

## 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

---

### Zapytanie ofertowe

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

#### **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](mailto: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 cywilno-prawna – 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,

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

### **VIII. Termin i miejsce składania ofert**

Ofertę należy złożyć osobiście lub przesłać 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.

#### **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):

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

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

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