

Ośrodek Pomocy Społecznej w Rabce – Zdroju  
ul. Parkowa 2  
34-700 Rabka – Zdrój  
Tel/fax.: 18-26-79-868  
e-mail: ops.rabka@pro.onet.pl

Rabka – Zdrój, dnia 18 grudnia 2019 r.

## Zapytanie ofertowe

Zapraszamy Państwa do udziału w postępowaniu prowadzonym w formie zapytania ofertowego na:

### „ŚWIADCZENIE USŁUG ASYSTENTA OSOBY NIEPEŁNOSPRAWNEJ”

#### I. Opis przedmiotu zamówienia:

1. Zamawiający przewiduje, że zleci świadczenie usług mające na celu pomoc pełnoletnim osobom niepełnosprawnym ze znacznym lub umiarkowanym stopniem niepełnosprawności w wykonywaniu codziennych czynności oraz w funkcjonowaniu w życiu społecznym w formie:
  - a) wyjściu, powrocie oraz/lub dojazdach w wybrane przez uczestnika Programu miejsce (np. dom, praca, placówki oświatowe i szkoleniowe, świątynie, placówki służby zdrowia i rehabilitacyjne, gabinety lekarskie, urzędy, znajomi, rodzina, instytucje finansowe, wydarzenia kulturalne/rozrywkowe/społeczne/ sportowe itp.);
  - b) wyjściu, powrocie oraz/lub dojazdach na rehabilitację i zajęcia terapeutyczne;
  - c) zakupach, z zastrzeżeniem aktywnego udziału uczestnika Programu przy ich realizacji;
  - d) załatwieniu spraw urzędowych;
  - e) nawiązaniu kontaktu/współpracy z różnego rodzaju organizacjami;
  - f) korzystaniu z dóbr kultury (tj. muzeum, teatr, kino, galerie sztuki, wystawy itp.).
1. Forma pracy – umowa zlecenie
2. Szacunkowa liczba godzin – **1800** (słownie: tysiąc osiemset)

#### II. Główne warunki udziału w postępowaniu:

Usługi asystenta mogą świadczyć:

- a) Osoby posiadające dyplom potwierdzający uzyskanie kwalifikacji w zawodzie asystent osoby niepełnosprawnej;
- b) Osoby z wykształceniem przynajmniej średnim posiadające, co najmniej roczne, udokumentowane doświadczenie w udzielaniu bezpośredniej pomocy osobom niepełnosprawnym.

Na potwierdzenie spełnienia warunków udziału w postępowaniu należy złożyć stosowne oświadczenia oraz dokumenty potwierdzające wykształcenie.

#### III. Przygotowanie oferty:

- a) Każdy wykonawca może złożyć tylko jedną ofertę.
- b) Oferta musi być złożona na formularzu udostępnionym przez Zamawiającego.
- c) Oferta powinna być przesłana na formularzu Oferty za pośrednictwem poczty elektronicznej na adres e-mail: [ops.rabka@pro.onet.pl](mailto:ops.rabka@pro.onet.pl) lub złożona w formie pisemnej (osobiście, pisemnie – listem) w siedzibie Zamawiającego: ul. Parkowa 2, 34-700 Rabka - Zdrój, pokój nr 3 **do dnia 30 grudnia 2019 r. do godz. 13:00**



Ofertę należy zapakować w jednej kopercie zaadresowanej na Zamawiającego i opatrzonej napisem: **zapytanie ofertowe na: „ŚWIADCZENIE USŁUG ASYSTENTA OSOBY NIEPEŁNOSPRAWNEJ”**

Kompletna oferta musi zawierać:

- 1) wypełniony i podpisany formularz ofertowy - stanowiący załącznik Nr 1 do zapytania ofertowego,
- 2) kopie dokumentów potwierdzających posiadane kwalifikacje i przebieg pracy zawodowej, (mogą być przedstawione w formie oryginałów lub kopii poświadczonych przez Wykonawcę za zgodność z oryginałem)
- 3) Zamawiający może żądać przedłożenia oryginału lub notarialnie poświadczonej kopii dokumentu.
- 4) Wykonawca może wprowadzić zmiany lub wycofać złożoną ofertę pod warunkiem, że Zamawiający otrzyma powiadomienie o wprowadzeniu zmian lub wycofaniu oferty przed upływem terminu składania ofert.
- 5) W toku badania i oceny ofert Zamawiający może żądać od Wykonawcy wyjaśnień dotyczących treści złożonych ofert oraz ich uzupełnienia, jeżeli nie naruszy to zasad uczciwej konkurencji.
- 6) Zamawiający zastrzega sobie prawo sprawdzania w toku oceny oferty wiarygodności przedstawionych przez Wykonawców dokumentów.
- 7) Zamawiający odrzuca ofertę:
  - w przypadku niespełnienia warunków w postępowaniu,
  - w przypadku niezgodności oferty z niniejszym zapytaniem,
  - w przypadku przedstawienia przez Wykonawcę informacji nieprawdziwych.
- 11) Waluta w jakiej będą prowadzone rozliczenia związane z realizacją zamówienia: PLN.

#### **IV. Ochrona danych osobowych**

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 ogólnego rozporządzenia Rozporządzenie 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) zwanym „RODO” informuję, iż:

1. Administratorem danych osobowych jest Ośrodek Pomocy Społecznej, ul. Parkowa 2, 34-700 Rabka-Zdrój, zwany dalej Administratorem, dane kontaktowe: tel. 18 26 79 868, adres e-mail: [ops.rabka@pro.onet.pl](mailto:ops.rabka@pro.onet.pl)
2. Administor wyznaczył Inspektora Ochrony Danych w osobie: Dominik Gacek, e-mail: [officesecure@gmail.com](mailto:officesecure@gmail.com);
3. Dane przetwarzane są w celu przeprowadzenia w/w zapytania ofertowego. Podanie danych osobowych jest dobrowolne, lecz konieczne w celu uwzględnienia w rozstrzygnięciu w zapytania ofertowego.
4. Administrator nie zamierza przekazywać Twoich danych państwa trzeciego ani organizacji międzynarodowych.
5. Dane będą przechowywane na czas trwania postępowania.
6. Każdy ma prawo żądać od Administratora dostępu do swoich danych, ich sprostowania, zaktualizowania, jak również masz prawo do ograniczenia przetwarzania danych.
7. W związku z przetwarzaniem danych osobowych przez Administratora przysługuje prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego.
8. W oparciu o uzyskane dane osobowe Administrator nie będzie podejmował zautomatyzowanych decyzji, w tym decyzji będących wynikiem profilowania.

**V. Kontakt z Wykonawcą:**

Anna Ochman - Huzior

tel./fax.: (18) 26-79-868

e-mail: ops.rabka@pro.onet.pl

**VI. Kryterium wyboru oferty:**

Cena brutto 1 godziny pracy asystenta rodziny – o wadze 100%

**VII. Termin realizacji:**

od stycznia 2020 r. do grudnia 2020 r.

**VIII. Załączniki:**

1) Formularz oferty

KIEROWNIK  
STOWARZYSZENIA POMOCY SPOŁECZNEJ  
w Rabce-Zdroju

*Lopata*  
Barbara Lopata