Czchów, 15.04.2022 r. Nasz znak: MOPS/KR/070/OW/9/2022

**Zaproszenie do złożenia oferty cenowej na realizację zamówienia pod nazwą „Opieka wytchnieniowa”**

P.o. Kierownik Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Czchowie zaprasza do składania ofert na świadczenie usług opieki wytchnieniowej w ramach pobytu dziennego w miejscu zamieszkania osoby niepełnosprawnej dla uczestników Programu „ Opieka wytchnieniowa – edycja 2022” finansowanego ze środków Funduszu Solidarnościowego .

**Charakter umowy: umowa zlecenie – cena za 1 godzinę (dot. 60 min)**

**Okres obowiązywania umowy: od dnia zawarcia umowy do grudnia 2022r.**

**Niezbędne wymagania:**

1. Obywatelstwo polskie

2. Pełna zdolność do czynności prawnych oraz korzystanie z pełni praw publicznych.

3. Niekaralność za przestępstwo umyślne ścigane z oskarżenia publicznego lub umyślne przestępstwo skarbowe

4. Usługi opieki wytchnieniowej mogą świadczyć:

 1) osoby posiadające dyplom potwierdzający uzyskanie kwalifikacji w zawodzie asystent osoby niepełnosprawnej/pielęgniarka lub innym, zapewniającym realizację usługi wytchnieniowej w zakresie adekwatnym do indywidualnych potrzeb osoby niepełnosprawnej lub

 2) osoby posiadające, co najmniej roczne, udokumentowane doświadczenie w udzielaniu bezpośrednie pomocy/opieki osobom niepełnosprawnym.

**Wymagania dodatkowe:** 1. Umiejętność skutecznego komunikowania się. 2. Umiejętności organizowania pracy w miejscu zamieszkania klienta. 3. Spostrzegawczość, podzielność uwagi. 4. Zrównoważenie emocjonalne. 5. Odporność na trudne sytuacje i stres.

**Oferta powinna zawierać:**

1. Podpisane odręcznie: CV zawierające oświadczenie „Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb procesu rekrutacji Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Czchowie zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2018 r. poz. 1000 z późn. zm.) oraz Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27.04.2016r.

2. Kserokopie dyplomów oraz innych dokumentów potwierdzających posiadane wykształcenie, kwalifikacje i doświadczenie.

3. Ewentualne kserokopie referencji z dotychczasowych miejsc pracy.

4. Oświadczenie wykonawcy, że nie był skazany prawomocnym wyrokiem sądu za umyślne przestępstwo lub umyślne przestępstwo skarbowe.

5. Oświadczenie wykonawcy, że ma pełną zdolność do czynności prawnych oraz korzysta z pełni praw publicznych.

6. Oświadczenie o posiadaniu obywatelstwa polskiego.

7. Podpisaną klauzulę RODO

8. Ofertę cenową za wykonywanie jednej godziny usług opieki wytchnieniowej (Załącznik nr 1).

**Kryterium oceny ofert:**

1. Cena brutto za 1 godzinę usługi  – 100 %.

2. W przypadku ofert o jednakowych cenach pod uwagę brane będzie doświadczenie zawodowe oferenta.

**Dodatkowe informacje:**

1. Niniejsze postępowanie nie podlega przepisom ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2021 r. poz. 1129 z późn. zm..).

2. Oferta, która wpłynie po terminie nie będzie rozpatrywana.

 **p.o. Kierownika MOPS Czchów**

 **Marzena Potoczek**

 Załącznik Nr 1 do zaproszenia do złożenia oferty cenowej

MOPS/KR/070/OW/9/2022 z dnia 15.04.2022 r.

**Formularz ofertowy**

**Składam ofertę na realizację zamówienia wskazanego w zaproszeniu do złożenia ofert cenowej pod nazwą „Opieka wytchnieniowa”**

1. Dane wykonawcy:

Nazwisko i imię …………………………………………………………………………………………

Adres ……………………………………………………………………………………………………….

NIP …………………………………………………………………………………………………………..

Telefon …………………………………………

1. Proponuję cenę brutto za 1 godzinę (60 minut) usług opieki wytchnieniowej

w wysokości …………………………………… wraz z pochodnymi.

1. Do niniejszej oferty załączam następujące dokumenty:
2. ………………………………………………………………………………………………….
3. …………………………………………………………………………………………………..
4. ……………………………………………………………………………………………………
5. …………………………………………………………………………………………………….
6. …………………………………………………………………………………………………….
7. …………………………………………………………………………………………………….
8. …………………………………………………………………………………………………….

 ……………………………………………………………………………

 Podpis osoby upoważnionej

**Oferty należy składać do dnia 22.04.2022r. na adres:**

**Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Czchowie**

**ul. Szkolna 1**

**32-860 Czchów**

**z dopiskiem na kopercie „ Oferta - Opieka wytchnieniowa”**