

Siewierz, dnia 31 października 2019 r.

## ZAPYTANIE OFERTOWE

### **1. Nazwa i adres Zamawiającego:**

Ośrodek Pomocy Społecznej w Siewierzu

ul. Żwirki i Wigury 16, 42-470 Siewierz

tel. / fax. 32 64 99 493

e-mail: [ops@siewierz.pl](mailto:ops@siewierz.pl)

### **2. Tryb udzielenia zamówienia:**

Zapytanie ofertowe o wartości szacunkowej nie przekraczającej wyrażonej w złotych równowartości kwoty 30 000 euro, do którego nie mają zastosowania przepisy ustawy Prawo zamówień publicznych.

### **3. Przedmiot zamówienia:**

*Świadczenie specjalistycznych usług opiekuńczych dla osoby z zaburzeniami psychicznymi dla mężczyzny, w wymiarze 2 godzin dziennie 7 x w tygodniu, od II połowy Listopada 2019 roku do 31 grudnia 2019 roku, w miejscu zamieszkania t. j. Siewierz*

### **4. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia:**

#### 1. Ogólny zakres wykonywanych czynności:

a) uczenie i rozwijanie umiejętności niezbędnych do samodzielnego życia, zwłaszcza kształtowanie umiejętności zaspokajania podstawowych potrzeb życiowych i umiejętności społecznego funkcjonowania, pomoc w załatwianiu spraw urzędowych, pomoc w gospodarowaniu pieniędzmi, motywowanie do aktywności, leczenia i rehabilitacji, prowadzenie treningów umiejętności samoobsługi i umiejętności społecznych oraz wspieranie, także w formie asystowania w codziennych czynnościach;

b) usprawnianie zaburzonych funkcji organizmu (zgodnie z zaleceniami lekarskimi, współpraca ze specjalistami w zakresie wspierania psychologiczno – pedagogicznego i edukacyjno – terapeutycznego);

c) utrzymanie higieny;

#### 2. Zamawiający płaci tylko za rzeczywiście świadczone usługi.

#### 3. Warunki płatności: częściowo w okresach miesięcznych na podstawie pisemnego potwierdzenia faktycznie przepracowanych godzin oraz ceny jednostkowej brutto,

przelewem w terminie 30 dni od daty wpływu faktury VAT do Zamawiającego na rachunek wskazany przez Wykonawcę.

**5. Termin wykonania przedmiotu zamówienia:**

od dnia podpisania umowy **do dnia 31.12.2019 r.**

**6. Warunki udziału w postępowaniu oraz opis sposobu dokonywania oceny spełniania tych warunków:**

W postępowaniu mogą wziąć udział Wykonawcy, którzy:

1. Posiadają 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 określone specjalistyczne usługi.

2. Posiadają co najmniej półroczny staż pracy w jednej z następujących jednostek:

- a) szpitalu psychiatrycznym
- b) jednostce organizacyjnej pomocy społecznej dla osób z zaburzeniami psychicznymi,
- c) placówce terapii lub placówce oświatowej, do której uczęszczają dzieci z zaburzeniami rozwoju lub upośledzeniem umysłowym,
- d) ośrodka terapeutyczno – edukacyjno – wychowawczym
- e) zakładzie rehabilitacji.
- f) innej jednostce niż wymienione świadczącej specjalistyczne usługi opiekuńcze dla osób z zaburzeniami psychicznymi.

3. Zdobywają lub podnoszą wymagane kwalifikacje zawodowe, posiadają co najmniej roczny staż pracy w w/w jednostkach i mają zapewnioną możliwość konsultacji z osobami świadczącymi specjalistyczne usługi, posiadającymi wymagane kwalifikacje

4. Posiadają udokumentowane przeszkolenie i doświadczenie w zakresie

- a) umiejętności kształtowania motywacji do akceptowanych przez otoczenie zachowań;
- b) kształtowania nawyków celowej aktywności;
- c) prowadzenia treningu zachowań społecznych.

Powyższe Wykonawca potwierdzi składając oświadczenie na zał. nr 2 do niniejszego zapytania o spełnieniu warunków udziału w postępowaniu.

**7. Informacja o dokumentach składających się na ofertę:**

- a) Formularz oferty.
- b) Oświadczenie o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu

**8. Miejsce oraz termin składania ofert:**

Oferty należy przesłać: faxem pod nr 32 64 99 493 lub pocztą elektroniczną na adres: [ops@siewierz.pl](mailto:ops@siewierz.pl) lub złożyć osobiście w Ośrodku Pomocy Społecznej w Siewierzu do dnia **15.11.2019 r. do godz. 10<sup>00</sup>**.

**9. Kryteria wyboru oferty:**

- Wykonawca złoży ofertę cenową w formie pisemnej na formularzu stanowiącym załącznik nr 1 do niniejszego zapytania ofertowego, zawierającą ostateczną cenę brutto za jedną godzinę usługi.
- Kryterium wyboru oferty: **najniższa cena brutto za jedną godzinę usługi.**
- Cena oferty powinna być podana w PLN cyfrowo i słownie, z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku.

**CENA- 100 %**

Sposób obliczania wartości punktowej :

Oferta z ceną najniższą otrzyma 100 pkt., a pozostałe oferty wg wzoru:

$$\frac{\text{cena oferty najniższej} \times 100 \text{ pkt.}}{\text{cena oferty badanej}}$$

**10. Osoby uprawnione do kontaktowania się z wykonawcami:**

Karina Las, tel. 32 67 41 683 e-mail: [ops@siewierz.pl](mailto:ops@siewierz.pl)

Dagmara Rok, tel. 32 64 99 493 e-mail: [ops@siewierz.pl](mailto:ops@siewierz.pl)

**11. Termin związania ofertą:** 30 dni od dnia składania ofert.

Załączniki:

- a) Formularz oferty – Załącznik nr 1
- b) Oświadczenie o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu – Załącznik nr 2

KIEROWNIK  
Ośrodka Pomocy Społecznej  
w Siewierzu  
mgr Karina Las