

ZAPROSZENIE DO SKŁADANIA OFERT
na świadczenie specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób
z zaburzeniami psychicznymi

W związku z art. 2 ust 1 pkt 1 ustawy z dnia 11 września 2019 roku Prawo zamówień publicznych (t. j. Dz. U. z 2022 r. poz. 1710 z późn. zm.) zwracamy się z zapytaniem ofertowym o cenę usług.

1. **Zamawiający:** Ośrodek Pomocy Społecznej w Czarnem, ul. Leśna 4, 77-330 Czarne, tel./fax 59 83 32 081.
2. **Przedmiot zamówienia:** Przedmiotem zamówienia jest świadczenie specjalistycznych usług opiekuńczych nad osobami z zaburzeniami psychicznymi w szczególności na rzecz dzieci ze zdiagnozowanym całościowym zaburzeniem rozwoju (m.in. autyzm dziecięcy, zespół downa) w ich miejscu zamieszkania tj. na terenie Gminy Czarne, w ramach których prowadzone byłoby uczenie i rozwijanie umiejętności niezbędnych do samodzielnego życia oraz usprawnianie zaburzonych funkcji organizmu. Zgodnie z zaleceniami lekarzy dzieci wymagają terapii z pedagogiem, psychologiem, logopedą i terapii SI. W związku z powyższym OPS w Czarnem poszukuje specjalistów do prowadzenia:
 - a. terapii pedagogicznej;
 - b. terapii psychologicznej;
 - c. terapii logopedycznej;
 - d. terapii Integracji Sensorycznej;
 - e. Muzykoterapii.
3. **Termin realizacji zamówienia:** styczeń 2026 r. grudzień 2026 r.
4. **Cena** jest jedynym kryterium oceny ofert.
5. **Niezbędne wymagania:**
 - a) Specjalistyczne usługi są świadczone przez osoby posiadające kwalifikacje do wykonywania zawodu: pracownika socjalnego, psychologa, pedagoga, logopedy, terapeuty zajęciowego, pielęgniarki, asystenta osoby niepełnosprawnej, opiekunki środowiskowej, specjalisty w zakresie rehabilitacji medycznej, fizjoterapeuty lub innego zawodu dającego wiedzę i umiejętności pozwalające świadczyć określone specjalistyczne usługi.
 - b) Osoby świadczące specjalistyczne usługi dla osób z zaburzeniami psychicznymi muszą posiadać co naj-mniej trzymiesięczne doświadczenie zawodowe w pracy z osobami z zaburzeniami psychicznymi zdobyte w jednej z następujących jednostek:
 - 1) szpitalu psychiatrycznym;
 - 2) jednostce organizacyjnej pomocy społecznej dla osób z zaburzeniami psychicznymi;
 - 3) placówce terapii lub placówce oświatowej, do której uczęszczają dzieci z zaburzeniami rozwoju lub upośledzeniem umysłowym;
 - 4) ośrodka terapeutyczno-edukacyjno-wychowawczym;
 - 5) warsztacie terapii zajęciowej;

6) innej jednostce niż wymienione w pkt 1-5 świadczącej specjalistyczne usługi dla osób z zaburzeniami psychicznymi.

c) W uzasadnionych przypadkach specjalistyczne usługi mogą być świadczone przez osoby, które zdobywają lub podnoszą wymagane kwalifikacje zawodowe określone w ust. 1, posiadają co najmniej roczny staż pracy w jednostkach, o których mowa w ust. 2, i mają zapewnioną możliwość konsultacji z osobami świadczącymi specjalistyczne usługi, posiadającymi wymagane kwalifikacje.

6. Osoby świadczące usługi, o których mowa w § 2 pkt 1 lit. a Rozporządzenia Ministra Polityki Społecznej z dnia 22 września 2005 r. w sprawie specjalistycznych usług opiekuńczych (Dz. U. 2024r., poz. 816 z późn.zm.), muszą posiadać przeszkolenie i doświadczenie w zakresie:

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

7. **Inne istotne warunki zamówienia:**

a. **Warunki współpracy – umowa zlecenia.**

b. Szacunkowa liczba godzin 38 tygodniowo – podana liczba godzin jest wielkością szacunkową. Ilość zleconych Wykonawcy przez Zamawiającego godzin świadczenia usługi wynikać będzie z rzeczywistych potrzeb klientów.

c. Zamawiający zapłaci Wykonawcy za faktyczną liczbę zrealizowanych godzin (na podstawie karty czasu pracy oraz wystawionego rachunku).

d. W cenę godziny (60 minut) należy wliczyć koszty dojazdu oraz niezbędnych materiałów koniecznych do prowadzenia zajęć.

e. Zamówienie musi zostać wykonane zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Polityki Społecznej z dnia 22 września 2005 r. w sprawie specjalistycznych usług opiekuńczych (Dz. U. 2024r., poz. 816 z późn.zm.).

8. **Informacje dodatkowe:**

- niniejsze zapytanie nie obliguje Zamawiającego do zawarcia umowy;
- otwarcie ofert nie ma charakteru publicznego;
- po wybraniu najkorzystniejszej oferty Zamawiający skontaktuje się wyłącznie z wybranym oferentem;
- Zamawiający dopuszcza możliwość składania ofert częściowych, co oznacza możliwość złożenia oferty na prowadzenie jednego rodzaju terapii wymienionych w punkcie 2 z określeniem liczby godzin możliwych do zrealizowania przez danego Wykonawcę.

9. **Sposób przygotowania oferty:** Ofertę sporządzić należy na załączonym druku „FORMULARZ OFERTY” (*Załącznik nr 1*). Ofertę sporządzić należy w języku polskim, w formie pisemnej, na maszynie, komputerze, nieścieralnym atramentem lub długopisem. Oferta winna być podpisana przez osobę upoważnioną. W przypadku składania oferty w siedzibie zamawiającego lub pocztą na kopercie należy umieścić napis „Zapytanie ofertowe na świadczenie specjalistycznych usług opiekuńczych”. Do formularza oferty należy dołączyć oświadczenia, stanowiące załącznik nr 2 i 3 do niniejszego zapytania.

10. **Ofertę złożyć można** osobiście u zamawiającego pok. nr 8, pocztą: ul. Leśna 4, 77 330 Czarne, pocztą elektroniczną na adres: pomoc@opsczarne.pl lub faksem: 59 83 32 081.

11. Miejsce i termin złożenia oferty: Ośrodek Pomocy Społecznej w Czarnem, ul. Leśna 4, 77-330 Czarne, pok. nr 8, do dnia **19 grudnia 2025 r.**, do godz. 14.00 (decyduje data i godzina wpływu do siedziby OPS w Czarnem)

....., dn

.....

.....

.....

(nazwa i adres Wykonawcy)

FORMULARZ OFERTY

Nawiązując do zapytania ofertowego na:

świadczenie specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi

Oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia, tj. prowadzenie terapii
w wymiarze godzin tygodniowo za cenę brutto zł
za 1 godzinę (60 minut) świadczonych specjalistycznych usług opiekuńczych, słownie:

.....

1. Termin realizacji zamówienia:
2. Oświadczam, że zapoznałem się z opisem przedmiotu zamówienia i nie wnoszę do niego zastrzeżeń.
3. Oświadczam, że spełniam warunki określone przez Zamawiającego.
4. Załącznikami do niniejszego formularza oferty stanowiącego integralną część oferty są:
 - Dokumenty potwierdzające posiadanie kwalifikacji do wykonywania zawodów, o których mowa w punkcie 5 ppkt a;
 - Dokumenty potwierdzające co najmniej trzymiesięczne doświadczenie zawodowe w jednostkach, o których mowa w punkcie 5 ppkt b.

lub

- Dokumenty potwierdzające zdobywanie lub podnoszenie kwalifikacji zawodowych oraz posiadanie co najmniej rocznego stażu pracy w jednostkach, o których mowa w punkcie 5 ppkt c oraz potwierdzenie posiadania możliwości konsultacji z osobami świadczącymi specjalistyczne usługi, posiadającymi wymagane kwalifikacje.
- Inne dodatkowe dokumenty potwierdzające posiadane kwalifikacje i umiejętności, oraz w przypadku złożenia oferty na prowadzenie terapii pedagogicznej:
- dokumenty potwierdzające przeszkolenie w zakresie, o którym mowa w punkcie 6.

Dokumenty przedkładane w formie kopii winny być potwierdzone przez kandydata klauzulą „za zgodność z oryginałem”.

.....

podpis osoby uprawnionej

....., dn.

OŚWIADCZENIE

Ośrodek Pomocy Społecznej w Czarnem,

realizując obowiązek informacyjny wynikający z art. 13 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 (zwanego dalej RODO) informuje, że:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Ośrodek Pomocy Społecznej w Czarnem, z siedzibą przy ul. Leśnej 4, 77-330 Czarne.
2. Z Administratorem danych osobowych (zwanym dalej Administratorem) można kontaktować się pisemnie, za pomocą poczty tradycyjnej lub elektronicznej pod adresem mailowym pomoc@opsczarne.pl oraz telefonicznie pod numerem 59 83 32 081.
3. Pani/Pana dane osobowe są przetwarzane na podstawie art.6 ust.1 lit. c oraz art.9 ust.2 lit. b RODO jako niezbędne do realizacji zadań określonych w Statucie OPS nadanym uchwałą nr 0007.56.2017z dnia 16 października 2017r. Rady Miejskiej w Czarnem.
4. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane są także na podstawie odrębnych przepisów prawa w celu ustalania prawa do świadczeń, a w poszczególnych przypadkach- na podstawie Pani/Pana zgody, albo w związku z wykonywaniem umowy, której Pani/Pan jest stroną.
5. Administrator nie udostępnia Pana/Pani danych osobowych, z wyjątkiem przypadków prawnie uzasadnionych oraz na podstawie zawartych umów powierzenia danych osobowych, podmiotom zapewniającym obsługę administracyjną, techniczną i informacyjną Administratorowi.
6. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres wynikający z przepisów ustawy z dnia 14 lipca 1983r o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach (tekst jednolity Dz. U. z 2019r., poz. 553 z późniejszymi zmianami) oraz rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 stycznia 2011r w sprawie instrukcji kancelaryjnej, jednolitych rzeczowych wykazów akt oraz instrukcji w sprawie organizacji i zakresu działania archiwów zakładowych (Dz. U. nr 14,poz.67).

7. W konsekwencji przetwarzania Pani/Pana danych osobowych przysługuje prawo do:

-żądania od Administratora dostępu do Pani/Pana danych osobowych na zasadach określonych w art. 15 RODO,

-żądania od Administratora sprostowania Pani/Pana danych osobowych na zasadach określonych w art. 16 RODO,

-żądania od Administratora usunięcia Pani/Pana danych osobowych na zasadach określonych w art. 17 RODO,

-żądania od Administratora ograniczenia przetwarzania Pani/Pana danych osobowych na zasadach określonych w art. 18 RODO,

-przenoszenia Pani/Pana danych osobowych na zasadach określonych w art. 20 RODO,

-wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania Pani/Pana danych osobowych na zasadzie określonej w art. 21 RODO.

8. Nadto przysługuje Pani/Panu prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego-Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych (Biuro Generalnego Inspektora Ochrony Danych Osobowych) ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa.

9. Podanie danych osobowych jest dobrowolne jednakże konieczne do rozpatrzenia Pani/Pana wniosku o przyznanie świadczenia. Konsekwencją niepodania przez Panią/Pana tych danych będzie brak możliwości rozpatrzenia wniosku i przyznania świadczenia.

10. Pani/Pana dane osobowe nie podlegają automatycznemu profilowaniu oraz przetworzeniu.

11. Dane kontaktowe Inspektora Ochrony Danych są tożsame z danymi kontaktowymi Administratora wskazanymi w pkt.1 Informacji.

.....

(data i czytelny podpis)

Załącznik nr 3

Oświadczenie

.....
imię i nazwisko

.....
adres zamieszkania

Legitymujący/a się

Upředzony o odpowiedzialności karnej z art. 233 k.k. za składanie fałszywych zeznań oświadczam, że:

1. Mój stan zdrowia pozwala na wykonywanie pracy.
2. Nie byłem/am skazana prawomocnym wyrokiem za umyślne przestępstwo lub umyślne przestępstwo skarbowe.
3. Nie jestem i nie byłem/am pozbawiony/a władzy rodzicielskiej oraz władza rodzicielska nie jest mi zawieszona ani ograniczona.
4. Posiadam pełną zdolność do czynności pranych i posiadam pełnię praw publicznych.
5. Obecnie nie toczy się przeciwko mnie żadne postępowanie karne.

.....
data i podpis