

MIEJSKO-GMINNY OŚRODEK POMOCY SPOŁECZNEJ  
W LUBAWCEDZIAŁ POMOCY SPOŁECZNEJ

ul. Dworcowa 33, 58-420 Lubawka  
tel. 75 74 11 800, 75 74 67 761  
fax 75 74 11 800 w. 13

e-mail: sekretariat@mgops.lubawka.eu  
strona www: mgops.lubawka.eu



Lubawka, dnia 26.02.2018r.

PS.261.2.2018

## ZAPYTANIE OFERTOWE

### Nazwa zadania:

### **Świadczenie specjalistycznych usług opiekuńczych na rzecz podopiecznej Miejsko -Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Lubawce**

*Postępowanie o udzielenie zamówienia prowadzone jest zgodnie z art. 138o ustawy Prawo zamówień publicznych (t.j. Dz.U. z 2017, poz. 1579 ze zm.)*

#### I. Nazwa i adres jednostki:

1. Zamawiającym jest Miejsko - Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Lubawce, ul. Dworcowa 33, w imieniu którego działa Kierownik MGOPS lub osoba przez niego upoważniona.
2. Adres Zamawiającego:

Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej  
58-420 Lubawka, ul. Dworcowa 33, woj. dolnośląskie,  
tel. (75)7411800, (75)7467761,  
e-mail: sekretariat@mgops.lubawka.eu

Adres strony internetowej zamawiającego: [www.mgops.lubawka.eu](http://www.mgops.lubawka.eu)

#### II. Przedmiot zamówienia:

1. Przedmiotem zamówienia jest świadczenie specjalistycznych usług opiekuńczych dla podopiecznej Miejsko-Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Lubawce w okresie 07.03.2018-31.12.2018 zgodnie z art. 17 ust.1 pkt.11 ustawy o pomocy społecznej z dnia 12 marca 2004 roku (tj. Dz. U. z 2017 r. poz. 1769 ze zm. ) polegających w szczególności na:

1. pomiar ciśnienia (rano i wieczorem), notowanie pomiarów
2. pomiar cukru we krwi (rano i wieczorem), notowanie pomiarów
3. pomiar temperatury (rano i wieczorem) notowanie pomiarów
4. podawanie leków według wskazań lekarskich
5. zapisywanie ilości oddanego moczu co 12 godzin
6. toaleta poranna i wieczorna
7. higiena osobista (zmiana pampersów oraz mycie)
8. higiena jamy ustnej
9. pojenie, karmienie i przygotowywanie posiłków,

10. ogólne dbanie o podopieczną – w razie konieczności wezwanie lekarza lub pogotowia ratunkowego,
11. inne zabiegi pielęgnacyjne przy osobie leżącej.

2. Zamówienie będzie realizowane przy uwzględnieniu następujących założeń:

1. Podstawę do świadczenia specjalistycznych usług opiekuńczych przez Wykonawcę stanowi decyzja administracyjna, wydana przez Kierownika Miejsko-Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Lubawce lub osobę przez niego upoważnioną, określająca wymiar godzinowy świadczenia usług ustalony indywidualnie dla podopiecznej przy uwzględnieniu takich czynników jak: sytuacja zdrowotna, rodzinna, warunki mieszkaniowe, itp. oraz ich zakres.
2. Specjalistyczne usługi opiekuńcze będą świadczone w domu podopiecznej w godzinach od 7.30 do 10.00 i od godz. 13.30 do 16.00.
3. Wykonawca będzie świadczył usługi od poniedziałku do piątku za wyjątkiem dni ustawowo wolnych od pracy i świąt, jeżeli będą wypadać w dniach, w których Wykonawca jest zobowiązany do wykonywania usług. Szacunkowa liczba godzin pracy u podopiecznej wynosić będzie 5 godzin dziennie od poniedziałku do piątku zgodnie z wydaną decyzją administracyjną.
4. Szacunkowa liczba godzin przewidzianych w okresie realizacji zamówienia wynosi około 1030. Poprzez godzinę świadczenia usługi zamawiający rozumie godzinę zegarową świadczoną w miejscu zamieszkania podopiecznej MGOPS w Lubawce.  
Liczba godzin została podana szacunkowo i może ulec zmianie z uwagi na specyfikę zamówienia, którą cechuje zmienność potrzeb z uwagi na zmieniający się stan zdrowia i sytuację życiową osoby objętej specjalistycznymi usługami opiekuńczymi. Nie stanowi to zatem ostatecznego wymiaru zamówienia, w wyniku czego nie może być podstawą do zgłaszania roszczeń z tytułu realizacji zamówienia lub być podstawą odmowy zrealizowanego zamówienia.
5. Miejsce realizacji zamówienia: obszar Gminy Lubawka.
6. **Termin wykonania zamówienia: od 07 marca 2018 roku do 31 grudnia 2018 roku.**

### III. Warunki udziału w postępowaniu oraz wykaz dokumentów, które Wykonawca składa wraz z ofertą :

O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się Wykonawcy, którzy spełniają warunki dotyczące:

1. Posiadania uprawnień do wykonywania specjalistycznych usług opiekuńczych dostosowanych do szczególnych potrzeb podopiecznej wynikających z przedmiotu zamówienia.
2. Posiadania wiedzy, specjalistycznego przygotowania zawodowego i doświadczenia oraz dysponowania odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania zamówienia

*Wykonawca winien wykazać, że w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy- to w tym okresie, wykonał co najmniej 1 zadanie polegające na świadczeniu specjalistycznych usług.*

*Wykonawca winien wykazać, że dysponuje załogą na dzień składania oferty, która będzie uczestniczyć w wykonywaniu niniejszego zamówienia.*

3. Znajdowania się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia  
*Zamawiający nie precyzuje w tym zakresie żadnych wymagań, których spełnienie Wykonawca zobowiązany jest wykazać w sposób szczególny.*

*Wykonawca nie będący osobą fizyczną nie może znajdować się w sytuacji określonej w przepisie art. 24 ust.1 z wyłączeniem pkt.4 PZP natomiast wykonawca będący osobą fizyczną nie może się znajdować w sytuacji określonej w przepisie art. 24 ust. 1 kt.4 PZP*

#### **IV. Oferta powinna zawierać:**

Ofertę należy sporządzić w języku polskim, w formie pisemnej, na maszynie do pisania, komputerze lub inną trwałą i czytelną techniką. Dokumenty sporządzone w języku obcym, muszą być złożone w formie oryginału, odpisu, wypisu, wyciągu lub kopii wraz z tłumaczeniem na język polski.

#### **Kompletna oferta musi zawierać:**

1. Wypełniony Formularz oferty ( załącznik nr 1)
2. Podpisane oświadczenie o spełnieniu warunków określonych w zapytaniu ofertowym ( załącznik nr 2)
3. Wykaz wykonanych specjalistycznych usług w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, z podaniem przedmiotu, dat wykonania i odbiorców ( załącznik nr 4)
4. Dokument potwierdzający, że specjalistyczne usługi zostały wykonane należycie.
5. Wykaz osób, które będą uczestniczyć w wykonaniu zamówienia wraz z informacjami na temat ich kwalifikacji zawodowych, doświadczenia i wykształcenia niezbędnych do wykonania zamówienia, a także zakresu wykonywanych przez nie czynności oraz informację o podstawie dysponowania tymi osobami ( załącznik nr 5). Do świadczenia specjalistycznych usług opiekuńczych Wykonawca zobowiązany jest dysponować osobami posługującymi się językiem polskim. Wykonawca nie będący osobą fizyczną jest zobowiązany do zatrudnienia przy wykonywaniu zamówienia osób wskazanych w ofercie jaką wskazał Zamawiającemu. Przed podpisaniem umowy Wykonawca zobowiązany jest przedłożyć Zamawiającemu szczegółowe informacje o osobach, które zostaną zatrudnione przy realizacji przedmiotowego zatrudnienia przy czym ich wynagrodzenie winno być zgodne z Ustawą z dnia 10 października 2002 r. o minimalnym wynagrodzeniu.
6. Aktualny odpis z właściwego rejestru, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu, w celu wykazania braku podstaw do wykluczenia – wystawiony nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert, a w stosunku do osób fizycznych oświadczenie – ( załącznik nr 3a , załącznik nr 3b)
7. Pełnomocnictwo (a) - w przypadku, gdy upoważnienie do podpisania oferty nie wynika bezpośrednio ze złożonego w ofercie odpisu z właściwego rejestru albo zaświadczenia o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej.
8. Formularz oferty i wymagane załączniki muszą być podpisane przez osobę (-y) upoważnioną(-e) do reprezentowania Wykonawcy.
9. Dokumenty wchodzące w skład oferty mogą być przedstawione w formie oryginałów lub poświadczonych przez Wykonawcę za zgodność z oryginałem kopii. Oświadczenia sporządzone na podstawie wzorów stanowiących załączniki do zapytania ofertowego muszą być złożone w formie oryginału. Zgodność z oryginałem wszystkich zapisanych stron kopii dokumentów wchodzących w skład oferty musi być potwierdzona przez osobę (lub osoby, jeżeli do reprezentowania Wykonawcy upoważnione są dwie lub więcej osoby) podpisującą (podpisujące) ofertę, zgodnie z treścią dokumentu określającego status prawny Wykonawcy lub treścią załączonego do oferty pełnomocnictwa.
10. Wszelkie poprawki lub zmiany w treści oferty muszą być naniesione czytelnie i opatrzone podpisem osoby (osób) uprawnionej (- nych) do reprezentowania Wykonawcy.

11. Zaleca się, aby wszystkie dokumenty tworzące ofertę były spięte (zszyte) i posiadały kolejno ponumerowane strony z treścią oferty.

#### **V. Kryterium wyboru oferty:**

Zamawiający oceni i porówna jedynie te oferty, które:

1. Zostaną złożone przez Wykonawców nie wykluczonych przez Zamawiającego z niniejszego postępowania,
2. Nie zostaną odrzucone przez Zamawiającego.

Przy wyborze oferty Zamawiający będzie się kierował następującym kryterium:

Cena 100 % (maksymalnie 100 pkt. – punkty będą liczone do dwóch miejsc po przecinku).

Sposób wyliczenia punktacji :

Kryterium cenowe . Ocenie podlegać będzie całkowita cena brutto za wykonanie usługi wskazana na podstawie formularza ofertowego- załącznika nr 1 do niniejszego ogłoszenia.

Oferty będą oceniane w odniesieniu do najtańszej spośród nich. Oferta najtańsza otrzyma maksymalną ilość punktów, a pozostałym Wykonawcom zostanie przypisana odpowiednio mniejsza liczba punktów.

Ocena ofert będzie się odbywała wg zasady:

W kryterium cena (Kc), Komisja Przetargowa dokona oceny punktowej każdej z ofert zgodnie z formułą:

$$Kc = \frac{\text{cena najniższa}}{\text{cena oferty badanej}} * 100 * 100\%$$

Ocena punktowa oferty będzie wyrażona liczbą zaokrągloną do dwóch miejsc po przecinku.

Za ofertę najkorzystniejszą uznana zostanie oferta, która uzyska największą ilość punktów.

Zamawiający udzieli zamówienia Wykonawcy, którego oferta została oceniona jako najkorzystniejsza w oparciu o podanie kryterium wyboru.

Jeżeli nie można będzie dokonać wyboru oferty najkorzystniejszej ze względu na to, że zostaną złożone oferty o tej samej cenie, Zamawiający wezwie Wykonawców, którzy złożyli te oferty, do złożenia w terminie określonym przez Zamawiającego ofert dodatkowych. Wykonawcy w ofertach dodatkowych nie będą mogli zaoferować cen wyższych niż zaoferowane wcześniej w złożonych ofertach.

#### **VI. Określenie terminu i miejsca składania dokumentów:**

1. Ofertę należy złożyć bezpośrednio w siedzibie **Miejsko-Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Lubawce przy ul. Dworcowa 33 pok.7** lub listownie/przesyłką na adres Zamawiającego.
2. Termin składania ofert upływa dnia **06.03.2018 r.** o godz. **10.00.**
3. Oferty powinny być złożone w zamkniętej kopercie z dopiskiem **MGOPS Lubawka – Specjalistyczne usługi opiekuńcze.**
4. O terminie złożenia oferty decyduje data wpływu do Zamawiającego.
5. Oferty, które wpłyną po terminie wskazanym w pkt. 2 nie zostaną rozpatrzone.
6. Nie dopuszcza się składania ofert w formie elektronicznej i faksem.
7. Oferty niekompletne nie będą podlegały ocenie.
8. W przypadku nieprawidłowego zaadresowania lub zamknięcia koperty/opakowania Zamawiający nie bierze odpowiedzialności za złe skierowanie przesyłki i jej przedterminowe otwarcie.
9. Wykonawca ponosi wszelkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty.

## VII. Inne informacje.

Ogłoszenie o wyborze oferty ukaże się na stronie internetowej Miejsko-Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Lubawce: [www.mgops.lubawka.eu](http://www.mgops.lubawka.eu) oraz w Biuletynie Informacji Publicznej : [bip.mgops.lubawka.eu](http://bip.mgops.lubawka.eu) dnia **06.03.2018r.**

Wykonawca, którego oferta została wybrana zostanie zawiadomiony telefonicznie o terminie i miejscu zawarcia umowy na świadczenie usług objętych niniejszą ofertą.

Informacji na temat przedmiotu niniejszego zamówienia udziela Pani Alina Lewandowska pod numerem telefonu **(75) 74 11 800 wew. 14** w godzinach pracy MGOPS: poniedziałek 08:00-16:00, wtorek - piątek 07:00 -15:00 oraz adresem e-mail: [sekretariat@mgops.lubawka.eu](mailto:sekretariat@mgops.lubawka.eu).

Lubawka, dnia 26.02.2018 r.

Zatwierdził :

Kierownik MGOPS w Lubawce  
/-/ mgr Alina Lewandowska

## FORMULARZ OFERTOWY

Nazwa zadania:

**Świadczenie specjalistycznych usług opiekuńczych dla podopiecznej Miejsko – Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Lubawce**

**1. Zamawiający:**

Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej  
ul. Dworcowa 33  
58-420 Lubawka

**2. Oferent:**

I.	<b>Imię i nazwisko/ Nazwa:</b>	
II.	<b>Adres:</b>	
III.	<b>Tel.:</b>	
IV.	<b>Faks:</b>	
V.	<b>NIP:</b>	
VI.	<b>e.mail:</b>	

**3. Wycena zamówienia:**

W odpowiedzi na zapytanie ofertowe z dnia ..... w sprawie : Świadczenia specjalistycznych usług opiekuńczych dla podopiecznej Miejsko-Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Lubawce, zgodnie z warunkami podanymi w punkcie "Przedmiot zamówienia" zobowiązuję się wykonać przedmiotowe zadanie za następującą cenę:

1.	<b>Kwota netto w PLN za 1 godz. specjalistycznej usługi (1)</b>	
2.	<b>Podatek VAT w kwocie w PLN za 1 godz. specjalistycznej usługi (2)</b>	
3.	<b>Kwota brutto w PLN za 1 godz. specjalistycznej usługi</b>	
4.	<b>Wartość brutto zamówienia w PLN (dla szacowanych 1030 godzin specjalistycznych usług opiekuńczych)</b>	

(1) W przypadku osób fizycznych należy wykazać kwotę uwzględniającą pełny koszt ponoszony przez Zamawiającego.

W przypadku osób prowadzących działalność gospodarczą i będących podatnikiem podatku VAT kwotę bez podatku VAT.

(2) W przypadku osób prowadzących działalność gospodarczą i będących podatnikiem podatku VAT kwotę podatku VAT.

**Termin wykonania zamówienia: od 7 marca 2018 roku do 31 grudnia 2018 roku.**

.....  
**miejsowość i data**

.....  
**/podpis i imienna pieczęć oferenta lub  
upoważnionego przedstawiciela oferenta**

.....  
Nazwa i adres Wykonawcy  
(pieczęć)

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY<sup>1</sup>**

Nazwa zadania:

**Świadczenie specjalistycznych usług opiekuńczych dla podopiecznej Miejsko – Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Lubawce**

Niniejszym oświadczamy, że spełniamy warunki określone w zapytaniu ofertowym, dotyczące:

1. Posiadania uprawnień do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania,
2. Posiadania wiedzy, specjalistycznego przygotowania zawodowego i doświadczenia oraz dysponowania odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania zamówienia,
3. Sytuacji ekonomicznej i finansowej.

....., dnia.....

.....  
Imię i nazwisko, pieczęć

---

<sup>1</sup> Wykonawca będący osobą fizyczną i wykonawca prowadzący działalność gospodarczą



**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY  
Prowadzącego działalność gospodarczą**

Nazwa zadania:

**Świadczenie specjalistycznych usług opiekuńczych dla podopiecznej Miejsko – Gminnego Ośrodka  
Pomocy Społecznej w Lubawce**

Nazwisko, imię i adres zamieszkania Wykonawcy:

.....  
.....

Zarejestrowana nazwa i siedziba firmy :

.....  
.....  
.....

Zgodnie z aktualnym wpisem do ewidencji działalności gospodarczej prowadzonej przez

.....  
.....  
.....

Pod numerem .....

Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 24 ust. 1 z wyłączenie  
pkt. 4 Ustawy – Prawo zamówień publicznych z dnia 26 listopada 2015 roku.

....., dnia.....

.....  
(Imię i nazwisko, pieczęć)

**OŚWIADCZENIE OSOBY FIZYCZNEJ**

Nazwa zadania:

**Świadczenie specjalistycznych usług opiekuńczych dla podopiecznego Miejsko – Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Lubawce**

Nazwisko, imię i adres zamieszkania Wykonawcy:

.....

.....

Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 24 ust. 1 pkt.4 Ustawy – Prawo zamówień publicznych z dnia 26 listopada 2015 roku.

....., dnia.....

.....

(Imię i nazwisko, pieczętka)

.....  
 Nazwa i adres Wykonawcy  
 (pieczętka)

### WYKAZ WYKONANYCH USŁUG

Nazwa zadania:

**Świadczenie specjalistycznych usług opiekuńczych dla podopiecznej Miejsko – Gminnego Ośrodka  
 Pomocy Społecznej w Lubawce**

Lp.	ODBIORCA (ZLECENIODAWCA) ADRES	PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA (ogólne informacje: nazwa, zakres wykonanych prac, itp.)*	DATA WYKONANIA ZAMÓWIENIA od-do	NAZWA WYKONAWCY**
1		..... ..... ..... ..... ..... .....		
2		..... ..... ..... ..... ..... .....		

\*\*) wypełniają wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia

\*) należy wymienić i opisać realizacje odpowiadające warunkowi doświadczenia  
 w sposób umożliwiający dokonanie weryfikacji przez Zamawiającego

.....  
 (pieczętka i podpis osoby upoważnionej)

.....  
Nazwa i adres Wykonawcy  
(pieczęć)

**WYKAZ OSÓB, KTÓRE BĘDĄ UCZESTNICZYĆ W WYKONANIU ZAMÓWIENIA**

Nazwa zadania:

**Świadczenie specjalistycznych usług opiekuńczych dla podopiecznej Miejsko-Gminnego Ośrodka  
Pomocy Społecznej w Lubawce**

Lp.	Imię i nazwisko	Wykształcenie	Opis i lata doświadczenia	Zakres czynności	Informacja o prawie do dysponowania *
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					
7.					
8.					

\*) należy wpisać TAK/NIE. W przypadku wpisania NIE Wykonawca winien przedstawić pisemne zobowiązanie innych podmiotów do oddania Wykonawcy niezbędnych zasobów na okres korzystania z nich przy wykonywaniu zamówienia.

.....  
(Imię i nazwisko, pieczęć)