

**OŚRODEK POMOCY SPOŁECZNEJ
W KOŻUCHOWIE
ul. 1 MAJA 40
67-120 KOŻUCHÓW**

*Telefon/Fax (68) 355 33 76
NIP 925-168-10-177
Regon 006082039*

Kożuchów 12.07.2019 r.

OPS.261.2.2019

ZAPYTANIE OFERTOWE

Na podstawie z art. 4 pkt. 8 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo Zamówieni Publicznych (tj. Dz. U. z 2018 r. poz. 1986 ze zm.), art. 44 ust. 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (tj. Dz. U. z 2019 r. poz. 869 ze zm.) Ośrodek Pomocy Społecznej, 67-120 Kożuchów, ul. 1 Maja 40, zaprasza do składania ofert na świadczenie od 01.09.2019 do 31.12.2019 r. specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi (w tym z autyzmem) z terenu gminy Kożuchów.

Zamawiający:

Ośrodek Pomocy Społecznej
w Kożuchowie
ul. 1 Maja 40
67-120 Kożuchów
tel. (fax.) 683553376, e-mail ops@kozuchow.pl

Przedmiot zamówienia:

Przedmiotem zamówienia jest świadczenie specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi (w tym dzieci z autyzmem), w miejscu ich zamieszkania na terenie Gminy Kożuchów, którym przyznano decyzją Ośrodka Pomocy Społecznej w Kożuchowie prawo do przedmiotowych usług, zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Polityki Społecznej z dnia 22 września 2005 r. w sprawie specjalistycznych usług opiekuńczych (Dz. U. z 2005r. nr 189, poz. 1598 ze zmianami) w szczególności:

1. Uczenie i rozwijanie umiejętności niezbędnych do samodzielnego życia w tym zwłaszcza: kształtowanie umiejętności zaspokajania podstawowych potrzeb życiowych i umiejętności społecznego funkcjonowania, motywowanie do aktywności, leczenia i rehabilitacji, prowadzenie treningów umiejętności samoobsługi i umiejętności społecznych oraz wspieranie, także w formie asystowania w codziennych czynnościach życiowych. Realizowane poprzez zajęcia logopedyczne i rehabilitacji sensorycznej, w wymiarze szacunkowym 60 godzin miesięcznie. Liczba godzin świadczonych usług opiekuńczych może ulec zmianie ze względu na specyfikę zamówienia, którą cechuje zmienność potrzeb klientów Ośrodka.
2. Rehabilitacja fizyczna i usprawnianie zaburzonych funkcji organizmu w zakresie nieobjętym przepisami ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

Realizowane poprzez zajęcia fizjoterapeuty w wymiarze szacunkowym 20 godzin miesięcznie.
Liczba godzin świadczonych usług opiekuńczych może ulec zmianie ze względu na specyfikę zamówienia, którą cechuje zmienność potrzeb klientów Ośrodka.

3. 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 (Dz. U. Nr 111, poz. 535, z późn. zm.4).

Realizacja poprzez zajęcia fizjoterapeuty w wymiarze szacunkowym 120 godzin miesięcznie.
Liczba godzin świadczonych usług opiekuńczych może ulec zmianie ze względu na specyfikę zamówienia, którą cechuje zmienność potrzeb klientów Ośrodka.

- Usługi mogą być świadczone w dowolnych dniach tygodnia, w tym także ustawowo wolne od pracy, w godzinach ustalonych wspólnie przez specjalistę świadczącego usługę i rodzicem dziecka.
- Miejscem wykonania usługi będzie miejsce zamieszkania podopiecznego na terenie Gminy Koźuchów.
- Zamawiający nie ponosi żadnych kosztów związanych z dojazdami do oferenta ani ewentualnymi przejazdami podczas świadczenia wyżej wymienionych usług opiekuńczych.
- Do czasu świadczenia usług opiekuńczych wlicza się wyłącznie czas wykonywania usługi, nie wlicza się natomiast w szczególności czasu dojazdu Wykonawcy do osoby, w stosunku do której świadczone są usługi opiekuńcze, ani jego powrotu do miejsca zamieszkania.

Okres realizacji

Planowany termin realizacji zamówienia: od 01.09.2019 r. do 31.12.2019 r.

III. Warunki płatności:

1. Podstawą do wypłacenia wynagrodzenia będzie faktura/rachunek wystawiona przez Wykonawcę po zakończeniu każdego miesiąca świadczenia usługi po przedłożeniu karty pracy, potwierdzającą wykonanie usługi w danym miesiącu (wypełnioną i podpisaną przez Wykonawcę oraz odbiorcę usługi – rodzica dziecka).
2. Należność za wykonanie usługi obliczana będzie jako iloczyn stawki godzinowej i ilości godzin usług faktycznie wykonanych w danym miesiącu.

IV. Kryterium wyboru oferty:

Zamawiający stosuje przy wyborze oferty kryterium kwalifikacji, kryterium doświadczenia, kryterium najniższej ceny. Cena brutto jednej godziny świadczenia specjalistycznych usług opiekuńczych musi zawierać wszystkie koszty związane z realizacją przedmiotu zamówienia, tj dojazd do miejsca zamieszkania, narzędzia dydaktyczno-naukowe)

V. Wymagania wobec wykonawcy:

Osoba świadcząca specjalistyczne usługi opiekuńcze musi spełniać wymagania określone § 3 Rozporządzenia Ministra Polityki Społecznej z dnia 22 września 2005 r w sprawie specjalistycznych usług opiekuńczych (t.j. Dz. U. z 2005 r. nr 189, poz. 1598, z późn. zm.) tj. w odniesieniu do niniejszego zamówienia:

1. Kwalifikacje do wykonywania zawodu: pedagoga, logopedy, terapeuty zajęciowego, specjalisty w zakresie rehabilitacji medycznej, fizjoterapeuty lub innego zawodu dającego wiedzę i umiejętności pozwalające świadczyć określone specjalistyczne usługi.
2. Co najmniej półroczny staż w jednej z następujących jednostek:

- ⑩ szpitalu psychiatrycznym;
- ⑩ jednostce organizacyjnej pomocy społecznej dla osób z zaburzeniami psychicznymi;
- ⑩ placówce terapii lub placówce oświatowej, do której uczęszczają dzieci z zaburzeniami rozwoju lub upośledzeniem umysłowym;
- ⑩ ośrodka terapeutyczno – edukacyjno – wychowawczym;
- ⑩ zakładzie rehabilitacji;
- ⑩ innej jednostce nie wymienionej, świadczącej specjalistyczne usługi opiekuńcze dla osób z zaburzeniami psychicznymi.

3. Osoby świadczące usługi, o których mowa w § 2 pkt. 1 lit a w/w Rozporządzenia muszą posiadać udokumentowane przeszkolenia i doświadczenie w zakresie:

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

VI. Sposób przygotowania oferty:

1. Oferta powinna być sporządzona na formularzu ofertowym stanowiącym Załącznik Nr 1. wraz z załączonymi załącznikami:
 - aktualne CV
 - dokumenty potwierdzające wykształcenie
 - inne dokumenty potwierdzające posiadane kwalifikacje i umiejętności
 - udokumentowany staż pracy w jednostkach wymienionych w § 3 pkt 2 wyżej cytowanego rozporządzenie
 - oświadczenie o spełnieniu warunków udziału w postępowaniu,
2. Oferta powinna być sporządzona w języku polskim, w formie pisemnej, na komputerze lub odręcznie (czytelnym pismem), nieścieralnym atramentem lub długopisem;
3. W przypadku składania oferty cenowej w siedzibie zamawiającego lub za pośrednictwem poczty na kopercie należy umieścić napis:

„Specjalistyczne usługi opiekuńcze dla osób z zaburzeniami psychicznymi”

VII. Miejsce i termin złożenia oferty:

1. Ofertę można złożyć w Ośrodku Pomocy Społecznej w Kozuchowie, ul. 1 Maja 40, 67-120 Kozuchów.
 2. Poczta tradycyjną na powyższy adres.
 3. Poczta elektroniczną na adres:ops@kozuchow.pl
- Ofertę należy złożyć do 19.08.2019 r, do godziny 15.00 (decyduje data wpływu do Ośrodka).

Załącznik nr 1
Do zapytania ofertowego

FORMULARZ OFERTOWY

Zamawiający:
Ośrodek Pomocy Społecznej
67-120 Kozuchów
ul. 1 Maja 40

Imię i nazwisko/nazwa wykonawcy:

.....

Miejsce zamieszkania/siedziba wykonawcy:

.....

Dane kontaktowe wykonawcy (tel., fax., e-mail):

.....

PESEL:.....

NIP:.....

REGON:.....

Nr rachunku bankowego:.....

W odpowiedzi na zapytanie ofertowe o treści:

Świadczenie od 01.09.2019 do 31.12.2019 r. specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi (w tym z autyzmem) z terenu gminy Kozuchów oferuję wykonanie zamówienia w formie zajęćza jedną godzinę usługi: cena wartość brutto: zł (słownie:).

1. Oświadczam, iż akceptuję ramowe warunki realizacji przedmiotu umowy określone w zapytaniu ofertowym.
2. Oświadczam, że zapoznałem się z opisem zamówienia i nie wnoszę do niego zastrzeżeń.
3. Zobowiązuję się do zawarcia umowy w terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
4. Wyrażam zgodę na dniowy termin płatności w rozliczeniach z Zamawiającym.

5. Potwierdzam termin realizacji zamówienia do

6. Udzielam na przedmiot zamówienia gwarancji jakości na okres(*jeżeli dotyczy*)

Do oferty załączam:

1.

2.

3.

4.

.....

miejsowość i data)

.....

(podpis Wykonawcy)