



# Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Rzezawie

ul. Długa 21, 32-765 Rzezawa  
Telefon: 14 68 58 555 Faks: 14 68 58 600 w. 36  
e-mail: [gops@rzezawa.pl](mailto:gops@rzezawa.pl), [www.rzezawa.pl](http://www.rzezawa.pl)

---

**GOPS.271.16.2022**

**Rzezawa, dnia 30.06.2022 r.**

## ZAPYTANIE OFERTOWE

Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Rzezawie zwraca się z zapytaniem ofertowym o cenę specjalistycznych usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania dla osób z zaburzeniami psychicznymi – **rehabilitacja ruchowa**.

Na podstawie zapisu art. 2 Ustawy z dnia 11 września 2019 r. *Prawo zamówień publicznych* (t. j. Dz. U. 2021 r., poz. 1129 ze zm.) do postępowania nie stosuje się przepisów niniejszej ustawy z uwagi na fakt, że wartość zamówienia nie jest równa lub nie przekracza kwoty 130 000,00 złotych.

### I. ZAMAWIAJĄCY

Gmina Rzezawa – Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej

ul. Długa 21, 32-765 Rzezawa

Tel. 14 68 58 555 e-mail:

[gops@rzezawa.pl](mailto:gops@rzezawa.pl)

**Godziny urzędowania:** w poniedziałki w godzinach 9<sup>00</sup>-17<sup>00</sup>,  
od wtorku do piątku: w godzinach 7<sup>00</sup>- 15<sup>00</sup>.

### II. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

1. **Przedmiot zamówienia:** Wykonanie specjalistycznych usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania dla osób z zaburzeniami psychicznymi – rehabilitacja ruchowa dla dziecka z niepełnosprawnością intelektualną stopnia głębokiego, które jest po przebytych ciężkim niedotlenieniu okołoporodowym z niedowładem spastycznym czterokończynowym, padaczką, żywione przez PEG, w **wymiarze do 5 godzin tygodniowo** na podstawie art. 50 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (t. j. Dz. U. z 2021 poz. 2268.) oraz Rozporządzenia Ministra Polityki Społecznej z dnia 22

września 2005 r. w sprawie specjalistycznych usług opiekuńczych (Dz. U. z 2005 r., Nr 189, poz. 1598 ze zm.) oraz (Dz. U. z 2006 r. Nr 134, poz. 943 § 1).

2. **Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawiera:** formularz cenowy (załącznik Nr 1), oświadczenie o spełnieniu warunków udziału w postępowaniu (załącznik Nr 2) i ofertę określającą przedmiot zamówienia (załącznik Nr 3).
3. **Termin realizacji zamówienia:** lipiec – grudzień 2022 r.
4. **Kryterium wyboru :** najniższa cena netto jednej godziny zegarowej usługi.
5. Zamawiającemu przysługuje prawo zamknięcia niniejszego postępowania bez wybierania którejkolwiek z ofert bez podania przyczyny.

### III. NIEZBĘDNE WYMAGANIA:

Zgodnie z § 3 Rozporządzenia z dnia 6 lipca 2006 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie specjalistycznych usług opiekuńczych:

1. Posiadanie kwalifikacji 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*.
2. Posiadanie co najmniej półroczny staż 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) zakładzie rehabilitacji;
3. Posiadanie przez osoby, które zdobywają lub podnoszą wymagane kwalifikacje zawodowe określone w ust. 1 § 3 wyż. cyt. Rozporządzenia 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.
4. Posiadanie udokumentowanego przeszkolenia i doświadczenie w zakresie:
  - 1) umiejętności kształtowania motywacji do akceptowanych przez otoczenie zachowań;
  - 2) kształtowania nawyków celowej aktywności;
  - 3) prowadzenia treningu zachowań społecznych.

#### IV. WYMAGANE DOKUMENTY:

1. Formularz cenowy przedstawiający cenę wykonania jednej godziny zegarowej specjalistycznych usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania (załączniki Nr 1).
2. Oświadczenie o spełnieniu warunków udziału w postępowaniu (załącznik Nr 2).
3. Oferta określająca przedmiot zamówienia (załącznik Nr 3).
4. Życiorys (CV).
5. Dokument potwierdzający wykształcenie.
6. Udokumentowany staż pracy w jednostkach wymienionych w pkt 1 § 3 cytowanego Rozporządzenia.
7. Inne dokumenty potwierdzające posiadane kwalifikacje, umiejętności i odbyte szkolenie.
8. Oświadczenie o pełnej zdolności do czynności prawnych i korzystania w pełni z praw publicznych.
9. Oświadczenie o niekaralności za przestępstwo popełnione umyślnie, ścigane z oskarżenia publicznego.
10. Zaświadczenie o którym mowa w cz. III §4 pkt. 1-3.

#### V. SPOSÓB PRZYGOTOWANIA OFERTY

1. Ofertę należy złożyć w formie pisemnej w języku polskim w zamkniętej kopercie na adres: **Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Rzezawie, ul. Długa 21, 32-765 Rzezawa** lub mailem na adres **gops@rzezawa.pl**, w terminie do **18.07.2022 r. do godz. 10:00** z dopiskiem „*Oferta na wykonywanie specjalistycznych usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania dla osób z zaburzeniami psychicznymi - rehabilitacja ruchowa*”.
2. Wybór najkorzystniejszej oferty nastąpi w oparciu o kryterium: **100% cena, a w przypadku takiej samej ceny pod uwagę zostanie wzięte doświadczenie zawodowe.**

**INFORMACJA O PRZETWARZANIU DANYCH OSOBOWYCH  
W ZAMÓWIENIACH PUBLICZNYCH (ZAPYTANIE OFERTOWE)**

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 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), dalej RODO, Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Rzeszawie informuję, iż:

1. Administratorem Danych Osobowych jest Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Rzeszawie, ul. Długa 21, 32 -765 Rzeszawa , tel. 14 68 58 555 zwany dalej GOPS.
2. Administrator Danych Osobowych informuje, iż został powołany Inspektor Ochrony Danych, którego funkcję pełni Pan Michał Skowron. Kontakt z Inspektorem jest możliwy za pośrednictwem poczty elektronicznej: [skarbnik.audyt@onet.pl](mailto:skarbnik.audyt@onet.pl) , telefonicznie: 12 265 50 80 lub pisemnie na adres siedziby Administratora, wskazany powyżej.
3. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu przeprowadzenia postępowania ofertowego na wykonanie zamówienia „Specjalistyczne Usługi Opiekuńcze w miejscu zamieszkania dla osób z zaburzeniami psychicznymi – rehabilitacja ruchowa” od 30.06.2022 r. do ewentualnego zawarcia umowy na realizację ww. zadania, na podstawie art. 6 ust. 1 lit b i c RODO.
4. Osoba, której dane osobowe dotyczą posiada:
  - 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;
  - 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 wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, w przypadku uznania, że przetwarzanie danych osobowych narusza przepisy RODO.
5. Osoba, której dane osobowe dotyczą nie przysługuje:
  - 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.
6. Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą wyłącznie podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa.
7. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres zgodny z kategoriami archiwalnymi wynikający z instrukcji kancelaryjnej zgodnie z Rozporządzeniem Prezesa Rady Ministrów, z dnia 18 stycznia 2011 r. w sprawie instrukcji kancelaryjnej, jednolitych rzeczowych wykazów akt oraz instrukcji w sprawie organizacji i zakresu działania archiwów zakładowych.
8. Podanie danych osobowych jest konieczne do udziału w postępowaniu, o którym mowa w pkt 3.
9. Pani/Pana dane osobowe nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany i nie będą profilowane.

.....  
Pieczęć oferenta

Załącznik Nr 1  
do zapytania ofertowego z dnia 30.06.2022 r.

### FORMULARZ CENOWY

Lp.	Nazwa artykułu i wyszczególnienie	j.m.	Cena jedn. netto	VAT %	Cena jedn. brutto	Wartość brutto
1.	Specjalistyczne usługi opiekuńcze dla osób z zaburzeniami psychicznymi w miejscu zamieszkania - Rehabilitacja ruchowa	1 godz.				

.....  
( podpis osoby upoważnionej)

**OŚWIADCZENIE**  
**O SPEŁNIENIU WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

Nazwa Wykonawcy

.....

Adres Wykonawcy

.....

Tel./fax .....

E-mail .....

Przystępując do udziału w postępowaniu prowadzonym w trybie zapytania ofertowego na zamówienie dotyczące specjalistycznych usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania

.

Oświadczam/y, że Wykonawca spełnia warunki dotyczące:

- posiadania uprawnień do wykonywania określonej działalności lub czynności związanej z przedmiotem zapytania ofertowego, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania;
- posiadania odpowiedniej wiedzy i doświadczenia, niezbędnych do prawidłowego wykonania usługi;
- spełnienia warunków określonych w opisie przedmiotu zamówienia.

.....

miejsce i data

.....

podpis osoby/osób  
uprawnionych do reprezentowania wykonawcy

.....  
Miejscowość, data

.....  
Pieczęć Oferenta

**GMINNY OŚRODEK POMOCY SPOŁECZNEJ  
32-765 RZEZAWA  
UL. DŁUGA 21**

## OFERTA

Odpowiadając na zapytanie ofertowe dotyczące zamówienia publicznego,  
dotyczącego:

.....  
.....  
.....  
(wpisać przedmiot zamówienia)

składam ofertę, zgodnie z formularzem cenowym (Załącznik Nr 1) o następującej treści:

- Oferuję wykonanie zamówienia za cenę netto: ..... zł  
Obowiązujący podatek VAT: .....% .....zł  
Cena brutto: .....zł  
Słownie: .....
- Przyjmuję do realizacji warunki postawione przez Zamawiającego, w zapytaniu ofertowym.
- Oświadczam, że firma jest / nie jest\* płatnikiem podatku VAT o numerze identyfikacyjnym NIP: .....

.....  
Podpis osoby upoważnionej

\*Niepotrzebne skreśli