

ZAPYTANIE OFERTOWE

na świadczenie usług opieki wytnieniowej w ramach pobytu dziennego

w miejscu zamieszkania osoby z niepełnosprawnością,
w ramach Programu „Opieka wytnieniowa” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego - edycja 2026,
finansowanego ze środków Funduszu Solidarnościowego

z dnia 08.04.2026 r., Nr GOPS.420.1.373.2026

I. Nazwa oraz adres Zamawiającego

Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Wyrach, ul. Główna 107, 43-175 Wry.

II. Tryb udzielenia zamówienia

1. Postępowanie prowadzone jest z wyłączeniem stosowania ustawy z dnia 11 września 2019 r. - Prawo zamówień publicznych, jako zamówienie klasyczne o wartości mniejszej niż 170 000 zł netto, zgodnie z art. 2 ust. 1 pkt 1 tej ustawy.
2. Zamawiający prowadzi postępowanie w sposób zapewniający przejrzystość, zachowanie uczciwej konkurencji oraz równe traktowanie wykonawców, z uwzględnieniem celowego i oszczędnego wydatkowania środków publicznych.
3. Wykonawca składa ofertę na formularzu oferty stanowiącym załącznik nr 1 do zapytania ofertowego.

III. Opis przedmiotu zamówienia

1. Przedmiotem zamówienia jest świadczenie usług opieki wytnieniowej w ramach Programu „Opieka wytnieniowa” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego - edycja 2026, finansowanego ze środków Funduszu Solidarnościowego, w formie pobytu dziennego w miejscu zamieszkania osoby z niepełnosprawnością, za uprzednią pisemną zgodą Zamawiającego, na rzecz osób z niepełnosprawnościami kwalifikowanych do udziału w Programie zgodnie z jego warunkami i wskazanymi przez Zamawiającego, dla 7 osób, w łącznym wymiarze 868 godzin.
2. Zakres usług obejmuje w szczególności czasowe odciążenie członków rodziny lub opiekunów sprawujących bezpośrednią opiekę nad osobą z niepełnosprawnością, poprzez okresowe wsparcie w zabezpieczeniu potrzeb tej osoby w zastępstwie opiekuna, w szczególności w czynnościach samoobsługowych, w przemieszczaniu się poza miejsce zamieszkania, w podejmowaniu aktywności życiowej oraz w komunikowaniu się z otoczeniem.
3. Rodzaj i zakres godzinowy usług będą uzależnione od osobistej sytuacji uczestnika Programu, z uwzględnieniem stopnia i rodzaju niepełnosprawności osoby, nad którą sprawowana jest opieka, oraz od treści Karty zgłoszenia do Programu i innych dokumentów składanych w ramach Programu.
4. W ramach zamówienia obowiązują ograniczenia wynikające z Programu, w szczególności: 1) limit nie większy niż 240 godzin usług opieki wytnieniowej w 2026 r. przypadających na jednego uczestnika Programu w ramach pobytu dziennego; 2) maksymalna długość nieprzerwanego świadczenia usługi wynosząca 12 godzin dla jednego uczestnika Programu; 3) dopuszczalne godziny świadczenia usług od 6:00 do 22:00.
5. W godzinach realizacji usług opieki wytnieniowej finansowanych ze środków Funduszu Solidarnościowego wobec tej samej osoby z niepełnosprawnością nie mogą być świadczone inne formy pomocy usługowej obejmujące analogiczne wsparcie, finansowane ze środków publicznych, w szczególności usługi opiekuńcze lub specjalistyczne usługi opiekuńcze, o których mowa w ustawie o pomocy społecznej.

6. Uczestnik Programu nie ponosi odpłatności za realizację usług w ramach Programu.
7. Jedna godzina usługi oznacza 60 minut. Do czasu świadczenia usług nie wlicza się czasu dojazdu albo dojazdu do miejsca wykonywania usług.
8. Ilość godzin może ulec zmianie, w tym pomniejszeniu lub zwiększeniu, zależnie od rzeczywistych potrzeb uczestników Programu, posiadanych środków finansowych oraz zasad Programu, bez prawa Wykonawcy do dochodzenia roszczeń z tytułu niewykorzystania szacunkowej liczby godzin.
9. Zapłata wynagrodzenia Wykonawcy będzie następowała miesięcznie, na podstawie liczby godzin usług faktycznie zrealizowanych w danym miesiącu, potwierdzonych w Karcie realizacji usług opieki wytchnieniowej sporządzanej zgodnie ze wzorem wynikającym z Programu. Zamawiający zastrzega sobie prawo kontroli realizacji usług oraz wglądu do dokumentacji prowadzonej przez Wykonawcę.
10. Cena jednostkowa brutto za jedną godzinę zrealizowanej usługi opieki wytchnieniowej w ramach pobytu dziennego, wykonanej w odniesieniu do jednej osoby z niepełnosprawnością, nie może przekraczać 55,00 zł brutto.
11. Wspólny Słownik Zamówień (CPV): 85311200-4 - usługi opieki społecznej dla osób niepełnosprawnych; 85312100-0 - usługi opieki dziennej; 85320000-8 - usługi społeczne; 85000000-9 - usługi w zakresie zdrowia i opieki społecznej.

IV. Termin realizacji zamówienia

Od dnia zawarcia umowy do dnia 31 grudnia 2026 r.

V. Warunki udziału w postępowaniu

1. O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się Wykonawcy, którzy spełniają warunki dotyczące:
 - a) dysponowania odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania zamówienia; Wykonawca winien dysponować co najmniej 2 osobami skierowanymi do bezpośredniego świadczenia usług oraz co najmniej 1 osobą wyznaczoną do koordynacji realizacji zamówienia. Osoby skierowane do bezpośredniego świadczenia usług muszą spełniać łącznie następujące wymagania:
 - być osobami pełnoletnimi,
 - nie być członkami rodziny osoby z niepełnosprawnością, opiekunami tej osoby ani osobami faktycznie zamieszkującymi razem z osobą z niepełnosprawnością,
 - posiadać:
 - 1) dokument potwierdzający uzyskanie kwalifikacji w jednym z następujących zawodów lub specjalności: asystent osoby niepełnosprawnej, pielęgniarka, siostra PCK, opiekun osoby starszej, opiekun medyczny, pedagog, psycholog, terapeuta zajęciowy, fizjoterapeuta, lub - za zgodą Zamawiającego - w innym zawodzie lub specjalności o charakterze medycznym lub opiekuńczym, albo
 - 2) co najmniej 6-miesięczne, udokumentowane doświadczenie w udzielaniu bezpośredniej pomocy osobom z niepełnosprawnościami, w tym doświadczenie zawodowe albo doświadczenie w udzielaniu wsparcia osobom z niepełnosprawnościami w formie wolontariatu. Posiadanie doświadczenia może zostać udokumentowane pisemnym oświadczeniem podmiotu, który zlecał udzielanie bezpośredniej pomocy osobom z niepełnosprawnościami, w tym również osoby fizycznej. Ocena posiadania przez daną osobę doświadczenia należy do Zamawiającego.

Z zastrzeżeniem postanowień Programu „Opieka wytchnieniowa” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego - edycja 2026, dopuszcza się również świadczenie usług przez osobę wskazaną przez

uczestnika Programu w Karcie zgłoszenia do Programu, jeżeli możliwość taka wynika z Programu i zostanie zaakceptowana przez Zamawiającego

b) dysponowania na czas trwania umowy dotyczącej zamówienia biurem usytuowanym w odległości do 25 km od siedziby Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Wyrach, z dostępem do poczty e-mail, wyposażonym w telefon, czynnym w dniach roboczych w godzinach od 8:00 do 15:00. Osoby koordynujące pracę osób świadczących usługi powinny być dostępne zarówno dla pracownika GOPS, jak i dla zatrudnionych opiekunów telefonicznie również poza ww. godzinami.

2. Wykonawca zobowiązany jest zapewnić ciągłość świadczenia usług oraz, w razie potrzeby, zastępstwo osoby świadczącej usługę inną osobą spełniającą wymagania Programu oraz zapytania ofertowego.

3. W przypadku świadczenia usług na rzecz małoletnich Wykonawca jest zobowiązany zapewnić spełnienie wymogów wynikających z art. 21 ustawy z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich oraz innych wymagań wynikających z Programu.

VI. Powody wykluczenia z postępowania

1. Wykluczeniu z postępowania podlegają podmioty, które są powiązane osobowo lub kapitałowo z Zamawiającym. Przez powiązania kapitałowe lub osobowe rozumie się wzajemne powiązania między Zamawiającym lub osobami wykonującymi w imieniu Zamawiającego 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 lub pełnomocnika,
- d) pozostawaniu w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa drugiego stopnia w linii bocznej lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.

2. O udział w postępowaniu mogą ubiegać się oferenci, którzy nie podlegają wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego.

VII. Wykaz dokumentów i oświadczeń składanych wraz z ofertą

1. Wykonawca powinien złożyć wraz z ofertą następujące oświadczenia i dokumenty:

- 1) formularz oferty - załącznik nr 1 do zapytania ofertowego,
- 2) wykaz osób, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia na terenie Gminy Wiry, wraz z informacjami na temat ich kwalifikacji zawodowych, doświadczenia, wykształcenia oraz podstawy do dysponowania tymi osobami, obejmujący co najmniej 2 osoby skierowane do bezpośredniego świadczenia usług - załącznik nr 2 do niniejszego zapytania ofertowego,
- 3) oświadczenie o dysponowaniu biurem, o którym mowa w części V ust. 1 lit. b, wraz ze wskazaniem adresu tego biura (istniejącego albo planowanego na czas realizacji umowy) - zawarte w formularzu oferty,
- 4) pełnomocnictwo - jeżeli ofertę podpisuje osoba nieujawniona w dokumentach rejestrowych lub nieuprawniona do samodzielnej reprezentacji.

VIII. Informacja dotycząca aspektów społecznych

1. Zamawiający nie zastrzega możliwości ubiegania się o udzielenie zamówienia wyłącznie dla określonej kategorii wykonawców.

2. Zamawiający, stosownie do wymogu stosowania klauzul społecznych przy nabywaniu usług opieki wytchnieniowej od podmiotów sektora prywatnego, wymaga, aby osoby wykonujące czynności polegające na bezpośrednim świadczeniu usług opieki wytchnieniowej oraz osoba pełniąca funkcję koordynatora realizacji usług były zatrudnione przez Wykonawcę lub podwykonawcę na podstawie umowy o pracę przez cały okres realizacji zamówienia - w zakresie, w jakim wykonują te czynności w warunkach określonych w art. 22 § 1 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. - Kodeks pracy.

IX. Informacja o sposobie porozumiewania się z Wykonawcami oraz miejsce, termin i sposób złożenia oferty

1. Wszelkie oświadczenia, wnioski, zawiadomienia oraz informacje Zamawiający i Wykonawca mogą przekazywać pisemnie na adres Zamawiającego lub pocztą elektroniczną. Każda ze stron, na żądanie drugiej strony, niezwłocznie potwierdza fakt ich otrzymania.
2. Wykonawca może zwrócić się do Zamawiającego o wyjaśnienie treści zapytania ofertowego.
3. Osobą uprawnioną do kontaktowania się z wykonawcami i udzielania wyjaśnień dotyczących postępowania jest Anna Łożańska - Kierownik Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Wyrach, tel. 32 218 72 43.
4. Wypełniony i podpisany formularz oferty wraz z wymaganymi załącznikami należy złożyć do dnia 15.04.2026 r. do godz. 15.00.
5. Ofertę można złożyć: a) w formie papierowej - w siedzibie Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Wyrach, ul. Główna 107, 43-175 Wiry, w zamkniętej kopercie z dopiskiem „Oferta na świadczenie usług opieki wytchnieniowej - pobyt dzienny”; b) pocztą elektroniczną - na adres: gops@gopswiry.eu, jako skan podpisanych dokumentów albo dokument podpisany kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym albo podpisem osobistym; c) za pośrednictwem e-Doręczeń - na adres do doręczeń elektronicznych (ADE): APL-35279-26053-CBICB-27.
6. Liczy się data i godzina wpływu oferty do Zamawiającego. Oferty złożone po terminie nie będą rozpatrywane.

X. Opis sposobu obliczania ceny

1. Na formularzu oferty (załącznik nr 1) należy podać cenę netto i brutto przedmiotu zamówienia oraz stawkę podatku VAT.
2. Cena oferty stanowi cenę jednej godziny usług opieki wytchnieniowej wyrażoną w złotych polskich. Powinna obejmować całkowity koszt wykonania przedmiotu zamówienia zgodnie z wymaganym standardem usług oraz wszelkie koszty towarzyszące.
3. Ceny i stawki wymienione przez oferenta nie będą podlegały korektom w trakcie wykonywania zamówienia.
4. W sytuacji, gdy Zamawiający uzna, że wykonawca zaoferował cenę rażąco niską w stosunku do przedmiotu zamówienia, Zamawiający zwróci się do Wykonawcy o udzielenie w wyznaczonym terminie wyjaśnień dotyczących elementów oferty mających wpływ na wysokość ceny. Zamawiający może odrzucić ofertę, jeżeli złożone wyjaśnienia nie uzasadniają podanej ceny lub nie zostaną złożone w wyznaczonym terminie.

XI. Kryteria oceny ofert

1. Przy wyborze oferty Zamawiający kierował się będzie następującymi kryteriami oceny ofert:
 - I. cena brutto za 1 godzinę usług opieki wytchnieniowej - 70%
 - II. gwarantowane wynagrodzenie brutto dla osób świadczących usługi - 30%

2. Ocena ofert zostanie przeprowadzona w oparciu o przedstawione wyżej kryteria oraz ich wagę. Oferty oceniane będą punktowo. Maksymalna liczba punktów, jaką po uwzględnieniu wagi kryteriów może osiągnąć oferta, wynosi 100 pkt.

3. W trakcie oceny ofert przyznawane są punkty w powyższych kryteriach, za każde z osobna, według następujących zasad:

Kryterium I: cena brutto za 1 godzinę usług (maksymalnie 70 pkt).

Wskaźnik ceny = $(\text{cena oferty najniższej} / \text{cena oferty badanej}) \times 100 \times 70\%$.

Kryterium II: wynagrodzenie brutto dla osób świadczących usługi (maksymalnie 30 pkt).

Wskaźnik wynagrodzenia = $(\text{wynagrodzenie badanej oferty} / \text{wynagrodzenie najwyższe}) \times 100 \times 30\%$.

4. Podstawą wyboru najkorzystniejszej oferty będzie bilans kryteriów podanych powyżej.

5. Jeżeli Zamawiający nie będzie mógł dokonać wyboru najkorzystniejszej oferty ze względu na to, że zostały złożone oferty o tej samej cenie, Zamawiający wezwie tych wykonawców do złożenia w wyznaczonym terminie ofert dodatkowych. Wykonawcy składając oferty dodatkowe nie mogą zaoferować cen wyższych niż zaoferowane w złożonych ofertach.

6. Przez gwarantowane wynagrodzenie brutto dla osoby świadczącej usługę za 1 godzinę rozumie się minimalną kwotę wynagrodzenia brutto należną tej osobie za 1 godzinę faktycznego świadczenia usługi w ramach zamówienia, bez kosztów pracodawcy.

W przypadku osób zatrudnionych na podstawie umowy o pracę przez gwarantowane wynagrodzenie brutto za 1 godzinę rozumie się godzinową stawkę kalkulacyjną, obliczoną jako iloraz wynagrodzenia brutto należnego tej osobie za pracę przy realizacji zamówienia w danym okresie rozliczeniowym oraz liczby godzin faktycznego świadczenia usług w ramach zamówienia przez tę osobę w tym okresie, wynikających z ewidencji czasu pracy lub ewidencji godzin realizacji usług. Do gwarantowanego wynagrodzenia brutto nie wlicza się kosztów pracodawcy, w szczególności składek finansowanych przez pracodawcę, wpłat na PPK finansowanych przez pracodawcę, Funduszu Pracy i FGŚP.

XII. Pozostałe informacje

1. O wyborze oferty Zamawiający zawiadomi niezwłocznie wykonawców, którzy złożyli oferty, oraz zamieści informację na stronie internetowej lub w inny przyjęty przez siebie sposób.

2. Niezwłocznie po wyborze najkorzystniejszej oferty Zamawiający zawrze umowę z wybranym Wykonawcą.

3. Jeżeli Wykonawca, którego oferta została wybrana, uchyli się od zawarcia umowy, Zamawiający może wybrać najkorzystniejszą ofertę spośród pozostałych ofert.

4. Załączniki stanowią integralną część zapytania ofertowego.

Kierownik Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Wyrach

Załącznik nr 1 do zapytania ofertowego

FORMULARZ OFERTY

Odpowiadając na zapytanie ofertowe dotyczące świadczenia usług opieki wytchnieniowej w ramach pobytu dziennego w miejscu zamieszkania osoby z niepełnosprawnością, w ramach Programu „Opieka wytchnieniowa” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego - edycja 2026, składam ofertę następującej treści:

1. Dane Wykonawcy

Nazwa / imię i nazwisko	.....
Adres siedziby / prowadzenia działalności	.....
Adres do korespondencji	.....
NIP / REGON	.....
Telefon / e-mail	.....
Adres biura, którym Wykonawca dysponuje / będzie dysponował na czas realizacji umowy (adres istniejący albo planowany)	.....
Liczba osób skierowanych do bezpośredniego świadczenia usług	.....
Imię i nazwisko osoby wyznaczonej do koordynacji realizacji zamówienia	.....

2. Cena oferty

Szacunkowa liczba godzin	868 godzin
Cena netto za 1 godzinę usługi	..... zł
Stawka podatku VAT %
Cena brutto za 1 godzinę usługi	..... zł
Łączna cena brutto oferty (868 h)	..... zł

Łączna cena netto oferty (868 h)	..... zł
Gwarantowane wynagrodzenie brutto dla osoby świadczącej usługę za 1 godzinę	..... zł

3. Oświadczenia Wykonawcy

- 1) oświadczam, że oferowana cena obejmuje wszystkie koszty realizacji zamówienia;
- 2) oświadczam, że cena jednostkowa brutto nie przekracza kwoty 55,00 zł za 1 godzinę usługi;
- 3) oświadczam, że dysponuję co najmniej 2 osobami skierowanymi do bezpośredniego świadczenia usług oraz co najmniej 1 osobą wyznaczoną do koordynacji realizacji zamówienia, spełniającymi wymagania określone w zapytaniu ofertowym oraz w Programie „Opieka wytchnieniowa” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego - edycja 2026;
- 4) oświadczam, że na czas trwania umowy dotyczącej zamówienia będę dysponował biurem usytuowanym w odległości do 25 km od siedziby Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Wyrach, z dostępem do poczty e-mail, wyposażonym w telefon, czynnym w dniach roboczych w godzinach od 8:00 do 15:00, a osoby koordynujące pracę osób świadczących usługi będą dostępne telefonicznie również poza tymi godzinami; adres tego biura wskazuję w formularzu oferty;
- 5) oświadczam, że nie zachodzą wobec mnie / reprezentowanego przeze mnie Wykonawcy przesłanki wykluczenia określone w części VI zapytania ofertowego;
- 6) oświadczam, że zapoznałem(am) się z treścią zapytania ofertowego i akceptuję jego postanowienia oraz zobowiązuję się - w przypadku wyboru mojej oferty - do zawarcia umowy na warunkach określonych przez Zamawiającego;
- 7) W przypadku zatrudnienia na podstawie umowy o pracę Wykonawca oświadcza, że wskazana wyżej kwota stanowi minimalną godzinową stawkę kalkulacyjną brutto, jaka będzie przysługiwała osobie świadczącej usługę przy realizacji zamówienia.
- 8) oświadczam, że zamierzam / nie zamierzam* powierzyć wykonanie części zamówienia podwykonawcom:
.....

* *niepotrzebne skreślić*

Miejscowość i data:

.....

Podpis Wykonawcy albo osoby uprawnionej do reprezentacji:

.....

Załącznik nr 2 do zapytania ofertowego

**WYKAZ OSÓB, KTÓRE BĘDĄ UCZESTNICZYĆ W WYKONANIU
ZAMÓWIENIA NA TERENIE GMINY WYRY**

Należy wykazać osoby spełniające wymagania określone w części V zapytania ofertowego, wraz z informacją o kwalifikacjach, wykształceniu, doświadczeniu oraz podstawie do dysponowania tymi osobami. Wykaz powinien obejmować co najmniej 2 osoby skierowane do bezpośredniego świadczenia usług.

Lp.	Imię i nazwisko	Kwalifikacje	Wykształcenie	Doświadczenie	Podstawa do dysponowania osobą
1					
2					
3					
4					
5					
6					

W razie potrzeby Wykonawca może dołączyć dodatkową stronę z kontynuacją wykazu.

Wykonawca oświadcza, że wszystkie osoby wskazane w niniejszym wykazie:

- są osobami pełnoletnimi;
- nie są członkami rodziny osoby z niepełnosprawnością, opiekunami tej osoby ani osobami faktycznie zamieszkującymi razem z osobą z niepełnosprawnością;
- spełniają wymagania określone w Programie „Opieka wytchnieniowa” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego - edycja 2026 oraz w niniejszym zapytaniu ofertowym.