Pleszew, dnia 09 sierpnia 2017

I. Nazwa i adres Zamawiającego

Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Pleszewie, ul. Kazimierza Wielkiego 7a, 63-300 Pleszew, tel.: 62 742 01 61, fax: 62 742 01 61, e-mail: pcpr.pleszew@op.pl

II. Tryb udzielania zamówienia

Wartość zamówienia nie przekracza wyrażonej w złotych kwoty 30 000 euro

Postępowanie o udzielenie zamówienia prowadzone jest zgodnie z *Wytycznymi w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014 – 2020* w zakresie przeprowadzenia procedury rozeznania rynku. Zamówienie stanowiące przedmiot niniejszego zapytania jest współfinansowane przez Unię Europejską w ramach Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014 - 2020

III. Opis przedmiotu zamówienia

Przedmiotem zamówienia jest zatrudnienie Asystenta Osoby Niepełnosprawnej w ramach realizacji projektu pn. „Rozwój usług wsparcia rodziny w powiecie pleszewskim" realizowanego w ramach Osi Priorytetowej 7 „Włączenie społeczne", Działania 7.2 „Usługi społeczne i zdrowotne", Poddziałania 7.2.1 „Usługi społeczne – projekty pozakonkursowe realizowane przez jednostki samorządu terytorialnego i ich jednostki organizacyjne", który będzie udzielać wsparcia w pokonywaniu barier jakie napotykają osoby z niepełnosprawnościami.

Rodzaj zamówienia: 85311200-4 - Usługi opieki społecznej dla osób niepełnosprawnych

Przedmiotem zamówienia jest: zatrudnienie 1 Asystenta Osoby Niepełnosprawnej (AON) dla 10 osób niepełnosprawnych:

1. Przedmiotem niniejszego zamówienia jest świadczenie usługi Asystenta Osoby Niepełnosprawnej.
2. Zamawiający zakłada wyłonienie 1 Asystenta Osoby Niepełnosprawnej.
3. Miejsce wykonywania pracy: w środowisku osób z niepełnosprawnościami.
4. Wynagrodzenie: współfinansowane ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.
5. Do zadań Asystenta Osoby Niepełnosprawnej będzie należało wsparcie uczestników projektu w trakcie trwania projektu w okresie od 11 września 2017 roku do 30 września 2018 roku pod pojęciem wsparcie rozumie się pomoc w wykonywaniu podstawowych czynności dnia codziennego, niezbędnych do aktywnego funkcjonowania społecznego, zawodowego lub edukacyjnego. Podejmowanie działań na rzecz redukcji napotykanych przez uczestników barier, np. dokonywanie tłumaczeń na język migowy, pomoc w sprawach zgłaszanych przez osoby niepełnosprawne, wynikających z ich indywidualnych potrzeb itp.
6. Podstawa zatrudnienia: umowa o pracę na czas określony w zadaniowym czasie pracy.
7. Zamawiający dopuszcza możliwość zwrotu kosztów wyjazdów służbowych w ramach wykonywanych zadań.
8. Przewiduje się, że Asystent Osoby Niepełnosprawnej będą udzielali wsparcia dla 10 osób z niepełnosprawnością - uczestników projektu.

IV. Termin wykonania zamówienia

Od dnia podpisania umowy do dnia 30 września 2018 roku.

V. Informacje o sposobie porozumiewania się Zamawiającego z Wykonawcami

Postępowanie o udzielenie zamówienia, o którym mowa w pkt III prowadzone będzie w formie pisemnej.

VI. Wskazanie osób uprawnionych do porozumiewania się Zamawiającego z Wykonawcami

Dorota Olejniczak – Koordynator merytoryczny projektu, tel.: 62 742 01 61, fax: 62 742 01 61, e-mail: pcpr.pleszew@op.pl

Małgorzata Szeląg – Kierownik Sekcji ds. Osób Niepełnosprawnych i Pomocy Instytucjonalnej, tel.: 62 742 01 61, fax: 62 742 01 61, e-mail: pcpr.pleszew@op.pl

VII. Opis sposobu przygotowania oferty

1. Ofertę należy przygotować w języku polskim.
2. Każdy z Wykonawców może złożyć tylko jedną ofertę.
3. Każdy Wykonawca może zaproponować tylko jedną wysokość wynagrodzenia. Wykonawca, który zaproponuje więcej niż jedną wysokość wynagrodzenia zostanie wyłączony z postępowania.
4. Ofertę stanowi Formularz ofertowy (Załącznik nr 1)
5. Wraz z Formularzem ofertowym należy złożyć:
   a. CV
   b. Oświadczenie Wykonawcy o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu (Załącznik nr 2)
   c. Oświadczenie wykonawcy o braku powiązań z Zamawiającym i braku podstaw do wykluczenia z postępowania[1] (Załącznik nr 3)

VIII. Miejsce oraz termin składania

Ofertę – formularz ofertowy wraz załącznikami należy złożyć w siedzibie Zamawiającego (Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Pleszewie, ul. Kazimierza Wielkiego 7a, 63-300 Pleszew) w terminie **do 24 sierpnia 2017 roku** do godz.: **10^{30}**) osobiście lub za pośrednictwem operatora pocztowego (decyduje data wpływu) w zamkniętej trwale kopercie, opatrzonej napisem: **„Nabór na Asystenta Osoby Niepełnosprawnej w ramach projektu pn. „Rozwój usług wsparcia rodziny w powiecie pleszewskim""**

IX. Kryterium wyboru oferty

Cena brutto – 60%

Oferta z najniższą kwotą wynagrodzenia otrzymuje 60 pkt.

Punkty dla pozostałych ofert będą obliczone wg wzoru:

[1] Przez powiązania kapitałowe lub osobowe rozumie się wzajemne powiązania między Zamawiającym lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu Zamawiającego 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.

Lp = (Cn/Cb) x 60 pkt, gdzie
Lp – liczba punktów wyliczona dla danej oferty,
Cn – najniższa kwota wynagrodzenia brutto wśród złożonych ofert,
Cb – kwota wynagrodzenia brutto badanej oferty
Doświadczenie w pracy z osobami niepełnosprawnymi (max. 20 pkt.) – 20%
Do 6 miesięcy – 0 pkt.
Od 6 miesięcy do 1 roku – 10 pkt.
Powyżej 1 roku – 20 pkt.
Ukończone dodatkowe kursy i szkolenia przydatne w pracy (np. kurs pierwszej pomocy przedmedycznej, kurs języka migowego) (max. 20 pkt.) – 20%
Brak dodatkowych kursów – 0 pkt.
1 kurs – 10 pkt.
Powyżej 1 kursu – 20 pkt.
Zamawiający zastrzega sobie prawo do negocjacji cen.
Łączna ilość punktów uzyskanych przez ofertę Wykonawcy stanowić będzie sumę punktów przyznanych w kryterium cena oraz w kryterium doświadczenie.

X. Informacja na temat zakresu wykluczenia z możliwości realizacji zamówienia

1. Zamawiający wykluczy z udziału w postępowaniu Wykonawców, którzy nie spełniają warunków udziału w postępowaniu poprzez nie złożenie dokumentów potwierdzających ich spełnienie lub oświadczenie o ich spełnieniu, lub z dokumentów przedłożonych wynika fakt istnienia podstaw do wykluczenia z postępowania (Załącznik nr 3).
2. Łączne zaangażowanie zawodowe Wykonawcy w realizację wszystkich projektów finansowanych z funduszy strukturalnych i FS oraz działań finansowanych z innych źródeł, w tym środków własnych Zamawiającego i innych podmiotów, nie przekracza 276 godzin miesięcznie.
3. W przypadku projektów partnerskich nie jest dopuszczalne angażowanie jako personelu projektu pracowników partnerów[2] przez Zamawiającego i odwrotnie.

XI. Opis warunków udziału w postępowaniu

O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się Wykonawcy, którzy spełniają następujące wymogi:

Wymagania niezbędne do wykonywania określonej działalności lub czynności:

1. Wykształcenie minimum średnie.
2. Warunkiem zatrudnienia AON jest ukończone kształcenie w zawodzie asystenta osoby niepełnosprawnej zgodnie z rozporządzeniem Ministra Edukacji Narodowej z dnia 7 lutego 2012 roku w sprawie podstawy programowej kształcenia w zawodach (Dz. U. poz. 184, ze zm.).
3. Prawo jazdy kategorii B.
4. Brak powiązań z Zamawiającym osobowo lub kapitałowo.
5. Brak skazania prawomocnym wyrokiem za umyślne przestępstwo lub umyślne przestępstwo skarbowe.

[2] Projekt realizowany w partnerstwie z: Gminnym Ośrodkiem Pomocy Społecznej w Gołuchowie, Miejsko – Gminnym Ośrodkiem Pomocy Społecznej w Pleszewie, Fundacją Aktywności Lokalnej, Stowarzyszeniem „Skarabeusz"

6. Posiadanie pełnej zdolności do czynności prawnych oraz korzystanie z pełni praw publicznych.
7. Wykonawca złoży oświadczenie (Załącznik nr 2) o spełnianiu wymagań warunków udziału w postępowaniu.

Osoba wyłoniona w drodze niniejszego postępowania przedłoży przed podpisaniem umowy oryginały dokumentów potwierdzających spełnianie wymagań niezbędnych i dodatkowych (kopie dokumentów poświadczających wykształcenie i umiejętności – świadectwa, dyplomy, zaświadczenia, kopie świadectw pracy, dokumenty poświadczające wymagany staż pracy, ewentualne oświadczenia kandydata, oświadczenie kandydata o posiadaniu pełnej zdolności do czynności prawnych oraz korzystaniu z pełni praw publicznych: „Oświadczam, że posiadam pełną zdolność do czynności prawnych oraz korzystam z pełni praw publicznych".

Mile widziane:

1. Znajomość Języka Migowego potwierdzona stosownym certyfikatem / zaświadczeniem.
2. Doświadczenie w pracy z osobami niepełnosprawnymi.
3. Ukończony kurs pierwszej pomocy przedmedycznej.
4. Wysokie umiejętności komunikacyjne.
5. Odporność na stres.
6. Obowiązkowość, rzetelność.
7. Łatwość nawiązywania kontaktów interpersonalnych.
8. Wysoka kultura osobista.
9. Postawa empatyczna.

XII. Realizacja zadania

Wykonawca zobowiązany będzie do:

1. Prowadzenia dokumentacji określonej przez Zamawiającego niezbędnej do prawidłowej realizacji projektu.
2. Przygotowania Indywidualnego Planu Działania w porozumieniu z pracownikiem socjalnym, fizjoterapeutą uwzględniającego potrzeby uczestników i ich otoczenia.
3. Rzetelnego i terminowego wykonywania zadań.
4. Zachowania pełnej tajemnicy zawodowej w zakresie wszystkich informacji, jakie uzyska w trakcie wykonywania zadań a w szczególności: nie ujawniania osobom trzecim danych personalnych osób, dla których świadczona będzie usługa, ich sytuacji rodzinnej, materialnej i zdrowotnej, również po zakończeniu świadczenia zadania.
5. Nie przyjmowania od osób objętych pomocą żadnych korzyści majątkowych lub osobistych a w szczególności środków pieniężnych, cennych przedmiotów.
6. Zachowania profesjonalnego dystansu w relacjach z klientami.
7. Przestrzegania zapisów ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych osobowych.
8. Na żądanie Zamawiającego udzielania wszelkich niezbędnych wyjaśnień dotyczących realizacji przedmiotu zamówienia.
9. Współpracy z innymi osobami biorącymi udział przy realizacji projektu.
10. Oznaczenia wszystkich dokumentów wytworzonych przez siebie w związku z realizacją umowy, zgodnie z wzorem przekazanym przez Zamawiającego.

11. Wykonawca będący osobom fizyczną, nieprowadzącą działalności gospodarczej przekaże Zamawiającemu najpóźniej w dniu podpisania umowy informacje niezbędne do dokonania zgłoszenia Wykonawcy do ubezpieczenia.
12. Wykonawca, który będzie wykonywał przedmiot zamówienia osobiście, tj. osoby fizyczne, osoby samozatrudnione, osoby fizyczne prowadzące działalność gospodarczą zobowiązane będą do sporządzania co miesiąc protokołu wskazującego prawidłową realizację zadań, liczbę oraz ewidencję godzin w danym miesiącu kalendarzowym poświęconych na wykonanie zadań w projekcie. Łączne zaangażowanie zawodowe takiej osoby nie może przekraczać 276 godzin miesięcznie. Zaangażowanie zawodowe zostanie zweryfikowane przed podpisaniem umowy oraz co miesiąc na koniec miesiąca kalendarzowego.

DYREKTOR
Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie
w Pleszewie
mgr Grażyna Kaczmarek

.....
(podpis)

Załączniki:

1. Załącznik nr 1 – Formularz ofertowy
2. Załącznik nr 2 – Oświadczenie Wykonawcy o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu
3. Załącznik nr 3 – Oświadczenie Wykonawcy o braku powiązań z Zamawiającym

Załącznik nr 1 – Formularz ofertowy

....., dnia .....

OFERTA WYKONAWCY

Ja, niżej podpisana/y .....
Adres: .....
Telefon: .....
Adres e-mail: .....

w odpowiedzi na zapytanie ofertowe dotyczące realizacji zadania: zatrudnienie Asystenta Osoby Niepełnosprawnej w ramach realizacji projektu pn. „Rozwój usług wsparcia rodziny w powiecie pleszewskim" realizowanego w ramach Osi Priorytetowej 7 „Włączenie społeczne", Działania 7.2 „Usługi społeczne i zdrowotne", Poddziałania 7.2.1 „Usługi społeczne – projekty pozakonkursowe realizowane przez jednostki samorządu terytorialnego i ich jednostki organizacyjne", który będzie udzielać wsparcia w pokonywaniu barier jakie napotykają osoby z niepełnosprawnościami.

Niniejszym składam ofertę i zobowiązuję się wykonać przedmiot zamówienia zgodnie z opisem przedmiotu zamówienia, na następujących warunkach cenowych:

Wysokość wynagrodzenia brutto za 1 miesiąc świadczenia przedmiotowej usługi na 1 etat: ..... zł
(słownie: .....)

lub

Wysokość wynagrodzenia brutto za 1 miesiąc świadczenia przedmiotowej usługi na 1/2 etatu: ..... zł
(słownie: .....)

Wskazana przez Wykonawcę cena jednostkowa za 1 miesiąc powinna uwzględniać pochodne od wynagrodzenia.

Wykaz ukończonych dodatkowych kursów i szkoleń przydatnych w pracy z osobami z niepełnosprawnością:

1. .....
2. .....
3. .....
4. .....

Oświadczam, iż posiadam / nie posiadam[1] doświadczenie zawodowe w pracy z osobami z niepełnosprawnością przez okres .....

Oświadczam, że świadczona usługa spełnia wszystkie kryteria określone przez Zamawiającego w pkt. III i XI zapytania ofertowego.

Oświadczam, że w cenie mojej oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty prawidłowego wykonania zamówienia.

Oświadczam, iż zgadzam się na związanie niniejszą ofertą na czas wskazany w zapytaniu ofertowym.

Oświadczam, że zapoznałam / em się z warunkami niniejszego zapytania i nie wnoszę do niego żadnych zastrzeżeń oraz zdobyłam / em informacje konieczne do przygotowania oferty.

Oświadczam, że łączne zaangażowanie zawodowe w realizację wszystkich projektów finansowanych z funduszy strukturalnych i FS oraz działań finansowanych z innych źródeł, w tym środków własnych Zamawiającego i innych podmiotów, nie przekracza 276 godzin miesięcznie.

Oświadczam, że nie jestem pracownikiem[2] partnera projektu, tj. Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Gołuchowie, Miejsko – Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Pleszewie, Fundacja Aktywności Lokalnej, Stowarzyszenia „Skarabeusz".

Na podstawie art. 23 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2016 r. poz. 922) wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w ofercie pracy dla potrzeb niezbędnych do realizacji procesu naboru.

W przypadku uznania mojej oferty za najkorzystniejszą zobowiązuję się po podpisania umowy w terminie i miejscu wskazanym przez Zamawiającego. Niezbędne dokumenty potwierdzające spełnianie przeze mnie wymagań niezbędnych i dodatkowych przedłożę Zamawiającemu przez podpisaniem umowy.

.....

(podpis Wykonawcy)

Załączniki:

1. CV

[1] Niepotrzebne skreślić

[2] Za pracownika należy uznać każdą osobę, która, która jest u niego zatrudniona na podstawie stosunku pracy, przy czym dotyczy to zarówno osób stanowiących personel projektu, jak i osoby niezaangażowane do realizacji projektu lub projektów

Załącznik nr 2 – Oświadczenie Wykonawcy o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu

....., dnia .....

OŚWIADCZENIE WYKONAWCY

Ja, niżej podpisana/y .....
Adres: .....

OŚWIADCZAM, ŻE

1. spełniam / nie spełniam* warunki udziału w postępowaniu (wymagania określone w pkt XI zapytania ofertowego);
2. spełniam / nie spełniam* warunki udziału w postępowaniu (wymagania dodatkowe określone w pkt XI zapytania ofertowego);
3. posiadam uprawnienia do wykonania działalności lub czynności objętych niniejszym zamówieniem, jeżeli ustawy nakładają obowiązek posiadania takich uprawnień;
4. posiadam niezbędną wiedzę i doświadczenie oraz potencjał techniczny, a także dysponuję osobami zdolnymi do wykonania niniejszego zamówienia;
5. znajduję się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie niniejszego zamówienia;

Niezbędne dokumenty potwierdzające spełnienie przeze mnie wymagań niezbędnych i dodatkowych przedłożę Zamawiającemu przed podpisaniem umowy.

.....
(podpis Wykonawcy)

* Niepotrzebne skreślić

Załącznik nr 3 – Oświadczenie Wykonawcy o braku powiązań z Zamawiającym

....., dnia .....

OŚWIADCZENIE WYKONAWCY

Ja, niżej podpisana/y .....
Adres: .....

OŚWIADCZAM, ŻE

Brak jest jakichkolwiek powiązań osobowych i kapitałowych pomiędzy mną a Zamawiającym oraz, że brak jest jakichkolwiek okoliczności dających podstawy do wykluczenia z postępowania.

.....
(podpis Wykonawcy)