

**GMINNY OŚRODEK POMOCY SPOŁECZNEJ
W MYŚLAKOWICACH**
ul. WOJSKA POLSKIEGO 2A, 58-533 Myślakowice

tel./fax 75/64 70 810, e-mail: gops@myslakowice.pl

ZP.271.1 .2025

Myślakowice, dnia 16.09.2025r

**ZAPYTANIE OFERTOWE
NA WYKONANIE SPECJALISTYCZNYCH USŁUG OPIEKUŃCZYCH DLA OSÓB
Z ZABURZENIAMI PSYCHICZNYMI**

Postępowanie prowadzone jest z wyłączeniem ustawy: art. 2 ust.1 pkt 1 ustawy z 11 września 2019r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2024 r. poz. 1320).

Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Myślakowicach, ul. Wojska Polskiego 2A, 58-533 Myślakowice reprezentowany przez Kierownika Inez Włoch, zaprasza do składania ofert na realizację usług: „Wykonanie specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi z terenu Gminy Myślakowice w roku 2026”.

Zamawiający:

Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Myślakowicach
ul. Wojska Polskiego 2A
58-533 Myślakowice
tel./fax 75/64 70 810
e-mail: gops@myslakowice.pl

I. Przedmiot zamówienia:

1) Przedmiotem zamówienia jest świadczenie specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi (dzieci, młodzież) w miejscu ich zamieszkania tj.: Gmina Myślakowice lub w razie konieczności w siedzibie Wykonawcy.

2) Szacunkowy wymiar zamówienia:

Szacowana liczba usługobiorców wynosi 1 osoba. Nie można dokładnie określić liczby osób i godzin ze względu na specyfikację zamówienia, którą cechuje zmienność potrzeb klientów z uwagi na zmieniający się ich stan zdrowia. Rzeczywista liczba

50

godzin świadczenia specjalistycznych usług opiekuńczych uzależniona będzie zatem od potrzeb Zamawiającego.

- 3) Usługi mogą być świadczone w dowolnych dniach tygodnia, w tym także ustawowo wolne od pracy, w godzinach ustalonych wspólnie przez specjalistę (Wykonawcę usługi) i rodzicem dziecka objętym SUO.
- 4) Zamawiający nie ponosi żadnych kosztów związanych z dojazdami do oferenta ani ewentualnymi przejazdami podczas świadczenia wyżej wymienionych usług opiekuńczych. Do czasu świadczenia usług opiekuńczych wlicza się wyłącznie czas wykonywania usługi, nie wlicza się natomiast w szczególności czasu dojazdu Wykonawcy do osoby, w stosunku do której świadczone są usługi opiekuńcze, ani jego powrotu do miejsca zamieszkania.
- 5) Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia
 - a) SI- integracja sensoryczna
 - b) terapia miofunkcjonalna
 - c) terapia logopedyczna
 - d) fizjoterapia
 - e) lub inne usługi świadczone zgodnie z zapotrzebowaniem i po wcześniejszym ustaleniu.

II. Termin realizacji zamówienia:

Od dnia zawarcia umowy (nie wcześniej niż styczeń 2026r, po otrzymaniu środków budżetowych na realizację zadania i zgodnie z utrzymaniem cen zaproponowanych w zapytaniu ofertowym) do grudnia 2026r.

III. Kryterium wyboru oferty:

1. Zamawiający stosuje przy wyborze oferty kryterium kwalifikacji, kryterium doświadczenia oraz kryterium najniższej ceny.
2. Cena brutto jednej godziny terapeutycznej (45-60 min) świadczenia specjalistycznych usług opiekuńczych – 100 % (podana cena musi zawierać wszystkie koszty związane z realizacją przedmiotu zamówienia, tj. dojazd do miejsca zamieszkania, narzędzia dydaktyczno- naukowe, etc.).
3. Zamawiający podpisze z wybranym Wykonawcą umowę cywilnoprawną na realizację zamówienia na rok 2026.

24

4. Umowa na realizację zamówienia zostanie zawarta z oferentem, który przedłożył ofertę o najniższej cenie, a jednocześnie posiada wymagane do świadczenia specjalistycznych usług opiekuńczych kwalifikacje i doświadczenie.
5. W toku badania oferty zamawiający może żądać udzielenia przez oferenta wyjaśnień dotyczących treści złożonej oferty.
6. Zamawiający nie dopuszcza składania częściowych ofert.
7. Wykonawca gwarantuje bezpośredni nadzór nad pracownikami wykonującymi usługi oraz bezpośredni osobisty kontakt z pracownikami socjalnymi i osobami, którym świadczone są usługi opiekuńcze.
8. Biuro nadzoru nad pracownikami wykonującymi usługi ma znajdować się 30 km od siedziby Zamawiającego.

IV. Ogólny zakres wykonywanych czynności:

Zakres usług, zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Polityki Społecznej z dnia 22 września 2005r. w sprawie specjalistycznych usług opiekuńczych (Dz.U.2024.816.) w szczególności:

- 1) rehabilitacja fizyczna i usprawnienie zaburzonych funkcji organizmu zgodnie z zaleceniami lekarskimi specjalisty psychiatry, współpraca ze specjalistami w zakresie wspierania psychologiczno-pedagogicznego i edukacyjno-terapeutycznego zmierzającego do wielostronnej aktywizacji osoby korzystającej ze specjalistycznych usług opiekuńczych;
- 2) 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,
 - b) pielęgnacja jako wspieranie procesu leczenia,
 - c) 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.2024.poz.146)

mj

- d) 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 ustawie o ochronie zdrowia psychicznego.

V. Niezbędne wymagania:

Osoba wykonująca specjalistyczne usługi opiekuńcze musi spełniać wymagania określone w Rozporządzeniu Ministra Polityki Społecznej w sprawie specjalistycznych usług opiekuńczych z dnia 22 września 2005 r. (Dz.U.2024.816.):

1. Posiadać 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.
2. Osoby świadczące specjalistyczne usługi dla osób z zaburzeniami psychicznymi muszą posiadać co najmniej trzymiesięczny 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) warsztacie terapii zajęciowej
 - 6) innej jednostce niż wymienione w pkt 1-5, świadczącej specjalistyczne usługi opiekuńcze dla osób z zaburzeniami psychicznymi.
3. Posiadać udokumentowane przeszkolenia w zakresie przeprowadzenia treningu umiejętności społecznych, o których mowa w § 3 pkt. 4 w/w Rozporządzenia.

VI. Warunki płatności

- 1) Podstawą do wypłacenia wynagrodzenia będzie faktura/rachunek wystawiona przez Wykonawcę po zakończeniu każdego miesiąca świadczenia usługi z Kartą Pracy Specjalisty, potwierdzającą wykonanie usługi w danym miesiącu.

20

- 2) Należność za wykonanie usługi obliczana będzie jako iloczyn stawki godzinowej i ilości godzin usług faktycznie wykonanych w danym miesiącu.

VII. Sposób przygotowania oferty:

1. Ofertę należy sporządzić na załączonym druku (będącym załącznikiem Nr 1 do niniejszej oferty) „Formularz Ofertowy” wraz z wymaganymi załącznikami:
 - 1) Oświadczeniem o spełnieniu warunków udziału w postępowaniu (zał. nr 2);
 - 2) Wykazem osób (zał. nr 3), które uczestniczyć będą w wykonywaniu usług zgodnie z wymogami zawartymi w ogłoszeniu wraz z dokumentami potwierdzającymi kwalifikacje oraz doświadczenie zawodowe.
2. Oferta powinna być sporządzona w języku polskim oraz podpisana przez osobę upoważnioną.
3. W przypadku składania oferty cenowej w siedzibie zamawiającego lub pocztą na kopercie należy umieścić napis:

„Wykonanie specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi z terenu Gminy Mysłakowice”.

VIII. Miejsce i termin złożenia oferty:

Ofertę można złożyć osobiście w Gminnym Ośrodku Pomocy Społecznej w Mysłakowicach, ul. Wojska Polskiego 2A, 58-533 Mysłakowice, drogą pocztową, przesyłką kurierską, drogą elektroniczną na adres: gops@myslakowice.pl wyłącznie na formularzu pn. formularz ofertowy będący załącznikiem do niniejszego zapytania.

Oferta musi być podpisana przez Wykonawcę, tj. osobę uprawnioną.

Ofertę należy złożyć do dnia 24 września 2025r. do godz. 14.00 (decyduje data wpływu do GOPS).

IX. Informacje dodatkowe:

Niniejsze zapytanie nie obliguje zamawiającego do zawarcia umowy,

- 1) otwarcie oferty cenowej nie ma charakteru publicznego,
- 2) po wybraniu najkorzystniejszej oferty, zamawiający skontaktuje się wyłącznie z wybranym oferentem,

50

- 3) zamawiający zastrzega sobie prawo do swobodnego wyboru oferty oraz odstąpienia od wyboru oferty, bez podawania przyczyny i ponoszenia jakichkolwiek skutków prawnych i finansowych.

X. Klauzula informacyjna:

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 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, zwane dalej „RODO”) (Dz. U. UE. L. 119.1 z 04.05.2016) informuję, iż:

- 1) Administratorem danych osobowych jest Kierownik Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej z siedzibą w Mysłakowicach (58-533) przy ul. Wojska Polskiego 2A. Z administratorem można skontaktować się mailowo: gops@myslakowice.pl lub pisemnie na adres siedziby administratora;
- 2) Administrator wyznaczył inspektora ochrony danych, z którym może się Pani/Pan skontaktować mailowo: inspektor@4consult.com.pl. Z inspektorem ochrony danych można się kontaktować we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych oraz korzystania z praw związanych z przetwarzaniem danych;
- 3) zgodnie z treścią art. 6 ust. 1 lit. c RODO Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji procesu wyboru wykonawcy na podstawie prowadzonego postępowania o udzielenie zamówienia publicznego, a następnie realizacji postanowień umownych związanych z wykonywanym zamówieniem;
- 4) w związku z przetwarzaniem Pani/Pana danych w celach wskazanych powyżej, dane osobowe mogą być udostępniane innym odbiorcom lub kategoriom odbiorców danych osobowych, na podstawie przepisów prawa oraz zawartych umów powierzenia przetwarzania danych, jeżeli wymagane byłoby to w celu realizacji postanowień umownych,
- 5) Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane przez okres niezbędny do realizacji wskazanych powyżej celów przetwarzania, w tym również obowiązku archiwizacyjnego wynikającego z przepisów prawa;
- 6) posiada Pani/Pan prawo do: a) żądania od administratora dostępu do treści swoich danych osobowych, prawo do ich sprostowania oraz ograniczenia przetwarzania (z zastrzeżeniem przypadku, o którym mowa w art. 18 ust. 2 RODO, kiedy to nieograniczone przetwarzanie danych przez Administratora odnosi się do ich 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), b) wniesienia skargi do organu nadzorczego,

7) nie przysługuje Panu/Pani prawo do:

a) usunięcia lub przenoszenia danych osobowych,

b) wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych osobowych;

8) podanie danych osobowych jest konieczne w celu realizacji postępowania o udzielenie zamówienia publicznego oraz realizacji postanowień umownych. Niepodanie danych będzie skutkowało brakiem możliwości rozpatrzenia oferty złożonej w postępowaniu oraz zawarcia umowy.

Załączniki:

1. Formularz ofertowy.

2. Oświadczenie.

GMINNY OŚRODEK POMOCY SPOŁECZNEJ
w Mysłakowicach
ul. Wolności 2A, tel./fax 75 64 70 810
43-633 MYSŁAKOWICE
NIP 631-60-034 REGON 003272006
e-mail: gops@myslakowice.pl

KIEROWNIK
Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej
w Mysłakowicach
[Podpis]
mgr Inez Wioch

Załącznik Nr 1

.....
Pieczętka oferenta
lub imię i nazwisko, adres

.....
miejscowość i data

FORMULARZ OFERTOWY

W odpowiedzi na ogłoszenie na świadczenie specjalistycznych usług opiekuńczych dla klientów Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Mysłakowicach tzn. „**Wykonanie specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi z terenu Gminy Mysłakowice w roku 2026**” oferuję realizację umowy w cenie za jedną godzinę usługi: cena netto podatek VAT..... cena brutto zł (słownie:.....)

za jedną godzinę usługi.

Nazwa i adres oferenta.....

NIP.....REGON.....TEL.....

adres e-mail.....

1. Oświadczam, że:

- 1) w razie wybrania mojej oferty zobowiązuję się do realizacji zamówienia na warunkach określonych w zapytaniu ofertowym, w miejscu i terminie określonym przez Zamawiającego;
- 2) Oferowana cena zawiera wszystkie koszty związane z realizacją przedmiotu zamówienia;
- 3) Posiadam wiedzę i doświadczenie niezbędne do wykonywania specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi;
- 4) Korzystam w pełni z praw publicznych i nie byłam karana za przestępstwa popełnione umyślnie, w tym przestępstwa skarbowe.
- 5) zapoznaliśmy się z zapytaniem ofertowymi nie wnosimy żadnych zastrzeżeń.

.....
miejscowość i data

.....
podpis Oferenta

Wykaz dokumentów załączonych do oferty:

.....

.....

.....

Załącznik Nr 2

.....
Pieczęć oferenta
lub imię i nazwisko, adres

.....
miejscowość i data

OŚWIADCZENIE OFERENTA

Zamawiający: Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Mysłakowicach ul. Wojska Polskiego
2A, 58-533 Mysłakowice

Niniejszym oświadczam:

- że spełniam warunki udziału określone w zapytaniu ofertowym, którego przedmiot stanowi świadczenie specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi;
- że do wykonania zamówienia zostaną zatrudnione osoby posiadające kwalifikacje określone w Rozporządzeniu Ministra Polityki Społecznej z dnia 22 września 2005 (Dz.U.2024.816)

.....
(miejscowość i data)

.....
(Pieczęć i podpis Oferenta)

Załącznik Nr 3

.....
Pieczęćka oferenta
lub imię i nazwisko, adres

.....
miejscowość i data

**WYKAZ OSÓB, KTÓRE BĘDĄ UCZESTNICZYĆ W WYKONYWANIU USŁUG ZGODNIE
Z WYMOGAMI ZAWARTYMI W OFERCIE**

L.P	Imię i nazwisko	Kwalifikacje zawodowe, w tym certyfikaty, specjalizacje i inne potwierdzające spełnienie wymogów kadrowych określonych w ofercie (Rozporządzeniu)	Doświadczenie (staż pracy) oraz liczba lat pracy z osobami, których dotyczy zamówienie	Wykształcenie	Zakres wykonywanych czynności- zajęć terapeutycznych (stanowisko pracy)

Do powyższego wykazu należy dołączyć dokumenty potwierdzające kwalifikacje zawodowe.

W przypadku zmiany nazwiska osoby wykonującej usługi należy dostarczyć kopie aktu małżeństwa.

.....
(miejscowość i data)

.....
(Pieczęć i podpis Oferenta)

