

Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej
ul. Zamkowa 12
34-116 Spytkowice
Email: gops.spytkowice@pro.onet.pl

Spytkowice, dnia 20.01.2020 r.

ZAPYTANIE OFERTOWE

Dotyczące świadczenia specjalistycznych usług opiekuńczych dla osoby z zaburzeniami psychicznymi w miejscu jej zamieszkania

Postępowania prowadzone na podstawie art. 4 pkt 8 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (tj. Dz. U. z 2018 poz. 1986 ze zm.) – wartość zamówienia nie przekracza wyrażanej w złotych kwoty 30 000 Euro netto.

I. Zamawiający

Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Spytkowicach, ul. Zamkowa 12, 34-116 Spytkowice.

II. Przedmiot zamówienia

1. Przedmiotem zamówienia jest świadczenie specjalistycznych usług opiekuńczych dla osoby z zaburzeniami psychicznymi **logopedy-terapeuty metodą AAC** na rzecz 3 letniego dziecka z rozpoznaniem: upośledzenie umysłowe, zaburzenia mowy nigdzie indziej nie sklasyfikowane, porażenie czterokończynowe, inne postaci padaczki.

2. Usługi będą świadczone w miejscu zamieszkania świadczeniobiorcy w Gminie Spytkowice w wymiarze 2 godzin tygodniowo z wyłączeniem sobót, niedziel i dni świątecznych. Przez godzinę świadczenia usługi Zamawiający rozumie godzinę zegarową liczoną jako faktycznie przepracowany czas w domu świadczeniobiorcy, bez czasu dojazdu lub dojścia do miejsca jego zamieszkania.

3. Szacunkowa liczba godzin w okresie obowiązywania umowy wynosi 56 godzin. Liczba godzin została podana szacunkowo i w czasie obowiązywania umowy może ulec zmianie. Nie stanowi to zatem ostatecznego wymiaru zamówienia, w wyniku czego nie może być podstawą do zgłaszania roszczeń z tytułu realizacji zamówienia lub być podstawą odmowy zrealizowania zamówienia.

4. Zakres specjalistycznych usług opiekuńczych: zgodnie z § 2 pkt 5 Rozporządzenia Ministra Polityki Społecznej z dnia 22 września 2005 r. w sprawie specjalistycznych usług opiekuńczych (Dz.U. 2005r. nr 189 poz. 1598 ze zm.):

- Zapewnienie dzieciom i młodzieży z zaburzeniami psychicznymi dostępu do zajęć rehabilitacyjnych i rewalidacyjno - wychowawczych, w wyjątkowych przypadkach, jeżeli nie mają możliwości uzyskania dostępu do zajęć, o których mowa w art.7 ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego.

III. Termin realizacji zamówienia:

Planowany termin świadczenia usług: **od dnia 02.02.2020 r. do dnia 31.08.2020r.**

IV. Warunki wymagane od Wykonawcy:

1. Zgodnie z § 3 Rozporządzenia Ministra Polityki Społecznej z dnia 22 września 2005 r. w sprawie specjalistycznych usług opiekuńczych, usługi będące przedmiotem niniejszego zamówienia mogą być świadczone przez osobę, która:

1) Posiada kwalifikacje do wykonywania zawodu specjalisty w zakresie logopedii, terapii.

2) Posiada co najmniej półroczny staż 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 wyżej, świadczącej specjalistyczne usługi opiekuńcze dla osób z zaburzeniami psychicznymi.

2. Wykonawcy będzie przysługiwało prawo do wynagrodzenia wyłącznie za faktyczną ilość godzin realizacji przedmiotu zamówienia. Rozliczenie za wykonanie usług będzie następowało na podstawie faktur/rachunków miesięcznych wystawionych przez Wykonawcę wraz z przedkładaną miesięczną kartą czasu pracy. Zamawiający ureguluje należność w terminie wskazanym na fakturze/rachunku na konto wskazane na fakturze/rachunku.

V. Opis sposobu przygotowania oferty:

1. **Ofertę należy przygotować na formularzu ofertowym stanowiącym załącznik nr 1** do niniejszego zapytania ofertowego. Oferta wraz z załącznikami winna być napisana w języku polskim trwałą i czytelną

techniką, wypełniona i zaparafowana w całości oraz podpisana przez osobę upoważnioną. Wykonawca poniesie wszelkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty.

2. Oferta cenowa powinna uwzględniać koszty związane z realizacją przedmiotu niniejszego zamówienia

3. Do oferty należy przedłożyć:

- a) Kserokopie dokumentów potwierdzających wykształcenie i kwalifikacje do wykonywania zawodu, o którym mowa w punkcie IV pkt 1 ppkt 1 niniejszego zapytania - przedstawienie oryginałów dokumentacji do wglądu przed zawarciem umowy;
- b) Kserokopie dokumentów potwierdzających co najmniej półroczny staż pracy w jednostkach, o których mowa w punkcie IV pkt 1 ppkt 2 a-f niniejszego zapytania (m.in. kserokopie świadectw pracy, kserokopie umów zlecenie) - przedstawienie oryginałów dokumentacji do wglądu przed zawarciem umowy;
- c) Kserokopie innych dodatkowych dokumentów - w przypadku ich posiadania - potwierdzających posiadane kwalifikacje zawodowe i umiejętności, zgodne z przedmiotem zamówienia (m.in. kserokopie ukończonych kursów, szkoleń),

VI. Miejsce i termin składania ofert:

1. Ofertę należy złożyć w terminie **do dnia 30.01.2020 r. do godziny 15:00**, bezpośrednio w siedzibie **Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Spytkowicach ul. Zamkowa 12 pok. 5**, listownie/przesyłką na adres Zamawiającego lub drogą mailową na adres: GOPS Spytkowice gops.spytkowice@pro.onet.pl (liczy się data wpływu do siedziby Zamawiającego).

2. Oferty powinny być złożone w zamkniętej kopercie z dopiskiem GOPS w Spytkowicach – Oferta na specjalistyczne usługi opiekuńcze dla osoby z zaburzeniami psychicznymi.

3 Oferty niekompletne nie będą podlegały ocenie.

4. Złożenie oferty po terminie oraz w innej formie skutkować będzie jej odrzuceniem.

6. Nadesłanych dokumentów nie zwracamy. Jednocześnie zastrzegamy sobie prawo do kontaktu tylko z wybranym oferentem.

VII. Kryterium wyboru oferty:

Oferta będzie oceniana według następujących kryteriów:

- Zamawiający stosuje przy wyborze oferty kryterium najniższej ceny.
- Zamawiający zastrzega sobie możliwość negocjacji ceny.

VIII. Wybór najkorzystniejszej oferty

1. Zamawiający udzieli zamówienia Wykonawcy, którego oferta odpowiada zasadom określonym w niniejszym zapytaniu oraz zostanie uznana za najkorzystniejszą.

2. Zamawiający zastrzega sobie możliwość prowadzenia dalszych negocjacji z wybranymi oferentami, także cenowych w przypadku złożenia oferty na cenę wyższą niż przewidziana w budżecie.

3. Z Wykonawcą, którego oferta zostanie wybrana zostanie podpisana umowa w miejscu i w terminie wskazanym przez Zamawiającego.

IX. Informacje dodatkowe.

1. Ogłoszenie o wyborze oferty ukaże się na stronie internetowej Gminy Spytkowice

www.spytkowice.net.pl oraz na stronie internetowej GOPS www.gops.spytkowice.net.pl na tablicy ogłoszeń Urzędu Gminy Spytkowice, na tablicy informacyjnej w budynku Ośrodka Pomocy Społecznej w Spytkowicach, ul. Zamkowa 12, 34-116 Spytkowice.

2. Informacji na temat przedmiotu niniejszego zamówienia można uzyskać pod numerem telefonu (33) 8791-715 od poniedziałku do piątku w godz. od 8,00 do 14,00.

Kierownik
Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej
Halina Wójcik

FORMULARZ OFERTOWY**Nazwa zadania:**

Świadczenie specjalistycznych usług opiekuńczych dla osoby z zaburzeniami psychicznymi w miejscu jej zamieszkania

1. Zamawiający:

Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej,
ul. Zamkowa 12
34-116 Spytkowice
Tel. 033 8791 517
Email: gops.spytkowice@pro.onet.pl

2. Oferent:

I.	Imię i nazwisko /Nazwa:	
II.	Adres:	
III.	Tel.	
IV.	Faks:	
V.	NIP	
VI.	e. mail:	

3. Wycena zamówienia:

W odpowiedzi na zapytanie ofertowe z dnia 11.10.2019 r. zobowiązuję się wykonać przedmiotowe zadanie za następującą cenę:

1.	Cena netto za 1 godz. usługi w PLN (logopeda – terapeuta AAC)	
2.	Cena brutto za 1 godz. usługi w PLN (logoped – terapeuta AAC)	
3.	Łączna wartość brutto zamówienia w PLN (dla szacowanej liczby 56 godz. usług)	

Termin realizacji zamówienia: od dnia podpisania umowy do dnia 31.08.2020 r.

Ponadto oświadczam, że:

1. Zapoznałem/am się z przedmiotem zamówienia i nie wnoszę do niego żadnych zastrzeżeń.
2. Zapoznałem/am się z istotnymi dla zamawiającego warunkami oferty i zobowiązuję się w przypadku wyboru mojej oferty do zawarcia umowy na określonych warunkach, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
3. Oświadczam, że w przypadku wyboru mojej oferty wykonam dokumentację wymaganą przez Zamawiającego.
4. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w niniejszej ofercie i niezbędnych do realizacji niniejszego postępowania .

.....
Miejscowość i data

.....
(podpis i imiona pieczęć oferent)