

Somonino, dnia 31 stycznia 2022 r.

ZAPYTANIE CENOWE
dla zamówienia publicznego o wartości nieprzekraczającej kwoty 130.000 złotych

W związku z prowadzonym postępowaniem o udzielenie zamówienia publicznego o wartości nieprzekraczającej kwoty 130.000 zł zwracam się z prośbą o przedstawienie oferty cenowej wykonania zamówienia publicznego obejmującego:

Świadczenie specjalistycznych usług opiekuńczych
dla klientów Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Somoninie.
(nazwa zamówienia)

I. ZAMAWIAJĄCY

Zamawiającym jest: Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Somoninie, ul. Witosławy 2A, 83-314 Somonino

II. PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA:

Przedmiotem zamówienia jest

1. Przedmiotem zamówienia jest realizacja specjalistycznych usług opiekuńczych w tym dla osób z zaburzeniami psychicznymi dla klientów Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Somoninie w okresie **od 1 marca 2022 roku do 30 czerwca 2022r.** w szacowanej ilości **410 godzin**, w tym:
230 godzin - I grupa SUO – usługi psychologiczno – pedagogiczne, do których zaliczono: terapię pedagogiczną, terapię psychologiczną, rewalidację, pedagogikę specjalną, logopedię, terapię ręki, itp.
180 godzin - II grupa SUO – usługi rehabilitacyjne, do których zaliczono: fizjoterapię, rehabilitację, hipoterapię, zajęcia na basenie, integrację sensoryczną, itp.).
W przypadku pozyskania większej ilości środków finansowych na realizację zadania dopuszcza się możliwość zwiększenia ilości godzin .
2. Zadanie należy do zadań zleconych z zakresu administracji rządowej, realizowanych przez gminę na podstawie art. 8 i 9 ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2020 r. poz. 685); art. 18 ust. 1 pkt 3, art. 50 ust. 1 i 2 oraz ust. 7 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz.U.2021.2268 z dnia 9 grudnia 2021 roku) oraz rozporządzenia Ministra Polityki Społecznej z dnia 22 września 2005 r. w sprawie specjalistycznych usług opiekuńczych (Dz.U.189.1598 z dnia 30 września 2005 roku).
3. Wykonawca zobowiązany będzie wykonać umowę zgodnie z zapisami ustawy z dnia 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej (Dz.U.2021.2268 z dnia 9 grudnia 2021 roku) oraz rozporządzenia Ministra Polityki Społecznej z dnia 22 września 2005 r. w sprawie specjalistycznych usług opiekuńczych (Dz.U.189.1598 z dnia 30 września 2005 roku) oraz informacją Wojewody Pomorskiego nt. sposobu realizacji specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi.
4. Wykonawca musi wykazać odpowiednie przygotowanie i kwalifikacje do realizacji zadania, winien zapewnić higienę i bezpieczeństwo warunków świadczenia usług, zgodnie z współczesną wiedzą techniczną i obowiązującymi normami europejskimi..
5. Zakres specjalistycznych usług opiekuńczych, zgodnie z § 2 rozporządzenie Ministra Polityki Społecznej z dnia 22 września 2005 r. w sprawie specjalistycznych usług opiekuńczych (Dz.U.189.1598 z dnia 30 września 2005 roku) obejmuje:

- 1) uczenie i rozwijanie umiejętności niezbędnych do samodzielnego życia, w tym zwłaszcza:
 - a) kształtowanie umiejętności zaspokajania podstawowych potrzeb życiowych i umiejętności społecznego funkcjonowania, motywowanie do aktywności, leczenia i rehabilitacji, prowadzenie treningów umiejętności samoobsługi i umiejętności społecznych oraz wspieranie, także w formie asystowania w codziennych czynnościach życiowych, w szczególności takich jak:
 - samoobsługa, zwłaszcza wykonywanie czynności gospodarczych i porządkowych, w tym umiejętność utrzymania i prowadzenia domu,
 - dbałość o higienę i wygląd,
 - utrzymywanie kontaktów z domownikami, rówieśnikami, w miejscu nauki i pracy oraz ze społecznością lokalną,
 - wspólne organizowanie i spędzanie czasu wolnego,
 - korzystanie z usług różnych instytucji,
 - b) interwencje i pomoc w życiu w rodzinie, w tym:
 - pomoc w radzeniu sobie w sytuacjach kryzysowych - poradnictwo specjalistyczne, interwencje kryzysowe, wsparcie psychologiczne, rozmowy terapeutyczne,
 - ułatwienie dostępu do edukacji i kultury,
 - doradztwo, koordynacja działań innych służb na rzecz rodziny, której członkiem jest osoba uzyskująca pomoc w formie specjalistycznych usług,
 - kształtowanie pozytywnych relacji osoby wspieranej z osobami bliskimi,
 - współpraca z rodziną - kształtowanie odpowiednich postaw wobec osoby chorującej, niepełnosprawnej,
 - c) pomoc w załatwianiu spraw urzędowych, w tym:
 - w uzyskaniu świadczeń socjalnych, emerytalno-rentowych,
 - w wypełnieniu dokumentów urzędowych,
 - d) wspieranie i pomoc w uzyskaniu zatrudnienia, w tym zwłaszcza:
 - w szukaniu informacji o pracy, pomoc w znalezieniu zatrudnienia lub alternatywnego zajęcia, w szczególności uczestnictwo w zajęciach warsztatów terapii zajęciowej, zakładach aktywności zawodowej, środowiskowych domach samopomocy, centrach i klubach integracji społecznej, klubach pracy,
 - w kompletowaniu dokumentów potrzebnych do zatrudnienia,
 - w przygotowaniu do rozmowy z pracodawcą, wspieranie i asystowanie w kontaktach z pracodawcą,
 - w rozwiązywaniu problemów psychicznych wynikających z pracy lub jej braku,
 - e) pomoc w gospodarowaniu pieniędzmi, w tym:
 - nauka planowania budżetu, asystowanie przy ponoszeniu wydatków,
 - pomoc w uzyskaniu ulg w opłatach,
 - zwiększanie umiejętności gospodarowania własnym budżetem oraz usamodzielnianie finansowe;
- 2) pielęgnacja - jako wspieranie procesu leczenia, w tym:
 - a) pomoc w dostępie do świadczeń zdrowotnych,
 - b) uzgadnianie i pilnowanie terminów wizyt lekarskich, badań diagnostycznych,
 - c) pomoc w wykupywaniu lub zamawianiu leków w aptece,
 - d) pilnowanie przyjmowania leków oraz obserwowanie ewentualnych skutków ubocznych ich stosowania,
 - e) w szczególnie uzasadnionych przypadkach zmiana opatrunków, pomoc w użyciu środków pomocniczych i materiałów medycznych, przedmiotów ortopedycznych, a także w utrzymaniu higieny,
 - f) pomoc w dotarciu do placówek służby zdrowia,
 - g) pomoc w dotarciu do placówek rehabilitacyjnych;
- 3) rehabilitacja fizyczna i usprawnianie zaburzonych funkcji organizmu w zakresie nieobjętym przepisami ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki

zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. Nr 210, poz. 2135, z późn. zm.³⁾):

- a) zgodnie z zaleceniami lekarskimi lub specjalisty z zakresu rehabilitacji ruchowej lub fizjoterapii,
- b) współpraca ze specjalistami w zakresie wspierania psychologiczno-pedagogicznego i edukacyjno-terapeutycznego zmierzającego do wielostronnej aktywizacji osoby korzystającej ze specjalistycznych usług;
- 4) pomoc mieszkaniowa, w tym:
 - a) w uzyskaniu mieszkania, negocjowaniu i wnoszeniu opłat,
 - b) w organizacji drobnych remontów, adaptacji, napraw, likwidacji barier architektonicznych,
 - c) kształtowanie właściwych relacji osoby uzyskującej pomoc z sąsiadami i gospodarzem domu;
- 5) zapewnienie dzieciom i młodzieży z zaburzeniami psychicznymi dostępu do zajęć rehabilitacyjnych i rewalidacyjno-wychowawczych, w wyjątkowych przypadkach, jeżeli nie mają możliwości uzyskania dostępu do zajęć, o których mowa w art. 7 ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. Nr 111, poz. 535, z późn. zm.⁴⁾).

(szczegółowy opis przedmiotu zamówienia ze wskazaniem istotnych parametrów przedmiotu zamówienia oraz istotnych dla zamawiającego warunków realizacji zamówienia)

II. TERMIN REALIZACJI ZAMÓWIENIA

Wykonawca zobowiązany jest realizować przedmiot zamówienia w terminie:
od 01.03.2022 r. do 30.06.2022 r.

III. KRYTERIUM WYBORU OFERTY JEST:

70% cena

Cenę za przedmiot zamówienia Wykonawca przedstawia w „formularzu oferty” stanowiącym załącznik nr 1 do niniejszego zapytania. Cenę należy podać z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku. Cena oferty musi być podana w PLN cyfrowo. Wykonawca może zaproponować tylko jedną cenę i nie może jej zmienić po złożeniu oferty. Wszystkie koszty związane z realizacją niniejszego zamówienia są skalkulowane w cenie oferty.

Punkty przyznawane za kryterium cena będą liczone wg. następującego wzoru:

$$C = (C_{\min}/C_o) \times 70$$

30 % doświadczenie w realizacji specjalistycznych usług opiekuńczych

- od 12 do 24 miesięcy 10 pkt
- od 24 do 48 miesięcy 20 pkt
- powyżej 48 miesięcy 30 pkt

(inne określone przez Zamawiającego parametry/kryteria, jeśli dotyczy)

IV. WYBRANE ISTOTNE POSTANOWIENIA UMOWY (jeśli dotyczy)

(np. warunki i termin płatności, warunki gwarancji)

Ofertę zawierającą żądane informacje (na druku stanowiącym załącznik do niniejszego zapytania) należy złożyć w terminie do dnia 9 lutego 2022 roku do godziny 11:00.

Dopuszcza się złożenie oferty:

- 1) w formie pisemnej na adres: **Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Somoninie 83-314 Somonino, ul. Witosławy 2A, lub**

- 2) poprzez elektroniczną skrzynkę podawczą (epuap): /gopssomonino/SkrytkaESP lub
- 3) za pośrednictwem poczty elektronicznej (adres email): gops@somonino.pl

Osobą do kontaktu w sprawie zapytania cenowego jest:

Barbara Kolka tel. 58 743-23-70; e-mail: b.kolka@somonino.pl

KIEROWNIK
Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej

.....
Agnieszka Ulaczyk

.....
podpis Kierownika Zamawiającego

FORMULARZ OFERTY

....., dnia

(miejsowość)

Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Somoninie

W odpowiedzi na zapytanie cenowe z dnia roku dotyczące zamówienia:

.....
(nazwa zamówienia)

.....
(nazwa i adres Wykonawcy)

numer telefonu.....

e-mail.....

REGON:.....

NIP.....

Oświadczam, że oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia za:

- **I grupa SUO – usługi psychologiczno – pedagogiczne**, do których zaliczono: terapię pedagogiczną, terapię psychologiczną, rewalidację, pedagogikę specjalną, logopedię, terapię ręki, itp.

cenę netto.....PLN

(słownie:)

VAT.....PLN

cenę brutto.....PLN

(słownie:)

- **II grupa SUO – usługi rehabilitacyjne**, do których zaliczono: fizjoterapię, rehabilitację, hipoterapię, zajęcia na basenie, integrację sensoryczną, itp.

cenę netto.....PLN

(słownie:)

VAT.....PLN

cenę brutto.....PLN

(słownie:)

.....
(inne określone przez Zamawiającego parametry/kryteria, jeśli dotyczy)

1. Oświadczam, że uzyskałam/em konieczne informacje do przygotowania oferty.
2. Oświadczam, że posiadam doświadczenie i potencjał niezbędny do realizacji zamówienia.
3. Dane osoby upoważnionej do kontaktu ze strony Wykonawcy:
 - 1) imię i nazwisko :
 - 2) numer telefonu :

.....
imię i nazwisko osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy

.....
podpis osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy