

**ZAPYTANIE OFERTOWE na usługi asystentów osobistych
dla osób chorych na stwardnienie rozsiane w ramach prowadzonego projektu:
„Zaprogramowani na pomaganie”**

Nr postępowania: 3a/2016/UE data: 21 marca 2016 r.

1. NAZWA I ADRES ZAMAWIAJĄCEGO

**Polskie Towarzystwo Stwardnienia Rozsianego, Oddział w Łodzi
ul. Przybyszewskiego 255/267, 92-338 Łódź, lodz@ptsr.org.pl**

POSTANOWIENIA OGÓLNE

Każdy WYKONAWCA może złożyć tylko jedną ofertę.

ZAMAWIAJĄCY dopuszcza składanie ofert częściowych.

WYKONAWCA nie może powierzyć wykonania zamówienia ani jego części podwykonawcom.

WYKONAWCA ponosi wszelkie koszty związane z przygotowaniem oferty.

ZAMAWIAJĄCY zastrzega sobie prawo do unieważnienia procedury zapytania ofertowego w każdym momencie trwania procedury bez podania przyczyny.

ZAMAWIAJĄCY może odstąpić od podpisania umowy bez podania przyczyny.

ZAMAWIAJĄCY dopuszcza możliwość negocjacji cenowej.

2. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

Przedmiotem zamówienia są **usługi asystentów osobistych dla osób ze stwardnieniem rozsianym (SM) świadczone na terenie woj. łódzkiego** w ramach realizowanego projektu: „Zaprogramowani na pomaganie” współfinansowanego przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020

Usługi asystenta osobistego w projekcie świadczone będą przez 70 osób, po odbyciu zaplanowanego dla nich w projekcie szkolenia składającego się z części teoretycznej i praktycznej. Zajęcia teoretyczne odbywać się będą w siedzibie PTSR O/Łódź, a praktyczne w terenie (np. prowadzenie wózka inwalidzkiego – poruszenie się z osobą niepełnosprawną po mieście, podstawy właściwej pielęgnacji). Wsparcie świadczone będzie dla 120 ON oraz modyfikowane w zależności od zmieniających się potrzeb i preferencji użytkowników. Łącznie 70 asystentów udzieli 22 200 godzin wsparcia, co oznacza śr. 185 godzin na osobę niepełnosprawną (w zależności od zgłaszanego zapotrzebowania).

Po zakończeniu szkolenia z wynikiem pozytywnym, zostaną podpisane umowy zlecenia, w których zawarty będzie szczegółowy zakres obowiązków asystenta osobistego osoby niepełnosprawnej.

Działania asystenta osobistego obejmować będą czynności związane z pojedynczą osobą niepełnosprawną w obszarze rehabilitacji, świadczeń, pracy, wypoczynku, życia osobistego i rodzinnego. Usługi świadczone na rzecz ON umożliwiają stałe lub okresowe wsparcie ON w wykonywaniu podstawowych czynności dnia codziennego, niezbędnych do ich aktywnego funkcjonowania społecznego, zawodowego lub edukacyjnego (np. pomoc w trakcie zajęć rehabilitacyjnych i rekreacyjnych, robieniu zakupów; w dojeździe do pracy/szkoły/urzędu). Pośrednio będą one dotyczyły również czynności związanych z kształtowaniem środowiska, w którym żyją ludzie niepełnosprawni.

3. WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)

Kod CPV

85311200-4 - Usługi opieki społecznej dla osób niepełnosprawnych

4. ZADANIA PO STRONIE WYKONAWCY

- prowadzenie niezbędnej dokumentacji (np. karty pracy asystenta osobistego)
- przekazywanie Zamawiającemu wszelkiej dokumentacji pomocniczej z przeprowadzonych usług,
- prowadzenie usług zgodnie z zapotrzebowaniem złożonym przez Zamawiającego

5. ZADANIA PO STRONIE ZAMAWIAJĄCEGO

- terminowe i rzetelne wywiązywanie się z umowy,
- przekazanie Wykonawcy potrzebnych informacji do rzetelnego wykonania umowy,

6. TERMIN I MIEJSCE WYKONANIA ZAMÓWIENIA

- miejscem pracy asystenta będzie przede wszystkim środowisko domowe ON i jego najbliższe otoczenie.
- zamówienie realizowane będzie w okresie lipiec 2016 r. – 31.12.2018 r.

7. WARUNKI UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU

O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się wyłącznie wykonawcy, którzy:

- złożą ważną ofertę wraz załącznikami,
- posiadają wiedzę i/lub doświadczenie w zakresie sprawowania opieki nad osobami niepełnosprawnymi/starszymi,

Wymagania dodatkowe:

- dyspozycyjność,
- wysoka kultura osobista,
- sumienność,
- odpowiedzialność,
- posiadanie samochodu i prawa jazdy kat. B

Kandydat/ka może złożyć tylko jedną ofertę.

8. DOKUMENTY WYMAGANE W CELU POTWIERDZENIA SPEŁNIENIA WARUNKÓW

- formularz ofertowy – zgodnie z załącznikiem nr 1,
- CV lub dokumenty poświadczające doświadczenie/kwalifikacje
- oświadczenie o braku powiązań kapitałowych lub osobowych – zgodnie z załącznikiem nr 2.
- załącznik nr 3 – Oświadczenie o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych

9. WALUTA, W JAKIEJ BĘDĄ PROWADZONE ROZLICZENIA ZWIĄZANE Z REALIZACJĄ NINIEJSZEGO ZAMÓWIENIA

Rozliczenia prowadzone w PLN

10. OPIS SPOSOBU PRZYGOTOWANIA OFERTY

Ofertę należy przygotować w języku polskim dołączając do niej wszystkie niezbędne dokumenty stanowiące załączniki do zapytania ofertowego. Oferta powinna zawierać całkowity koszt zatrudnienia za 1 godzinę zegarową (brutto). Cena powinna uwzględniać wszystkie prace i czynności oraz koszty związane z realizacją ww. usług świadczonych przez okres i na warunkach określonych w ofercie (w tym koszty obowiązkowego ubezpieczenia społecznego ponoszone przez Zamawiającego).

11. OSOBY UPRAWNIONE DO POROZUMIEWANIA SIĘ Z POTENCJALNYMI WYKONAWCAMI

Monika Koza – koordynator projektu tel. : 503 015 358

12. MIEJSCE, TERMIN I SPOSÓB ZŁOŻENIA OFERTY

Ofertę należy dostarczyć do dnia **31.03.2016 r. do godz. 16.00** osobiście lub za pośrednictwem poczty polskiej (decyduje data wpływu do siedziby PTSR) w zamkniętej trwale kopercie na adres: 92-338 Łódź, ul. Przybyszewskiego 255/267 opatrzonej napisem: **ZAPYTANIE OFERTOWE na usługi asystentów osobistych dla osób chorych na stwardnienie rozsiane w ramach prowadzonego projektu: „Zaprogramowani na pomaganie”**.
Oferty złożone po terminie nie będą rozpatrywane.

13. KRYTERIA OCENY OFERT I WYBORU WYKONAWCY

Zostanie przeprowadzona ocena trzyetapowa: formalna, merytoryczna i ocena oferty cenowej
złożonych ofert:

1. Na ocenę formalną składają się następujące elementy:

- Oferta została złożona w terminie,
 - Oferta została złożona z kompletem wymaganych załączników
 - Oferta została złożona na wzorze dokumentów załączonych do oferty (zał. nr 1, nr 2, nr 3),
 - Oferent nie posiada powiązań kapitałowych lub osobowych z Zamawiającym
- Wszystkie złożone oferty zostaną ocenione na zasadzie SPEŁNIA /NIE SPEŁNIA.
Powyższa ocena formalna stanowi kryterium dostępu do dalszych etapów postępowania.

2. Na ocenę merytoryczną składają się następujące elementy:

- analiza dokumentów aplikacyjnych (CV)
- rozmowa rekrutacyjna.

3. Ocena oferty cenowej

Weryfikacja będzie polegała na sprawdzeniu czy wartość poszczególnych ofert nie przekracza kwoty środków (ceny jednostkowej usługi asystenckiej w budżecie projektu) przeznaczonych na cel sformułowany w zapytaniu (przy czym Zamawiający zastrzega sobie prawo do negocjacji ceny w przypadku, gdy cena najkorzystniejszej oferty przewyższa kwotę budżetową).

14. SPOSÓB OBLICZENIA OFERTY

Przesłane oferty będą brane pod uwagę przy wyborze najkorzystniejszej wg. kryterium punktowego: max. 100 pkt.

a. Zasady oceny rozmowy rekrutacyjnej kandydata na asystenta osobistego

Arkusze oceny kandydata to narzędzie w którym zastosowano następującą punktację:

Max ilość pkt. – 55 pkt.,

Zasady oceny kryterium „Rozmowa rekrutacyjna” – 55 pkt:

$$X_r = \frac{R_{\min}}{R_i} \times 55 \text{ pkt.}$$

gdzie:

X_r - wartość punktowa rozmowy

R_{\min} - najniższa ilość punktów

R_i - uzyskane punkty „i”

b. Cena brutto oferty

Zasady oceny kryterium „Cena” – 35 pkt:

$$X_c = \frac{C_{\min}}{C_i} \times 35 \text{ pkt.}$$

gdzie:

X_c - wartość punktowa ceny

C_{\min} - najniższa cena spośród wszystkich ważnych i nieodrzuconych ofert

C_i - cena w ofercie „i”

c. Dodatkowe kwalifikacje: posiadanie samochodu i prawa jazdy kat. B – 10 pkt.

Na zakończenie procesu rekrutacji powstanie lista rankingowa z maksymalnie 70 kandydatami z najwyższą liczbą punktów na stanowisko asystenta osobistego oraz lista rezerwowa z maksymalnie 10 osobami.

15. INFORMACJE O FORMALNOŚCIACH, JAKIE POWINNY BYĆ DOPEŁNIONE PO WYBORZE OFERTY W CELU ZAWARCIA UMOWY

Informacja o wyniku postępowania wysłana będzie się do każdego wykonawcy, który złożył ofertę oraz umieszczona się na stronie internetowej www.lodz.ptsr.org.pl.

Umowy zlecenia zostaną zawarte przed podjęciem współpracy w terminie i miejscu wyznaczonym przez Zamawiającego

16. UNIEWAŻNIENIE POSTĘPOWANIA

Zamawiający zastrzega sobie prawo unieważnienia postępowania w szczególności, jeżeli:

- cena najkorzystniejszej oferty lub oferta z najniższą ceną przewyższają kwotę, którą Zamawiający może przeznaczyć na realizację zamówienia,

- b. wystąpiła zmiana okoliczności powodująca, że wykonanie zamówienia nie leży już w interesie Zamawiającego, o czym Zamawiający poinformuje wykonawców przed upływem terminu składania ofert.

17. FINANSOWANIE

Zamówienie jest współfinansowane przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020.

UWAGI KOŃCOWE

1. Zamówienie nie może być udzielane podmiotom powiązanych z beneficjentem osobowo lub kapitałowo. Przez powiązania kapitałowe lub osobowe rozumie się wzajemne powiązania między beneficjentem lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu beneficjenta lub osobami wykonującymi w imieniu beneficjenta czynności związane z przygotowaniem i przeprowadzeniem procedury wyboru Wykonawcy a Wykonawcą, polegające w szczególności na:
 - a) uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej,
 - b) posiadaniu co najmniej 10 % udziałów lub akcji,
 - c) pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika,
 - d) pozostawaniu w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa drugiego stopnia lub powinowactwa drugiego stopnia w linii bocznej lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.
2. Niniejsze ogłoszenie nie jest ogłoszeniem w rozumieniu ustawy prawo zamówień publicznych, a propozycje składane przez zainteresowane podmioty nie są ofertami w rozumieniu kodeksu cywilnego. Niniejsze zapytanie ofertowe nie stanowi zobowiązania Polskiego Towarzystwa Stwardnienia Rozsianego, Oddział w Łodzi do zawarcia umowy. PTSR Oddział w Łodzi może odstąpić od podpisania umowy bez podania uzasadnienia swojej decyzji.

18. POSTANOWIENIA KOŃCOWE

Do zapytania ofertowego dołączono:

Załącznik nr 1 – Formularz ofertowy

Załącznik nr 2 – Oświadczenie o braku powiązań kapitałowych lub osobowych

Załącznik nr 3 – Oświadczenie o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych

Załącznik nr 1 do zapytania ofertowego

....., dnia

.....
Dane teleadresowe Wykonawcy

Dotyczy zapytania ofertowego nr **3a/2016/UE** data: **21 marca 2016 r.** w ramach realizowanego projektu: „Zaprogramowani na pomaganie” współfinansowanego przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020

FORMULARZ OFERTOWY
w odpowiedzi na „Zapytanie ofertowe” nr **3a/2016/UE** na usługi asystentów osobistych

Cena brutto* za godz. pracy.....

Słownie:.....

.....
podpis Wykonawcy

** cena brutto tzn. musi uwzględniać wszystkie koszty i składniki niezbędne do wykonania zamówienia oraz składki na ubezpieczenie społecznie i zdrowotne, których obowiązek regulowania wynika z aktualnie obowiązujących przepisów zarówno przez Wykonawcę oraz Zamawiającego (tj. płaca Wykonawcy brutto oraz narzuty na wynagrodzenie ze strony Zamawiającego).*



Załącznik 2 do zapytania ofertowego

....., dnia

.....
Dane teleadresowe Wykonawcy

Dotyczy zapytania ofertowego nr **3a/2016/UE data: 21 marca 2016 r.** w ramach realizowanego projektu: „Zaprogramowani na pomaganie” współfinansowanego przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020

OŚWIADCZENIE O BRAKU POWIĄZAŃ KAPITAŁOWYCH LUB OSOBOWYCH

Ja niżej podpisany(a)

oświadczam, że Wykonawca jest/nie jest* powiązany osobowo lub kapitałowo z Zamawiającym. Przez powiązania kapitałowe lub osobowe rozumie się wzajemne powiązania między beneficjentem lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu beneficjenta lub osobami wykonującymi w imieniu beneficjenta czynności związane z przygotowaniem i przeprowadzeniem procedury wyboru Wykonawcy a Wykonawcą, polegające w szczególności na:

- a) uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej,
- b) posiadaniu co najmniej 10 % udziałów lub akcji,
- c) pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika,
- d) pozostawaniu w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa drugiego stopnia lub powinowactwa drugiego stopnia w linii bocznej lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.

..... dnia

.....
podpis Wykonawcy

* Niepotrzebne skreślić

Załącznik 3 do zapytania ofertowego

....., dnia

.....
Dane teleadresowe Wykonawcy

Dotyczy zapytania ofertowego nr **3a/2016/UE** data: **21 marca 2016 r.** w ramach realizowanego projektu: „Zaprogramowani na pomaganie” współfinansowanego przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że w związku z realizacją przedmiotu **zamówienia nr 3a/2016/UE** data: **21 marca 2016 r.** w ramach realizowanego projektu: „Zaprogramowani na pomaganie” współfinansowanego przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020, wyrażam nieodwołalnie zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla celów procesu rekrutacji łącznie z możliwością publikacji wyników rekrutacji na stronie www oraz na wgląd w dokumentację dotyczącą wyżej wymienionego zamówienia przez Zamawiającego oraz przez organy kontrolujące projekt.

..... dnia

.....
podpis Wykonawcy