

ZAPYTANIE OFERTOWE

Kierownik Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Czernicy reprezentujący Gminę Czernica zaprasza do składania ofert na świadczenie usług opieki wytchnieniowej na rzecz opiekunów faktycznych osób niepełnosprawnych. Zapytanie ofertowe nie przekracza równowartości 30.000 euro i zgodnie z art. 4 pkt. 8 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (tj. Dz.U. z 2019 r. poz. 1843) nie podlega jej przepisom.

I. ZAMAWIAJĄCY

Gmina Czernica, ul. Kolejowa 3, 55-003 Czernica, NIP: 9121101093

w imieniu której działa:

Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej, ul. Wrocławska 78, 55-003 Czernica

tel. 71 318 01 80, fax. 71 318 01 80 w. 25

e-mail: sekretariat@gops.czernica.pl

reprezentowany przez: Annę Wójcik – Kierownika GOPS

II. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

Przedmiot zamówienia obejmuje świadczenie następujących usług:

1. Przedmiotowy program kierowany jest do członków rodzin lub opiekunów, którym niezbędne jest wsparcie w postaci pomocy w codziennych obowiązkach, jak również czasowa przerwa w sprawowaniu bezpośredniej opieki nad dziećmi z orzeczeniem o niepełnosprawności lub dorosłymi ze znacznym stopniem niepełnosprawności.
2. Świadczenie usług opieki wytchnieniowej realizowane jest w ramach pobytu dziennego.
3. Zamawiający przewiduje następujący czas/ okres świadczenia usług przez Wykonawców wyłonionych w ramach postępowania; orientacyjnie 240 godzin do 31.12.2021 r. dla 1 osoby w zależności od zgłoszonych potrzeb, przy czym godzina pracy wynosi 60 min.
4. Częstotliwość świadczenia usług przez daną osobę będzie uzależniona od zgłoszonego zapotrzebowania przez opiekunów faktycznych osób niepełnosprawnych, w związku z powyższym możliwa jest sytuacja, w której w danym okresie nie będą świadczone usługi z uwagi na brak zainteresowania osoby skorzystaniem z danej usługi wytchnieniowej.
5. Podstawą do wypłacenia wynagrodzenia będzie poprawnie wystawiona faktura/ rachunek wystawiony przez Wykonawcę dostarczony do 5. dnia miesiąca za miesiąc poprzedni wykonania świadczenia wraz z wypełnioną Kartą Pracy potwierdzającą wykonanie usługi.
6. Środki na realizację Programu „Opieka wytchnieniowa” – edycja 2021 pochodzą z funduszy Solidarnościowego Funduszu Wsparcia Osób Niepełnosprawnych oraz środków własnych Gminy Czernica.

III. TERMIN REALIZACJI ZAMÓWIENIA: Od dnia zawarcia umowy do 31.03.2021 r.

IV. WYMAGANIA ZWIĄZANE Z WYKONANIEM ZAMÓWIENIA:

Zamawiający wymaga, aby osoby ubiegające się o udzielenie zamówienia na świadczenie usług posiadały min. półroczne doświadczenie w opiece nad osobą tego wymagającą.

V. ZAMÓWIENIE MUSI ZOSTAĆ WYKONANE ZGODNIE Z:

1. Ustawą z dnia 23.10.2018 r. o Solidarnościowym Funduszu Wsparcia Osób Niepełnosprawnych (Dz.U. z 2020 r. poz. 1787);
2. Ustawą z dnia 12.03.2004 r. o pomocy społecznej (t.j. z 2019 r., poz. 1507 z późn. zm.).

VI. FORMA ZŁOŻENIA OFERTY:

1. Ofertę należy sporządzić na formularzu stanowiącym załącznik nr 1 do niniejszego zapytania
 2. Do oferty należy dołączyć:
 - oświadczenie stanowiące załącznik nr 2 do zapytania ofertowego
 - oświadczenie potwierdzające wymagane doświadczenie
 - inne, dodatkowe dokumenty lub oświadczenia potwierdzające posiadane kwalifikacje i umiejętności
 - oświadczenie o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych zgodnie z art. 13 ust. 1–2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27.04.2016 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 (Dz. Urz. UE L 119, s. 1)
- Kompletną ofertę należy złożyć w terminie do dnia 22.12.2020r. osobiście w siedzibie Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej, lub za pośrednictwem poczty na adres: Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej, ul. Wrocławska 78, 55-003 Czernica, albo faksem na numer 71 318 01 80 w. 25 lub elektronicznie na adres: sekretariat@gops.czernica.pl

VII. KRYTERIUM WYBORU OFERTY

Zamawiający stosuje przy wyborze oferty kryterium doświadczenia oraz kryterium najniższej ceny.

VIII. ZAPYTANIA O PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA

Wszelkich informacji dotyczących przedmiotu zamówienia udziela Pani Karolina Rysiak-Wawrzaszek
Tel. 71 318 01 80 w. 14, e-mail: k.rysiak.wawrzaszek@gops.czernica.pl

IX. DODATKOWE INFORMACJE

Zamawiający zastrzega sobie prawo do swobodnego wyboru oferty oraz do odstąpienia oferty bez podania przyczyny i ponoszenia jakichkolwiek skutków prawnych i finansowych.

KIEROWNIK
Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej

Anna Wólcik

FORMULARZ OFERTOWY

.....
Nazwa / Nazwisko, imię oferenta

.....
Adres oferenta

.....
NIP

.....
REGON

.....
Kontakt

OFERTA – ŚWIADCZENIE USŁUG OPIEKI WYTCNIENIOWEJ NA RZECZ OPIEKUNÓW FAKTYCZNYCH OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH

Odpowiadając na zapytanie ofertowe dotyczące świadczenia usług opieki wytchnieniowej na rzecz opiekunów faktycznych osób niepełnosprawnych składam ofertę następującej treści:

1. Oferuję wykonanie zamówienia na świadczenie usług opieki wytchnieniowej na rzecz opiekunów faktycznych osób niepełnosprawnych:
- cena brutto zł (słownie:) za 1 (jedną) godzinę zegarową świadczonych usług opieki wytchnieniowej na rzecz opiekunów faktycznych osób niepełnosprawnych.
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. Przedstawiona przeze mnie oferta jest ważna do

.....
miejscowość, data

.....
podpis oferenta

Oświadczenie

Ja, niżej podpisany/a.....

zamieszkały/a

legitymujący/a się dowodem osobistym seria Nr

wydanym przez

świadomy odpowiedzialności karnej wynikającej z art.233 § 1 Kodeksu karnego za składanie
fałszywych zeznań oświadczam:

- że nie byłem/byłam karany/karana za przestępstwo lub przestępstwo skarbowe - nie jest
prowadzone przeciwko mnie postępowanie o przestępstwo ścigane z oskarżenia publicznego
lub przestępstwo skarbowe, - posiadam pełną zdolność do czynności prawnych i korzystam z
pełni praw publiczny

.....
(miejsowość, data)

.....
(podpis)

