

Znak sprawy: MGOPS.273.19.2021

Bobolice, 22.06.2021 r.

**Zamawiający:**

Gmina Bobolice, Miejsko – Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Bobolicach

**Dane do faktury/rachunku:**

**Nabywca:** Gmina Bobolice

NIP: 4990441187

**Płatnik:**

Miejsko – Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Bobolicach

ul. Jedności Narodowej 13, 76-020 Bobolice

**Dodatkowych informacji udziela:**

Ewelina Wujak

Imię i nazwisko pracownika ds. zamówień publicznych

Numer telefonu: 94 3187595

e-mail do kontaktu: [wujak.mgops@bobolice.pl](mailto:wujak.mgops@bobolice.pl)

**ZAPYTANIE OFERTOWE**

**Zamawiający zaprasza do złożenia ofert na:**

Zapewnienie całodobowej opieki 3 dorosłym niepełnosprawnym osobom, mieszkańcom Gminy Bobolice. Usługi realizowane będą w ramach wsparcia finansowego ze środków pochodzących z Funduszu Solidarnościowego przyznanych w ramach Programu „Opieka wytchnieniowa” – edycja 2021 Ministerstwa Rodziny i Polityki Społecznej.

(Nazwa przedmiotu zamówienia)

**1. Opis przedmiotu zamówienia**

Zamówienie obejmuje realizację usługi opieki wytchnieniowej w ramach pobytu całodobowego dla 3 niepełnosprawnych osób będącymi mieszkańcami Gminy Bobolice w placówce zapewniającej całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym.

1.1. Zakres zamówienia:

- usługi opiekuńcze zapewniające:

- a) udzielanie pomocy w podstawowych czynnościach życiowych, w miarę potrzeby pomocy w ubieraniu się, jedzeniu, myciu i kąpaniu,
- b) pielęgnację, w tym pielęgnację w czasie choroby,
- c) podawanie leków,
- d) opiekę higieniczną,
- e) niezbędną pomoc w załatwianiu spraw osobistych,
- f) kontakty z otoczeniem,
- g) pomoc w korzystaniu ze świadczeń zdrowotnych,
- h) zapewnienie rehabilitacji,
- i) organizację czasu wolnego.

- usługi bytowe zapewniające:



- a) miejsce pobytu – budynek i jego otoczenie bez barier architektonicznych,
- b) wyżywienie tj. śniadanie, obiad, kolacja,
- c) utrzymanie czystości pomieszczeń,
- d) pozostałe wymagania zgodnie z obowiązującymi standardami, określonymi w art. 68 ust. 4, 4a, 5 ustawy z dnia 12 marca 2004 o pomocy społecznej.

1.2. Do zadań Wykonawcy należeć będzie:

- a) zapewnienie pobytu w placówce świadczącej usługi zapewniające całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym,
- b) zapewnienia całodobowego wyżywienia w każdym dniu pobytu uczestnika obejmującego: śniadania, obiady, kolacje, napoje oraz drobne przekąski między posiłkami. Wszystkie posiłki powinny uwzględniać zalecenia lekarskie odpowiednio dla każdego uczestnika korzystającego ze świadczeń w ramach opieki wytchnieniowej.

1.3. Wykonawca zobowiązuje się do:

- a) zapewnienia personelu do wykonania czynności określonych w zakresie zamówienia, posiadającego kwalifikacje niezbędne do wykonania zawodu lekarza, pielęgniarki, ratownika medycznego, opiekuna w domu pomocy społecznej, opiekuna osoby starszej, asystenta osoby niepełnosprawnej, opiekunki środowiskowej, opiekuna medycznego albo osoby posiadające udokumentowane co najmniej 2 – letnie doświadczenie zawodowe polegające na świadczeniu usług opiekuńczych osobom niepełnosprawnym, przewlekle chorym lub osobom w podeszłym wieku oraz ukończone szkolenie z zakresu udzielania pierwszej pomocy,
- b) zapewnienia terapii zajęciowej zgodnie z potrzebami uczestników,
- c) podnoszenie sprawności i aktywizowanie uczestników,
- d) zapewnienia bezpiecznych warunków pobytu zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami,
- e) prowadzenia pełnej dokumentacji tj. karty realizacji Programu „Opieka wytchnieniowa” – edycja 2021,
- f) rozliczenia ponoszonych kosztów związanych bezpośrednio z realizacją usługi opieki wytchnieniowej – zgodnie z kwalifikacją kosztów Programu „Opieka wytchnieniowa” – edycja 2021,
- g) przekazywania informacji o stanie zdrowia uczestników tylko osobom upoważnionym,
- h) ponoszenia odpowiedzialności za osoby oraz personel świadczący usług, mające kwalifikacje i przeszkolone zgodnie z obowiązującymi przepisami, które mają spełniać wymagania zdrowotne i higieniczne niezbędne do pracy z osobą niepełnosprawną.

1.4. Wykonawca oświadcza, że posiada kwalifikacje i doświadczenie do wykonania usługi opieki wytchnieniowej oraz zobowiązuje się wykonać ją ze szczególną starannością.

1.5. Usługa będzie świadczona w miejscu świadczenia usług przez Wykonawcę.

## **2. Wymagania wobec Wykonawcy**

1. Aktualna Decyzja Wojewody o zezwoleniu podmiotowi prowadzącemu działalność gospodarczą w zakresie prowadzenia placówki zapewniającej całodobową opiekę.

## **3. Miejsce i termin składania ofert**

Termin składania oferty upływa w dniu **06.07.2021 r. o godzinie 12.00**. Ofertę należy złożyć w formie pisemnej w siedzibie Miejsko-Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Bobolicach, ul. Jedności Narodowej 13, 76-020 Bobolice (w godzinach 7:00-15:00), przesłać pocztą tradycyjną na jego adres lub przesłać drogą e-mail na adres: [mgops@bobolice.pl](mailto:mgops@bobolice.pl). Decyduje data wpływu oferty do siedziby Zleceniodawcy. Oferty złożone po terminie nie będą rozpatrywane.

#### 4. Okres realizacji i wymiar usług

1. Usługi będą świadczone w okresie od 16.08.2021 r. do 15.11.2021 r.
2. Wymiar usług w okresie świadczenia dla 3 osób łącznie wynosi 36 dni.

#### 5. Forma realizacji usługi

1. Usługa będzie świadczona na podstawie umowy na świadczenie usług w ramach prowadzonej działalności gospodarczej.
2. Usługi realizowane będą w wymiarze do 12 kolejnych dni kalendarzowych dla jednej osoby, przy czym pobyt każdej z nich może być realizowany sukcesywnie w ciągu całego okresu o którym mowa w pkt 4 ppkt 1.

#### 6. Opis sposobu przygotowania oferty

Ofertę należy sporządzić na Formularzu ofertowym będącym załącznikiem do niniejszego Zapytania. Formularz należy wypełnić, podpisać i umieścić w zaadresowanej kopercie z dopiskiem: „Zapewnienie całodobowej opieki 3 dorosłym osobom niepełnosprawnym w ramach Programu Ministerstwa Rodziny i Polityki Społecznej „Opieka wytechnieniowa” – edycja 2021”.

#### 7. Wymagane dokumenty:

1. Oferta na formularzu ofertowym
2. Wpis do rejestru właściwego Wojewody ośrodka/placówki zapewniającej całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym.
3. Obowiązek informacyjny.
4. Zgoda na przetwarzanie danych osobowych.

#### 8. Opis kryteriów oceny ofert, ich znaczenie i sposób oceny

Cena – 100%

Sporządził: Ewelina Wujak

**R E F E R E N T**

.....  
*Ewelina Wujak*  
Ewelina Wujak

Podpis pracownika ds. zamówień publicznych

**K I E R O W N I K**  
Miejsko-Gminnego Ośrodka  
Pomocy Społecznej w Bobolicach

*Jolanta Stani*  
Zatwierdził:.....

Podpis i pieczęć Kierownik

#### 9. Załączniki:

- formularz ofertowy,
- wzór umowy,
- obowiązek informacyjny,
- zgoda na przetwarzanie danych osobowych.