**Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej**

 **w Zwierzynie**

**Tel. 95 761 73 42;**

**e –mail: gops@zwierzyn.pl**

**zapytanie ofertowe na świadczenie usług opiekuńczych na terenie gminy zwierzyn w miejscu zamieszkania klientów GOPS Zwierzyn**

W związku z art. 4 ustawy z dnia 11 września 2019r. Prawo zamówień publicznych

(Dz. U. z 2022 r. poz. 1710, 1812,1933, 2185.) Kierownik GOPS zwierzyn zwraca się z zapytaniem ofertowym o świadczenie usług opiekuńczych

**1.Zamawiający:**

**Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej**

**ul. Wojska Polskiego 8**

**66-542 Zwierzyn**

**Nip:** 5991133175

**Telefon:** 95 761 73 42

**Osoba upoważniona do kontaktów: Angelika Jaworska**

**2. Przedmiot zamówienia:**

*Usługi opiekuńcze świadczone będą w miejscu zamieszkania usługobiorców na terenie Gminy Zwierzyn na podstawie decyzji Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Zwierzynie. Usługi opiekuńcze będą świadczone w dni pracy. W szczególnych przypadkach braku zapewnienia innej formy wsparcia usługobiorcą usług będą realizowane również w dni wolne od pracy i święta.*

***Liczba godzin pracy w roku 2100. Liczba godzin pracy średnio w miesiącu 175 w tym 10h*** *w dni wolne od pracy. Faktyczna i ostateczna wielkość zamówienia uzależniona będzie od rzeczywistego zapotrzebowania i faktycznej realizacji liczby godzin usług opiekuńczych. Zamawiający zastrzega sobie możliwość niewykorzystania w pełni ilości godzin będących przedmiotem zamówienia. Wykonawca powinien posiadać środek transportu, doświadczenie w wykonywaniu usług opiekuńczych oraz badania sanitarno-epidemiologiczne.*

Wykonawca dostarczy dokumentację potwierdzającą ilość wykonanych godzin usług opiekuńczych. Zamawiający zastrzega prawo dokonywania kontroli w trakcie wykonywania usługi w miejscu ich świadczenia.

Zamawiający przewiduje zamówienia uzupełniające o wartości do 50% wartości zamówienia podstawowego.

**3. zakres wykonywanych czynności:**

1) utrzymanie w czystości i porządku mieszkania świadczeniobiorcy,

2) wykonywanie zakupów,

3) przygotowywanie posiłków z uwzględnieniem diety zalecanej przez lekarza,

4) pomoc przy spożywaniu posiłków,

5) pranie bielizny pościelowej i osobistej,

6) przynoszenie wody, opału i palenie w piecu,

7) mycie okien przynajmniej raz na 3 miesiące,

8) pomoc w załatwianiu spraw urzędowych,

9) opłacanie rachunków za zgodą podopiecznego,

10) w miarę możliwości zapewnienie kontaktów z otoczeniem,

11) zapewnienie opieki higienicznej poprzez mycie, kąpanie, zmianę bielizny pościelowej,

12) utrzymanie w czystości naczyń stołowych, kuchennych i innego sprzętu gospodarstwa domowego służącego podopiecznemu, pomoc w załatwieniu potrzeb fizjologicznych, w razie potrzeby zamawianie wizyt lekarskich,

13) nadzór w przyjmowaniu leków zgodnie z zaleceniami lekarza,

14) realizacja recept.

**4. termin realizacji zamówienia:**

Przypada na okres od 02.01.2023r. do 31.12.2023r.

**5.termin i miejsce złożenia oferty:**

Ofertę należy złożyć w terminie do dnia **27.12.2022 do godz. 10.00**

Oferta otrzymana przez Zamawiającego po terminie podanym powyżej zostanie Oferentowi zwrócona bez otwierania. Ofertę należy złożyć za pośrednictwem Poczty Polskiej z dopiskiem „ Oferta na świadczenie usług opiekuńczych”

na adres:

Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Zwierzynie

ul. Wojska Polskiego 8

66-542 Zwierzyn

lub osobiści w siedzibie ośrodka

**Kryteria oceny ofert:**

1. Cena
2. Termin płatności

Załącznik nr 1

**FORMULARZ OFERTY**

**zapytanie ofertowe na świadczenie usług opiekuńczych na terenie gminy zwierzyn w miejscu zamieszkania klientów Gops Zwierzyn**

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

 miejscowość, data

pieczęć firmowa Wykonawcy

**FORMULARZ OFERTOWY WYKONAWCY**

**Dane dotyczące wykonawcy**

Nazwa ......................................................................................................................

Siedziba .......................................................................................................................

Nr telefonu/faks .......................................................................................................................

nr NIP ......................................................................................................................

nr REGON …………………………………………………………………………………………………………………………………………..

E-mail ........................................................................................................................

**ZAMAWIAJĄCY:**

Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Zwierzynie, ul. Wojska Polskiego 8,

66-542 Zwierzyn

**Zobowiązania Wykonawcy**

Zobowiązuje się do wykonania…………………………………………………………………………………………

**Oferta wykonania przedmiotu zamówienia w dni robocze:**

|  |  |
| --- | --- |
| Cena jednostkowa za wykonanie jednej godziny usług w złotych netto | …………………………….zł netto za 1 godzinę usługi(słownie…………………………………………………..) |
| Cena jednostkowa za wykonanie jednej godziny usług w złotych brutto | …………………………….zł brutto za 1 godzinę usługi(słownie…………………………………………………..) |
| Cena oferty w złotych netto liczona, jako iloczyn ceny jednostkowej x **165 godzin w miesiącu** | ……………….zł netto za wykonanie usług opiekuńczych(słownie…………………………………………………..) |
| Cena oferty w złotych brutto liczona, jako iloczyn ceny jednostkowej x **165 godzin w miesiącu** | …………………………….zł brutto za wykonanie usług opiekuńczych(słownie…………………………………………………..) |

**Oferta wykonania przedmiotu zamówienia w dni wolne od pracy i święta:**

|  |  |
| --- | --- |
| Cena jednostkowa za wykonanie jednej godziny usług w złotych netto | …………………………….zł netto za 1 godzinę usługi(słownie…………………………………………………..) |
| Cena jednostkowa za wykonanie jednej godziny usług w złotych brutto | …………………………….zł brutto za 1 godzinę usługi(słownie…………………………………………………..) |
| Cena oferty w złotych netto liczona, jako iloczyn ceny jednostkowej x **10 godzin w miesiącu** | …………………………….zł netto za wykonanie usług opiekuńczych(słownie…………………………………………………..) |
| Cena oferty w złotych brutto liczona, jako iloczyn ceny jednostkowej x **10 godzin w miesiącu** | …………………………….zł brutto za wykonanie usług opiekuńczych(słownie…………………………………………………..) |

Uważam się za związanego niniejszą ofertą przez okres 7 dni, od upływu terminu do składania ofert.

Oświadczam, iż zapoznałem się z regulaminem udzielania zamówień poniżej 30 000 euro, dostępnego na stronie internetowej: www.bip.wrota.lubuskie.pl/ugzwierzyn

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (imię i nazwisko Wykonawcy)

Załącznik nr 2

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY**

**O SPEŁNIENIU WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

Ja/y, niżej podpisany/i .......................................................................................................

działając w imieniu i na rzecz: ............................................................

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

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

(pełna nazwa wykonawcy)

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

(adres siedziby wykonawcy)

Przystąpienie do udziału w postępowaniu prowadzonym w trybie zapytania ofertowego na zamówienie pn.:

**” świadczenie usług opiekuńczych na terenie gminy zwierzyn w miejscu zamieszkania klientów Gops Zwierzyn”**

**Oświadczam/y,**

 **że wykonawca, spełnia warunki dotyczące:**

1) posiadania uprawnień do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania;

2) posiadania wiedzy i doświadczenia;

3) dysponowania odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania zamówienia;

4) sytuacji ekonomicznej i finansowej.

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

(Podpis osoby uprawnionej lub osób uprawnionych do reprezentowania

Wykonawcy w dokumentach rejestrowych lub we właściwym upoważnieniu )