

Zaproszenie do składania ofert

(do niniejszego ogłoszenia nie mają zastosowania przepisy ustawy Prawo zamówień publicznych Dz. U. z 2021 r. poz. 1129, ze zm., dalej „Pzp”) na świadczenie usług opieki wytchnieniowej, w formie pobytu całodobowego w ramach Programu Ministerstwa Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej „Opieka Wytchnieniowa” – edycja 2022.

1. ZAMAWIAJĄCY

Nazwa zamawiającego: Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Dobczycach

Adres zamawiającego: 32-410 Dobczyce, Rynek 26

12 3721711, fax 12 3721714, email: mgops@mgops@dobczyce.pl,

adres strony internetowej: www.mgops.dobczyce.pl

Informacje ogólne:

Ogłoszenie dotyczy - Świadczenie usługi opieki wytchnieniowej, w formie pobytu całodobowego współfinansowane w ramach Programu Ministerstwa Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej „Opieka Wytchnieniowa” – edycja 2022.

Tryb udzielenia zamówienia wraz z podstawą prawną:

-zgodnie z art. 2 ust. 1 pkt. 1 ustawy PZP do wyboru wykonawcy nie mają zastosowania.

-zgodnie z Regulaminem udzielania zamówień publicznych Miejsko-Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Dobczycach z dnia 01 maja 2018 r., nr 2/2018.

Ogłoszenie zgodnie z kodami CPV: 85000000-9 usługi w zakresie zdrowia i opieki społecznej.

2. PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA

Przedmiotem zamówienia jest **ŚWIADCZENIE USŁUG OPIEKI WYTCHNIENIOWEJ** w ramach pobytu całodobowego dla maksymalnie 10 mieszkańców Gminy Dobczyce, przez okres 14 dni dla każdego z uczestników, w placówce zapewniającej całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym, przewlekle chorym lub osobom w podeszłym wieku.

3. SZCZEGÓŁY OGŁOSZENIA

Program adresowany jest do członków rodzin lub opiekunów sprawujących bezpośrednią opiekę nad dziećmi z orzeczeniem o niepełnosprawności lub osobami posiadającymi orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności, zgodnie z ustawą z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych albo orzeczenie traktowane na równi z orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności, zgodnie z art. 5 i art. 62 ww. ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych.

Zamawiający poniesie odpłatność za faktyczną liczbę osób korzystających z usług opieki wytchnieniowej.

4. WARUNKI UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU

Oferenci powinni spełniać łącznie następujące warunki:

- gotowość do przyjęcia w okresie od października do grudnia 2022 r. dla maksymalnie 10 osób niepełnosprawnych, na 14 dniowy turnus, wskazanych przez Zamawiającego po wcześniejszym uzgodnieniu.
- posiadać niezbędny sprzęt i warunki do opieki nad ww. osobami,
- budynek, w którym będą przebywać uczestnicy powinien spełniać standardy określone w art. 68 ust. 4, 4a, 5, 5a ustawy z dnia 12 marca 200 r. o pomocy społecznej,
- miejsce pobytu i otoczenie powinno być dostosowane do potrzeb osób niepełnosprawnych ruchowo oraz z innymi niepełnosprawnościami,
- posiadać wpis do właściwego rejestru placówek zapewniających całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym, przewlekle chorom lub osobom w podeszłym wieku, w tym prowadzonych na podstawie przepisów o działalności gospodarczej, działających na obszarze województwa – w celu wykazania spełnienia tego warunku poświadczoną kopię należy złożyć wraz z ofertą,
- placówka, ze względu na specyfikę uczestników, powinna być położona w odległości nie dalszej niż 20 km od granic Gminy Dobczyce – w celu weryfikacji należy w formularzu oferty podać odległość liczoną dla lokalizacji 32-410 Dobczyce, ul. Rynek 26.
- posiadać kwalifikacje i doświadczenie w realizacji usługi z zakresu opieki nad osobami niepełnosprawnymi,
- zapewnić całodobowe wyżywienie w każdym dniu pobytu uczestnika obejmującego co najmniej jeden ciepły posiłek w tym: śniadanie, obiad i kolacje, napoje oraz drobne przekąski), uwzględniając zalecenia lekarskie, potrzeby i różnorodne diety zgodnie z potrzebami uczestników korzystających ze świadczeń w ramach opieki wytchnieniowej zgodnie z art. 68 ust. 6 Ustawy o Pomocy Społecznej.

Sposób świadczenia usług powinien uwzględniać stan zdrowia, sprawność fizyczną i intelektualną oraz indywidualne potrzeby i możliwości osoby przebywającej w placówce (uczestnika świadczenia),

Zakres usług w placówce zapewniającej całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym, przewlekle chorym lub osobom w podeszłym wieku polega na świadczeniu przez całą dobę usług w zakresie nie mniejszym ,niż określony w w/w ustawie, w art. 68, ust. 1.

Zamawiający informuje, że ostateczna liczba uczestników może ulec zmniejszeniu z przyczyn nie zależnych od Zamawiającego.

Zamawiający zapłaci za tych uczestników, którzy skorzystali z pobytu na w/w warunkach.

Wykonawca zobowiązuje się do:

1. Zapewnienia personelu do wykonania czynności, posiadającego kwalifikacje niezbędne do wykonania zadania:

- co najmniej jedna osoba posiadająca dyplom potwierdzający uzyskanie kwalifikacji w zawodzie asystent osoby niepełnosprawnej/pielęgniarka lub innym, zapewniającym realizację usługi opieki wytechnieniowej w zakresie adekwatnym do indywidualnych potrzeb osoby niepełnosprawnej (wynikających z Karty zgłoszenia do Programu „Opieka wytechnieniowa” – edycja 2022, której wzór stanowi załącznik nr 8 do Programu) lub
- co najmniej dwie osoby posiadające, co najmniej roczne, udokumentowane doświadczenie w udzielaniu bezpośredniej pomocy/opieki osobom niepełnosprawnym

Wymagania wobec personelu w placówkach opiekę osobom niepełnosprawnym, przewlekle chorym lub osobom w podeszłym wieku, które określa art. 68a ust.4 i 5 ustawy z dnia 12 marca 2004r. o pomocy społecznej (Dz.U. z 2021r., poz. 2268 z późn.zm).

2. Zamawiający zobowiązuje Wykonawcę do potwierdzenia ww. kwalifikacji i doświadczenia.
3. Wykonawca oświadcza, że posiada kwalifikacje i doświadczenie do wykonania usługi oraz zobowiązuje się wykonać ją ze szczególną starannością.
4. Zamawiający jest uprawniony do przeprowadzania kontroli realizacji usługi w ramach Programu w każdym czasie bez konieczności informowania Wykonawcy o planowanej kontroli i jej terminie.
5. Na zakończenie i podsumowanie pobytu każdego uczestnika zostanie przeprowadzona z uczestnikiem lub opiekunem Ankieta Oceny Pobytu.

Wykonawca będzie odpowiadał za:

- Prowadzenia karty realizacji usługi;
- Prowadzenia karty raportu dziennego z zakresu wykonanych czynności;
- Zapewnienia terapii zajęciowej zgodnie z potrzebami uczestników;
- Podnoszenia sprawności i aktywizowaniu uczestników;
- Zaspokojenia potrzeb religijnych i kulturalnych;
- Zapewniania bezpiecznego przechowywania środków pieniężnych i przedmiotów wartościowych;
- Zapewnienia przestrzegania praw mieszkańców;
- Przekazywania informacji o stanie zdrowia uczestników tylko osobom upoważnionym;
- Ponoszenia odpowiedzialności za osoby/personel świadczący usługi uczestnikom;
- Zapewnienia bezpiecznych i higienicznych warunków pobytu zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami,

Wykonawca będzie zobowiązany do rozpowszechniania informacji na temat realizacji Programu, w okresie realizacji umowy z Zamawiającym (co najmniej poprzez zamieszczenie plakatu promującego Program).

5. WYMAGANIA DODATKOWE:

Wnioskodawca powinien spełnić wymóg w zakresie klauzul społecznych:

- **klauzulę zatrudnieniową**, wykonawca do realizacji zamówienia powinien zatrudnić nie mniej niż 1 osobę z grup zagrożonych wykluczeniem społecznym, tj.: co najmniej jedną osobę bezrobotną w

rozumieniu ustawy z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, lub osobę niepełnosprawną w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 1997r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, lub osobę do 30. roku życia oraz po ukończeniu 50. roku życia, posiadającą status osoby poszukującej pracy, bez zatrudnienia, przed podjęciem zatrudnienia u Wykonawcy.

- zatrudnienie przez wykonawcę nie mniej niż dwóch pracowników na podstawie stosunku pracy osób wykonujących czynności w zakresie realizacji zamówienia, zgodnie z art. wymaganiami wynikającymi z art. 95 PZP.

Wnioskodawca złoży wraz z ofertą oświadczenie spełnienia warunków na zał. nr 2 oraz dokumenty wymienione w treści niniejszego zaproszenia do składania ofert.

Spełnienie kryteriów dotyczących klauzul społecznych zostanie zweryfikowane dokumentami na etapie podpisania umowy.

6. KWALIFIKOWALNOŚĆ KOSZTÓW

Koszty bezpośrednio związane z realizacją usług opieki wytchnieniowej.

Niedozwolone jest podwójne finansowanie tego samego wydatku ze środków publicznych.

Niedozwolone jest pobieranie opłat od uczestników Programu.

Koszty świadczenia usług opieki wytchnieniowej mogą dotyczyć wszystkich kosztów bieżących związanych z realizacją tych usług, takich jak:

- wynagrodzenia personelu instytucji świadczącej usługi opieki wytchnieniowej;
- dostaw mediów (opłaty za energię elektryczną, ciepłą, gazową i wodę, opłaty przesyłowe, opłaty za odprowadzanie ścieków, opłaty za usługi telefoniczne i internetowe);
- czynszu, najmu, opłat administracyjnych dotyczących lokalu (mi.in wywóz śmieci), w którym sprawowana jest usługa opieki wytchnieniowej;
- przygotowania i zakupu wyżywienia;
- kosztów związanych z utrzymaniem czystości;
- zakup środków ochrony osobistej.

Wydatki będą kwalifikowane, jeżeli zostaną faktycznie poniesione w okresie realizacji usługi, tj. od dnia zawarcia umowy do dnia 27 grudnia 2022 r.

7. KOSZTY NIEKWALIFIKOWALNE:

- odsetki od zadłużenia;
- kwoty i koszty pożyczki lub kredytu;
- kary i grzywny;
- wpłaty na Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych;

- podatek VAT, który może zostać odzyskany na podstawie przepisów ustawy z dnia 11 marca 2004 r.
- o podatku od towarów i usług (Dz. U. z 2021 r. poz. 685, z późn. zm.) oraz aktów wykonawczych do tej ustawy;
- odsetki za opóźnienie w regulowaniu zobowiązań oraz odsetki za zwłokę z tytułu nieterminowych wpłat należności budżetowych i innych należności, do których stosuje się przepisy ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. – Ordynacja podatkowa (Dz. U. z 2021 r. poz. 1540, z późn. zm.);
- spłata zaległych zobowiązań finansowych;
- koszty leczenia i rehabilitacji osób;
- amortyzacja;
- leasing;
- rezerwy na pokrycie przyszłych spłat lub zobowiązań;
- opieka świadczona przez członków rodziny, opiekunów prawnych lub osoby faktycznie zamieszkujące razem z uczestnikiem Programu.

8. TERMIN WYKONANIA ZADANIA:

Termin realizacji przedmiotu postępowania: **do 27 grudnia 2022 r.**

Zadanie zostanie rozliczone fakturą lub fakturami wystawionymi najpóźniej do 27 grudnia 2022 r.

9. KRYTERIA WYBORU OFERTY:

Cena oferty brutto - 60%

Doświadczenie - 30%

Spełnienie klauzul społecznych - 10%

10. KWALIFIKACJA WYKONAWCÓW:

Warunki udziału:

1. Uprawnienia do prowadzenia określonej działalności gospodarczej lub zawodowej, o ile wynika to z odrębnych przepisów:

Wykonawca musi dysponować ośrodkiem/placówką wpisaną do rejestru Wojewody, zapewniającą całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym,

3. Wykonawca wraz z ofertą składa również:

- Wykaz osób skierowanych przez Wykonawcę do realizacji usługi wraz z informacjami na temat ich kwalifikacji zawodowych, uprawnień, doświadczenia i wykształcenia niezbędnych do wykonania zadania, a także zakresu wykonywanych przez nie czynności oraz informacją o podstawie do dysponowania tymi osobami.
- Wykaz usług wykonanych w okresie ostatnich 3 lat, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, co najmniej 2 usługi odpowiadające swoim rodzajem usługom stanowiącym

przedmiot zamówienia wraz z podaniem, czy te usługi zostały wykonane należycie, przy czym dowodami, o których mowa, są referencje bądź inne dokumenty sporządzone przez podmiot, na rzecz którego usługi zostały wykonane, a jeżeli wykonawca z przyczyn niezależnych od niego nie jest w stanie uzyskać tych dokumentów – oświadczenie wykonawcy,

11. WARUNKI ZAMÓWIENIA

Zamawiający nie dopuszcza składania ofert częściowych.

Zamawiający nie dopuszcza składania ofert przez podwykonawców.

12. TERMIN, MIEJSCE I FORMA SKŁADANIA OFERT:

- Termin składania ofert **6.10.2022 r.**
- Miejsce składania ofert: Ofertę należy przesłać w wersji elektronicznej wraz z załącznikami na adres mail: mgops@mgops.dobczyce.pl lub złożyć w zamkniętej kopercie w siedzibie Miejsko-Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Dobczycach, Rynek 26.
- Wszelkie koszty związane z przygotowaniem oferty i dokumentów niezbędnych do dostarczenia, związanych z podpisaniem umowy ponosi Wnioskodawca.
- Informacji na temat ogłoszenia udziela: Małgorzata Pawłowska, tel.: 12 3721711.
- Oferta powinna być złożona na piśmie, w języku polskim, w formie zapewniającej pełną czytelność treści.
- Oferta powinna być złożona na załączniku 1.
- Oferta powinna zawierać:
 - oświadczenie spełnienia warunków na zał. 2.
 - wykaz osób skierowanych przez Wykonawcę zał.3
 - wykaz usług wykonanych przez Wykonawcę zał.4
 - klauzulę RODO,
 - kserokopię wpisu placówki do rejestru wojewody,

Nie spełnienie warunków formalnych będzie powodem do odrzucenia oferty

Zamawiający zastrzega sobie prawo nie wyłonienia oferenta, bez podania przyczyny.

DYREKTOR
MIEJSKO-GMINNEGO
OŚRODKA POMOCY SPOŁECZNEJ

mgr Jolanta Mazurkiewicz

Znak sprawy

FORMULARZ OFERTY

1. Nazwa i adres Wykonawcy:

Nazwa:

Adres:

NIP:

2. Oferuje wykonanie

.....:

cena netto: zł.

cenę brutto:zł.

słownie brutto:zł.

termin płatności faktur:

termin wykonania przedmiotu zamówienia:

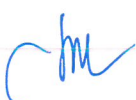
udzielam gwarancji: miesięcy (jeśli dotyczy).

3. Oświadczam, że zapoznałem się z opisem przedmiotu zamówienia i nie wnoszę do niego zastrzeżeń.

4. Oświadczam, że spełniam warunki określone przez Zamawiającego.

..... dn

.....
podpis osoby uprawnionej



.....
miejsowość, data

.....
(Nazwa Wykonawcy)

OŚWIADCZENIE O SPEŁNIENIU WARUNKÓW

1. Podana cena w formularzu ofertowym nie ulegnie podwyższeniu.
2. Zobowiązuję się do świadczenia usługi w terminie przewidzianym w ogłoszeniu.
3. Akceptuję warunki płatności.
4. Ja niżej podpisany(a),

.....
.....
.....
(Imię, nazwisko, adres)

w związku z ogłoszeniem na świadczenie usług opieki wytchnieniowej w formie 14-dniowego pobytu całodobowego, w ramach Programu Ministerstwa Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej „Opieka Wytchnieniowa” – edycja 2022.

oświadczam, że

- a) posiadam uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli ustawy nakładają obowiązek posiadania takich uprawnień;
- b) spełniam warunki określone w ogłoszeniu,
- c) spełniam kryteria dotyczące klauzul społecznych,
- d) odległość placówki od granic Gminy Dobczyce wynosikm,
- b) posiadam niezbędną wiedzę i doświadczenie,
- c) dysponuję odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania zamówienia, które posiadają uprawnienia do wykonania usługi,
- d) znajduję się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia.

.....
Podpis osoby składającej ofertę

Załącznik nr 3

.....
miejscowość, data

.....
(Nazwa Wykonawcy)

WYKAZ OSÓB SKIEROWANYCH PRZEZ WYKONAWCĘ DO REALIZACJI USŁUGI

L.P	Imię i nazwisko	Kwalifikacje, uprawnienia, wykształcenie	Doświadczenie	Zakres czynności	Rodzaj umowy z Wykonawcą
1					
2					
3					
4					
5					
...					

* Należy dodać tyle wierszy, ile jest konieczne.

.....
Podpis osoby składającej ofertę

Załącznik nr 4

.....
miejsowość, data

.....
(Nazwa Wykonawcy)

WYKAZ USŁUG WYKONANYCH PRZEZ WYKONAWCĘ

L.P	Nazwa usługi	Okres wykonania	Efekty końcowe
1			
2			
3			
4			
5			
...			

** Należy dodać tyle wierszy, ile jest konieczne.*

.....
Podpis osoby składającej ofertę

Dobczyce, dnia2022 r.

Kluczula informacyjna:

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2a Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 roku w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE informuje, że:

Administratorem Państwa danych osobowych jest Miejsko – Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej z siedzibą w Dobczycach, Rynek 26, reprezentowany przez Dyrektora – Panią Jolantę Mazurkiewicz, na podstawie pełnomocnictwa nr 44/2016 Burmistrza Gminy i Miasta Dobczyce z dnia 30 listopada 2016 r.

Administrator powołał Inspektora Ochrony Danych, z którym można kontaktować się pod adresem poczty elektronicznej skarbnik.audyt@onet.pl lub pisemnie na adres siedziby administratora.

Administrator będzie przetwarzać Państwa dane zawarte w ofercie, w tym imię i nazwisko, PESEL, NIP oraz miejsce zamieszkania w celu jej rozpatrzenia oraz inne, niezbędne do rozpatrzenia oferty.

Celem przetwarzania danych osobowych jest realizacja programu Ministra Rodziny i Polityki Społecznej „Opieka wytchnieniowa” – edycja 2022, w tym rozliczenie otrzymanych środków z Funduszu Solidarnościowego

Konsekwencją niepodania danych osobowych będzie brak możliwości oceny i rozpatrzenia oferty.

Dane nie będą udostępniane innym odbiorcom lub do państw trzecich, poza przypadkami wymaganymi przez przepisy prawa.

Dane będą przechowywane zgodnie z przepisami obowiązującymi u Administratora w zakresie instrukcji kancelaryjnej, jednolity rzeczowych wykazów akt oraz instrukcji w sprawie organizacji archiwów zakładowych.

Posiada Państwa prawo do żądania dostępu do swoich danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania danych osobowych, wniesienia sprzeciwu wobec takiego przetwarzania, przenoszenia danych, wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym w Polsce jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

Państwa dane osobowe mogą zostać ujawnione podmiotom realizującym na zlecenie Administratora kontrole i audyt lub przez zewnętrzne względem Administratora instytucje kontrolne.

Przekazane dane nie będą podlegać zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu.

.....

podpis