

## INFORMACJE O PRZEDMIOCIE ZAMÓWIENIA

### Dotyczy:

postępowania w trybie zamówienia z wolnej ręki zgodnie z art.213 w zw. z art.214 ust.1 pkt.1 lit. a ustawy z dnia 11 września 2019r - Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2021 r. poz.1129) .

Przedmiot zamówienia: ŚWIADCZENIE USŁUG ASYSTENTA OSOBY NIEPEŁNOSPRAWNEJ W RAMACH PROGRAMU MINISTERSTWA RODZINY I POLITYKI SPOŁECZNEJ POD NAZWĄ „ASYSTENT OSOBISTY OSOBY NIEPEŁNOSPRAWNEJ – EDYCJA 2022”

### I. ZAMAWIAJĄCY

Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Kaliszu,

**Adres: ul. Graniczna 1, 62-800 Kalisz**

Telefon: (0-62) 757 45 10

Adres e-mail: [mops.dfk@mops.kalisz.pl](mailto:mops.dfk@mops.kalisz.pl)

adres internetowy :<http://mops.kalisz.ibip.pl>

Godziny urzędowania: poniedziałek – piątek 7<sup>30</sup> - 15<sup>30</sup>

### II. TRYB UDZIELENIA ZAMÓWIENIA

Postępowanie o udzielenie zamówienia publicznego prowadzone jest w trybie zamówienia z wolnej ręki zgodnie z przepisami ustawy z dnia 11.09.2019r.Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2021 r. poz.1129), zwanej dalej - ustawą.

### III. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

1. Przedmiotem zamówienia jest świadczenie usług asystenckich na rzecz 30 uczestników Programu „Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej – edycja 2022” finansowanego ze środków Funduszu Solidarnościowego .

**Przedmiot zamówienia oznaczony został we Wspólnym Słowniku Zamówień kodami: 85311200-4 - Usługi opieki społecznej dla osób niepełnosprawnych.**

2. Przedmiotem negocjacji będzie cena w rozumieniu art.3 ust.1 pkt.1 ustawy z dnia 9 maja 2014r o informowaniu o cenach towarów i usług (Dz.U. z 2019r, poz.178); oraz warunki umowy.

Przedmiot zamówienia obejmuje:

Zadanie 1: Świadczenie usług przez 6 asystentów osobistych osoby niepełnosprawnej na rzecz 30 uczestników Programu w okresie 01.03.2022r. – 31.12.2022r.

Zadanie 2: Ubezpieczenie 6 asystentów na okres ich zaangażowania do świadczenia usług na rzecz uczestników Programu.

Zadanie 3: Zakup środków ochrony osobistej dla 6 asystentów świadczących usługi na rzecz uczestników Programu na każdy miesiąc ich zaangażowania z zastrzeżeniem, iż wydatki w tym zakresie są kwalifikowane jedynie, gdy zostaną poniesione w terminie do 30. dnia od daty odwołania ogłoszonego 20.03.2020r. stanu pandemii na obszarze RP z powodu zakażeń wirusem SARS-CoV-2.

### IV. TERMIN REALIZACJI ZAMÓWIENIA

Termin realizacji zamówienia : 01.03.2022r do dnia 31.12.2022r.

### V.WYMAGANE DOKUMENTY

Do udziału w postępowaniu zaprasza się osoby :

- a. posiadające dokument potwierdzający uzyskanie kwalifikacji w następujących kierunkach: asystent osoby niepełnosprawnej, opiekun osoby starszej, opiekun medyczny, pedagog, psycholog, terapeuta zajęciowy, pielęgniarka, fizjoterapeuta;
- b. posiadające co najmniej 6-miesięczne, udokumentowane doświadczenie w udzielaniu bezpośredniej pomocy osobom niepełnosprawnym np. doświadczenie zawodowe, udzielanie wsparcia osobom niepełnosprawnym w formie wolontariatu.

Nr sprawy MOPS-DFK.2314..1.2022

albo

c. wskazane przez uczestnika Programu.

**VI. ISTOTNE DLA STRON POSTANOWIENIA KTÓRE ZOSTANĄ WPROWADZONE DO TREŚCI ZAWIERANEJ UMOWY W SPRAWIE ZAMÓWIENIA PUBLICZNEGO – PROJEKT UMOWY.**

Zawarcie umowy nastąpi wg projektu umowy stanowiącego załącznik nr 2 do niniejszej informacji o przedmiocie zamówienia.

o

Wykaz załączników:

- 1) Oświadczenie o braku podstaw do wykluczenia i o spełnieniu warunków udziału w postępowaniu Załącznik Nr 1,
- 2) Projekt umowy Załącznik Nr 2.

Kalisz, dnia 25 luty 2022 roku.

*Kierownik Zamawiającego  
Dyrektor Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Kaliszu  
Iwona Niedźwiedz*

Kalisz , dnia \_\_\_\_\_

.....  
(nazwa i siedziba Wykonawcy)

**Miejski Ośrodek Pomocy  
Społecznej w Kaliszu  
ul. Graniczna 1  
62-800 Kalisz**

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY**

składane na podstawie art.125 ust.1 ustawy z dnia 11 września 2019 r.  
Prawo zamówień publicznych (dalej jako: ustawa Pzp)

**DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA**

1. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 108 ust. 1 pkt 1-6 ustawy Pzp.
2. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 109 ust. 1 pkt 1 ustawy Pzp.
3. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 109 ust. 1 pkt 5-10 ustawy Pzp.

Oświadczam, że zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art. .... ustawy Pzp (*podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia spośród wymienionych w art. 108 ust. 1 pkt 1-6 oraz art. 109 ust. 1 pkt ..... Pzp*). Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 110 ust. 2 ustawy Pzp podjąłem następujące środki naprawcze (procedura sanacyjna – samooczyszczenie):

.....

Na potwierdzenie powyższego przedkładam następujące środki dowodowe:

- 1) .....
- 2) .....

### Umowa Projekt

Zawarta w dniu ..... 2022 roku, pomiędzy:

Miastem Kalisz - Miejskim Ośrodkiem Pomocy Społecznej w Kaliszu, ul. Graniczna 1, reprezentowanym przez Prezydenta Miasta Kalisza – Krystiana Kinastowskiego, w imieniu, którego działa Dyrektor Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej Iwona Niedźwiedź, zwanym dalej „Zamawiającym”

a

.....,  
zwanym dalej „Wykonawcą”, którego reprezentują: .....

.....

o następującej treści:

#### § 1

Umowa niniejsza zostaje zawarta w wyniku przeprowadzenia przez Zamawiającego postępowania w trybie zamówienia z wolnej ręki zgodnie z art.213 w zw. z art.214 ust.1 pkt.1 lit. a ustawy z dnia 11 września 2019r - Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2021 r. poz.1129) .

#### § 2

1. Na podstawie niniejszej umowy Zleceniodawca zleca Zleceniobiorcy pełnienie obowiązków Asystenta Osobistego Osoby Niepełnosprawnej wskazanej przez Zleceniodawcę.

2. Na przedmiot umowy określony w ust. 1 składa się wykonywanie w szczególności następujących czynności polegających na:

- wyjściu, powrocie lub dojazdach w wybrane przez uczestnika Programu miejsce (np. dom, praca, placówki oświatowe i szkoleniowe, świątynie, placówki służby zdrowia i rehabilitacyjne, gabinety lekarskie i terapeutyczne, urzędy, znajomi, rodzina, instytucje finansowe, wydarzenia kulturalne, rozrywkowe, społeczne lub sportowe);
- zakupach, z zastrzeżeniem aktywnego udziału uczestnika Programu przy ich realizacji;
- załatwianiu spraw urzędowych;
- nawiązaniu kontaktu/współpracy z różnego rodzaju organizacjami;
- korzystaniu z dóbr kultury (np. muzeum, teatr, kino, galerie sztuki, wystawy);
- wykonywanie czynności dnia codziennego – w tym przez dzieci z orzeczeniem o niepełnosprawności – także w zaprowadzaniu i przyprowadzeniu ich do lub z placówki oświatowej.

3. Zakres czynności każdorazowo uzależniony jest od potrzeb danej osoby niepełnosprawnej.

#### § 3

1. Zleceniobiorca oświadcza, że posiada niezbędny zasób wiedzy, doświadczenia, kwalifikacji oraz umiejętności do wykonywania przedmiotu umowy.

2. Zleceniobiorca wykona powierzone prace osobiście, z dołożeniem należytej staranności.

3. Zleceniobiorca jest zobowiązany do wykonania przedmiotu umowy, mając na uwadze w szczególności:

- rzetelne, efektywne, bezstronne i terminowe wykonywanie powierzonych zadań,
- przestrzeganie przepisów i zasad bhp oraz - przepisów p. poż.,
- przestrzegania ustalonego harmonogramu świadczonych usług asystenckich,

#### Nr sprawy MOPS-DFK.2314..1.2022

- wykorzystanie mienia oraz urządzeń, sprzętu i materiałów znajdujących się w miejscu zamieszkania osoby niepełnosprawnej, zgodnie z przeznaczeniem,
- przestrzeganie zasad ochrony danych osobowych osoby niepełnosprawnej, należyte zabezpieczenie po zakończonych czynnościach urządzeń, dokumentów i pomieszczeń.

4. Zleceniobiorca jest zobowiązany do bieżącego informowania Zleceniodawcy o wszelkich przeszkodach w wykonywaniu przedmiotu umowy,

5. Zleceniodawca jest uprawniony do dokonywania kontroli wykonywania przez Zleceniobiorcę przedmiotu umowy, w tym do żądania wyjaśnień.

#### § 4

Zleceniobiorca zobowiązuje się wykonywać przedmiot umowy w okresie od dnia podpisania do dnia 31 grudnia 2022 roku w wymiarze od 60 do 180 godzin miesięcznie, z tym jednak że ostateczny wymiar godzinowy będzie wynikał z harmonogramu ustalonego przez koordynatora usług, w godzinach i dniach uzależnionych od potrzeb osoby niepełnosprawnej z wyłączeniem godzin w których osoba niepełnosprawna, objęta pomocą asystenta korzysta z usług opiekuńczych lub specjalistycznych usług opiekuńczych o których mowa w ustawie z 12.03.2004r. o pomocy społecznej.

#### § 4

1. Zleceniobiorca zobowiązany jest do sporządzania i przekazywania Zleceniodawcy Karty realizacji usług asystenckich w ramach Programu „Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej” wraz z ewidencją przepracowanych godzin w miesiącu kalendarzowym oraz z okresu wykonywania przedmiotu umowy wg wzoru stanowiącego załącznik do niniejszej umowy.

2. Karta realizacji usług asystenckich, o której mowa w ust. 1, obejmuje okres miesiąca kalendarzowego lub jego odpowiednią część i winna być dostarczona najpóźniej do ostatniego dnia miesiąca, którego dotyczy.

3. Dane zawarte w Karcie realizacji usług asystenckich, o której mowa w ust. 1, podlegają kontroli.

#### § 5

1. Za wykonanie przedmiotu umowy Zleceniodawca zobowiązuje się zapłacić Zleceniobiorcy wynagrodzenie w wysokości 33 zł brutto (słownie: trzydzieści trzy złote 00/100 brutto) za jedną godzinę faktycznie sprawowanych usług.

2. Wynagrodzenie miesięczne, stanowiące iloczyn stawki, o której mowa w ust. 1 i ilości przepracowanych godzin wynikających z ewidencji, o której mowa § 4 ust.1, płatne będzie po zakończeniu danego miesiąca, w terminie 7 dni od dnia przedłożenia rachunku przez Zleceniobiorcę. Rachunek powinien zawierać dane:

Podatnik - Miasto Kalisz. ul. Główny Rynek 20, 62-800 Kalisz, NIP:6180015933.

Odbiorca - Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Kaliszu, ul. Graniczna 1, 62-800 Kalisz.

3. Wynagrodzenie miesięczne płatne będzie przelewem, na rachunek bankowy wskazany przez Zleceniobiorcę.

4. Za dzień zapłaty przyjmuje się dzień obciążenia rachunku Zleceniodawcy.

#### § 6

Zleceniobiorca zobowiązuje się do zachowania tajemnicy wobec osób trzecich w sprawie podejmowanych działań, związanych z zawarciem i wykonywaniem niniejszej umowy.

#### § 7

**Nr sprawy MOPS-DFK.2314..1.2022**

Podczas realizacji przedmiotowej umowy Zleceniobiorca zobowiązuje się do przestrzegania przepisów określonych w Miejskim Ośrodku Pomocy Społecznej w Kaliszu w zakresie ochrony danych osobowych w czasie trwania umowy i po jej ukończeniu.

**§ 8**

1. Zleceniobiorca zapłaci Zleceniodawcy karę umowną w przypadku nienależytego wykonania umowy w wysokości 25% stawki godzinowej za każde stwierdzone naruszenie.
2. Zleceniobiorca wyraża zgodę na potrącanie kar umownych z przysługującego mu wynagrodzenia.

**§ 9**

1. Każda ze stron może niniejszą umowę wypowiedzieć z zachowaniem 2-tygodniowego okresu wypowiedzenia.
2. Zleceniodawca może rozwiązać ze Zleceniobiorcą umowę bez zachowania okresu wypowiedzenia w razie stwierdzenia powtarzających się przypadków nienależytego wykonywania przez Zleceniobiorcę umowy.

**§ 10**

1. Wszelkie zmiany niniejszej umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.
2. W sprawach nieuregulowanych w niniejszej umowie mają zastosowanie przepisy Kodeksu cywilnego.
3. Ewentualne spory powstałe na tle obowiązywania przedmiotowej umowy strony będą się starały rozstrzygnąć polubownie. W razie niemożności rozstrzygnięcia sporów na drodze polubownej, spory rozstrzygał będzie sąd powszechny właściwy dla siedziby Zleceniodawcy.
4. Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

.....  
*Zleceniodawca*

.....  
*Zleceniobiorca*