

Wadowice, dn. 02.06.2021 r.

Znak sprawy: **MOPS.26.54.1.2021.ZP**

ZAPROSZENIE DO ZŁOŻENIA OFERTY

Kierownik Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Wadowicach zaprasza do składania ofert na realizację zamówienia pn. „Świadczenie usług asystenta osobistego osoby niepełnosprawnej w ramach Programu Ministerstwa Rodziny i Polityki Społecznej pn. „Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej” - edycja 2021”

Zamawiający
Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Wadowicach Adres: ul. E. i K. Wojtyłów 4, 34-100 Wadowice Dane kontaktowe: e-mail: mops@wadowice.pl , tel./fax: 33 823 28 18 (fax wew. 110) Osoba upoważniona do kontaktów z Wykonawcami: Kamila Miarka-Smolec, e-mail: mops@wadowice.pl , tel. 33 823 28 18 wew. 121
Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia
<ol style="list-style-type: none">1. Przedmiotem zamówienia jest świadczenie usług asystenta osobistego osoby niepełnosprawnej, zwanych dalej „usługami asystenta” w ramach Programu Ministerstwa Rodziny i Polityki Społecznej pn. „Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej” - edycja 2021 dla 6 osób niepełnosprawnych posiadających orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności wydane na podstawie ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych albo orzeczenie równoważne do wyżej wymienionego, zwanych dalej „uczestnikami Programu”, w wymiarze po 30 godzin zegarowych miesięcznie na jedną osobę.2. Usługa asystenta osobistego osoby niepełnosprawnej ma na celu pomoc uczestnikom Programu w wykonywaniu codziennych czynności oraz w funkcjonowaniu w życiu społecznym.3. Usługi asystenta w szczególności mogą polegać na pomocy asystenta w:<ol style="list-style-type: none">a) wyjściu, powrocie lub dojazdach w wybrane przez uczestnika Programu miejsce (np. dom, praca, placówki oświatowe i szkoleniowe, świątynie, placówki służby zdrowia i rehabilitacyjne, gabinety lekarskie i terapeutyczne, urzędy, znajomi, rodzina, instytucje finansowe, wydarzenia kulturalne, rozrywkowe, społeczne lub sportowe);b) zakupach, z zastrzeżeniem aktywnego udziału uczestnika Programu przy ich realizacji;c) załatwianiu spraw urzędowych;d) nawiązaniu kontaktu/współpracy z różnego rodzaju organizacjami;e) korzystaniu z dóbr kultury (np. muzeum, teatr, kino, galerie sztuki, wystawy);f) wykonywaniu czynności dnia codziennego.
Termin i warunki realizacji zamówienia
<ol style="list-style-type: none">1. Termin realizacji zamówienia: od dnia podpisania umowy do 15 grudnia 2021 r.2. Usługi asystenta, będące przedmiotem niniejszego zaproszenia do złożenia oferty mogą świadczyć:<ol style="list-style-type: none">1) osoby posiadające dokument potwierdzający uzyskanie kwalifikacji w następujących kierunkach: asystent osoby niepełnosprawnej¹, opiekun osoby starszej, opiekun medyczny,

¹ Zawód asystenta osoby niepełnosprawnej jest wymieniony w rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 7 sierpnia 2014 r. w sprawie klasyfikacji zawodów i specjalności na potrzeby rynku pracy oraz zakresu jej stosowania pod symbolem 341201 w ramach grupy: Pracownicy wsparcia rodziny, pomocy społecznej i pracy socjalnej (symbol 3412).

- 2) osoby posiadające co najmniej 6-miesięczne, udokumentowane doświadczenie w udzielaniu bezpośredniej pomocy osobom niepełnosprawnym np. doświadczenie zawodowe, udzielanie wsparcia osobom niepełnosprawnym w formie wolontariatu,
- 3) osoby wskazane przez uczestnika Programu lub jego opiekuna prawnego.
3. W godzinach realizacji usług asystenta nie mogą być świadczone usługi opiekuńcze lub specjalistyczne usługi opiekuńcze, o których mowa w ustawie z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2020 r. poz. 1876 z późn. zm.), usługi finansowane w ramach Funduszu Solidarnościowego lub usługi obejmujące analogiczne wsparcie, o którym mowa w ust. 7, finansowane z innych źródeł.
4. Czas trwania usług asystenta – usługi asystenta mogą być realizowane przez 24 godziny na dobę, 7 dni w tygodniu.
5. Do czasu pracy asystenta wlicza się czas oczekiwania/gotowości na świadczenie usług nie dłuższy niż 90 min. Jeśli czas oczekiwania wynosi więcej niż 90 min. usługa nie będzie finansowana przez Zamawiającego.
6. W podejmowanych działaniach asystent ma obowiązek brania pod uwagę potrzeb i preferencji uczestnika Programu lub jego opiekuna prawnego.
7. Nie dopuszcza się pobierania przez podmiot, któremu zlecono realizację przedmiotowych usług wpłat/opłat od uczestników Programu.
8. **Pod opieką asystenta w tym samym czasie będzie pozostawać tylko 1 uczestnik Programu.**
9. Rozliczenie usług asystenta będzie następowało na podstawie wypełnionej Karty realizacji usług asystenckich, której wzór stanowi załącznik nr 1 do niniejszego zaproszenia do złożenia oferty. Ww. Kartę Zleceniobiorca zobowiązany będzie dostarczać za dany miesiąc, w terminie do 5-go dnia następnego miesiąca, za wyjątkiem karty za miesiąc grudzień 2021 r., która powinna zostać dostarczona w terminie do dnia 20.12.2021 r. Do wskazanej Karty realizacji usług asystenckich należy dołączyć:
 - 1) w przypadku wykorzystania w ciągu danego miesiąca biletów do placówek kulturalnych (np. muzeum, teatru, galerii sztuki) przez asystenta w związku z realizacją usług asystenta - imienne dokumenty potwierdzające korzystanie przez asystenta z danej placówki w związku z realizacją usługi asystenta osobistego, ze wskazaniem daty korzystania z danej placówki (np. fakturę);
 - 2) w przypadku wykorzystania w ciągu danego miesiąca biletów jednorazowych lub miesięcznych komunikacji publicznej/prywatnej w związku z realizacją usług asystenta - ewidencję biletów komunikacji publicznej/prywatnej tych biletów zawierającą m.in. informacje dotyczące: daty pobrania biletów, liczby pobranych biletów, danych asystenta, daty i celu podróży, do której dołączone powinny zostać dołączone te bilety; wzór ewidencji biletów stanowi załącznik nr 6 do niniejszego zaproszenia;
 - 3) w przypadku skorzystania w ciągu danego miesiąca z przejazdu asystenta własnym/innym środkiem transportu np. taksówką w związku z realizacją usług asystenta - ewidencję przebiegu pojazdu w ramach Programu „Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej” – edycja 2021, której wzór stanowi załącznik nr 2 do niniejszego zaproszenia do złożenia oferty;
 - 4) w przypadku zakupu dla asystenta środków ochrony osobistej - dokumenty potwierdzające zakup środków ochrony osobistej.
10. W danym miesiącu może zostać zrealizowane maksymalnie 30 godzin zegarowych na jedną osobę niepełnosprawną.

Kryteria oceny ofert

Przy wyborze najkorzystniejszej oferty Zamawiający będzie kierował się następującymi kryteriami:

- 1) **Kryterium ceny - waga 60%** oraz
- 2) **Kryterium podmiotu ekonomii społecznej - waga 40 %.**

Ad. 1)

W ramach Kryterium ceny Zamawiający przyzna punktację według następującego wzoru:

$$P_{\text{bad. C}} = \frac{C_{\text{min.}}}{C_{\text{bad.}}} \times 60\%$$

gdzie:

P bad. C – punkty za kryterium „Cena” przyznane badanej ofercie

C min. – najniższa cena spośród ocenionych ofert

C bad. – cena oferty badanej

Wykonawca w przedłożonej ofercie wskazuje cenę ryczałtową, jednoznaczną, stałą i obejmującą wynagrodzenie brutto za 1 godzinę usługi asystenta. Wynagrodzenie Wykonawcy za usługę asystenta będzie liczone jako iloczyn wynagrodzenia brutto za 1 godzinę usługi i ilości godzin faktycznego wykonywania zamówienia. Cena musi obejmować wszelkie koszty towarzyszące konieczne do poniesienia przez Wykonawcę z tytułu wykonania przedmiotu umowy i uwzględniać wszelkie czynności związane z terminową i prawidłową realizacją przedmiotu umowy. Cena nie obejmuje kosztów, o których mowa w punkcie 2 lit. b-d sekcji „Warunki płatności” niniejszego zaproszenia. Maksymalna liczba punktów w kryterium cena to: 60 punktów.

Ad. 2)

Za spełnienie kryterium podmiotu ekonomii społecznej Zamawiający przyzna 40 punktów.

Kryterium podmiotu ekonomii społecznej zostanie uznane za spełnione, jeżeli Oferent będzie posiadał status podmiotu ekonomii społecznej.

Poprzez podmioty ekonomii społecznej rozumie się:

- a) organizacje pozarządowe, o których mowa w art. 3 ust. 2 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (tekst jednolity Dz. U. z 2020 r. poz. 1057) z wyjątkiem: partii politycznych, związków zawodowych i organizacji pracodawców, samorządów zawodowych i fundacji utworzonych przez partie polityczne,
- b) podmioty, o których mowa w art. 3 ust. 3 pkt 1, 2 i 4 cyt. wyżej ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie,
- c) przedsiębiorstwa społeczne,
- d) spółdzielnie socjalne,
- e) spółdzielnie pracy,
- f) spółdzielnie inwalidów i niewidomych,
- g) zakłady pracy chronionej,
- h) jednostki reintegracyjne.

Zamawiający dokona wyboru oferty tego z Wykonawców, którego oferta uzyska w wyniku oceny najwyższą liczbę punktów.

Przyznanie punktów poszczególnym ofertom odbędzie się w oparciu o następujący wzór:

$$P \text{ bad.} = P_{\text{bad. C}} + P_{\text{bad. PES}}$$

gdzie:

P bad. - łączna suma punktów przyznanych ofercie

P bad. C - liczba punktów uzyskanych z kryterium ceny

Pbad. PES – liczba punktów uzyskanych z kryterium podmiotu ekonomii społecznej

Łączna możliwa do uzyskania liczba punktów wynosi 100 pkt.

W toku badania i oceny ofert Zamawiający może żądać od Wykonawców złożenia wyjaśnień dotyczących treści złożonych ofert, jak również przedłożenia koniecznych dokumentów, w tym dokumentów potwierdzających złożone oświadczenia, potwierdzających spełnienie warunków na których spełnienie powoływali się Oferenci w złożonych ofertach. Złożone wyjaśnienia i dokumenty nie mogą zmierzać do zmiany treści oferty, a jedynie do potwierdzenia i weryfikacji jej treści i spełnienia warunków.

Informacja o klauzuli społecznej stosowanej w postępowaniu (jeśli dotyczy)

Zastosowano społeczne kryterium oceny oferty.

Wymagany sposób przygotowania oferty

1. Oferta cenowa powinna być złożona na formularzu ofertowym stanowiącym załącznik nr 3 do niniejszego zaproszenia.
2. Oferta musi być wypełniona w języku polskim, w sposób czytelny tj. komputerowo, pismem maszynowym lub ręcznym drukowanym.
3. **Do oferty należy dołączyć:**
 - 1) wykaz osób, które będą bezpośrednio świadczyć usługi asystenta, zawierający imię, nazwisko, kwalifikacje i doświadczenie zawodowe tych osób, którego wzór stanowi załącznik nr 4 do niniejszego ogłoszenia wraz z dokumentami potwierdzającymi posiadanie przez wskazane w ww. wykazie osoby kwalifikacji i doświadczenia zawodowego; wykaz ten stanowić będzie integralną część oferty.
 - 2) oświadczenia o zgodzie na przetwarzanie danych osobowych przez osoby ujęte w wykazie, o którym mowa w podpunkcie 1); wzór oświadczenia stanowi załącznik nr 5 do niniejszego zaproszenia.
4. Oferent może złożyć wyłącznie jedną ofertę.

Miejsce i termin składania ofert

Oferty należy składać na dzienniku podawczym Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Wadowicach, ul. E. i K. Wojtyłów 4, 34-100 Wadowice, I piętro (sekretariat) **w terminie do dnia 14.06.2021 r. do godziny 10:00.**

Oferty należy dostarczyć w prawidłowo zaklejonej kopercie, opisanej nazwą i adresem Oferenta, z adnotacją „Oferta realizacji zamówienia publicznego pn. „Świadczenie usług asystenta osobistego osoby niepełnosprawnej w ramach Programu Ministerstwa Rodziny i Polityki Społecznej pn. „Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej” - edycja 2021”.

Dopuszcza się przedłożenie oferty za pośrednictwem poczty elektronicznej na adres mops@wadowice.pl lub za pośrednictwem platformy ePUAP (adres skrytki: /MOPSWadowice/SkrytkaESP). W przypadku wyboru wskazanych form dostarczenia oferty w tytule korespondencji należy wpisać „Oferta realizacji zamówienia publicznego pn. „Świadczenie usług asystenta osobistego osoby niepełnosprawnej w ramach Programu Ministerstwa Rodziny i Polityki Społecznej pn. „Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej” - edycja 2021”.

Miejsce i termin otwarcia ofert

Otwarcie ofert nastąpi w dniu 14.06.2021 r. o godzinie 11:00 w sekretariacie Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Wadowicach, ul. E. i K. Wojtyłów 4, 34-100 Wadowice (I piętro).

Warunki płatności

1. Usługi asystenta finansowane będą **ze środków państwowego funduszu celowego - Funduszu Solidarnościowego**, o którym mowa w ustawie z dnia 23 października 2018 r. o Funduszu Solidarnościowym (tekst jednolity Dz. U. z 2020 r. poz. 1787), **przyznanych w ramach Programu Ministerstwa Rodziny i Polityki Społecznej pn. „Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej” - edycja 2021.**
2. Z ww. środków będą pokrywane koszty związane bezpośrednio z realizacją usług asystenta tj.:
 - a) wynagrodzenie asystentów, które będzie liczone jako iloczyn wynagrodzenia brutto za 1 godzinę usługi i ilości godzin faktycznego wykonywania zamówienia;
 - b) zakup środków ochrony osobistej, w wysokości nie większej niż 50 zł miesięcznie na jednego asystenta i nie większej niż 750,00 zł dla wszystkich asystentów w całym okresie realizacji zadania - pod warunkiem, że zostanie on zrealizowany w terminie do 30 dnia od daty odwołania ogłoszonego w dniu 20 marca 2020 r. stanu epidemii na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej z powodu zakażeń wirusem SARS-CoV-2;
 - c) zakup biletów komunikacji publicznej/prywatnej jednorazowych lub miesięcznych oraz koszt dojazdu własnym/innym środkiem transportu np. taksówką asystentów w związku z wyjazdami, które dotyczą realizacji usług wymienionych w treści Programu, w wysokości nie większej niż 200 zł miesięcznie na jednego asystenta i nie wyższej niż 500,46 zł dla wszystkich asystentów w całym okresie realizacji zadania, z zastrzeżeniem, że koszty dojazdu własnym/innym środkiem transportu będą podlegać refundacji pod warunkiem, że dojazd ten zostanie zrealizowany w terminie do 30 dnia od daty odwołania ogłoszonego w dniu 20 marca 2020 r. stanu epidemii na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej z powodu zakażeń wirusem SARS-CoV-2;

- d) zakup biletów wstępu na wydarzenia kulturalne, rozrywkowe, sportowe lub społeczne itp. dla asystenta towarzyszącego uczestnikowi Programu, w wysokości nie większej niż 100 zł miesięcznie dla jednego asystenta i nie większej niż 500,46 zł dla wszystkich asystentów w całym okresie realizacji zadania.
3. Niedozwolone jest podwójne finansowanie tego samego wydatku związanego z realizacją usług asystenta, zarówno w ramach niniejszego Programu, jak i w ramach innych programów czy projektów.
4. **Zapłata za świadczenie usług asystenta oraz refundacja kosztów, o których mowa w punkcie 2 lit. b-d będzie następować na podstawie prawidłowo wystawionej noty księgowej, w formie przelewu, w terminie 14 dni od daty dostarczenia Zleceniodawcy ww. noty.** Nota księgowa powinna być dostarczona przez Zleceniobiorcę wraz z prawidłowo wypełnioną Kartą realizacji usług asystenckich, której wzór stanowi załącznik nr 1 do niniejszego zaproszenia do złożenia oferty, czyli za dany miesiąc do 5-tego dnia następnego miesiąca, za wyjątkiem noty za miesiąc grudzień 2021 r., która powinna zostać dostarczona w terminie do dnia 20.12.2021 r.
5. **Zapłata będzie dokonywana wyłącznie za faktycznie poniesione koszty w okresie realizacji zadania tj. od dnia podpisania umowy do dnia 15 grudnia 2021 r.** Za datę ponoszenia kosztu przyjmuje się w przypadku wydatków pieniężnych w szczególności:
- a) ponoszonych przelewem lub obciążeniową kartą płatniczą – datę obciążenia rachunku bankowego podmiotu realizującego usługę asystenta, tj. datę księgowania operacji;
 - b) ponoszonych kartą kredytową lub podobnym instrumentem płatniczym o odroczonej płatności – datę transakcji skutkującej obciążeniem rachunku karty kredytowej lub podobnego instrumentu, pod warunkiem dokonania spłaty tej należności do końca okresu rozliczeniowego danego instrumentu płatniczego;
 - c) ponoszonych gotówką – datę faktycznego dokonania płatności w kwocie brutto, tj. wraz z podatkiem VAT, z wyjątkiem przypadku, gdy podatek ten może być odliczony od podatku należnego lub zwróconego.
6. **Zapłata będzie dokonana wyłącznie za koszty prawidłowo rozliczone na podstawie Karty realizacji usług asystenckich dostarczonej z odpowiednimi załącznikami.**
7. Kosztami niekwalifikowanymi zadania (w przypadku jednostek samorządu terytorialnego – wydatkami) są:
- a) odsetki od zadłużenia;
 - b) kwoty i koszty pożyczki lub kredytu;
 - c) kary i grzywny;
 - d) wpłaty na Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, zwany dalej „PFRON”;
 - e) podatek VAT, który może zostać odzyskany na podstawie przepisów ustawy z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług (tekst jednolity Dz.U. z 2021 poz. 685 z późn. zm.) oraz aktów wykonawczych do tej ustawy;
 - f) odsetki za opóźnienie w regulowaniu zobowiązań oraz odsetki za zwłokę z tytułu nieterminowych wpłat należności budżetowych i innych należności, do których stosuje się przepisy ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. – Ordynacja podatkowa (tekst jednolity Dz.U. z 2020 poz. 1325 z późn. zm.);
 - g) usługi asystenta świadczone przez członków rodziny, opiekunów prawnych lub osoby faktycznie zamieszkujące razem z uczestnikiem Programu.

Dodatkowe informacje

1. Postępowanie nie podlega przepisom ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. – Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2019 r. poz. 2019 z późn. zm.). W sprawach nieuregulowanych niniejszym zaproszeniem do złożenia oferty zastosowanie mają przepisy ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. Kodeks cywilny (tekst jednolity Dz. U. z 2020 r. poz. 1740).
2. Zastrzega się, iż niniejsze zaproszenie do złożenia oferty nie stanowi zobowiązania do udzielenia zamówienia.
3. Zamawiającego może podjąć decyzję o zakończeniu postępowania bez wyboru którejkolwiek z ofert.
4. Zamawiający zastrzega sobie prawo unieważnienia niniejszego postępowania, w przypadku gdy:
 - 1) nie złożono żadnej kompletnej oferty,
 - 2) cena najkorzystniejszej oferty przewyższa kwotę, którą zamawiający może przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia, chyba że Zamawiający może zwiększyć kwotę do ceny najkorzystniejszej oferty,
 - 3) nastąpiły przyczyny niezależne od Zamawiającego.
5. W uzasadnionych przypadkach Zamawiający ma prawo do zmiany treści zapytania ofertowego. Jeżeli zmiany będą mogły mieć wpływ na treść składanych ofert, Zamawiający wydłuży termin składania ofert.
6. Oferty, które wpłyną po terminie nie będą rozpatrywane.
7. W przypadku wpłynięcia jednej oferty, która będzie spełniać wymogi Zamawiającego zgodnie z przedmiotem zamówienia, Zamawiający może dokonać wyboru tej oferty.

8. Oferenci uczestniczą w niniejszym postępowaniu na własne ryzyko i koszt, nie przysługują im żadne roszczenia z tytułu odstąpienia przez Zamawiającego od postępowania ofertowego.

Załączniki

1. Wzór karty realizacji usług asystenta w ramach Programu „Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej” – edycja 2021.
2. Wzór ewidencji przebiegu pojazdu w ramach Programu „Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej” – edycja 2021.
3. Formularz oferty realizacji zamówienia publicznego.
4. Wzór wykazu osób, które będą bezpośrednio świadczyć usługi asystenta osobistego osoby niepełnosprawnej w ramach Programu Ministerstwa Rodziny i Polityki Społecznej pn. „Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej” - edycja 2021”.
5. Wzór zgody na przetwarzanie danych osobowych wraz z klauzulą informacyjną dot. ochrony danych osobowych MOPS w Wadowicach.
6. Wzór ewidencji biletów.

Kierownik
Miejskiego Ośrodka
Pomocy Społecznej
mgr. Kamila Zawisza

.....
(Podpis Kierownika)

WZÓR

**Karta realizacji usług asystenta w ramach Programu
„Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej” – edycja 2021**

Karta realizacji usług asystenta Nr

Imię i nazwisko uczestnika Programu:

Adres uczestnika Programu:

Rozliczenie miesięczne wykonania usług asystenta w okresie od do

Lp.	Data usługi	Liczba godzin zrealizowanych	Rodzaj usługi*	Czytelny podpis asystenta
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				
11.				
12.				
13.				
14.				
15.				

Łączna liczba zrealizowanych godzin usług asystenta w miesiącu 2021 r. wyniosła godzin.

Łączna liczba wykorzystanych biletów do placówek kulturalnych (np. muzeum, teatru, galerii sztuki) przez asystenta w związku z realizacją usług asystenta wyniosła szt. , o wartości zł** - koszt kwalifikowany to maksymalnie 100 zł miesięcznie.

Łączna liczba wykorzystanych biletów jednorazowych komunikacji publicznej/prywatnej w związku z realizacją usług asystenta wyniosła szt. , o wartości zł.

Łączny koszt przejazdu asystenta własnym/innym środkiem transportu np. taksówką w związku z realizacją usług asystenta wyniósł zł - koszt kwalifikowany to maksymalnie 200 zł miesięcznie***

Łączny koszt zakupu dla asystenta środków ochrony osobistej – koszt kwalifikowany to maksymalnie 50 zł miesięcznie****

.....
Data i podpis asystenta

Oświadczenie Uczestnika Programu/opiekuna prawnego:

Potwierdzam zgodność karty realizacji usług asystenta osobistego osoby niepełnosprawnej

.....
Data i podpis Uczestnika Programu/opiekuna prawnego

*Należy wskazać również miejsce realizacji usług asystenta, np. w miejscu zamieszkania, wyjazd do innej miejscowości;

**Należy załączyć imienne dokumenty potwierdzające korzystanie przez asystenta z danej placówki w związku z realizacją usługi asystenta osobistego, ze wskazaniem dat korzystania z danej placówki (np. faktura);

***Należy załączyć ewidencję przebiegu pojazdu w ramach Programu „Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej” – edycja 2021.

****Należy załączyć dokumenty potwierdzające zakup środków ochrony osobistej.

.....
(pieczęć Oferenta)

Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Wadowicach

**ul. E. i K. Wojtyłów 4,
34-100 Wadowice**

OFERTA REALIZACJI ZAMÓWIENIA PUBLICZNEGO

Odpowiadając na zaproszenie do złożenia oferty z dnia r. znak sprawy na realizację zamówienia publicznego pn. „Świadczenie usług asystenta osobistego osoby niepełnosprawnej w ramach Programu Ministerstwa Rodziny i Polityki Społecznej pn. „Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej” - edycja 2021”,

Ja niżej podpisany/My niżej podpisani*:

.....
działając w imieniu i na rzecz:

Nazwa Wykonawcy:	
Adres Wykonawcy:	
Dane kontaktowe (telefon, fax, e-mail):	
NIP	
REGON	
Nr KRS (jeśli dotyczy)	
Nr rachunku bankowego	

składamy ofertę na wykonanie przedmiotu zamówienia w zakresie określonym w wymienionym wyżej zaproszeniu do złożenia oferty.

Oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia za następującą cenę:

netto zł (słownie:)

wraz z podatkiem VAT w wysokości % w kwocie zł, co daje kwotę brutto

..... zł (słownie:).

.....
*Niewłaściwe skreślić

Oświadczenie dotyczące posiadania statusu podmiotu ekonomii społecznej:

Oświadczam/Oświadczamy*, że: *(właściwe zaznaczyć)*

- posiadamy status podmiotu ekonomii społecznej,
rodzaj podmiotu:
- nie posiadamy statusu podmiotu ekonomii społecznej.

Oświadczam/Oświadczamy* także, że:

1. Zapoznałem/Zapoznaliśmy* się z opisem przedmiotu zamówienia i nie wnoszę/wnosimy* do niego zastrzeżeń.
2. Spełniam/Spełniamy* warunki określone przez Zamawiającego.
3. Wykonam/Wykonamy* zamówienie w terminie
4. Wynagrodzenie obejmuje całość zamówienia.
5. Wszystkie informacje podane w ofercie oraz załącznikach są zgodne z aktualnym stanem prawnym i faktycznym.

Załącznikami do niniejszego formularza oferty, stanowiącymi integralną część oferty są:

1.
2.
3.

..... dn.
(miejsowość i data podpisania oferty)

.....
(Podpis osoby uprawnionej/ podpisy osób uprawnionych)

* Niewłaściwe skreślić

....., dnia
(miejscowość)

.....
(pieczęć Oferenta/ Imię, nazwisko adres Oferenta)

Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Wadowicach
ul. E. i K. Wojtyłów 4, 34-100 Wadowice

WYKAZ OSÓB,

które będą bezpośrednio świadczyć usługi asystenta osobistego osoby niepełnosprawnej w ramach Programu Ministerstwa Rodziny i Polityki Społecznej pn. „Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej” - edycja 2021”

Lp.	Imię i nazwisko	Kwalifikacje zawodowe ¹	Doświadczenie zawodowe	Podstawa do dysponowania osobą (np. umowa o pracę, umowa zlecenie)

Dane osobowe ujęte w niniejszym formularzu podlegają ochronie zgodnie z Rozporządzeniem 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) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1) oraz ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (tekst jednolity Dz.U. 2019 poz. 1781).

Oświadczam(-my), że wszystkie informacje podane wyżej są zgodne z aktualnym stanem prawnym i faktycznym.

W załączeniu przedstawiamy dokumenty potwierdzające posiadanie przez osoby ujęte w wykazie kwalifikacji i doświadczenia zawodowego, niezbędnego do realizacji usług asystenta osobistego osoby niepełnosprawnej.

.....
(podpis osoby upoważnionej lub podpisy osób upoważnionych
do składania oświadczeń woli w imieniu oferentów)

¹ Wskazanie, czy osoba posiada dyplom potwierdzający kwalifikacje w zawodzie asystent osoby niepełnosprawnej, opiekun osoby starszej, opiekun medyczny.

.....
(Imię i nazwisko)

ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH

Ja, niżej podpisany oświadczam, że:

Na podstawie art.6 ust.1 lit. a 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 (Dz.U. UE L Nr 119) zwanego dalej „RODO”, wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w wykazie osób, które będą świadczyć usługi asystenta osobistego osoby niepełnosprawnej w ramach Programu Ministerstwa Rodziny i Polityki Społecznej pn. „Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej” - edycja 2021” oraz w dokumentach potwierdzających dane zawarte w ww. wykazie (tj. dokumentach stanowiących załączniki do oferty realizacji zamówienia publicznego składanej przez

.....
(nazwa podmiotu składającego ofertę)

w odpowiedzi na zaproszenie do złożenia oferty z dnia).

Jednocześnie oświadczam, iż zostałem/am poinformowany/a, że powyższa zgoda może być przeze mnie wycofana w każdym czasie, jednakże wycofanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie tejże zgody przed jej wycofaniem.

Oświadczam także, że zapoznałem/am się z treścią klauzuli informacyjnej znajdującej się na odwrocie, związanej z ochroną danych osobowych przetwarzanych u Administratora danych.

.....
(data i czytelny podpis osoby wyrażającej zgodę)

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) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1), dalej „RODO”, informuję, że:

1. Administratorem Państwa danych osobowych jest Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Wadowicach, ul. E. i K. Wojtyłów 4, 34-100 Wadowice.
2. Administrator danych osobowych – przetwarza Państwa dane osobowe na podstawie obowiązujących przepisów prawa, zawartych umów oraz na podstawie udzielonej zgody.
3. Inspektorem ochrony danych osobowych w Miejskim Ośrodku Pomocy Społecznej w Wadowicach jest Pan Piotr Karcz, adres e-mail: piotrmariusz.karcz@gmail.com.
4. Państwa dane osobowe przetwarzane są w celu/celach:
 - a) wypełnienia obowiązków prawnych ciążących na Miejskim **Ośrodku Pomocy Społecznej**;
 - b) realizacji umów zawartych z kontrahentami Miejskiego **Ośrodka Pomocy Społecznej**;
 - c) w pozostałych przypadkach Państwa dane osobowe przetwarzane są wyłącznie na podstawie wcześniej udzielonej zgody w zakresie i celu określonym w treści zgody.
5. W związku z przetwarzaniem danych w celach o których mowa w pkt 4 odbiorcami Państwa danych osobowych mogą być:
 - a) organy władzy publicznej oraz podmioty wykonujące zadania publiczne lub działające na zlecenie organów władzy publicznej, w zakresie i w celach, które wynikają z przepisów powszechnie obowiązującego prawa;
 - b) inne podmioty, które na podstawie stosownych umów przetwarzają dane osobowe dla których Administratorem jest Miejski **Ośrodek Pomocy Społecznej**.
6. Państwa dane osobowe będą przechowywane przez okres niezbędny do realizacji celów określonych w pkt 4, a po tym czasie przez okres oraz w zakresie wymaganym przez przepisy powszechnie obowiązującego prawa.
7. W związku z przetwarzaniem Państwa danych osobowych przysługują Państwu następujące uprawnienia:
 - a) prawo dostępu do danych osobowych, w tym prawo do uzyskania kopii tych danych;
 - b) prawo do żądania sprostowania (poprawiania) danych osobowych – w przypadku gdy dane są nieprawidłowe lub niekompletne;
 - c) prawo do żądania usunięcia danych osobowych (tzw. prawo do bycia zapomnianym), w przypadku gdy:
 - dane nie są już niezbędne do celów, dla których były zebrane lub w inny sposób przetwarzane,
 - osoba, której dane dotyczą, wniosła sprzeciw wobec przetwarzania danych osobowych,
 - osoba, której dane dotyczą wycofała zgodę na przetwarzanie danych osobowych, która jest podstawą przetwarzania danych i nie ma innej podstawy prawnej przetwarzania danych,
 - dane osobowe przetwarzane są niezgodnie z prawem,
 - dane osobowe muszą być usunięte w celu wywiązania się z obowiązku wynikającego z przepisów prawa;
 - d) prawo do żądania ograniczenia przetwarzania danych osobowych – w przypadku, gdy:
 - osoba, której dane dotyczą kwestionuje prawidłowość danych osobowych,
 - przetwarzanie danych jest niezgodne z prawem, a osoba, której dane dotyczą, sprzeciwia się usunięciu danych, żądając w zamian ich ograniczenia,
 - Administrator nie potrzebuje już danych dla swoich celów, ale osoba, której dane dotyczą, potrzebuje ich do ustalenia, obrony lub dochodzenia roszczeń,
 - osoba, której dane dotyczą, wniosła sprzeciw wobec przetwarzania danych, do czasu ustalenia czy prawnie uzasadnione podstawy po stronie administratora są nadrzędne wobec podstawy sprzeciwu;
 - e) prawo do przenoszenia danych – w przypadku gdy łącznie spełnione są następujące przesłanki:
 - przetwarzanie danych odbywa się na podstawie umowy zawartej z osobą, której dane dotyczą lub na podstawie zgody wyrażonej przez tą osobę,
 - przetwarzanie odbywa się w sposób zautomatyzowany;
 - f) prawo sprzeciwu wobec przetwarzania danych – w przypadku gdy łącznie spełnione są następujące przesłanki:
 - zaistnieją przyczyny związane z Państwa szczególną sytuacją, w przypadku przetwarzania danych na podstawie zadania realizowanego w interesie publicznym lub w ramach sprawowania władzy publicznej przez Administratora,
 - przetwarzanie jest niezbędne do celów wynikających z prawnie uzasadnionych interesów realizowanych przez Administratora lub przez stronę trzecią, z wyjątkiem sytuacji, w których nadrzędny charakter wobec tych interesów mają interesy lub podstawowe prawa i wolności osoby, której dane dotyczą, wymagające ochrony danych osobowych, w szczególności gdy osoba, której dane dotyczą jest dzieckiem.
8. W przypadku gdy przetwarzanie danych osobowych odbywa się na podstawie zgody osoby na przetwarzanie danych osobowych (art. 6 ust. 1 lit a RODO), przysługuje Państwu prawo do cofnięcia tej zgody w dowolnym momencie.
9. W przypadku powzięcia informacji o niezgodnym z prawem przetwarzaniu w Miejskim Ośrodku Pomocy Społecznej Państwa danych osobowych, przysługuje Państwu prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego właściwego w sprawach ochrony danych osobowych.
10. W sytuacji, gdy przetwarzanie danych osobowych odbywa się na podstawie zgody osoby, której dane dotyczą, podanie przez Państwa danych osobowych Administratorowi ma charakter dobrowolny.
11. Podanie przez Państwa danych osobowych jest obowiązkowe, w sytuacji gdy przesłankę przetwarzania danych osobowych stanowi przepis prawa lub zawarta między stronami umowa.
12. Państwa dane mogą być przetwarzane w sposób zautomatyzowany i nie będą profilowane.

