

**Miejsko – Gminny  
Ośrodek Pomocy Społecznej  
ul. Sikorskiego 40  
59-940 WĘGLINIEC**

Na podstawie art. 4, pkt. 8 ustawy z dnia 29.01.2004r. Prawo zamówień publicznych

**ZAPRASZA**

Do złożenia oferty na zadanie pn.: „**Świadczenie specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi w miejscu ich zamieszkania**”.

**I. Opis przedmiotu zamówienia**

1. Zakres przedmiotu zamówienia obejmuje świadczenie usług specjalistycznych – 28 godzin miesięcznie - zgodnie z zaleceniem lekarza dla dziecka w miejscu zamieszkania:
  - a) 8 godzin miesięcznie – logopedia
  - b) 20 godzin miesięcznie – fizjoterapia, rehabilitacja, masaż
2. Ogólny zakres wykonywania czynności:

Terapia pedagogiczna, w tym: uczenie i rozwijanie umiejętności niezbędnych do samodzielnego życia, zwłaszcza kształtowanie umiejętności zaspakajania podstawowych potrzeb życiowych i umiejętności społecznego funkcjonowania, motywowanie do aktywności, usprawnianie zaburzonych funkcji, wspieranie procesu leczenia, zastosowanie indywidualnych zaleceń lekarza specjalisty
3. Ilość godzin może ulec zmianie .
4. Wykonywanie zamówienia odbywać się będzie w miejscu zamieszkania osoby wymagających opieki.
5. Godzina usługi liczona jest jako faktycznie przepracowany czas w domu podopiecznego, bez czasu dojazdu lub dojścia do miejsca zamieszkania podopiecznego.
6. Dane osobowe osoby wymagającej opieki będą przekazane Oferentowi na podstawie umowy powierzenia danych osobowych
7. Oferent ponosi odpowiedzialność za staranność w wyborze osób, przy pomocy których będzie świadczył usługi objęte niniejszym zamówieniem oraz prawidłowość wykonywanych przez nie czynności i obowiązków w powyższym zakresie.
8. Oferent ponosi odpowiedzialność za szkody wyrządzone przez Oferenta, w tym przez osoby, przy pomocy których Oferent realizuje zamówienie osobom korzystającym z usług w związku ze świadczeniem usług objętych umową. Organizator nie ponosi odpowiedzialności za szkody wyrządzone przez Oferenta w trakcie wykonywania zamówienia.
9. Oferent będzie informować Ośrodek o konieczności zmiany zakresu i wymiaru świadczonych usług a także o każdej zmianie ich sytuacji życiowej i zdrowotnej, która będzie miała wpływ na dalszą realizację pomocy.

**II Termin realizacji zamówienia**

Wymagany termin wykonania zamówienia o dnia podpisania umowy do 31.12.2017r.

### **III. Warunki udziału w zaproszeniu do złożenia oferty cenowej**

O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się oferenci, którzy spełniają warunki dotyczące dysponowania osobami zdolnymi do wykonania zamówienia tj.

**Za oferenta, który dysponuje osobami zdolnymi do wykonania zamówienia Organizator uzna oferenta, który dysponują osobami, które powinny spełniać wymogi zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Polityki Społecznej z dnia 22 września 2005r. w sprawie specjalistycznych usług opiekuńczych tj.:**

**a) posiadającymi kwalifikacje do wykonywania zawodu: pracownika socjalnego, psychologa, pedagoga, logopedy, terapeuty zajęciowego, pielęgniarki, asystenta osoby niepełnosprawnej, opiekunki środowiskowej, specjalisty w zakresie rehabilitacji medycznej, fizjoterapeuty lub innego zawodu dającego wiedzę i umiejętności pozwalające świadczyć usługi specjalistyczne objęte przedmiotem zamówienia.**

**b) posiadają co najmniej półroczny staż w jednej z następujących placówek:**

- 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.

**c)posiadają udokumentowane przeszkolenie w zakresie prowadzenia treningów umiejętności społecznych przewidywanych w zakresie specjalistycznych usług.**

### **IV. Informacje o sposobie porozumiewania się Organizatora z Oferentami**

1. Oświadczenia, wnioski, zawiadomienia oraz informacje Organizator i Oferenci przekazują pisemnie, faksem, lub drogą elektroniczną.
2. Osobą uprawnioną do kontaktowania się z Oferentami jest p. Grażyna Sroka tel. 75 77 12 508

### **V. Opis sposobu przygotowywania ofert.**

1.1 Ofertę należy sporządzić na formularzu załączonym do niniejszego zaproszenia.

1.2 Ofertę należy złożyć w siedzibie Organizatora na piśmie. Istnieje możliwość przekazania oferty faksem na nr 75 77 12 510 lub pocztą elektroniczną w formie skanu dokumentu na adres e-mail: [opswegliniec@poczta.onet.pl](mailto:opswegliniec@poczta.onet.pl)

1.3 Oferta ma być napisana w języku polskim, czytelną i trwałą techniką

1.4 Oferta ma obejmować całość zamówienia.

1.5 Oferta musi być podpisana przez osobę upoważnioną do reprezentowania firmy, zgodnie z formą reprezentacji oferenta określoną w rejestrze handlowym lub innym dokumencie właściwym dla formy organizacji firmy oferenta.

### **VI.Opis kryteriów, którymi Organizator będzie się kierował przy wyborze oferty**

Przy wyborze oferty organizator będzie się kierował kryterium - cena – 100 %

### **VII Sposób oceny ofert**

a)oferta z najniższą ceną/oferta badana x 100

### **VIII. Oferta ma zawierać:**

1. Ofertę cenową – wg formularza stanowiącego **załącznik nr 1 do niniejszego zaproszenia**.
2. Wykaz osób, które będą uczestniczyć w realizacji zamówienia - **załącznik nr 2 do zaproszenia, do którego należy dołączyć następujące dokumenty:**
  - a) Kserokopie dyplomów oraz innych dokumentów potwierdzających posiadane wykształcenie, kwalifikacje i doświadczenie
  - b) Kserokopie referencji z dotychczasowych miejsc pracy
  - c) Oświadczenie o stanie zdrowia
  - d) Oświadczenie o niekaralności za przestępstwa popełnione umyślnie

### **IX. Opis sposobu obliczenia ceny w składanej ofercie:**

1. Całkowitą cenę brutto oferty, za wykonanie przedmiotu zamówienia stanowi wartość zamówienia netto wraz z podatkiem od towaru i usług (VAT).
2. Wszelkie rozliczenia między Organizatorem a Oferentem prowadzone będą w PLN.
3. Organizator dopuszcza możliwość negocjacji cen.

### **X. Miejsce i termin złożenia oferty:**

1. Ofertę należy złożyć w siedzibie Organizatora, w terminie do dnia 05 lipca 2017r., do godz. 13.00.
2. Oferta otrzymana przez Organizatora po terminie podanym w pkt 1 nie będzie rozpatrywana
3. Oferent może wprowadzić zmiany lub wycofać złożoną przez siebie ofertę przed terminem upływu jej składania.

### **XI. Organizator zastrzega sobie prawo do unieważnienia postępowania bez podawania przyczyn**

.....  
(podpis pracownika merytorycznego)

Załączniki:

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_

/Pieczęć adresowa Oferenta/\*

## FORMULARZ OFERTY

Ja, niżej podpisany/my, niżej podpisani\*.....

działając w imieniu i na rzecz :.....

NIP\*.....REGON\* .....

Tel..... Fax.....

1.Odpowiadając na zaproszenie do złożenia oferty cenowej na **„Świadczenie specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi w miejscu ich zamieszkania”**.

Oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia za cenę brutto : \_\_\_\_\_zł/miesięcznie  
w tym:

1 godzinę –logopedia \_\_\_\_\_ cena brutto x 20 godz. = \_\_\_\_\_cena brutto  
miesięcznie

1 godzinę - fizjoterapia, rehabilitacja, masaż - cena brutto x 8 godz. = \_\_\_\_\_cena  
brutto miesięcznie

2. Proponowana cena za 1 godzinę jest stała i nie podlega negocjacji na czas trwania umowy oraz zawierają wszystkie koszty wykonania zamówienia..

3. Termin realizacji przedmiotu zamówienia od dnia podpisania umowy do 31.12.2017r.

4. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z zaproszeniem do złożenia oferty cenowej i nie wnosimy do niej zastrzeżeń.

5. Oświadczamy, że warunki zawarte w zaproszeniu do złożenia oferty cenowej zostały przez nas zaakceptowane i zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty do zawarcia umowy na wymienionych warunkach i w zaproponowanym przez organizatora terminie.

6. Oświadczamy, że uzyskaliśmy konieczne informacje do przygotowania oferty.

7. Pod groźbą odpowiedzialności karnej oświadczam, że załączone do oferty dokumenty opisują stan prawny i faktyczny, aktualny na dzień otwarcia ofert (art. 233 k.k.).

8. Integralną część oferty stanowią załączniki:

1 \_\_\_\_\_

2 \_\_\_\_\_

3 \_\_\_\_\_

4 \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ miejscowość i data sporządzenia oferty

\_\_\_\_\_ podpis osoby upoważnionej  
do występowania w imieniu oferenta

**Załącznik nr 2 do zaproszenia**

**Wykaz osób, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia,**

Lp	Imię i nazwisko	Kwalifikacje zawodowe (nr uprawnień)	Doświadczenie w latach	Wykształcenie	Zakres wykonywanych czynności	Podstawa dysponowania

Do wykazu należy dołączyć dokumenty potwierdzające uprawnienia do wykonywania w/w usług.

\_\_\_\_\_ miejscowość

\_\_\_\_\_ podpis osoby upoważnionej do występowania w imieniu oferenta