



Program „Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej” – edycja 2021

nr sprawy PD.272.5601.2021

Skoczów, dnia 21 maja 2021 roku

ZAPYTANIE OFERTOWE

Dyrektor Ośrodka Pomocy Społecznej w Skoczowie zaprasza do składania ofert na usługę asystenta osobistego osoby niepełnosprawnej w ramach resortowego **Programu Ministra Rodziny i Polityki Społecznej „Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej” – edycja 2021 finansowanego ze środków Funduszu Solidarnościowego** zwanego w dalszej części Programem.

I. Nazwa i adres zamawiającego:

Nabywca:

Gmina Skoczów

Rynek 1

43-430 Skoczów

NIP: 548-24-04-967

Odbiorca:

Ośrodek Pomocy Społecznej

Morcinka 18

43-430 Skoczów

Na podstawie art. 2 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 11 września 2019r. Prawo Zamówień Publicznych (Dz. U. Poz. 2019 z późn. zm.) nie stosuje się, postępowanie prowadzi się w oparciu o Regulamin Udzielania Zamówień Publicznych obowiązujący w Ośrodku Pomocy Społecznej.

II. Opis przedmiotu zamówienia:

II.1

Kod CPV: 85312400-3

1. Przedmiotem zamówienia jest wykonanie zadania pn. Świadczenie usług asystenta osobistego osoby niepełnosprawnej dla uczestników Programu „Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej” – edycja 2021 finansowanego ze środków Funduszu Solidarnościowego poprzez **świadczenie usługi dla 4 osób niepełnosprawnych, w tym 3 osoby z niepełnosprawnościami sprzężonymi i trudnościami związanymi z mobilnością i komunikacją oraz 1 osoba z umiarkowanym stopniem niepełnosprawności. Usługi mają na celu pomoc uczestnikom Programu w wykonywaniu codziennych czynności oraz w funkcjonowaniu w życiu społecznym.**

Planowana liczba godzin wsparcia dla jednego uczestnika w czasie trwania całego programu wynosi 400 godzin zegarowych.

Planowana liczba godzin wsparcia dla wszystkich uczestników w czasie trwania całego programu wynosi 1600 godzin zegarowych.

Planowana liczba asystentów osoby niepełnosprawnej (3 osoby).

2. Zakres usług asystenta z zastrzeżeniem aktywnego udziału uczestnika Programu przy ich realizacji obejmuje zadania asystenta osoby niepełnosprawnej przewidziane w Programie Ministra Rodziny i Polityki Społecznej „Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej” – edycja 2021 finansowanego ze środków Funduszu Solidarnościowego w tym w szczególności:



Program „Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej” – edycja 2021

- a) pomoc w wyjściu, powrocie lub dojazdach w wybrane przez uczestnika miejsce np. dom, praca, placówki oświatowe i szkoleniowe, świątynie, placówki służby zdrowia i rehabilitacyjne, gabinety lekarskie i terapeutyczne, urzędy, znajomi, rodzina, instytucje finansowe, wydarzenia kulturalne, rozrywkowe, społeczne lub sportowe;
- b) pomoc w dokonywaniu zakupów;
- c) załatwianiu spraw urzędowych;
- d) nawiązywaniu kontaktu/współpracy z równego rodzaju organizacjami;
- e) korzystaniu z dóbr kultury np. muzeum, teatr, kino, galerie sztuki, wystawy;
- f) wykonywaniu czynności dnia codziennego.

3. Usługi świadczone będą według zapotrzebowania zamawiającego. Zamawiający nie przewiduje wypłaty wynagrodzenia za gotowość do realizacji przedmiotu zamówienia.

4. 1 godzina oznacza 60 minut. Ilość godzin może ulec zmianie (pomniejszeniu) w zależności od potrzeb uczestników Programu.

5. Częstotliwość oraz harmonogram świadczenia usług dla danej osoby będzie uzależniona od zgłoszonego zapotrzebowania przez uczestników programu lub ich opiekunów. Uczestnik programu lub jego opiekun prawny będzie ustalał wraz z asystentem osoby niepełnosprawnej zakres działań do realizacji w danym miesiącu świadczenia usługi.

6. Osoba niepełnosprawna lub opiekun prawny ma prawo wyboru osoby, która będzie świadczyć usługi asystenta. Usług asystenta nie mogą wykonywać członkowie rodziny, opiekunowie prawni i osoby faktycznie zamieszkujące razem z uczestnikiem Programu.

7. 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.

8. Zobowiązuje się Wykonawcę do realizowania przedmiotu zamówienia zgodnie z zasadami resortowego Programu Ministra Rodziny i Polityki Społecznej „Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej” – edycja 2021 finansowanego ze środków Funduszu Solidarnościowego (załącznik nr 5)

II.2 Wymagania dla podmiotów prowadzących działalność gospodarczą:

- 1. Zapewnienie kadry posiadającej odpowiednie kwalifikacje.
- 2. Posiadanie polisy OC obejmującej zakres zleczanych usług lub wskazanie gotowości objęcia działalności ubezpieczeniem w zakresie działalności ubezpieczeniem w zakresie zleczanych usług.
- 3. Wykonawca zobowiązany jest do zapewnienia na swój koszt środków ochrony osobistej dla asystentów.
- 4. Realizacja usług zgodnie z zapisami Programu Ministra Rodziny i Polityki Społecznej „Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej” – edycja 2021.



Program „Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej” – edycja 2021

III. Warunki udziału w postępowaniu:

1. O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się Wykonawcy, którzy spełniają łącznie następujące warunki:

- 1) są osobami fizycznymi nie prowadzącymi bądź prowadzącymi indywidualną działalność gospodarczą,
- 2) posiadają dokument potwierdzający uzyskanie kwalifikacji w następujących kierunkach: asystent osoby niepełnosprawnej¹⁾, opiekun osoby starszej, opiekun medyczny lub skierują do realizacji zadania osobę posiadającą ww. kwalifikacje,
- 3) posiadają co najmniej 6-miesięczne, udokumentowane doświadczenie w udzielaniu bezpośredniej pomocy osobom niepełnosprawnym np. doświadczenie zawodowe, udzielanie wsparcia osobom niepełnosprawnym w formie wolontariatu lub skierują do realizacji zadania osobę posiadającą ww. doświadczenie,
- 4) nie byli karani za przestępstwa popełnione umyślnie (w tym przestępstwa skarbowe) i posiadają pełną zdolność do czynności prawnych lub skierują do realizacji zadania osobę spełniającą ten warunek.

IV. Warunki wykonania zamówienia.

1. Termin wykonania zamówienia **od dnia podpisania umowy do 31.12.2021r.** według otrzymywanego miesięcznego harmonogramu świadczenia usług;

2. Warunki płatności:

- w przypadku prowadzenia działalności gospodarczej wystawienie faktury z 14 dniowym terminem płatności przelewem bankowym od dnia doręczenia Zamawiającemu na podstawie, potwierdzenia faktycznie zrealizowanych godzin usługi,
- w przypadku osoby fizycznej nie prowadzącej działalności gospodarczej wypłata na podstawie przedstawionego rachunku do umowy zlecenie w terminie określonym w umowie zlecenie jednak nie później niż do 14 dni przelewem bankowym na podstawie potwierdzenia faktycznie zrealizowanych godzin usługi.

3. Zamawiający nie przewiduje wypłaty wynagrodzenia za gotowość do realizacji przedmiotu zamówienia.

V. Istotne warunki zamówienia podlegające ocenie.

Kryterium oceny ofert: najniższa cena za stawkę godzinową.

Maksymalna kwota, jaką zamawiający zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia wynosi 40,00 zł brutto.

VI. Wykaz wymaganych oświadczeń i dokumentów:

1. Wypełniony i podpisany, przez osobę lub osoby upoważnione do podpisywania, Formularz Ofertowy stanowiący załącznik nr 1 do niniejszego zapytania ofertowego.

2. Oświadczenie Wykonawcy o spełnieniu warunków udziału w postępowaniu (załącznik nr 2).

¹⁾ Zawód asystenta osoby niepełnosprawnej jest wymieniony w rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 7 sierpnia 2014 r. w sprawie klasyfikacji zawodów i specjalności na potrzeby rynku pracy oraz zakresu jej stosowania pod symbolem 341201 w ramach grupy: Pracownicy wsparcia rodziny, pomocy społecznej i pracy socjalnej (symbol 3412).



Program „Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej” – edycja 2021

3. Wykaz osób, które zostaną zaangażowane w realizację zamówienia ze wskazaniem ich udokumentowanego doświadczenia w zakresie określonym w przedmiocie zamówienia, bądź tożsamym, (załącznik nr 3) oraz zgodę osób fizycznych na przetwarzanie danych osobowych.

4. Oświadczenie osób skierowanych do wykonania zadania (załącznik nr 4).

5. Kopię dokumentów potwierdzających wymagania określone w opisie przedmiotu zamówienia tj. dokumenty potwierdzające uzyskane kwalifikacje w następujących kierunkach: asystent osoby niepełnosprawnej, opiekun osoby starszej, opiekun medyczny oraz dokumenty potwierdzające doświadczenie w udzielaniu bezpośredniej pomocy osobom niepełnosprawnym.

6. Zaświadczenie o wpisie do CEIDG lub KRS - jeżeli dotyczy (Zamiast odpisu, o którym mowa powyżej Wykonawca może wskazać dostępność dokumentów w formie elektronicznej pod określonym adresem internetowym – ogólnodostępną i bezpłatną bazą danych. Wówczas Zamawiający pobierze samodzielnie z tych baz danych wskazane przez Wykonawcę doświadczenia i dokumenty).

7. Kserokopie dokumentów składanych wraz z ofertą powinny być opatrzone klauzulą „za zgodność z oryginałem” i podpisem osoby składającej ofertę.

Zamawiający zastrzega sobie prawo sprawdzenia w toku badania i oceny wiarygodności ofert przedstawionych przez Oferentów: dokumentów, oświadczeń, danych i informacji.

Ofertę na formularzu oferty należy złożyć w terminie **do dnia 31 maja 2021 r. do godz. 12.00** w formie pisemnej na adres: Ośrodek Pomocy Społecznej w Skoczowie ul. Morcinka 18 pok. nr 1 lub e-mail na adres ops@um.skoczow.pl

Informacja o wyborze oferty zostanie opublikowana w dniu 01 czerwca 2021r. na stronie internetowej zamawiającego <http://ops.skoczow.pl/> w zakładce zamówienia publiczne.

Informacji odnośnie zamówienia udziela:

Piotr Jacek tel. 33 8579188

Dyrektor
Ośrodka Pomocy Społecznej w Skoczowie

Edyta Godziek
Edyta Godziek

Załączniki:

- 1) formularz ofertowy,
- 2) oświadczenie o spełnianiu warunków w postępowaniu,
- 3) wykaz osób, które zostaną zaangażowane w realizację zamówienia, oraz klauzula informacyjna związana z przetwarzaniem danych,
- 4) oświadczenie osoby skierowanej do realizacji zadania o niekaralności,
- 5) Program Ministra Rodziny i Polityki Społecznej „Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej” – edycja 2021