

**Zapytanie ofertowe dot. świadczenia
konsultacji geriatrycznych w punkcie
poradnictwa indywidualnego dla uczestników
projektu pn. „Rozwój usług społecznych w
Gminie Ciechanów”**

**Projekt „Rozwój usług społecznych w Gminie
Ciechanów”**

RPMA.09.02.01-14-a668/18

**IX Wspieranie włączenia społecznego i walka z
ubóstwem 9.2 Usługi społeczne i usługi opieki
zdrowotnej 9.2.1 Zwiększenie dostępności
usług społecznych**

I. Nazwa i adres zamawiającego.

**Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w
Ciechanowie**

ul. Fabryczna 8, 06-400 Ciechanów

tel. 23 672 48 74, fax: 672 26 4

e-mail: gops_ciechanow1@o2.pl

II. Tryb zapytania ofertowego.

**Postępowanie prowadzone jest zgodnie z
zasadą konkurencyjności - rozeznanie rynku.**

III. Opis przedmiotu zapytania.

**Przedmiotem zapytania jest zatrudnienie
lekarza geriatry w celu przeprowadzenia**

konsultacji indywidualnych z 25 osobami starszymi z Klubu Senior+ w Gumowie 5D w ramach projektu „Rozwój usług społecznych w Gminie Ciechanów” współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego. Konsultacje będą się odbywać w punkcie poradnictwa indywidualnego siedzibie Klubu Senior+ w Gumowie 5D gmina Ciechanów. Harmonogram szczegółowych konsultacji indywidualnych w ilości 50 godzin w roku 2019 i 50 godzin w roku 2020 (łącznie 100 godzin) zostanie przedstawiony przez Zamawiającego usługę po wyłonieniu Wykonawcy. Poradnictwo będzie odbywać się w dni robocze.

Zakres konsultacji obejmuje podniesienie świadomości w obszarze profilaktyki zdrowotnej w grupie seniorskiej, prawidłowe diagnozowanie i leczenie chorób wieku podeszłego wskazanie seniorom, że warto zwracać się o pomoc i poradę do lekarza geriatry, by uniknąć negatywnych, zdrowotnych problemów. Ważne aspekty konsultacji to: właściwy dobór leków, systematyczne pomiary ciśnienia tętniczego i

prowadzenie dzienniczków w tym zakresie, pomiary poziomu cukru, konsultacje nt. ogólnego stanu zdrowia i skierowanie do odpowiedniego specjalisty, konsultacje w zakresie leczenia osteoporozy, cukrzycy, zwyrodnienia stawów, układu krążenia, nadciśnienia tętniczego, niedożywienia, leczenia bólu przewlekłego, bólu kręgosłupa itp.

IV. Forma zatrudnienia: umowa cywilnoprawna - umowa zlecenie.

V. Czas trwania umowy: 01.02.2019r. - 31.12.2020r.

V. Wymagania wobec wykonawców.

O niniejszą ofertę mogą ubiegać się osoby fizyczne lub osoby fizyczne prowadzące działalność gospodarczą, które wykażą, że spełniają łącznie następujące warunki:

1. posiadają wiedzę i doświadczenie niezbędne do wykonania zamówienia.

Zamawiający uzna ww. warunek za spełniony, jeżeli Oferent posiada:

- a) wykształcenie wyższe kierunkowe medycyna ze specjalnością lekarz geriatra, umożliwiające prowadzenie konsultacji jako lekarz geriatra, potwierdzone kopiami dyplomów, zaświadczeń o ukończonych studiach podyplomowych, kursów, szkoleń itp.,**
- b) co najmniej 3 - letnie doświadczenie w pracy zawodowej jako lekarz geriatra , w wymiarze miesięcznym odpowiadającym co najmniej 1 etatowi za każdy miesiąc w przedmiotowym okresie, potwierdzone stosownymi dokumentami m.in. kopiami umów o pracę, zakresu obowiązków, umów cywilnoprawnych, referencji, listów polecających, itp.**
- c) doświadczenie w pracy z osobami w szczególnej sytuacji życiowej, m.in. z osobami starszymi, niepełnosprawnymi, wykluczonymi lub zagrożonymi wykluczeniem społecznym i/lub ubóstwem, potwierdzone stosownymi dokumentami ,**
- e) zatrudniony lekarz geriatra będzie obowiązany prowadzić dokumentację konsultacyjną dla osoby wspieranej na podstawie której Zamawiający dokona**
-

rozliczeń finansowych za przepracowane godziny.

W postępowaniu ofertowym nie mogą brać udziału:

a) Oferenci, którzy w ciągu ostatnich 3 lat przed wszczęciem postępowania wyrządzili Zamawiającemu szkodę przez to, że nie wykonali lub nie należycie wykonali zobowiązanie wobec Zamawiającego, chyba że było to następstwem okoliczności, za które Oferent nie ponosił odpowiedzialności;

b) Oferenci, którzy w ciągu ostatnich 3 lat przed wszczęciem postępowania uchylili się od podpisania umowy z Zamawiającym pomimo wyboru ich oferty;

c) Oferenci, którzy nie spełniają warunków udziału w postępowaniu, tj. nie posiadają uprawnień do wykonywania określonej działalności, nie posiadają niezbędnej wiedzy i doświadczeń zgodnie z warunkami udziału w

nin. postępowaniu bądź znajdują się w sytuacji ekonomicznej i finansowej mogącej budzić poważne wątpliwości co do możliwości prawidłowego wykonania zamówienia lub są powiązani osobowo lub kapitałowo z Zamawiającym.

d) osoby karane.

Z postępowania wykluczeni są także oferenci 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:

- uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej,**
-

- posiadaniu co najmniej 10 % udziałów lub akcji
- pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika,
- 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.

VI. Kryteria oceny oferty:

- a) Kwalifikacje i przygotowanie zawodowe - 70%,**
- b) Cena za 1 godz. wykonanej usługi - 30%.**

VII. Sposób przygotowania oferty:

Ofertę należy złożyć na „formularzu ofertowym”, którego wzór stanowi załącznik do zapytania. Do oferty należy dołączyć:

- 1. 1. CV (Curriculum Vitae)**
- 2. 2. List motywacyjny**
- 3. 3. Kopie dokumentów potwierdzających wykształcenie i kwalifikacje, dyplom ukończenia studiów, zaświadczenia o ukończonych kursach i szkoleniach.**
- 4. 4. Kopie dokumentów potwierdzających staż pracy, czyli świadectwa pracy, zaświadczenia lub referencje.**
- 5. 5. Oświadczenie dotyczące zgody na przetwarzanie danych osobowych na potrzeby przeprowadzenia procesu rekrutacji.**
- 6. 6. Oświadczenie o niekaralności.**

VIII. Termin i miejsce składania ofert

Ofertę należy złożyć osobiście lub przesać pocztą w zaklejonej kopercie zawierającej nazwę i adres wykonawcy oraz informację „Oferta - usługi geriatryczne w Klubie Senior+”

w Gumowie 5D” do dnia 31.01.2019r. do godziny 14.00. Miejsce składania ofert: Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej 06-400 Ciechanów, ul. Fabryczna 8 - pok. nr 8, 4,5, parter.

IX. Osoba wyznaczona do kontaktów w sprawie zapytania

Osobą upoważnioną do kontaktów w sprawie zapytania jest Pani Renata Lubczyńska pracownik GOPS Ciechanów, tel. 23 672 48 74 wew. 119.

X. Informacja o wyborze wykonawcy

Do realizacji zamówienia wybrana zostanie oferta spełniająca wszystkie wymagania, zgodnie z kryteriami oceny.

1. I. Pozostałe postanowienia

Wybór najkorzystniejszej oferty jest ostateczny i nie podlega procedurze odwoławczej. Zamawiający zastrzega sobie prawo zmiany warunków zapytania ofertowego bez podania przyczyny.

Zamawiający zastrzega sobie prawo unieważnienia postępowania bez podania przyczyn.

Załączniki:

1. Formularz ofertowy

Zatwierdzam:

Iwona Łukaszewska

Kierownik GOPS Ciechanów

.....

Miejscowość
i data

FORMULARZ OFERTOWY

**w postępowaniu prowadzonym zgodnie z
zasadą konkurencyjności**

**na świadczenie konsultacji geriatrycznych w
punkcie poradnictwa indywidualnego dla
uczestników projektu pn. „Rozwój usług
społecznych w Gminie Ciechanów”.**

Dane oferenta:

Imię i nazwisko (nazwa):
.....

**Adres zamieszkania
(siedziby):**.....

Telefon:
.....

Adres e-mail:
.....

W nawiązaniu do zapytania ofertowego na świadczenie konsultacji geriatrycznych na potrzeby projektu „Rozwój usług opiekuńczych w Gminie Ciechanów”

- oferuję realizację przedmiotu zamówienia zgodnie z zapytaniem ofertowym za cenę netto zł za 1 godz. świadczenia konsultacji geriatrycznych tj. za cenę brutto.....zł za 1 godz. usługi

1. Oświadczam, że jestem (zaznaczyć właściwe):

- o osobą fizyczną, która osobiście będzie wykonywać konsultacje geriatryczne**
 - o osobą fizyczną prowadzącą działalność gospodarczą, w ramach której osobiście będę wykonywać konsultacje geriatryczne**
-

1. Oświadczam, że posiadam wiedzę i doświadczenie, odpowiednie do realizacji zamówienia oraz spełniam wszystkie wymagania prawne niezbędne do prowadzenia usług będących przedmiotem zapytania ofertowego.

1. Oświadczam, że zapoznałam/em się z zapytaniem ofertowym i nie wnoszę do niego zastrzeżeń, akceptując wszystkie postanowienia w nim zawarte oraz uzyskałam/em konieczne informacje i wyjaśnienia do przygotowania oferty.

4. Oświadczam, że nie jest osobą powiązaną z Zamawiającym osobowo lub kapitałowo

.....

czytelny podpis oferenta

**Załącznikami do niniejszej Oferty,
stanowiącymi jej integralną część są:**

- 1. 1. CV (Curriculum Vitae)**
 - 2. 2. List motywacyjny**
 - 3. 3. Kopie dokumentów potwierdzających wykształcenie i kwalifikacje, dyplom ukończenia studiów, zaświadczenia o ukończonych kursach i szkoleniach.**
 - 4. 4. Kopie dokumentów potwierdzających staż pracy, czyli świadectwa pracy, zaświadczenia lub referencje.**
 - 5. 5. Oświadczenie dotyczące zgody na przetwarzanie danych osobowych na potrzeby przeprowadzenia procesu rekrutacji**
 - 6. 6. Oświadczenie o niekaralności**
-

Klauzula o ochronie danych osobowych

- 1. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb niezbędnych do realizacji procesu rekrutacji zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r.**
 - 2. Oświadczam, iż przyjmuję do wiadomości, że:**
 - a) administratorem moich danych osobowych jest Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Ciechanowie, ul. Fabryczna 8, 06-400 Ciechanów reprezentowany przez Kierownika ,**
 - b) podstawę prawną do przetwarzania moich danych osobowych jest ustawa o ochronie danych osobowych z dnia 10 maja 2018r. (Dz.U. z 2018 poz. 1000), Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i**
-

Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r.,

c) moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu rozstrzygnięcia oferty z rozeznania rynku na wykonanie usługi konsultacji geriatrycznych dla uczestników Klubu Senior+ w Gumowie w ramach projektu „Rozwój usług opiekuńczych w Gminie Ciechanów”,

d) podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości ubiegania się o zakwalifikowanie do świadczenia usług opiekuńczych.

e) mam prawo dostępu do treści swoich danych i ich poprawiania.

Miejscowość, dn.

.....

.....

(czytelny podpis oferenta)

Oświadczenie o niekaralności

Ja niżej podpisany/a

.....

zamieszkały/a

.....

**świadomy/a odpowiedzialności karnej
wynikającej z art. 233 § 1 kodeksu karnego
przewidującego karę pozbawienia wolności do
lat 3 za składanie fałszywych zeznań**

**oświadczam iż nie byłem karany/a za
przestępstwo popełnione umyślnie oraz, że
korzystam z pełni praw publicznych.**

Miejscowość, dn.

.....

.....

(czytelny podpis oferenta)

