

## ZAPYTANIE OFERTOWE

### I. ZAMAWIAJĄCY

Gmina Nowy Wiśnicz  
Rynek 38  
32 - 720 Nowy Wiśnicz

w imieniu której działa nabywca:

### Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Nowym Wiśniczu

siedziba: Rynek 16, 32 – 720 Nowy Wiśnicz  
reprezentowany przez kierownika: Anetę Feliksiak

### II. RODZAJ ZAMÓWIENIA: usługa/~~dostawa~~/~~robo~~ta budowlana

### III. Kod CPV: 85312400-3

### IV. INFORMACJE OGÓLNE

1. Zamawiający zaprasza osoby fizyczne oraz podmioty prowadzące działalność gospodarczą do składania ofert na świadczenie usług opieki wytchnieniowej w ramach pobytu dziennego w miejscu zamieszkania osoby niepełnosprawnej dla uczestników Programu „Opieka wytchnieniowa” – edycja 2021.
2. Zapytanie ofertowe nie przekracza równowartości 130 000 złotych i zgodnie z art. 2 ust 1 pkt 1 ustawy z dnia 11 września 2019r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. poz. 2019 z późn. zm.) nie podlega jej przepisom.
3. Zapytanie ofertowe podlega przepisom ustawy z dnia 10 maja 2018 o ochronie danych osobowych (t.j. Dz. U. z 2019r. poz. 1781), Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. U. UE. L. z 2016 r. Nr 119, str. 1 z późn. zm.).
4. Każdy Wykonawca może złożyć ofertę na dowolną liczbę godzin dla rodzin o których mowa w punkcie V niniejszego zapytania.

### V. OKREŚLENIE PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA.

1. Przedmiotem zamówienia jest wykonanie zadania pn.: „Świadczenie usług opieki wytchnieniowej w ramach pobytu dziennego w miejscu zamieszkania osoby niepełnosprawnej dla uczestników Programu „Opieka wytchnieniowa” – edycja 2021 finansowanego ze środków Funduszu Solidarnościowego skierowanych do 13 rodzin, w których skład wchodzi dziecko

z orzeczeniem o niepełnosprawności lub osoba ze znacznym stopniem niepełnosprawności oraz orzeczeniami równoważnymi, a inni członkowie lub opiekunowie sprawują nad nim/nią opiekę w miejscu zamieszkania osoby niepełnosprawnej w łącznym wymiarze **do 2340 godzin** w okresie **od dnia zawarcia umowy do 31 grudnia 2021 r.**

Czas świadczenia usług oznacza czas wykonywania zleconego zakresu usług. Zamawiający zastrzega sobie, że do czasu świadczenia usług nie wlicza się czasu dojazdu lub dojścia do miejsca świadczenia usług. 1 godzina oznacza 60 minut.

Zamawiający szacuje, że w całym okresie realizacji zamówienia łączna liczba usług wyniesie ok. 180 godzin dla jednej rodziny.

Ilość godzin może ulec zmianie (pomniejszeniu) w zależności od potrzeb uczestnika programu.

Przedmiot zamówienia obejmuje realizację usługi opieki wytchnieniowej dla 2 rodzin w skład których wchodzi osoby ze znacznym stopniem niepełnosprawności oraz 11, których członkami są dzieci legitymujące się orzeczeniem o niepełnosprawności.

2. Co do zasady usługa w ramach przedmiotowego zamówienia - opieka wytchnieniowa - ma polegać na czasowym odciążeniu od codziennych obowiązków łączących się ze sprawowaniem opieki, zapewnieniem czasu na odpoczynek i regenerację opiekunowi.

3. Częstotliwość oraz harmonogram świadczenia usług dla danej osoby będzie uzależniona od zgłoszonego zapotrzebowania przez opiekunów faktycznych osób niesamodzielnych.

4. Zapłata wynagrodzenia Wykonawcy będzie następowała w oparciu o rozliczenie miesięczne ilości godzin świadczonych usług w ramach wykonywania przedmiotowego zamówienia w danym miesiącu, **zgodnie z miesięczną kartą realizacji usługi opieki** natomiast czynności wykonywane przez Wykonawcę będą dokumentowane w **miesięcznym dzienniku działania**.

## **VI. KWALIFIKACJE OSÓB ŚWIADCZĄCYCH USŁUGI OPIEKI WYTCHNIENIOWEJ**

1. Osoby posiadające dyplom potwierdzający uzyskanie kwalifikacji w zawodzie asystent osoby niepełnosprawnej/pielęgniarka lub innym, zapewniającym realizację usługi opieki wytchnieniowej w zakresie adekwatnym do indywidualnych potrzeb osoby niepełnosprawnej np. terapeuta zajęciowy, logopeda, pedagog, psycholog, pracownik socjalny, fizjoterapeuta.
2. Osoby z przynajmniej średnim wykształceniem posiadające, co najmniej roczne, udokumentowane doświadczenie w udzielaniu bezpośredniej pomocy/opieki osobom niepełnosprawnym.

## **VII. TERMIN REALIZACJI ZAMÓWIENIA**

Od dnia zawarcia umowy do 31 grudnia 2021 r. (planowany termin zawarcia umowy 01 kwietnia 2021 r.).

## **VIII. KRYTERIUM WYBORU OFERTY**

Kryterium oceny oferty jest cena.

## **IX. WYMAGANA DOKUMENTACJA:**

1. Oferta cenowa za wykonanie jednej godziny usługi opieki wytechnieniowej – załącznik nr 1
2. Dokumenty potwierdzające wykształcenie, doświadczenie zawodowe o którym mowa w punkcie IV.
3. Życiorys (CV);
4. Oświadczenie o pełnej zdolności do czynności prawnych i korzystaniu w pełni z praw publicznych – stanowi treść wzoru oferty cenowej – załącznik nr 1;
5. Oświadczenie o niekaralności za przestępstwa popełnione umyślnie – stanowi treść wzoru oferty cenowej – załącznik nr 1;
6. Oświadczenie o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 roku o ochronie danych osobowych (t.j. Dz.U. z 2019r. poz. 1781); Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady /UE/ 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) Dz. Urz. UEL Nr 119, s 1. – stanowi treść wzoru oferty cenowej – załącznik nr 1;

## **X. SPOSÓB I TERMIN ZŁOŻENIA OFERTY**

1. Ofertę należy przesłać za pośrednictwem poczty elektronicznej na adres: [biuro@mops-wisnicz.pl](mailto:biuro@mops-wisnicz.pl), osobiście bądź pocztą na adres: Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Nowym Wiśniczu, Rynek 16, 32 – 720 Nowy Wiśnicz **do dnia 25.03.2021r do godz. 15.00.** – decyduje data wpływu.
2. Odrzuceniu podlega propozycja nie spełniająca wymagań określonych w zapytaniu ofertowym.
3. Osobą uprawnioną do bezpośredniego kontaktowania się z Wykonawcami jest: pracownik socjalny - Joanna Satoła, tel. 14 61 283 07.

## **XI. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYBORU NAJKORZYSTNIEJSZEJ OFERTY**

Informacje o wyniku postępowania będą udzielane na wniosek podmiotów, które złożyły swoją propozycję.

**W uzasadnionych przypadkach dopuszcza się unieważnienie postępowania.**

Z up. Burmistrza  
KIEROWNIK  
Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej

mgr Aneta Feliksiak  
*/podpisano kwalifikowanym podpisem elektronicznym/*

**Klauzula informacyjna:**

Zgodnie z art.13 ust.1i2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE z dnia 27 kwietnia 2016r. (Dz. Urz. UE Nr 119) informuję że:

<b>TOŻSAMOŚĆ I DANE KONTAKTOWE ADMINISTRATORA</b>	Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest <b>Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej</b> z siedzibą w Nowym Wiśniczu (32-720), Rynek 16 email. <a href="mailto:biuro@mops-wisnicz.pl">biuro@mops-wisnicz.pl</a> , tel. 14 61 283 07
<b>DANE KONTAKTOWE INSPEKTORA OCHRONY DANYCH OSOBOWYCH</b>	Wyzaczyliśmy Inspektora Ochrony Danych, z którym można się skontaktować za pomocą email: <a href="mailto:dw.rodo@gmail.com">dw.rodo@gmail.com</a> lub <b>listownie poprzez wysłanie listu na podany powyżej adres Administratora, umieszczając dopisek „Do Inspektora Ochrony Danych Osobowych”</b> .
<b>CELE PRZETWARZANIA I PODSTAWA PRAWNA</b>	Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane tylko w celach i zadaniach realizowanych przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Nowym Wiśniczu na podstawie Statutu Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Nowym Wiśniczu
<b>ODBIORCY DANYCH</b>	Dane osobowe będą udostępniane tylko w przypadkach przewidzianych przepisami prawa bądź na podstawie zgody wnioskodawcy.
<b>PRZEKAZANIE DANYCH OSOBOWYCH DO PAŃSTWA TRZECIEGO LUB ORGANIZACJI MIĘDZYNARODOWEJ</b>	Dane nie będą przekazywane do Państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.
<b>OKRES PRZECHOWYWANIA DANYCH</b>	Dane osobowe będą przechowywane wyłącznie przez okres do osiągnięcia celu przetwarzania oraz okres archiwizacji wymagany dla danej kategorii
<b>INFIRMACJA O PRAWIE DOSTĘPU DO DANYCH OSOBOWYCH</b>	Przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, jeżeli zachodzą przesłanki do tych uprawnień i nie są ograniczone poprzez inne przepisy prawa. W przypadku gdy przetwarzanie danych osobowych odbywa się na podstawie zgody, przysługuje Pani/Panu prawo do cofnięcia tej zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.
<b>PRAWO WNIESIENIA SKARGI DO ORGANU NADZORCZEGO</b>	Przysługuje Pani/Panu prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego, jeżeli uważa Pan/Pani, że przetwarzanie danych narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.
<b>INFORMACJA O DOWOLNOŚCI LUB OBOWIĄZKU PODANIA DANYCH</b>	Podanie przez Pana/ Panią danych osobowych jest obowiązkowe, w sytuacji, gdy przesłankę przetwarzania stanowi przepis prawa lub zawarta między stronami umowa. W Sytuacji, gdy przetwarzanie danych odbywa się na podstawie zgody osoby, której dane dotyczą, podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest dobrowolne.
<b>ZAUTOMATYZOWANE PODEJMOWANIE DECYZJI, W TYM PROFILOWANIE</b>	Pani/Pana dane nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany oraz nie będą profilowane.

Z up. Burmistrza  
KIEROWNIK  
Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej

mgr Aneta Feliksiak  
/podpisano kwalifikowanym podpisem elektronicznym/