocina 316

OFERTA – ŚWIADCZENIE USŁUG OPIEKI WYTCHNIENIOWEJ

Odpowiadając na zapytanie ofertowe nr GOPS-ZO-26-2/24 z dnia 15.02.2024r. dotyczące świadczenia usług opieki wytchnieniowej edycja 2024 składam ofertę następującej treści:

1. Oferuję wykonanie zamówienia na świadczenie usług opieki wytchnieniowej za cenę bruttozł (słownie:) za jedną godzinę świadczonych usług.

2. Nazwisko, imię, adres Wykonawcy

.....
.....

NIP (w przypadku prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej):

3. 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.

4. *Prowadzę/nie prowadzę** pozarolniczą(-ej) działalność(-ci) gospodarczą(-ej) i *podlegam/nie podlegam** ubezpieczeniu społecznemu.

5. *Podlegam/nie podlegam** ubezpieczeniu społecznemu rolników

Załączniki:

1. Dokumenty potwierdzające wykształcenie:

.....
.....
.....
2. Inne dodatkowe dokumenty potwierdzające posiadane kwalifikacje i umiejętności:

.....
.....
.....

3. Dokumenty potwierdzające ukończone szkolenia, kursy oraz potwierdzające staż i doświadczenie zawodowe:

.....
.....
.....

4. Życiorys (CV)

5. Referencje z dotychczasowych miejsc pracy (w przypadku ich posiadania);

6. Oświadczenie o pełnej zdolności do czynności prawnych i korzystaniu w pełni z praw publicznych oraz o niekaralności za przestępstwa popełnione umyślnie

7. Oświadczenie o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (Dz. U. UE. L. z 2016r. Nr 119, str. 1).

8. Klauzula informacyjna w sprawie przetwarzania danych osobowych

9. Klauzula informacyjna RODO w ramach Programu „Opieka Wytchnieniowa” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2024 Ministra Rodziny i Polityki Społecznej.

.....

.....

miejsowość, data

podpis oferenta

* niepotrzebne skreślić

Załącznik nr 2 do Zapytania ofertowego
GOPS-ZO-26-2/24 z dnia 15.02.2024r
na świadczenie usług opieki wytechnieniowej

**Klauzula informacyjna z art. 13 RODO w celu związanym z postępowaniem o udzielenie
zamówienia w trybie zapytania ofertowego (osoby fizyczne)**

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 rozporządzenia 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1), dalej „RODO”, informujemy, że:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest **Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Żegocinie, Żegocina 316, 32-731 Żegocina**; Wykonawca może kontaktować się z pisemnie na adres podany powyżej, telefonicznie: **14 61-32-002** lub za pomocą poczty elektronicznej: **gops@zegocina.pl**
2. Administrator- **Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Żegocinie** wyznaczył inspektora ochrony danych, z którym może się Pani/Pan skontaktować pisemnie na adres **Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Żegocinie, Żegocina 316, 32-731 Żegocina** lub *za pomocą poczty elektronicznej: e-mail: iodo@marwikpoland.pl*;
3. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c RODO w celu, związanym z postępowaniem o udzielenie zamówienia prowadzonym w trybie zapytania ofertowego pn.” Świadczenie usług opieki wytechnieniowej na rzecz opiekunów faktycznych osób niesamodzielnych. .
4. Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą osoby lub podmioty, którym udostępniona zostanie dokumentacja postępowania zgodnie z przepisami prawa .
5. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane, przez okres 5 lat od dnia zakończenia postępowania o udzielenie zamówienia,
6. Obowiązek podania przez Panią/Pana danych osobowych bezpośrednio Pani/Pana dotyczących jest wymogiem ustawowym związanym z przeprowadzeniem postępowania o udzielenie zamówienia, a konsekwencją niepodania danych będzie brak możliwości przystąpienia do niniejszego postępowania
7. W odniesieniu do Pani/Pana danych osobowych decyzje nie będą podejmowane w sposób zautomatyzowany, stosownie do art. 22 RODO;
8. posiada Pani/Pan:
 - na podstawie art. 15 RODO prawo dostępu do danych osobowych Pani/Pana dotyczących;
 - na podstawie art. 16 RODO prawo do sprostowania Pani/Pana danych osobowych *;
 - na podstawie art. 18 RODO prawo żądania od administratora ograniczenia przetwarzania danych osobowych z zastrzeżeniem przypadków, o których mowa w art. 18 ust. 2 RODO **;
 - prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych (na adres Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00 - 193 Warszawa) , gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy RODO;
9. Nie przysługuje Pani/Panu:
 - w związku z art. 17 ust. 3 lit. b, d lub e RODO prawo do usunięcia danych osobowych;
 - prawo do przenoszenia danych osobowych, o którym mowa w art. 20 RODO;
 - na podstawie art. 21 RODO prawo sprzeciwu, wobec przetwarzania danych osobowych, gdyż podstawą prawną przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. c RODO

* Wyjaśnienie : skorzystanie z prawa do sprostowania nie może skutkować zmianą wyniku postępowania o udzielenie zamówienia publicznego ani zmianą postanowień umowy w zakresie niezgodnym z ustawą Pzp oraz nie może naruszać integralności protokołu oraz jego załączników.

** Wyjaśnienie: prawo do ograniczenia przetwarzania nie ma zastosowania w odniesieniu do przechowywania, w celu zapewnienia korzystania ze środków ochrony prawnej lub w celu ochrony praw innej osoby fizycznej lub prawnej, lub z uwagi na ważne względy interesu publicznego Unii Europejskiej lub państwa członkowskiego.

.....
(data i podpis oferenta)

Oświadczenie

Ja niżej podpisany

(imię i nazwisko)

Zamieszkały

(adres zamieszkania)

Oświadczam, że:

- 1) posiadam pełną zdolność do czynności prawnych oraz korzystam z pełni praw publicznych zgodnie z art. 6 ust. 1 pkt. 2 ustawy o pracownikach samorządowych z dnia 21 listopada 2008r,
- 2) nie byłem / nie byłam skazany/a prawomocnym wyrokiem sądu za umyślne przestępstwo ścigane z oskarżenia publicznego lub umyślne przestępstwo skarbowe zgodnie z art. 6 ust. 3 pkt. 2 ustawy o pracownikach samorządowych z dnia 21 listopada 2008r.
- 3) Uprzedzony(-a) i świadomy(-a) odpowiedzialności karnej za fałszywe zeznania zgodnie z art. 233 § 1 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny (Dz. U. z 2022r. poz. 1138 z późn. zm.), który brzmi: „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” niniejszym oświadczam, iż posiadam pełną zdolność do czynności prawnych i korzystam w pełni z praw publicznych. Jednocześnie oświadczam, iż nie byłem(-am) karany(-a) za przestępstwa popełnione umyślnie.
- 4) wyrażam zgodę zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. a Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w ofercie, przez Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Żegocinie, dla potrzeb niezbędnych do realizacji specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi.

.....

podpis oferenta