



Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Puławach

ul. Leśna 17, 24-100 Puławy

tel. 81 458 62 01; fax 81 458 62 09;

www.mops.pulawy.pl; sekretariat@mops.pulawy.pl

Nr konta Getin Noble Bank S.A. 97 1560 1195 2311 0973 3138 0001

NP.260.13.2024.1.KJ

Puławy, dn. 07.06.2024r.

Zapytanie ofertowe

Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Puławach zaprasza do złożenia oferty na świadczenie usługi opieki wytnieniowej w ramach pobytu całodobowego w domu pomocy społecznej prowadzonym przez podmioty niepubliczne wpisane do rejestru wojewody lubelskiego bądź mazowieckiego zapewniające opiekę osobom z niepełnosprawnością.

Kryterium wyboru oferty będzie cena 100%.

Termin realizacji zamówienia: od dnia podpisania umowy do 31.12.2024r.

Ofertę należy złożyć w sekretariacie Ośrodka pok. nr 27 bądź przesać e-mailem: sekretariat@mops.pulawy.pl lub w terminie do dnia 13.06.2024r. godz. 08:00.

DYREKTOR
Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej
w Puławach
.....
Dyrektor Miejskiego Ośrodka Pomocy
Społecznej w Puławach

	sprawę prowadzi:	Inspektor – Katarzyna Jońska
	tel.:	81 458 69 79 pok.16
	e-mail:	kjonska@mops.pulawy.pl
	Dział Organizacyjny Kierownik – Piotr Spizewski, pok. 14 tel.: 81 458 62 07; e-mail: piotr.spizewski@mops.pulawy.pl	

Nazwa Wykonawcy:.....

Adres Wykonawcy:.....

tel./faks

e-mail:

FORMULARZ OFERTOWY

W odpowiedzi na zaproszenie do świadczenia usługi opieki wytchnieniowej w ramach pobytu całodobowego dla mieszkańców Miasta Puławy oferuję:

cenę brutto.....zł za 1 osobodobę

(słownie:.....)

- 1) Oświadczam, że podane wynagrodzenie za świadczenie usługi cena brutto za jedną osobodobę usługi zawiera wszystkie koszty niezbędne do prawidłowej realizacji przedmiotu zamówienia.
- 2) wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w ofercie, dla potrzeb niezbędnych do realizacji postępowania o udzielenie zamówienia, którego przedmiotem są usługi opiekuńcze w formie opieki wytchnieniowej.
 - Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 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, s. 1) informuję, iż:
 1. Administratorem danych osobowych jest Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej z siedzibą przy ul. Leśnej 17 w Puławach, 24-100 Puławy.
 2. Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych w Miejskim Ośrodku Pomocy Społecznej w Puławach to: 24-100 Puławy, ul. Piłsudskiego 83, tel. 81 458 63 09, tel. kom. 609 193 008, e- mail: rodo@cuwpulawy.pl
 3. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c RODO w celu związanym z przeprowadzeniem oszacowania wartości zamówienia na wyżej wymienione usługi.
 4. Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą osoby lub podmioty uprawnione, którym dokumentacja postępowania może zostać udostępniona w oparciu o zasadę jawności postępowania lub na podstawie przepisów prawa;
 5. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres prowadzenia postępowania o udzielenie zamówienia publicznego oraz po jego zakończeniu zgodnie z instrukcją kancelaryjną ustaloną przez Archiwum Państwowe dla danej kategorii akt w Jednolitym Rzeczowym Wykazie Akt obowiązującym w Miejskim Ośrodku Pomocy Społecznej;
 6. Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest dobrowolne, ale jest konieczne do ustalenia w należyty sposób wartości zamówienia. W przypadku ich nie podania nie będzie możliwe uwzględnienie złożonej oferty przy ustalaniu wartości przedmiotowego zamówienia oraz ewentualne udzielenie Państwu zamówienia publicznego lub zawarcie umowy.
 7. W odniesieniu do Pani/Pana danych osobowych decyzje nie będą podejmowane w sposób zautomatyzowany, stosowanie do art. 22 RODO;

8. Posiada Pani/Pan:

- na podstawie art. 15 RODO prawo dostępu do danych osobowych Pani/Pana dotyczących;
- na podstawie art. 16 RODO prawo do sprostowania Pani/Pana danych osobowych. Skorzystanie z prawa do sprostowania nie może skutkować zmianą wyniku postępowania o udzielenie zamówienia publicznego ani zmianą postanowień umowy oraz nie może naruszać integralności protokołu i jego załączników ;
- na podstawie art. 18 RODO prawo żądania od administratora ograniczenia przetwarzania danych osobowych z zastrzeżeniem przypadków, o których mowa w art. 18 ust. 2 RODO. Prawo do ograniczenia przetwarzania nie ma zastosowania w odniesieniu do przechowywania, w celu zapewnienia korzystania ze środków ochrony prawnej lub w celu ochrony praw innej osoby fizycznej lub prawnej lub z uwagi na ważne względy interesu publicznego Unii Europejskiej lub państwa członkowskiego ;
- prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy RODO;

9. Nie przysługuje Pani/Panu:

- w związku z art. 17 ust. 3 lit. b, d lub e RODO prawo do usunięcia danych osobowych;
- prawo do przenoszenia danych osobowych, o którym mowa w art. 20 RODO;
- na podstawie art. 21 RODO prawo sprzeciwu, wobec przetwarzania danych osobowych, gdyż podstawą prawną przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. c RODO.

.....
Miejscowość i data

.....
Pieczęć firmowa Wykonawcy

.....
Podpis osoby upoważnionej
do składania oświadczeń woli
w imieniu Wykonawcy

OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

Przedmiotem zamówienia jest **ŚWIADCZENIE USŁUGI OPIEKI WYTCHNIONIOWEJ** w ramach pobytu całodobowego dla mieszkańców Miasta Puławy, w domu pomocy społecznej prowadzonym przez podmioty niepubliczne, o których mowa w art. 57 ust. 1 pkt 2–4 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2023 r. poz. 901, z późn. zm.), zapewniającym opiekę osobom niepełnosprawnym, przewlekłe chorym lub osobom w podeszłym wieku, wpisanym do rejestru wojewody lubelskiego bądź mazowieckiego:

- Przewidywana ilość osób objętych świadczeniem przez cały okres świadczenia usługi – objęcie wsparciem 8 osób.
- Pobyt świadczony będzie całodobowo maksymalnie przez 14 dob dla jednego uczestnika programu.
- Zamawiający zastrzega, a Wykonawca przyjmuje do wiadomości, że podana ilość osób objętych wsparciem a tym samym ilość osobodób jest ilością prognozowaną i nie jest ilością obowiązującą przy realizacji umowy, lecz przyjętą dla celu porównania ofert i wyboru najkorzystniejszej oferty. Wykonawca wyraża na to zgodę i oświadcza, że z tego tytułu nie będzie zgłaszał żadnych roszczeń, w tym pieniędzy, wobec Zamawiającego.
- Uczestnikami korzystającymi z usług mogą być tylko osoby zamieszkałe na terenie Miasta Puławy.

Adresaci zadania: przedmiot zamówienia adresowany jest do członków rodzin lub opiekunów sprawujących bezpośrednią opiekę nad osobami niepełnosprawnymi posiadającymi orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności albo orzeczenie traktowane na równi z orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności, zgodnie z art. 5 i art. 62 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, którzy wymagają usług opieki wytchnieniowej.

Członkowie rodzin lub opiekunowie sprawujący bezpośrednią opiekę zobowiązani są do zaopatrzenia podopiecznych na okres całego pobytu w szczególności w: niezbędne leki w tym harmonogram ich zażywania, środki higieniczne i pielęgnacyjne, sprzęt ortopedyczny oraz niezbędne rzeczy do codziennego funkcjonowania.

Sposób świadczenia usług musi uwzględniać stan zdrowia, sprawność fizyczną i intelektualną oraz indywidualne potrzeby i możliwości osób skierowanych do placówki.

Miejsce pobytu powinno spełniać następujące warunki:

Budynek i jego otoczenie - bez barier architektonicznych.

Pozostałe wymagania zgodnie z obowiązującymi standardami, określonymi w Rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 23 sierpnia 2012 r. w sprawie domów pomocy społecznej (Dz. U. 2018.734 t.j. z dnia 2018.04.13)

- Zapewnienie miejsca świadczenia usługi wytchnieniowej w ramach pobytu całodobowego w domu pomocy społecznej prowadzonym przez podmioty niepubliczne, o których mowa w art. 57 ust. 1 pkt 2–4 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2023 r. poz. 901, z późn. zm.) zapewniającym opiekę osobom niepełnosprawnym, przewlekle chorym lub osobom w podeszłym wieku, wpisaną do rejestru wojewody lubelskiego lub mazowieckiego;
- Zapewnienie całodobowego wyżywienia w każdym dniu pobytu uczestnika (śniadania, obiady i kolacje, napoje oraz drobne przekąski) uwzględniające zalecenia lekarskie, diety zgodnie z potrzebami uczestników korzystających ze świadczeń usługi wytchnieniowej w ramach pobytu całodobowego;
- Rozpoczęcie pobytu uczestników możliwe będzie po zakwalifikowaniu na pobyt całodobowy przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Puławach;
- Przyjęcia uczestników będą odbywać się w godzinach od 8.00 – 12.00;
- Zakończenia pobytu uczestników będą odbywać się w 14 dobie pobytu w godz. 10-14;

W przypadku wystąpienia zdarzeń losowych (np. śmierć opiekuna osoby niepełnosprawnej lub jego nagły pobyt w szpitalu) usługi opieki wytchnieniowej mogą być przyznane bez Karty zgłoszenia do Programu. W takim przypadku dokument ten powinien zostać uzupełniony niezwłocznie, w terminie nie dłuższym niż 3 dni robocze od dnia wystąpienia tej sytuacji.

Uczestnik, któremu przyznano pomoc w postaci usługi opieki wytchnieniowej nie ponosi odpłatności za realizację usługi.

Wykonawca zobowiązuje się do:

- zapewnienia personelu świadczącego usługi opieki wytchnieniowej posiadającego kwalifikacje i przeszkolenie zgodnie z obowiązującymi przepisami,
- zapewnienia terapii zajęciowej zgodnie z potrzebami uczestników,
- podnoszenie sprawności i aktywizowanie uczestników,
- zapewnienia bezpiecznych warunków pobytu zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami,
- prowadzenia pełnej dokumentacji tj. karty realizacji Programu „Opieka wytchnieniowa” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego - edycja 2024 – zał. do Programu
- rozliczenia ponoszonych kosztów związanych bezpośrednio z realizacją usługi opieki wytchnieniowej – zgodnie z kwalifikacją kosztów Programu „Opieka wytchnieniowa dla Jednostek Samorządu Terytorialnego - edycja 2024
- przekazywania informacji o stanie zdrowia uczestników tylko osobom upoważnionym,
- ponoszenia odpowiedzialności za osoby oraz personel świadczący usług, mające kwalifikacje i przeszkolenie zgodnie z obowiązującymi przepisami, które mają spełniać wymagania zdrowotne i higieniczne niezbędne do pracy z osobą niepełnosprawną
- Wykonawca oświadcza, że posiada kwalifikacje i doświadczenie do wykonania usługi opieki wytchnieniowej oraz zobowiązuje się wykonać ją ze szczególną starannością.

W szczególnych przypadkach tj. braku dostarczenia przez członków rodzin lub opiekunów środków higieniczno-sanitarnych i pielęgnacyjnych Wykonawca zapewni niezbędne środki w zakresie koniecznym do prawidłowej realizacji świadczonej usługi.

Termin realizacji zamówienia

Termin realizacji przedmiotu postępowania: **czerwiec 2024 r. do grudzień 2024 r.** (przy czym wskazany termin rozpoczęcia realizacji zamówienia może ulec zmianie w zależności od daty zawarcia umowy z wybranym Wykonawcą)

Wykonawca oświadcza, że posiada kwalifikacje do wykonania usługi oraz zobowiązuje się wykonać ją ze szczególną starannością.

Zamawiający jest uprawniony do przeprowadzania kontroli realizacji usługi w ramach Programu w każdym czasie bez konieczności informowania Wykonawcy o planowanej kontroli i jej terminie.