

## ZAPYTANIE OFERTOWE

### I. Tryb udzielania zamówienia:

Zamówienie ww. usług wyłączone spod stosowania ustawy Prawo zamówień publicznych – nie przekracza kwoty 130.000,00 zł

### II. Tytuł zamówienia:

„Świadczenie usług opieki wytchnieniowej na rzecz opiekuna sprawującego bezpośrednią opiekę nad dzieckiem z orzeczeniem o niepełnosprawności, a także nad osobami ze znacznym stopniem niepełnosprawności w ramach realizacja programu „ Opieka wytchnieniowa” - edycja 2021”

### III. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia:

Lp.	Nazwa	Ilość
1.	Świadczenie usługi opieki wytchnieniowej na rzecz opiekunów osób niepełnosprawnych tj dla: a) 2 osób ze znacznym stopniem niepełnosprawności b) 1 dziecka z orzeczeniem o niepełnosprawności sprzężonej c) zadanie realizowane zgodnie z harmonogramem Zamawiającego, możliwość wykonania usługi opieki wytchnieniowej przez 7 dni w tygodniu.	240 godz na każdego uczestnika łącznie: 3x240h=720 godz
2.	Opieka wytchnieniowa - ma polegać za zapewnieniu opieki osobie niepełnosprawnej na czas, gdy nie może sprawować jej opiekun faktyczny poprzez: <ul style="list-style-type: none"><li>• pomoc w zaspakajaniu potrzeb życiowych</li><li>• zapewnienie opieki higieniczno-sanitarnej</li><li>• zapewnienie zleconej przez lekarza pielęgnacji</li><li>• zapewnienie w miarę możliwości kontaktów z otoczeniem</li></ul>	
3.	Usługi świadczone będą w miejscu zamieszkania osoby niepełnosprawnej na terenie gminy Kalwaria Zebrzydowska	
4.	Wymagania: <ul style="list-style-type: none"><li>• Ukończony kurs dla opiekuna</li><li>• Posiadanie minimum półrocznego stażu pracy z osobami niepełnosprawnymi</li><li>• Posiadanie stanu zdrowia pozwalającego do świadczenia usług jako opiekunka</li><li>• Znajomość przepisów ustawy z dnia 12 marca 2004 o pomoc społecznej</li><li>• Umiejętność skutecznego komunikowania się</li><li>• Umiejętność organizowania pracy w domu chorego</li><li>• Znajomość topografii miasta i gminy Kalwaria Zebrzydowska</li><li>• Posiadanie prawa jazdy kat. B</li></ul> <p><u>Preferowane cechy osobowościowe kandydatów</u></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Empatia</li><li>• Komunikatywność</li></ul>	

- Odpowiedzialność
- Rzetelność
- Obowiązkowość
- Zaangażowanie i odporność na stres
- Uczciwość

Zakres wykonywanych zadań na stanowisku

- pomoc w zaspakajaniu potrzeb życiowych
- zapewnienie opieki higieniczno-sanitarnej
- zapewnienie zleconej przez lekarza pielęgnacji
- zapewnienie w miarę możliwości kontaktów z otoczeniem

Wymagane dokumenty

- list motywacyjny,
- curriculum vitae
- kserokopie dokumentów potwierdzających uprawnienia zawodowe i doświadczenie
- oświadczenie kandydata o braku przeciwwskazań zdrowotnych do świadczenia usług jako opiekunka
- oświadczenie kandydata wyrażające zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w ofercie pracy dla potrzeb związanych z naborem
- oświadczenie o niekaralności

Warunki zatrudnienia

- umowa zlecenie do dnia 30.11.2021r ( w przypadku osób fizycznych)
- umowa na wykonanie usługi do dnia 30.11.2021. ( w przypadku osób prowadzących działalność i wystawiających fakturę)

**IV. Lista dokumentów/oświadczeń wymaganych od Wykonawcy;**

**Należy przedłożyć następujące dokumenty:**

W przypadku osoby nie prowadzącej działalności gospodarczej:

- a) formularz oferty – na formularzu stanowiącym zał. nr 1 do zapytania ofertowego
- b) list motywacyjny,
- c) curriculum vitae
- d) kserokopie dokumentów potwierdzających uprawnienia zawodowe i doświadczenie
- e) oświadczenie kandydata o braku przeciwwskazań zdrowotnych do świadczenia usług jako opiekunka
- f) oświadczenie kandydata wyrażające zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w ofercie pracy dla potrzeb związanych z naborem
- g) oświadczenie o niekaralności

W przypadku firm lub osoby prowadzącej działalność gospodarczą:

- a) formularz oferty – na formularzu stanowiącym zał. nr 1 do zapytania ofertowego;
- b) wykaz osób – na formularzu stanowiącym zał. nr 3 do zapytania ofertowego wraz z załącznikami;
- c) wykaz wykonanych usług – na formularzu stanowiącym zał. nr 2 do zapytania ofertowego wraz z załącznikami.

**V. Warunki zmiany umowy:**

Zamawiający dopuszcza możliwość zmian postanowień zawartej umowy. Wprowadzone

zmiany dotyczyć mogą w szczególności:

- a) zmiany osoby wymienionej w wykazie osób załączonym do oferty w przypadku zaistnienia jakichkolwiek przyczyn losowych lub innych zdarzeń niezależnych od Wykonawcy, skutkujących koniecznością zmiany osoby. Wykonawca zobowiązany jest do zastąpienia jej osobą i potwierdzenia, że każda nowa osoba spełnia wymagania określone w zapytaniu ofertowym. W przypadku gdy Wykonawca otrzymał dodatkowe punkty w związku z udziałem zmienianej osoby obowiązany jest zapewnić zastępstwo o co najmniej takim samym doświadczeniu,
- b) terminu wykonania zamówienia w przypadku wystąpienia okoliczności uniemożliwiających realizację usługi.

Zmiany wprowadzone zostaną pod rygorem nieważności w formie pisemnej po wcześniejszym zgłoszeniu przez którąkolwiek ze stron umowy faktu zaistnienia okoliczności, warunkującej konieczność wprowadzenia zmiany. Wzór umowy stanowi załącznik nr 4 do zapytania ofertowego.

## **VI. Ocena oferty**

### **Kryteria oceny i opis sposobu przyznawania punktacji:**

Zamawiający przy wyborze oferty będzie się kierować następującymi kryteriami:

#### **Cena brutto (C): 100%**

Opis sposobu obliczania punktacji w kryterium **cena (K1) - 100%**

Obliczenia punktacji, zgodnie z wyżej wskazanymi kryteriami, zostaną dokonane z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku, wg poniższego wzoru:

$$C = (C_N : C_O) \times 100$$

Gdzie:

C – oznacza liczbę punktów uzyskanych w kryterium cena oferty brutto (z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku) - 1 % = 1 pkt

C<sub>N</sub> - oznacza cenę brutto najtańszej z ofert,

C<sub>O</sub> - oznacza cenę brutto ocenianej oferty.

C - wynik oceny – całkowita liczba punktów

Jako najkorzystniejsza zostanie uznana oferta, która uzyska najwyższą łączną ocenę w wyżej wymienionym kryterium oceny ofert. Pozostałe oferty zostaną sklasyfikowane zgodnie z ilością przyznanych punktów.

Zamawiający podpisze umowę z Wykonawcą, który przedłoży najkorzystniejszą ofertę.

O podpisaniu umowy Zamawiający powiadomi wybranego Wykonawcę.

## **VII. Termin związania ofertą**

Wykonawca jest związany ofertą przez 14 dni (bieg terminu rozpoczyna się wraz

z upływem terminu składania oferty). Wykonawca samodzielnie lub na wniosek Zamawiającego może przedłużyć termin związania z ofertą.

### VIII. Opis sposobu obliczania ceny

- 1) Cenę należy wskazać na formularzu oferty, którego wzór stanowi załącznik nr 1 do zapytania ofertowego. W formularzu oferty należy podać cenę za godzinę brutto oraz łączną wartość zadania.
- 2) Cena powinna być podana w złotych wraz ze wszystkimi należnymi podatkami i obciążeniami. Przy obliczaniu ceny brutto w przypadku Wykonawcy będącego osobą fizyczną należy uwzględnić wszystkie koszty wynikające z zawartej umowy, w tym koszty leżące po stronie Wykonawcy i Zamawiającego (np. ZUS, FP, US).
- 3) Cena ofertowa musi uwzględniać wszystkie należne wykonawcy elementy wynagrodzenia wynikające z tytułu przygotowania oferty, realizacji i rozliczenia przedmiotu zamówienia.
- 4) W wyniku nieuwzględnienia okoliczności, które mogą wpłynąć na cenę zamówienia, Wykonawca ponosić będzie skutki błędów w ofercie. Od Wykonawcy wymagane jest bardzo szczegółowe zapoznanie się z przedmiotem zamówienia, a także sprawdzenie warunków wykonania zamówienia i skalkulowanie ceny oferty z należytą starannością.
- 5) Cena ma być wyrażona w złotych polskich netto i brutto z uwzględnieniem należnego podatku VAT. Cenę oferty należy podać z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku.
- 6) Dla porównania ofert zamawiający przyjmuje cenę brutto stanowiącą wycenę całości przedmiotu zamówienia, określoną w formularzu ofertowym.

### IX. Miejsce, sposób i termin składania ofert

Ofertę należy przygotować zgodnie z formularzem ofertowym stanowiącym załącznik do niniejszego zapytania.

Oferty można składać:

- listownie na adres: Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Kalwarii Zebrzydowskiej, Al. Jana Pawła II 7, 34-130 Kalwaria Zebrzydowska w zamkniętej kopercie z dopiskiem: „**Świadczenie usług opieki wytchnieniowej na rzecz opiekuna sprawującego bezpośrednią opiekę nad dzieckiem z orzeczeniem o niepełnosprawności, a także nad osobami ze znacznym stopniem niepełnosprawności w ramach realizacja programu „ Opieka wytchnieniowa” - edycja 2021**”
- osobiście w biurze podawczym (parter pok. nr 24 A) Miejsko-Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Kalwarii Zebrzydowskiej, Al. Jana Pawła II 7, 34-130 Kalwaria Zebrzydowska w zamkniętej kopercie z dopiskiem: „**Świadczenie usług opieki**

wytchnieniowej na rzecz opiekuna sprawującego bezpośrednią opiekę nad dzieckiem z orzeczeniem o niepełnosprawności, a także nad osobami ze znacznym stopniem niepełnosprawności w ramach realizacja programu „ Opieka wytchnieniowa” - edycja 2021”

Termin składania ofert upływa **26.05.2021r. do godz. 12.00.**

#### **X. Dane do kontaktu w sprawie ogłoszenia**

Kazimiera Madej - tel.33/876-47-56, 33/876-51-66

#### **XI. Opis przygotowania oferty**

Zgodnie z formularzem ofertowym stanowiącym załącznik do niniejszego zapytania. Koszty związane z przygotowaniem oferty ponosi składający ofertę. Ewentualne poprawki w ofercie muszą być naniesione czytelnie oraz opatrzone czytelnym podpisem osoby/osób sporządzających ofertę. Prawidłowe ustalenie stawki podatku VAT należy do obowiązków Wykonawcy.

Zamawiający zastrzega sobie możliwość zmiany warunków lub terminów prowadzonego postępowania ofertowego. Wszelkie zmiany zostaną opublikowane w miejscach publikacji zapytania ofertowego.

Zamawiający

Z up. Burmistrza Miasta  
Kalwarii Żebrzydowskiej  
*mgr Dorota Pocztowska*  
Kierownik Miejsko-Gminnego  
Ośrodka Rehabilitacji i Społecznej

## FORMULARZ OFERTY

Nazwa Wykonawcy:

.....  
REGON ..... NIP.....

Adres.....

powiat .....

województwo .....

tel. .... fax. .... e-mail. ....

Nawiązując do prowadzonego postępowania na realizację zamówienia pn.:

**„Świadczenie usług opieki wytchnieniowej na rzecz opiekuna sprawującego bezpośrednią opiekę nad dzieckiem z orzeczeniem o niepełnosprawności, a także nad osobami ze znacznym stopniem niepełnosprawności w ramach realizacja programu „ Opieka wytchnieniowa” - edycja 2021”**

składam następującą ofertę:

1. Oferuję wykonanie całości przedmiotu zamówienia przy wynagrodzeniu za godzinę brutto wynoszącym..... PLN  
(słownie:.....),  
stawka podatku VAT wynosi .....%,  
cena netto za godzinę wynosi ..... PLN.
2. Łączny koszt realizacji usług przy założeniu realizacji maksymalnie 720 godziny wynosi brutto ..... zł.
3. Termin wykonania zamówienia: **od podpisania umowy do 30.11.2021 r.**
4. Termin związania ofertą: 14 dni licząc od dnia upływu składania oferty.
5. Oświadczam, że zaoferowana cena brutto zawiera wszystkie koszty, jakie ponosi zamawiający w przypadku wyboru niniejszej oferty.
6. Oświadczam, że uzyskałem/am wszelkie informacje niezbędne do prawidłowego przygotowania i złożenia niniejszej oferty.
7. Oświadczam, że zapoznałem/am się ze wzorem umowy i zobowiązuje się, w przypadku wyboru naszej oferty, do jej zawarcia w miejscu i terminie wyznaczonym przez zamawiającego.
8. Przyjmuje do realizacji postawione przez zamawiającego w zapytaniu ofertowym, warunki.
9. Oświadczam, że zapoznałem/am się z klauzulą informacyjną ochrony danych osobowych.
10. Oświadczam, że akceptujemy warunki załączonego do zapytania ofertowego projektu umowy i zobowiązujemy się do podpisania umowy w przypadku wyboru naszej oferty w miejscu i terminie wskazanym przez Zamawiającego.

- 11.Zobowiązujemy się do wykonania zamówienia w terminie oraz w sposób zgodny z warunkami / wymaganiami organizacyjnymi określonymi w zapytaniu ofertowym.
- 12.Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia w niniejszym postępowaniu.

.....  
(miejsowość, data)

.....  
(pieczęć firmy, podpis osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy)

### WYKAZ USŁUG

wykonanych w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie

Posiada minimum półrocznego stażu pracy z osobami niepełnosprawnymi

L.p.	Przedmiot zamówienia /staż pracy z osobami niepełnosprawnymi	Data rozpoczęcia	Data zakończenia	Nazwa odbiorcy

#### UWAGA!!

Do wykazu należy załączyć referencje bądź inne dokumenty wystawione przez podmiot, na rzecz którego usługi były wykonywane, potwierdzające należyte wykonanie usług. Dokumenty potwierdzające należyte wykonanie usług winny zostać złożone w oryginale lub w formie kopii potwierdzonych za zgodność z oryginałem przez Wykonawcę.

.....  
(miejscowość, data)

.....  
(pieczęć firmy, podpis osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy)

## WYKAZ OSÓB

### którymi będzie dysponował Wykonawca w realizacji zamówienia

1. ....  
(imię i nazwisko)

- Ukończony kurs dla opiekuna (dokument potwierdzający w załączeniu);
- Posiada minimum półrocznego stażu pracy z osobami niepełnosprawnymi (dokument potwierdzający w załączeniu);
- Posiada stan zdrowia pozwalający do świadczenia usług jako opiekunka
- Posiada znajomość przepisów ustawy z dnia 12 marca 2004 o pomoc społecznej
- Posiada umiejętność skutecznego komunikowania się
- Posiada umiejętność organizowania pracy w domu chorego
- Posiada znajomość topografii miasta i gminy Kalwaria Zebrzydowska
- Posiada prawa jazdy kat. B

.....  
(miejscowość, data)

.....  
(pieczęć firmy, podpis osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy)

**Umowa nr.....**

zawarta w Kalwarii Zebrzydowskiej w dniu ..... pomiędzy:

Gminą Kalwaria Zebrzydowska z siedzibą: ul. Mickiewicza 7, 34-130 Kalwaria Zebrzydowska,

NIP – 5511158182, w imieniu której działa Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Kalwarii Zebrzydowskiej, z siedzibą przy Al. Jana Pawła II 7, 34-130 Kalwaria Zebrzydowska, reprezentowany przez Dorotę Pochtowską – Kierownika Miejsko-Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Kalwarii Zebrzydowskiej Al. Jana Pawła II 7, 34-130 Kalwaria Zebrzydowska

a

.....  
..... z siedzibą w .....

NIP: ....., zwanym/-ą w dalszej części umowy „Wykonawcą”, reprezentowanym przez:

.....  
.....

**§1**

Przedmiotem zamówienia jest

***„Świadczenie usług opieki wytchnieniowej na rzecz opiekuna sprawującego bezpośrednią opiekę nad dzieckiem z orzeczeniem o niepełnosprawności, a także nad osobami ze znacznym stopniem niepełnosprawności w ramach realizacja programu „ Opieka wytchnieniowa” - edycja 2021”***

**§ 2**

1. Wykonawca zrealizuje zadanie określone w „Szczegółowym opisie przedmiotu zamówienia” w zapytaniu ofertowym w terminie do 30.11.2021 r. zgodnie z przedłożoną ofertą z dnia .....
2. Zamawiający potwierdzi wykonanie czynności, o których mowa w ust. 1 protokołem odbioru, który jest podstawą do wystawienia faktury/rachunku.

3. W przypadku zaistnienia jakichkolwiek przyczyn losowych lub innych zdarzeń niezależnych od Wykonawcy, skutkujących koniecznością zmiany osoby wymienionych w wykazie osób załączonym do oferty; Wykonawca zobowiązany jest do zastąpienia jej osobą i potwierdzenia, że każda nowa osoba spełnia wymagania określone w zapytaniu ofertowym. W przypadku gdy Wykonawca otrzymał dodatkowe punkty w związku z udziałem zmienianej osoby obowiązany jest zapewnić zastępstwo o co najmniej takim samym doświadczeniu.

### § 3

1. Wysokość wynagrodzenia przysługującego Wykonawcy za wykonanie przedmiotu umowy ustalona została na podstawie oferty Wykonawcy i wynosi .....  
..... zł brutto (słownie ..... zł 00/100).
2. Termin zapłaty faktury za wykonanie przedmiotu umowy ustala się do 30 dni od daty dostarczenia Zamawiającemu prawidłowo wystawionej faktury, z zastrzeżeniem § 2, ust.2. Fakturę/rachunek należy sporządzić wg następującego wzoru:

Nabywca - **Gmina Kalwaria Zebrzydowska**  
**ul. Mickiewicza 7**  
**34-130 Kalwaria Zebrzydowska,**  
**NIP – 5511158182,**

Odbiorca - **Miejsko - Gminny**  
**Ośrodek Pomocy Społecznej**  
**Al. Jana Pawła II 7**  
**34-130 Kalwaria Zebrzydowska**

3. Wynagrodzenie przysługujące Wykonawcy jest płatne przelewem na jego konto wskazane na fakturze.
4. Przelew wierzytelności wymaga zgody Zamawiającego.

### § 4

Wykonawca zobowiązuje się wykonać przedmiot umowy z należytą starannością, zgodnie z obowiązującymi przepisami, standardami oraz postanowieniami umowy.

### § 5

1. Strony zastrzegają sobie prawo do dochodzenia kar umownych za niezgodne z umową lub nienależyte wykonanie zobowiązań wynikających z umowy.
2. Wykonawca zapłaci zamawiającemu karę umowną w przypadku:
  - a) odstąpienia od umowy wskutek okoliczności, za które odpowiada Wykonawca w wysokości 10% wartości brutto wynagrodzenia określonego w § 3 ust. 1,
  - b) zwłoki w wykonaniu przedmiotu umowy w wysokości 0,5% wartości brutto

- wynagrodzenia określonego w § 3 ust. 1 za każdy dzień zwłoki,
- c) zwłoki w usunięciu wad przedmiotu umowy w wysokości 0,5% wartości brutto wynagrodzenia określonego w § 3 ust. 1 za każdy dzień zwłoki, licząc od następnego dnia po upływie terminu określonego przez Strony w celu usunięcia wad.
3. Zamawiający zastrzega sobie prawo potrącenia ewentualnych kar umownych z należnego wynagrodzenia określonego w § 3 ust. 1.
  4. Jeżeli kara nie pokrywa poniesionej szkody, Strony mogą dochodzić odszkodowania uzupełniającego.
  5. Zamawiający ma prawo odstąpić od umowy w razie niewykonania lub nienależytego wykonania umowy przez Wykonawcę w terminie 14 dni od daty stwierdzenia tych faktów.

#### § 6

1. Wszelkie oświadczenia Strony umowy składają na piśmie, pod rygorem nieważności.
2. Wszelkie zmiany lub uzupełnienia niniejszej umowy mogą nastąpić za zgodą Stron w formie pisemnego aneksu pod rygorem nieważności.

#### § 7

W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie przepisy Kodeksu Cywilnego.

#### § 8

Sądem właściwym dla rozstrzygania sporów, które wynikają z realizacji niniejszej umowy będzie sąd właściwy dla siedziby Zamawiającego.

#### § 9

Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach: jeden dla Zamawiającego i jeden dla Wykonawcy.

ZAMAWIAJĄCY

WYKONAWCA

.....

.....