



Piaseczno, dnia 07.06.2023r.

**Znak sprawy: ZGA.261.78.2023.JK**

### **ZAPYTANIE OFERTOWE do kwoty 50000 złotych netto**

Wobec treści art. 2 ust. 1 pkt 1 Ustawy z dnia 11 września 2019 r. – Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2022, poz. 1710 z późn. zm.) zwracamy się z uprzejmą prośbą o przedstawienie oferty cenowej na usługi asystenckie ( do 400 godzin usług po 60 min.) w ramach Programu: „Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej” - edycja 2023.

**Zamawiający:**

**Gmina Piaseczno, ul. Kościuszki 5, 05-500 Piaseczno, NIP: 123-12-10-962**

**Odbiorca:**

**Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej, ul. Świętojańska 5A, 05-500 Piaseczno**

NIP: 123-07-15-884

Tel : 22/756 72 63

e-mail: [sekretariat@mgops.piaseczno.eu](mailto:sekretariat@mgops.piaseczno.eu)

#### **1.PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA:**

1) Przedmiotem zamówienia jest realizacja 2 usług asystenckich dla:

Profil 1-go uczestnika Programu wymagającego wsparcia:

- kobieta z orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności, z dysfunkcją narządu ruchu i dysfunkcją o podłożu neurologicznym, zamieszkała na terenie gminy Piaseczno, obszar miejski.

Osoba z niepełnosprawnością wymaga wsparcia w:

- przemieszczaniu się poza miejscem zamieszkania.
- czynnościach samoobsługowych.

Planowana liczba godzin usług asystenckich – do 400 godzin (po 60 min.).

Profil 2-go uczestnika Programu wymagającego wsparcia:

- mężczyzna z orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności, z dysfunkcją narządu ruchu i dysfunkcją o podłożu neurologicznym, zamieszkały na terenie gminy Piaseczno, obszar wiejski.

Osoba z niepełnosprawnością wymaga wsparcia w:

- przemieszczaniu się poza miejscem zamieszkania,
- podejmowaniu aktywności życiowej i komunikowaniu się z otoczeniem.

Planowana liczba godzin usług asystenckich – do 400 godzin (po 60 min.).



- 2) Usługi asystenckie będą realizowane w domu osoby lub innym miejscu wskazanym przez osobę z niepełnosprawnościami. Harmonogram usług zostanie ustalony z osobą z niepełnosprawnościami po podpisaniu umowy do ostatniego dnia miesiąca na każdy następny miesiąc.
- 3) Wykonawcy przysługiwać będzie zwrot kosztów do 150 zł miesięcznie poniesionych w trakcie realizacji usług asystenckich zgodnie z Programem.
- 4) Przedmiot zamówienia musi być realizowany przez osobę posiadającą:
  - dokument potwierdzający uzyskanie kwalifikacji w następujących kierunkach: asystent osoby niepełnosprawnej, opiekun osoby starszej, opiekun medyczny, pedagog, psycholog, terapeuta zajęciowy, pielęgniarka, fizjoterapeuta, lub
  - co najmniej 6-miesięczne, udokumentowane doświadczenie w udzielaniu bezpośredniej pomocy osobom niepełnosprawnym np. doświadczenie zawodowe, w udzielaniu wsparcia osobom niepełnosprawnym w formie np. wolontariatu. (w formie oświadczenia, zaświadczeniem wydanego przez podmiot zlecający itp.)
  - pełną zdolność do czynności prawnych oraz korzystania z pełni praw publicznych,
  - brak skazania wyrokiem sądu za umyślne przestępstwo ścigane z oskarżenia publicznego lub umyślne przestępstwo skarbowe,
  - obywatelstwo polskie,
  - nieposzlakowaną opinię,
  - znajomość Programu: „Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej”- edycja 2023,
  - brak przeciwwskazań fizycznych i zdrowotnych do realizacji usług asystenckich.
- 5) Zamawiający może zamknąć postępowanie bez wyboru oferty, w przypadku gdy żadna ze złożonych ofert nie odpowiada warunkom określonym w niniejszym zapytaniu lub gdy cena przekracza możliwości finansowe Zamawiającego.
- 6) Zamawiający zastrzega sobie prawo do unieważnienia przedmiotowego zapytania ofertowego, na każdym jego etapie, bez podania przyczyny.

## 2. TERMIN I SPOSÓB ZŁOŻENIA OFERTY:

- 1) Ofertę należy sporządzić na załączonym Formularzu Ofertowym stanowiącym załącznik nr. 1
- 2) Sporządzoną ofertę należy złożyć **do dnia 23 czerwca 2023r.** na adres e-mail: **[zapytania.ofertowe@mgops.piaseczno.eu](mailto:zapytania.ofertowe@mgops.piaseczno.eu)**.
- 3) W związku z formą elektroniczną postępowania konieczne są skany podpisanych dokumentów.
- 4) Ofertę należy sporządzić w języku polskim. Oferta winna być podpisana przez osobę upoważnioną (kopia upoważnienia lub pełnomocnictwa).
- 5) Oferty złożone po terminie nie będą rozpatrywane.
- 6) Zamawiający będzie rozpatrywał oferty złożone zgodnie z ogłoszeniem.
- 7) Wszelkie negatywne konsekwencje mogące wynikać z nierzetelnego przygotowania oferty (w tym oferty nieczytelne) obciążają Wykonawcę.
- 8) Zamawiający udzieli zamówienia Wykonawcy, którego oferta zostanie wybrana jako najkorzystniejsza.
- 9) Po wyborze najkorzystniejszej oferty, w przypadku braku decyzji o unieważnieniu postępowania Zamawiający sporządzi protokół z przeprowadzonego postępowania oraz



podpisze z Wykonawcą umowę na realizację zadania. Harmonogram z realizacji zamówienia zostanie uzgodniony wspólnie przez uczestnika Programu – osobę z niepełnosprawnościami i Wykonawcę, do ostatniego dnia miesiąca przedłożyć w formie skanu do Zamawiającego.

10) Informacja o wyborze Wykonawcy zostanie wysłana do Wykonawców, którzy odpowiedzieli na ogłoszenie.

11) Zamawiający może zamknąć postępowanie bez wyboru oferty w przypadku gdy żadna oferta nie odpowiada warunkom określonym w zapytaniu lub gdy cena przekracza możliwości finansowe Zamawiającego.

12) Zamawiający zastrzega sobie prawo, że jeśli cena najkorzystniejszej oferty przekroczy możliwości finansowe Zamawiającego może zmniejszyć przedmiot zamówienia.

13) W przypadku uchylenia się wybranego Wykonawcy od podpisania umowy, umowa zostanie zawarta z Wykonawcą, którego oferta jako kolejna spośród pozostałych jest najkorzystniejsza.

14) Zamawiający zastrzega sobie prawo do unieważnienia przedmiotowego zapytania ofertowego na każdym jego etapie bez podania przyczyny.

### 3. KRYTERIUM OCENY OFERT:

Zamawiający przyjął następujące kryteria oceny ofert niepodlegających odrzuceniu przypisując im odpowiednią punktację.

Nazwa kryterium	Znaczenie	Sposób oceny
Cena (C)	80 pkt	wg wzoru matematycznego w pkt. 3 poniżej
Doświadczenie (D)	max. 20 pkt	wg punktacji wskazanej w pkt. 4 poniżej

1) Za najkorzystniejszą zamawiający uzna ofertę, która uzyska najwyższą liczbę punktów po zsumowaniu za ww. kryteria – **Cena (C) + Doświadczenie w udzielaniu pomocy bezpośredniej osobie z niepełnosprawnościami (D)**.

2) Ocena punktowa ofert zostanie przeprowadzona na podstawie przedstawionych w tabeli kryteriów w następujący sposób:

3) Punkty za kryterium: Cena (C)

**Zamawiający będzie brał pod uwagę cenę brutto:**

- w przypadku gdy Wykonawca prowadzi działalność gospodarczą w cenie oferowanej powinien uwzględnić cenę brutto,

- w przypadku osoby fizycznej cena brutto powinna uwzględniać koszty pracodawcy za jedną godzinę usługi (60 minut) będącej przedmiotem zamówienia.



Zamawiający zaznacza, że cena brutto musi zawierać wszystkie koszty i składniki niezbędne do wykonania zamówienia (należne składki, opłaty, podatki). Cena zawiera także składki na ubezpieczenie społeczne i zdrowotne, które Zamawiający zobowiązany będzie potrącić (w szczególności składki na ubezpieczenie społeczne i zdrowotne, zaliczkę na podatek dochodowy).

Maksymalna liczba punktów do uzyskania – 100 pkt.

$$C = \frac{C_{\min.}}{C_{\text{bad.}}} \times 80$$

gdzie:

$C_{\min.}$  – cena minimalna spośród wszystkich ważnych ofert

$C_{\text{bad.}}$  – cena oferty badanej

Zamawiający informuje, że cena jednostkowa za 1 godz. świadczenia usług nie może być wyższa niż 40,00 zł brutto (łącznie z składkami na ubezpieczenie społeczne i zdrowotne, które Zamawiający zobowiązany będzie potrącić). Powyższe ograniczenie wynika z wysokości otrzymanej dotacji oraz z możliwego do zabezpieczenia przez JST wkładu własnego oraz środków finansowych zabezpieczonych na ten cel w budżecie Zamawiającego.

4) Punkty za kryterium: Doświadczenie (D).

**Zamawiający, w celu zagwarantowania jak najlepszej jakości wykonania zamówienia, będzie brał pod uwagę doświadczenie osoby realizującej usługi asystenckie.**

- za doświadczenie w bezpośredniej opiece nad osobą z niepełnosprawnościami:
- co najmniej 12 miesięcy do 18 miesięcy – 10 pkt,
- co najmniej 18 miesięcy i powyżej – 20 pkt.

**UWAGA! W Formularzu ofertowym stanowiącym załącznik nr 1 do zapytania Wykonawca wskaże okres posiadanego doświadczenia (poświadczonego zaświadczeniem, oświadczeniem, świadectwem pracy wystawionym przez osobę, instytucję zlecającą taką opiekę nad osobą z niepełnosprawnościami).**

Zamawiający udzieli zamówienia Wykonawcy, którego oferta odpowiada wszystkim wymaganiom określonym w niniejszym zapytaniu ofertowym i została oceniona jako najkorzystniejsza oparciu o podane kryteria oceny ofert.



Przy dokonywaniu obliczeń Zamawiający zastosuje matematyczne zaokrąglenie wyników do drugiego miejsca po przecinku.

W przypadku dwóch lub więcej ofert z taką samą liczbą punktów Zamawiający wybierze ofertę z niższą ceną. W przypadku dwóch lub więcej ofert z taką samą liczbą punktów i taką samą ceną Zamawiający wezwie pisemnie tych Wykonawców do złożenia ofert dodatkowych. Ceny ofert dodatkowych nie mogą być wyższe od ceny w złożonych ofertach.

#### 4. TERMIN REALIZACJI ZAMÓWIENIA:

Od dnia zawarcia umowy, nie wcześniej niż od **26.06.2023 r.**, do **31.12.2023 r.**

#### 5. DOKUMENTY JAKIE POWINIEN WYKONAWCA DOŁĄCZYĆ DO OFERTY

1. Wypełniony formularz ofertowy – Załącznik nr 1
2. Oświadczenie oferenta - Załącznik nr 2
3. Podpisana Klauzula Informacyjna RODO – Załącznik nr 3
4. CV - życiorys
5. Odpis z właściwego rejestru lub z CEIDG lub wpis świadczący o wykonywaniu usług będących przedmiotem zamówienia (dotyczy osób prowadzących działalność gospodarczą).
6. Kopie certyfikatów, dyplomów potwierdzające uprawnienia do realizacji usług asystenckich.
7. Oświadczenia, zaświadczenia potwierdzające okres udzielania bezpośredniej pomocy osobie z niepełnosprawnościami.

#### 6. OSOBA DO KONTAKTU ZE STRONY ZAMAWIAJĄCEGO

Joanna Kalińska – specjalista pracy socjalnej

tel. 694 778 120

e-mail: joanna.kalinska@mgops.piaseczno.eu

#### Załączniki:

1. Formularz ofertowy (Załącznik nr 1)
2. Oświadczenie Oferenta (Załącznik nr 2)
3. Klauzula informacyjna RODO (Załącznik nr 3)
4. Program „AOON” edycja 2023 (Załącznik nr 4)

DYREKTOR Miejsko-Gminnego  
Ośrodka Pomocy Społecznej

*mgr Wioletta Urban*

PODINSPEKTOR

*Joanna Drażkiewicz*



Załącznik Nr 1 do zapytania ofertowego

.....  
(miejsowość i data)

**Miejsko-Gminny  
Ośrodek Pomocy Społecznej  
ul. Świętojańska 5a  
05-500 Piaseczno**

### Formularz ofertowy

Nazwa i siedziba Wykonawcy

.....

NIP.....

Tel.....

Fax.....

W odpowiedzi na zapytanie ofertowe nr. ZGA.261.78.2023.JK z dnia 07.06.2023r. **usługi asystenckie w Programie: „Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej” – edycja 2023, oferuje realizację zamówienia za cenę całkowitą brutto (uwzględniając koszty pracodawcy) za jedną godzinę usługi (60 minut), będącej przedmiotem zamówienia:**

Cena brutto .....

( słownie brutto:.....)

Oświadczam, że posiadam doświadczenie w bezpośrednim udzielaniu pomocy osobie z niepełnosprawnościami w wymiarze ..... miesięcy.

1. Cena ofertowa nie podlega zmianie po złożeniu oferty.
2. Zapoznałam/em się z treścią zapytania ofertowego dla niniejszego zamówienia i nie wnoszę do niego zastrzeżeń oraz zdobyłam konieczne informacje do przygotowania oferty.
3. Gwarantuję wykonanie całości zamówienia zgodnie z treścią zapytania ofertowego. Oświadczam, że oferowana cena zawiera wszystkie koszty związane z realizacją przedmiotu zamówienia.
4. Zobowiązuje się, w przypadku wyboru mojej oferty, do zawarcia umowy na warunkach wymienionych w zapytaniu ofertowym, w miejscu i terminie wyznaczonym



przez Zamawiającego.

5. Akceptuję termin realizacji zamówienia określony w zapytaniu ofertowym.
6. Posiadam uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania.
7. Posiadam wiedzę i doświadczenie niezbędne do realizacji zamówienia.
8. Dysponuję odpowiednim potencjałem technicznym.
9. Jestem w dobrej sytuacji ekonomicznej i finansowej pozwalającej na rzetelne wykonanie przedmiotu umowy.
10. Nie otwarto wobec mnie likwidacji lub nie ogłoszono upadłości.
11. Załącznikami do niniejszego formularza stanowiącymi integralną część oferty są:
  - 1) .....
  - 2) .....
  - 3) .....
12. Oferta została złożona na ..... stronach podpisanych i kolejno ponumerowanych od nr ..... do nr .....
13. Osoba uprawniona do kontaktów w sprawie oferty ze strony oferenta:  
Imię i nazwisko:.....  
nr tel.: ..... adres e-mail .....

.....  
*miejsowość , dnia*

.....  
*podpis upoważnionego*



Załącznik Nr 2 do zapytania ofertowego

## OŚWIADCZENIE O SPEŁNIENIU WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU

Nazwa Wykonawcy	
Siedziba, adres Wykonawcy	
Tel./fax	
E-mail	

Przystępując do udziału w postępowaniu prowadzonym w trybie zapytania ofertowego na zamówienie **usługi asystenckie w Programie: „Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej” edycja 2023, nr ZGA.261.78.2023.JK z dnia 07.06.2023r.**

Oświadczam, że jako Wykonawca spełniam warunki dotyczące:

- posiadania uprawnień do wykonywania określonej działalności lub czynności związanej z przedmiotem zapytania ofertowego, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania;
- posiadania odpowiedniej wiedzy i doświadczenia, niezbędnych do prawidłowego wykonania usługi;
- dysponowania odpowiednim potencjałem technicznym, niezbędnym do prawidłowej realizacji zamówienia;
- pozostawania w sytuacji ekonomicznej i finansowej, pozwalającej na prawidłowe wykonanie zamówienia,
- spełnienia warunków określonych w opisie przedmiotu zamówienia.

**Oświadczam, że:**

- wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych i że zapoznałam/em się z informacją dotyczącą przetwarzania danych osobowych,
- korzystam z pełni praw publicznych oraz posiadam pełną zdolność do czynności prawnych,
- nie byłam/byłam skazana/y za umyślne przestępstwo, umyślne przestępstwo ścigane z oskarżenia publicznego lub umyślne przestępstwo skarbowe,
- zapoznałam/em się z treścią Programu: „Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej” – edycja 2023,

Upředzeni o odpowiedzialności z art. 233 Kodeksu Karnego oświadczam, że wszystkie podane wyżej informacje są zgodne z prawdą.

.....  
Data i czytelny podpis





Załącznik Nr 3 do zapytania ofertowego

**Klauzula informacyjna z art. 13 RODO do zastosowania w celu związanym z postępowaniem o udzielenie zamówienia publicznego**

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 rozporządzenia 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. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1), dalej „RODO”, informuję, że:

- Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Piasecznie, ul. Świętojańska 5 A, 05-500 Piaseczno, tel. (22) 737-23-97 lub (22) 756-72-63, adres e-mail: [sekretariat@mgops.piaseczno.eu](mailto:sekretariat@mgops.piaseczno.eu),

- kontakt z inspektorem ochrony danych osobowych pod adresem e-mail: [iod@mgops.piaseczno.pl](mailto:iod@mgops.piaseczno.pl),

- Państwa dane będą przetwarzane w celu związanym z postępowaniem o udzielenie zamówienia publicznego – prowadzonego w trybie zapytania ofertowego pn.: **usługi asystenckie w Programie: „Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej” –edycja 2023 nr ZGA.261.78.2023.JK z dnia 07.06.2023r.** Podstawa prawną ich przetwarzania jest Państwa zgoda wyrażona poprzez akt uczestnictwa w postępowaniu oraz następujące przepisy prawa:

1. ustawa z dnia 11 września 2019 r. roku Prawo zamówień publicznych (t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 1710 ze zm.),
2. Rozporządzenie Ministra Rozwoju, Pracy i Technologii z dnia 23 grudnia 2020 r. w sprawie podmiotowych środków dowodowych oraz innych dokumentów lub oświadczeń, jakich może żądać zamawiający od wykonawcy (Dz. U. z 2020 r. poz. 2415),
3. ustawa o Narodowym zasobie archiwalnym i archiwach (t.j. Dz.U. 2020 r. poz. 164.).

- Państwa dane pozyskane w związku z postępowaniem o udzielenie zamówienia publicznego przetwarzane będą przez okres 5 lat od dnia zakończenia postępowania o udzielenie zamówienia.

- Państwa dane pozyskane w związku z postępowaniem o udzielenie zamówienia publicznego przekazywane będą wszystkim zainteresowanym podmiotom i osobom, gdyż co do zasady postępowanie o udzielenie zamówienia publicznego jest jawne.

- Ograniczenie dostępu do Państwa danych o których mowa wyżej może wystąpić jedynie w szczególnych przypadkach jeśli jest to uzasadnione ochroną prywatności zgodnie z art. 18 ustawy z dnia 11 września 2019 r. roku Prawo zamówień publicznych (t.j. Dz. U. z 2022r. poz. 1710 ze zm.).

- Ponadto odbiorcą danych zawartych w dokumentach związanych z postępowaniem o zamówienie publiczne mogą być podmioty z którymi Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Piasecznie zawarł umowy lub porozumienie w związku ze świadczeniem usług wsparcia technicznego i usuwaniem awarii. Odbiorców tych obowiązuje klauzula zachowania poufności pozyskanych w takich okolicznościach wszelkich danych, w tym danych osobowych.

- W odniesieniu do danych pozyskanych w związku z prowadzonym postępowaniem o udzielenie zamówienia publicznego przysługują Państwu następujące uprawnienia:

- prawo dostępu do swoich danych oraz otrzymania ich kopii;
- prawo do sprostowania (poprawiania) swoich danych;
- prawo do usunięcia danych osobowych, w sytuacji, gdy przetwarzanie danych nie następuje w celu wywiązania się z obowiązku wynikającego z przepisu prawa lub w ramach sprawowania władzy publicznej;
- prawo do ograniczenia przetwarzania danych, przy czym przepisy odrębne mogą wyłączyć możliwość skorzystania z tego praw;
- prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych. Aby skorzystać z powyższych praw, należy się skontaktować z nami lub z naszym inspektorem ochrony danych.

- Podanie danych osobowych w związku udziałem w postępowaniu o zamówienia publiczne nie jest obowiązkowe, ale jest warunkiem niezbędnym do wzięcia w nim udziału. Wynika to stąd, że w zależności od przedmiotu zamówienia, zamawiający może żądać ich podania na podstawie przepisów dnia 11 września 2019 r. roku Prawo zamówień publicznych (t. j. Dz. U. z 2022r. poz.1710 ze zm.) oraz wydanych do niej przepisów wykonawczych, a w szczególności na podstawie Rozporządzenia Ministra Rozwoju, Pracy i Technologii z dnia 23 grudnia 2020 r. w sprawie podmiotowych środków dowodowych oraz innych dokumentów lub oświadczeń, jakich może żądać zamawiający od wykonawcy (Dz. U. z 2020 r. poz. 2415).

.....  
*data i podpis*