

**SPECYFIKACJA ISTOTNYCH WARUNKÓW ZAMÓWIENIA (SIWZ)**  
**w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonym w trybie przetargu**  
**nieograniczonego o wartości poniżej 200 000 EURO**  
**na realizację specjalistycznych usług opiekuńczych, w tym specjalistycznych usług**  
**opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi na terenie miasta Łęczyny.**

**I. ZAMAWIAJĄCY:**

**Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Łęczynach**

Adres: 43-143 Łęczyny ul. Łędzińska 47  
Regon: 271531411 NIP: 646-24-45-521

Adres do korespondencji:

Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Łęczynach  
43-143 Łęczyny ul. Łędzińska 47  
www.mops-ledziny.ovh.org  
fax: 32 216-67-91

Godziny pracy:

- poniedziałek: w godz od 7<sup>30</sup> do 17<sup>00</sup>
- od wtorku do czwartku: w godz od 7<sup>30</sup> do 15<sup>30</sup>
- piątek: w godz od 7<sup>30</sup> do 14<sup>00</sup>

**II. TRYB UDZIELENIA ZAMÓWIENIA.**

1. Postępowanie prowadzone jest w trybie **przetargu nieograniczonego** o wartości nie przekraczającej kwoty 200 000 Euro zgodnie z ustawą z dn. 29.01.2004r. „Prawo zamówień publicznych” (tj. Dz.U. z 2010 r. nr 113, poz. 759 z późn. zm.) zwaną dalej ustawą i aktów wykonawczych do ustawy.

2. Do przeprowadzenia postępowania o udzielenie zamówienia publicznego została powołana komisja przetargowa.

**III. OSOBY UPRAWNIONE DO KONTAKTU Z WYKONAWCAMI:**

- Tomasz Chrupała, fax: (32) 216-67-91.

Specyfikacja dostępna na stronie: [www.mops-ledziny.ovh.org](http://www.mops-ledziny.ovh.org) lub na pisemny wniosek Wykonawcy w siedzibie Zamawiającego pokój nr 16.

**IV. SPECYFIKACJA ISTOTNYCH WARUNKÓW ZAMÓWIENIA** zwana dalej SIWZ, to niniejszy dokument. Integralną częścią SIWZ są następujące załączniki:

- a) wzór oferty - zał. nr 1 do SIWZ,
- b) wzór umowy - zał. nr 2 do SIWZ,
- c) wzór oświadczenia o spełnianiu przez wykonawcę warunków udziału w postępowaniu - zał. nr 3 do SIWZ,
- d) wzór oświadczenia o braku podstaw do wykluczenia wykonawcy z postępowania o udzielenie zamówienia - zał. nr 4 do SIWZ,
- e) wzór oświadczenia o gotowości wykonywania usługi będącej przedmiotem zamówienia w dni wolne od pracy (soboty, niedziele, dni świąteczne) - zał. nr 5 do SIWZ,

**V. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA.**

Przedmiotem zamówienia jest świadczenie usług w zakresie realizacji specjalistycznych usług opiekuńczych, w tym specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi na terenie miasta Łęczyny w okresie 12 miesięcy od daty podpisania umowy.

Wspólny słownik zamówień CPV:

- 85000000-9 Usługi w zakresie zdrowia i opieki społecznej
- 85311100-3 Usługi opieki społecznej dla osób starszych
- 85311200-4 Usługi opieki społecznej dla osób niepełnosprawnych

Usługi świadczone będą u osób zakwalifikowanych do tej formy pomocy przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Łęczynach w miejscu zamieszkania tych osób, od poniedziałku do piątku, a w wyjątkowych sytuacjach także w soboty, niedziele i dni świąteczne.

## **Specjalistyczne usługi opiekuńcze, w tym specjalistyczne usługi opiekuńcze dla osób z zaburzeniami psychicznymi:**

1. Specjalistyczne usługi opiekuńcze, w tym specjalistyczne usługi opiekuńcze dla osób z zaburzeniami psychicznymi to usługi dostosowane do szczególnych potrzeb wynikających z rodzaju schorzenia lub niepełnosprawności, świadczone przez osoby posiadające kwalifikacje do wykonywania zawodu: pracownika socjalnego, psychologa, pedagoga, logopedy, terapeuty zajęciowego, pielęgniarki, asystenta osoby niepełnosprawnej, opiekunki środowiskowej, specjalisty w zakresie rehabilitacji medycznej, fizjoterapeuty.
2. W uzasadnionych przypadkach specjalistyczne usługi opiekuńcze mogą być świadczone przez osoby, które zdobywają lub podnoszą wymagane kwalifikacje zawodowe określone w ust. 1 i mają zapewnioną możliwość konsultacji z osobami świadczącymi specjalistyczne usługi opiekuńcze, posiadającymi wymagane kwalifikacje.

## **Specjalistyczne usługi opiekuńcze, w tym specjalistyczne usługi opiekuńcze dla osób z zaburzeniami psychicznymi obejmują :**

1. uczenie i rozwijanie umiejętności niezbędnych do samodzielnego życia, w tym zwłaszcza:
  - a)** kształtowanie umiejętności zaspokajania podstawowych potrzeb życiowych i umiejętności społecznego funkcjonowania, motywowanie do aktywności, leczenia i rehabilitacji, prowadzenie treningów umiejętności samoobsługi i umiejętności społecznych oraz wspieranie, także w formie asystowania w codziennych czynnościach życiowych, w szczególności takich jak:
    - samoobsługa, zwłaszcza wykonywanie czynności gospodarczych i porządkowych, w tym umiejętność utrzymania i prowadzenia domu,
    - dbałość o higienę i wygląd,
    - utrzymywanie kontaktów z domownikami, rówieśnikami, w miejscu nauki i pracy oraz ze społecznością lokalną,
    - wspólne organizowanie i spędzanie czasu wolnego,
    - korzystanie z usług różnych instytucji,
  - b)** interwencje i pomoc w życiu w rodzinie, w tym:
    - pomoc w radzeniu sobie w sytuacjach kryzysowych - poradnictwo specjalistyczne, interwencje kryzysowe, wsparcie psychologiczne, rozmowy terapeutyczne,
    - ułatwienie dostępu do edukacji i kultury,
    - doradztwo, koordynacja działań innych służb na rzecz rodziny, której członkiem jest osoba uzyskująca pomoc w formie specjalistycznych usług,
    - kształtowanie pozytywnych relacji osoby wspieranej z osobami bliskimi,
    - współpraca z rodziną - kształtowanie odpowiednich postaw wobec osoby chorej, niepełnosprawnej,
  - c)** pomoc w załatwianiu spraw urzędowych, w tym:
    - w uzyskaniu świadczeń socjalnych, emerytalno-rentowych,
    - w wypełnieniu dokumentów urzędowych,
  - d)** wspieranie i pomoc w uzyskaniu zatrudnienia, w tym zwłaszcza:
    - w szukaniu informacji o pracy, pomoc w znalezieniu zatrudnienia lub alternatywnego zajęcia, w szczególności uczestnictwo w zajęciach warsztatów terapii zajęciowej, zakładach aktywności zawodowej, środowiskowych domach samopomocy, centrach i klubach integracji społecznej, klubach pracy,
    - w kompletowaniu dokumentów potrzebnych do zatrudnienia,
    - w przygotowaniu do rozmowy z pracodawcą, wspieranie i asystowanie w kontaktach z pracodawcą,
    - w rozwiązywaniu problemów psychicznych wynikających z pracy lub jej braku,
  - e)** pomoc w gospodarowaniu pieniędzmi, w tym:
    - nauka planowania budżetu, asystowanie przy ponoszeniu wydatków,
    - pomoc w uzyskaniu ulg w opłatach,
    - zwiększanie umiejętności gospodarowania własnym budżetem oraz usamodzielnianie finansowe;

2. pielęgnację - jako wspieranie procesu leczenia, w tym:
  - a) pomoc w dostępie do świadczeń zdrowotnych,
  - b) uzgadnianie i pilnowanie terminów wizyt lekarskich, badań diagnostycznych,
  - c) pomoc w wykupywaniu lub zamawianiu leków w aptece,
  - d) pilnowanie przyjmowania leków oraz obserwowanie ewentualnych skutków ubocznych ich stosowania,
  - e) w szczególnie uzasadnionych przypadkach zmiana opatrunków, pomoc w użyciu środków pomocniczych i materiałów medycznych, przedmiotów ortopedycznych, a także w utrzymaniu higieny,
  - f) pomoc w dotarciu do placówek służby zdrowia,
  - g) pomoc w dotarciu do placówek rehabilitacyjnych;
3. rehabilitację fizyczną i usprawnianie zaburzonych funkcji organizmu w zakresie nieobjętym przepisami ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. Nr 210, poz. 2135, z późn. zm.):
  - a) zgodnie z zaleceniami lekarskimi lub specjalisty z zakresu rehabilitacji ruchowej lub fizjoterapii,
  - b) współpraca ze specjalistami w zakresie wspierania psychologiczno-pedagogicznego i edukacyjno-terapeutycznego zmierzającego do wielostronnej aktywizacji osoby korzystającej ze specjalistycznych usług;
4. pomoc mieszkaniową, w tym:
  - a) w uzyskaniu mieszkania, negocjowaniu i wnoszeniu opłat,
  - b) w organizacji drobnych remontów, adaptacji, napraw, likwidacji barier architektonicznych,
  - c) kształtowanie właściwych relacji osoby uzyskującej pomoc z sąsiadami i gospodarzem domu;
5. zapewnienie dzieciom i młodzieży z zaburzeniami psychicznymi dostępu do zajęć rehabilitacyjnych i rewalidacyjno-wychowawczych, w wyjątkowych przypadkach, jeżeli nie mają możliwości uzyskania dostępu do zajęć, o których mowa w art. 7 ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. Nr 111, poz. 535, z późn. zm.).

Szczegółowe postanowienia warunków umowy zostały zawarte w projekcie umowy – załącznik nr 2 do SIWZ, stanowiącym integralną część SIWZ .

## **VI. TERMIN WYKONANIA ZAMÓWIENIA.**

Przewidywany termin realizacji zamówienia: 01.04.2012r. - 31.03.2013r.

## **VII. OPIS WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU ORAZ OPIS SPOSOBU DOKONYWANIA OCENY SPEŁNIANIA TYCH WARUNKÓW:**

O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się Wykonawcy, którzy spełniają warunki dotyczące:

### **1. Uprawnień do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania**

#### **Opis sposobu dokonywania oceny spełnienia tego warunku:**

Zamawiający spełnienie powyższego warunku będzie ocenił na podstawie oświadczenia złożonego przez Wykonawcę.

### **2. Wiedzy i doświadczenia**

#### **Opis sposobu dokonywania oceny spełnienia tego warunku:**

Zamawiający spełnienie powyższego warunku będzie ocenił na podstawie oświadczenia złożonego przez Wykonawcę, ponadto Wykonawca musi wykazać poprzez załączenie do oferty dokumentów potwierdzających, że wykonał w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy - w tym okresie, co najmniej 2 zamówienia świadczenia specjalistycznych usług dla osób z zaburzeniami psychicznymi.

### 3. Potencjału technicznego

#### Opis sposobu dokonywania oceny spełniania tego warunku:

Zamawiający spełnienie powyższego warunku będzie oceniał na podstawie oświadczenia złożonego przez Wykonawcę.

### 4. Osób zdolnych do wykonania zamówienia

Wykonawca powinien dysponować osobami zdolnymi do wykonania niniejszego zamówienia (co najmniej 5 osób posiadających kwalifikacje do wykonywania zawodu: pracownika socjalnego, psychologa, pedagoga, logopedy, terapeuty zajęciowego, pielęgniarki, asystenta osoby niepełnosprawnej, opiekunki środowiskowej, specjalisty w zakresie rehabilitacji medycznej, fizjoterapeuty lub innego zawodu dającego wiedzę i umiejętności pozwalające świadczyć specjalistyczne usługi opiekuńcze, w tym specjalistyczne usługi opiekuńcze dla osób z zaburzeniami psychicznymi na terenie miasta Łędziny),

- w uzasadnionych przypadkach specjalistyczne usługi opiekuńcze mogą być świadczone przez osoby, które zdobywają lub podnoszą w/w wymagane kwalifikacje zawodowe i mają zapewnioną możliwość konsultacji z osobami świadczącymi specjalistyczne usługi opiekuńcze, posiadającymi wymagane kwalifikacje.

#### Opis sposobu dokonywania oceny spełniania tego warunku:

Zamawiający spełnienie powyższego warunku będzie oceniał na podstawie oświadczenia złożonego przez Wykonawcę oraz wykazu osób (co najmniej 5), które będą świadczyć specjalistyczne usługi opiekuńcze, w tym specjalistyczne usługi opiekuńcze dla osób z zaburzeniami psychicznymi na terenie miasta Łędziny wraz z danymi (zgodnie z wymogami określonymi w Rozporządzeniu Ministra Polityki Społecznej z dnia 22 września 2005 r. w sprawie specjalistycznych usług opiekuńczych /Dz. U. Nr 189 poz.1598 z póź. zm./) na temat ich kwalifikacji, wykształcenia, dodatkowych kursów i doświadczenia (potwierdzonymi odpowiednimi dokumentami), niezbędnymi do wykonania przedmiotu zamówienia.

- w przypadku aktualnego braku zatrudnienia specjalistów, Wykonawca załącza do oferty oświadczenie stwierdzające gotowość natychmiastowego zatrudnienia przez Wykonawcę w/w (np. psychologa, logopedy) z wykazem imiennym tych osób i ich deklaracją o gotowości podjęcia współpracy.

### 5. Sytuacji ekonomicznej i finansowej

#### Opis sposobu dokonywania oceny spełniania tego warunku:

Zamawiający spełnienie powyższego warunku będzie oceniał na podstawie oświadczenia złożonego przez Wykonawcę.

### 6. Gotowości wykonywania usługi będącej przedmiotem zamówienia w dni wolne od pracy (soboty, niedziele, dni świąteczne)

#### Opis sposobu dokonywania oceny spełniania tego warunku:

Zamawiający spełnienie powyższego warunku będzie oceniał na podstawie oświadczenia złożonego przez Wykonawcę.

Ocena spełnienia wymienionych wyżej warunków zostanie dokonana zgodnie z formułą "spełnia/nie spełnia".

## VIII. WYKAZ OŚWIADCZEŃ I DOKUMENTÓW JAKIE MAJĄ DOSTARCZYĆ WYKONAWCY W CELU POTWIERDZENIA SPEŁNIENIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU ORAZ NIEPODLEGANIA WYKLUCZENIU NA PODSTAWIE ART. 24 UST. 1 USTAWY.

Do wypełnionego formularza ofertowego (**załącznik nr 1 do SIWZ**) należy dołączyć:

- oświadczenie potwierdzające spełnianie przez wykonawcę warunków udziału w postępowaniu (**załącznik nr 3 do SIWZ**)
- dokumenty potwierdzające, że Wykonawca wykonał w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy - w tym okresie, co najmniej 2 zamówienia świadczenia specjalistycznych usług dla osób z zaburzeniami psychicznymi
- wykaz osób (co najmniej 5), które będą świadczyć specjalistyczne usługi opiekuńcze, w tym specjalistyczne usługi opiekuńcze dla osób z zaburzeniami psychicznymi na terenie miasta Łędziny wraz z danymi (zgodnie z wymogami określonymi w Rozporządzeniu Ministra Polityki Społecznej z dnia 22 września 2005 r. w sprawie specjalistycznych usług opiekuńczych /Dz. U. Nr 189 poz.1598 z póź. zm./) na temat ich kwalifikacji, wykształcenia, dodatkowych kursów i

- doświadczenia (potwierdzonymi odpowiednimi dokumentami), niezbędnymi do wykonania przedmiotu zamówienia,
- oświadczenie o gotowości wykonywania usługi będącej przedmiotem zamówienia w dni wolne od pracy /soboty, niedziele, dni świąteczne/ (**załącznik nr 5 do SIWZ**),
  - w przypadku aktualnego braku zatrudnienia specjalistów, Wykonawca załącza do oferty oświadczenie stwierdzające gotowość natychmiastowego zatrudnienia przez Wykonawcę w/w (np. psychologa, logopedy) z wykazem imiennym tych osób i ich deklaracją o gotowości podjęcia współpracy.

**W celu wykazania braku podstaw do wykluczenia z postępowania o udzielenie zamówienia wykonawcy w okolicznościach, o których mowa w art.24 ust.1 ustawy, do oferty należy dołączyć:**

- oświadczenie zgodnie z **załącznikiem nr 4 do SIWZ**.

**Oświadczenia i dokumenty muszą być składane w formie pisemnej w oryginale lub kopii potwierdzonej za zgodność z oryginałem przez Wykonawcę lub notariusza.**

#### **IX. INFORMACJA O SPOSOBIE POROZUMIEWANIA SIĘ ZAMAWIAJĄCEGO Z WYKONAWCAMI ORAZ PRZEKAZYWANIA OŚWIADCZEŃ I DOKUMENTÓW.**

1. Postępowanie o udzielenie zamówienia prowadzi się w języku polskim z zachowaniem formy pisemnej.
2. W postępowaniu wszelkie oświadczenia, wnioski, zawiadomienia oraz informacje przekazane za pomocą faksu uważa się za złożone w terminie, jeżeli ich treść dotarła do adresata przed upływem wyznaczonego terminu. Każda ze stron na żądanie drugiej niezwłocznie potwierdza fakt ich otrzymania.
3. Dokumenty muszą być składane w formie pisemnej w oryginale lub kopii potwierdzonej za zgodność z oryginałem przez Wykonawcę lub notariusza. Miejsce składania dokumentów: Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Łędzinach, 43-143 Łędziny, ul. Łędzińska 47 - ( pokój nr 16).

#### **X. WADIUM**

Zamawiający nie żąda wniesienia wadium.

#### **XI. DODATKOWE INFORMACJE ZAMAWIAJĄCEGO:**

1. Zamawiający nie dopuszcza składania ofert częściowych.
2. Zamawiający nie dopuszcza możliwości złożenia oferty wariantowej.
3. Zamawiający nie żąda wniesienia zabezpieczenia należytego wykonania umowy.
4. Zamawiający nie będzie zawierał umowy ramowej.
5. Zamawiający nie stosuje aukcji elektronicznej.
6. Rozliczenia między Zamawiającym a Wykonawcą będą prowadzone w PLN.
7. Warunki płatności: Zamawiający nie będzie udzielał zaliczek na poczet wykonania niniejszego zamówienia.
8. Termin związania ofertą 30 dni, liczony od dnia publicznego otwarcia ofert.
9. Zamawiający nie przewiduje: zamówień uzupełniających, zwrotu kosztów udziału w postępowaniu.

#### **XII. OPIS SPOSOBU PRZYGOTOWYWANIA OFERT.**

1. Oferta powinna być zgodna z wymogami określonymi w ustawie z dn. 29.01.2004r. „Prawo zamówień publicznych” (tj. Dz.U. z 2010 r. nr 113, poz. 759 z późn. zm.).
2. Każdy Wykonawca może złożyć tylko jedną ofertę wg wzoru załączonego do SIWZ (bez dodatkowych dopisków i zmian);
3. Zaleca się aby oferta zawierała nazwę, dane teleadresowe, NIP Wykonawcy.
4. Zaleca się, by wszystkie strony oferty powinny być spięte (zszyte) w sposób trwały, zapobiegający możliwości dekompletacji zawartości oferty.

5. Oferta powinna być zgodna w kwestii jej sposobu sporządzenia, oferowanego przedmiotu i warunków zamówienia ze wszystkimi wymogami określonymi w niniejszym postępowaniu.
6. Ofertę należy złożyć w języku polskim w formie pisemnej, wykonaną w sposób czytelny (na komputerze, maszynie lub pismem odręcznym).
7. Oferta powinna być podpisana przez osoby upoważnione do reprezentowania Wykonawcy na zewnątrz.
8. Oferta powinna zawierać cenę netto i brutto i być wyrażona w złotych polskich (PLN).
9. Zaleca się, aby oferta wraz wymaganymi dokumentami wymienionymi w **punkcie VIII**, była umieszczona w zaklejonej kopercie oznaczonej danymi (pieczętką firmową) Wykonawcy i napisem **„Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Łędzinach, ul. Łędzińska 47, 43-143 Łędziny - Oferta przetargowa- specjalistyczne usług opiekuńcze. Nie otwierać przed 15 marca 2012r. przed godz. 09<sup>00</sup>”**
10. Wykonawcy pokrywają we własnym imieniu wszelkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty.
11. Dokumenty sporządzone w języku obcym są składane wraz z tłumaczeniem na język polski przez tłumacza przysięgłego. Zamawiający dopuszcza złożenie przez wykonawcę kserokopii tłumaczenia poświadczoną za zgodność z oryginałem przez Wykonawcę.
12. Dokumenty złożone w formie kserokopii muszą być potwierdzone za zgodność z oryginałem przez osobę upoważnioną do reprezentacji Wykonawcy lub pełnomocnika. Pełnomocnictwo powinno być wyłącznie w formie oryginału lub kopii poświadczonych notarialnie. Zamawiający może żądać przedstawienia oryginałów lub notarialnie poświadczonych kopii dokumentów w przypadku, gdy złożona przez wykonawcę kopia dokumentu jest nieczytelna lub będzie budzić wątpliwości Zamawiającego co do jej prawdziwości.
13. Jeżeli Wykonawca zastrzega, że informacje, objęte tajemnicą przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji, nie mogą być udostępniane, informacje te należy umieścić w oddzielnej kopercie wewnątrz opakowania oferty, oznaczonej napisem: „Informacje stanowiące tajemnice przedsiębiorstwa”.
14. Wykonawca może wprowadzić zmiany w złożonej ofercie lub ją wycofać, pod warunkiem że uczyni to przed terminem składania ofert. Zarówno zmiana, jak i wycofanie oferty wymagają formy pisemnej. Zmiany dotyczące treści oferty powinny być zaadresowane w ten sam sposób jak oferta. Dodatkowo opakowanie, w którym jest przekazywana zmieniona oferta, należy opatrzyć napisem „zmiana”. Oświadczenie o wycofaniu oferty powinno być podpisane przez osobę uprawnioną do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy oraz opakowane i zaadresowane w ten sam sposób jak oferta.
15. Oferta podmiotów ubiegających się wspólnie na podstawie art. 23 ustawy musi być podpisana w taki sposób, by prawnie zobowiązywała wszystkich przedsiębiorców występujących wspólnie,
  - przedsiębiorcy występujący wspólnie muszą upoważnić jednego spośród siebie jako przedstawiciela pozostałych (wyznaczyć lidera), a jego upoważnienie musi być udokumentowane pełnomocnictwem podpisanym przez upoważnionych przedstawicieli wszystkich pozostałych przedsiębiorców,
  - wszelka korespondencja oraz rozliczenia dokonywane będą wyłącznie z przedsiębiorcą występującym jako reprezentant pozostałych (liderem), Nie spełnienie w/w warunków spowoduje odrzucenie wykonawcy występującego wspólnie. Jeżeli oferta Wykonawców wspólnie ubiegających się o zamówienie, zostanie wybrana jako najkorzystniejsza, Zamawiający może zażądać przed zawarciem umowy w sprawie zamówienia publicznego, umowy regulującej współpracę tych Wykonawców.

### **XIII. MIEJSCE ORAZ TERMIN SKŁADANIA I OTWARCIA OFERT:**

1. **Składanie ofert** do dnia **15 marca 2012r. do godz. 08<sup>00</sup>**. Ofertę należy złożyć w siedzibie Zamawiającego, pokój nr 16. W przypadku przesyłki pocztowej liczy się data otrzymania oferty, a nie data stempla pocztowego.
2. **Publiczne otwarcie** ofert dnia **15 marca 2012r. o godz. 09<sup>00</sup>** w siedzibie Zamawiającego.
3. Każdy z Wykonawców przystępujących do niniejszego postępowania zostanie poinformowany pisemnie o wynikach.

#### **XIV. OPIS SPOSOBU OBLICZENIA CENY.**

1. Cena jednostkowa usługi (stawka godzinowa) – Wykonawca wyliczy na podstawie kalkulacji własnej. W cenie uwzględnia się podatek od towarów i usług. Cena winna obejmować koszty wykonania zamówienia.
2. Cena jednostkowa zamówienia musi być wyrażona w złotych polskich zgodnie z polskim systemem płatniczym po zaokrągleniu do pełnych groszy (dwa miejsca po przecinku), przy czym końcówki poniżej 0,5 grosza pomija się, a końcówki 0,5 grosza i wyższe zaokrągla się do 1 grosza.
3. W formularzu oferty należy podać cenę oferty:
  - a) bez podatku VAT (netto)
  - b) stawkę podatku VAT
  - c) łącznie z podatkiem VAT (brutto).

#### **XV. OPIS KRYTERIÓW, KTÓRYMI ZAMAWIAJĄCY BĘDZIE SIĘ KIEROWAŁ PRZY WYBORZE OFERTY:**

- **cena brutto usługi (koszt 1 godziny) – 95%**
- **dodatek za wykonanie usługi w dni świąteczne, soboty, niedziele – 5%**

**1. Cena brutto usługi (waga 95%)** – ilość punktów za cenę zostanie wyliczona w następujący sposób: **oferta o najniższej cenie brutto otrzyma maksymalną ilość punktów, tj. 100 pkt.**

$$100 \text{ pkt} \times 95\% = 95 \text{ pkt}$$

Dla pozostałych ofert ilość punktów zostanie wyliczona proporcjonalnie wg wzoru:

$$(C_n/C_b) \times 100 \text{ pkt} \times 95\% = \text{pkt}$$

*gdzie  $C_n$  oznacza cenę brutto najniższej oferty,  $C_b$  oznacza cenę brutto oferty rozpatrywanej.*

**2. Dodatek za wykonanie usługi w dni świąteczne, soboty, niedziele (waga 5%)** – oceniany będzie na podstawie oświadczenia Wykonawcy o procencie naliczanego dodatku w następujący sposób: **oferta o najniższym procencie dodatku otrzyma maksymalną ilość punktów, tj. 100 pkt.**

$$100 \text{ pkt} \times 5\% = 5 \text{ pkt}$$

**Dla pozostałych ofert ilość punktów za dodatek zostanie wyliczona proporcjonalnie wg wzoru matematycznego jak przy kryterium za cenę.**

**Ogólna ocena oferty wynikać będzie z sumy ocen częściowych określonych w punktach 1 i 2.**

Jeżeli dwie lub więcej ofert uzyska taką samą liczbę punktów zamawiający spośród tych ofert wybierze ofertę zgodnie z art. 91 ust. 4 ustawy Prawo zamówień publicznych.

Obliczenia dokonywane będą z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku.

#### **XVI. INFORMACJA O FORMALNOŚCIACH JAKIE POWINNY ZOSTAĆ DOPEŁNIONE W CELU ZAWARCIA UMOWY W SPRAWIE ZAMÓWIENIA PUBLICZNEGO.**

1. Wzór umowy stanowiący zał. nr 2 do SIWZ i będący integralną częścią SIWZ i zapisy w niej zawarte traktuje się jako warunki udzielenia zamówienia.
2. Zamawiający zawrze umowę w sprawie zamówienia publicznego w terminie nie krótszym niż 5 dni od dnia przesłania zawiadomienia o wyborze najkorzystniejszej oferty, jeżeli zawiadomienie to zostało przesłane w sposób określony w art. 27 ust. 2 ustawy, nie później jednak niż przed upływem terminu związania ofertą.
3. Zamawiający może zawrzeć umowę w sprawie zamówienia publicznego przed upływem terminu, o których mowa w ust. 2 jeżeli:
  - a) w postępowaniu o udzielenie zamówienia :
    - a1) w przypadku trybu przetargu nieograniczonego zostanie złożona tylko jedna oferta

- a2) w przypadku wykluczenia wykonawcy upłynął termin do wniesienia odwołania na te czynność lub w następstwie jego wniesienia Izba ogłosiła wyrok lub postanowienie kończące postępowanie odwoławcze.
- b) w postępowaniu o udzielenie zamówienia o wartości mniejszej niż kwoty określone w przepisach wydanych na podstawie art. 11 ust. 8 ustawy nie odrzucono żadnej oferty; oraz
- b1) w przypadku trybu przetargu nieograniczonego nie wykluczono żadnego wykonawcy.
4. Zgodnie z art. 85 ust. 2 ustawy, zamawiający sam może tylko raz, co najmniej na 3 dni przed upływem terminu związania ofertą zwrócić się do wykonawcy o wyrażenie zgody na przedłużenie tego terminu o oznaczony okres, nie dłuższy niż 60 dni.
5. Jeżeli Wykonawca, którego oferta została wybrana, uchyla się od zawarcia umowy w sprawie zamówienia publicznego, zamawiający może wybrać ofertę najkorzystniejszą spośród pozostałych ofert bez przeprowadzania ponownego badania i oceny, chyba, że zachodzą przesłanki unieważnienia postępowania, o którym mowa w art. 93 ust. 1 ustawy.
6. Podpisanie umowy nastąpi wyłącznie w siedzibie Zamawiającego w terminie uzgodnionym przez obie strony lub wyznaczonym przez zamawiającego.

## **XVII. PRZEWIDYWANE MOŻLIWOŚCI ZMIANY POSTANOWIEŃ UMOWY**

Zamawiający dopuszcza zmiany postanowień zawartej umowy zgodnie z art. 144 ustawy. Zmiany postanowień umowy mogą dotyczyć zmiany ceny jednostkowej brutto towaru w razie zmiany powszechnie obowiązujących przepisów prawa podatkowego.

## **XVIII. POUCZENIE O ŚRODKACH OCHRONY PRAWNEJ PRZYSŁUGUJĄCYCH WYKONAWCY W TOKU POSTĘPOWANIA O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA.**

Wykonawcom i innym osobom, których interes w uzyskaniu zamówienia doznał lub może doznać uszczerbku w wyniku naruszenia przez Zamawiającego przepisów ustawy, przysługują środki ochrony prawnej przewidziane w Dziale VI ustawy Prawo zamówień publicznych, przy czym: jeżeli wartość zamówienia jest mniejsza niż kwoty określone w przepisach wydanych na podstawie art. 11 ust. 8 ustawy (co niniejszym ma miejsce) odwołanie przysługuje wyłącznie wobec czynności:

- 1) wyboru trybu negocjacji bez ogłoszenia, zamówienia z wolnej ręki lub zapytania o cenę;
- 2) opisu sposobu dokonywania oceny spełnienia warunków udziału w postępowaniu
- 3) wykluczenia odwołującego z postępowania o udzielenie zamówienia;
- 4) odrzucenie oferty odwołującego
- 5) odwołanie wnosi się do Prezesa Krajowej Izby Odwoławczej w formie pisemnej albo elektronicznej opatrzonej bezpiecznym podpisem elektronicznym weryfikowanym za pomocą ważnego kwalifikowanego certyfikatu, w terminie określonym w art. 182 ustawy, przysyłając jego treść zamawiającemu w formie pisemnej, celem zapoznania się zamawiającego z jego treścią przed upływem terminu do jego wniesienia.

Zatwierdzam dnia 07.03.2012r.

Aleksandra Skwara-Zięciak  
Dyrektor  
MOPS w Lędzinach



Wykonawca:

.....  
.....  
.....

### FORMULARZ OFERTY

**dotyczy: realizacji specjalistycznych usług opiekuńczych, w tym specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi na terenie miasta Łęczyny**

W odpowiedzi na ogłoszenie o zamówieniu publicznym w trybie przetargu nieograniczonego oferujemy realizację specjalistycznych usług opiekuńczych, w tym specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi na terenie miasta Łęczyny zgodnie z poniższą specyfiką cenową przedmiotu zamówienia:

**- koszt 1 godziny specjalistycznych usług opiekuńczych w tym specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi:**

netto: .....zł.  
(słownie: ..... )  
stawka VAT:..... zł  
(słownie:.....)  
brutto:.....zł  
(słownie: .....)

Przewidywany termin realizacji: **01 kwietnia 2012r. do 31 marca 2013r.**

**Akceptuję warunki określone we wzorze umowy stanowiącym załącznik nr 2 do SIWZ.**

..... dnia .....  
(miejscowość)

.....  
*Podpis i pieczęć imienna osoby/ osób uprawnionej/  
uprawnionych do reprezentowania Wykonawcy  
i składania oświadczeń woli w jego imieniu .*

**OŚWIADCZENIE**

**dotyczy: realizacji specjalistycznych usług opiekuńczych, w tym specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi na terenie miasta Łęczyny**

Przystępując do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego w trybie przetargu nieograniczonego na:

***„ realizację specjalistycznych usług opiekuńczych, w tym specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi na terenie miasta Łęczyny”***

***Oświadczam, że :***

Zgodnie z art.22 ust.1 ustawy Prawo zamówień publicznych (tj. Dz.U. z 2010 r. nr 113, poz. 759 z późn. zm.) spełniam warunki dotyczące:

- posiadania uprawnień do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania,
- posiadania niezbędnej wiedzy i doświadczenia oraz dysponowania odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania zamówienia,
- sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia.

**Świadom/a odpowiedzialności karnej z art. 297 Kodeksu Karnego prawdziwość powyższych danych potwierdzam własnoręcznym podpisem.**

..... dnia .....  
(miejscowość)

.....  
*Podpis i pieczęć imienna osoby/ osób uprawnionej/ uprawnionych do reprezentowania Wykonawcy i składania oświadczeń woli w jego imieniu .*

**OŚWIADCZENIE**

**dotyczy: realizacji specjalistycznych usług opiekuńczych, w tym specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi na terenie miasta Łęczyny**

Przystępując do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego w trybie przetargu nieograniczonego na:

***„ realizację specjalistycznych usług opiekuńczych, w tym specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi na terenie miasta Łęczyny”***

***Oświadczam, że :***

Nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 24 ustawy z dnia 29 stycznia 2004r. Prawo zamówień publicznych (tj. Dz.U. z 2010 r. nr 113, poz. 759 z późn. zm.).

**Świadom/a odpowiedzialności karnej z art. 297 Kodeksu Karnego prawdziwość powyższych danych potwierdzam własnoręcznym podpisem.**

..... dnia .....  
(miejsowość)

.....  
*Podpis i pieczęć imienna osoby/ osób uprawnionej/  
uprawnionych do reprezentowania Wykonawcy  
i składania oświadczeń woli w jego imieniu .*

**OŚWIADCZENIE**

**dotyczy: realizacji specjalistycznych usług opiekuńczych, w tym specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi na terenie miasta Łęczyny**

Przystępując do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego w trybie przetargu nieograniczonego na:

***„ realizację specjalistycznych usług opiekuńczych, w tym specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi na terenie miasta Łęczyny”***

**Oświadczam, że :**

Jestem w stanie wykonywać specjalistyczne usługi opiekuńcze, w tym specjalistyczne usługi opiekuńcze dla osób z zaburzeniami psychicznymi na terenie miasta Łęczyny w dni wolne od pracy (soboty, niedziele, dni świąteczne).

2. Za świadczenie w/w usług będę naliczać dodatek cenowy w wysokości.....%.

**Świadom/a odpowiedzialności karnej z art. 297 Kodeksu Karnego prawdziwość powyższych danych potwierdzam własnoręcznym podpisem.**

..... dnia .....  
(miejscowość)

.....  
*Podpis i pieczęć imienna osoby/ osób uprawnionej/  
uprawnionych do reprezentowania Wykonawcy  
i składania oświadczeń woli w jego imieniu .*

## WZÓR

### UMOWA NR / / 12

Zawarta w dniu .....2012 roku pomiędzy

**Miejskim Ośrodkiem Pomocy Społecznej w Łędzinach,  
43-143 Łędziny, ul. Łędzińska 47**

reprezentowanym przez:

**Dyrektora - mgr Aleksandrę Skwara-Zięciak**  
zwanym dalej „Zamawiającym”,

a

reprezentowanym przez:

**Dyrektora -**  
zwanym dalej „Wykonawcą”.

Na podstawie art. 10 ust. 1 ustawy Prawo zamówień publicznych (tj. Dz.U. z 2010 r. nr 113, poz. 759 z późn. zm.) Strony zawierają umowę następującej treści:

#### § 1

Przedmiotem umowy jest realizacja specjalistycznych usług opiekuńczych, w tym specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi zwanymi w dalszej treści umowy „świadczeniobiorcami”, zamieszkałych na terenie miasta Łędziny.

#### § 2

1. Usługi realizowane będą wyłącznie na podstawie zlecenia wystawionego w oparciu o decyzję administracyjną wydaną przez Zamawiającego. Wzór zlecenia stanowi załącznik nr 1 do niniejszej umowy
2. Zlecenie określać będzie rodzaj i wymiar usług, czas na jaki zostały przyznane, wymogi, które musi spełnić osoba świadcząca usługi, zakres przyznanych usług, miejsce ich realizacji oraz wysokość odpłatności osoby objętej pomocą w formie usług wymienionych w § 1.
3. Każda zmiana decyzji administracyjnej sygnalizowana będzie przekazaniem Wykonawcy informacji o zmianie warunków określonych w zleceniu, o którym mowa w ust.1. Wzór informacji stanowi załącznik nr 2 do niniejszej umowy.
4. Zlecenia oraz informacje o ich zmianie lub uchyleniu Zamawiający przekazywał będzie Wykonawcy na piśmie – faksem i potwierdzał za pomocą poczty tradycyjnej lub osobistego przekazania.

#### § 3

1. Wykonawca oświadcza, iż znane mu są przepisy dotyczące wykonywania specjalistycznych usług opiekuńczych w tym specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami

psychicznymi.

2. Wykonawca zobowiązuje się do wykonania usług określonych w §1 zgodnie z wytycznymi zawartymi w zleceniu wystawionym przez Zamawiającego i obowiązującymi w tej mierze przepisami.
3. O każdej zmianie terminu wykonywania usług bądź osób świadczących usługi Wykonawca winien powiadomić Zamawiającego i świadczeniobiorcę.
4. Wymiar i rodzaj świadczonych usług nie podlega negocjacom ze strony Wykonawcy.

#### § 4

1. Ustala się koszt 1 godziny specjalistycznych usług opiekuńczych, w tym specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi na kwotę ..... zł brutto (słownie: .....złotych).
2. Ustala się koszt 1 godziny specjalistycznych usług opiekuńczych, w tym specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi w dni wolne od pracy (soboty, niedziele, święta) ustala się na kwotę ..... zł brutto (słownie: .....złotych).

#### § 5

1. Odpłatność ze strony świadczeniobiorców objętych specjalistycznymi usługami opiekuńczymi, z wyłączeniem świadczeniobiorców objętych specjalistycznymi usługami opiekuńczymi dla osób z zaburzeniami psychicznymi w wysokości określonej w zleceniu, pobierana będzie każdorazowo przez Wykonawcę do 5 dnia każdego miesiąca następującego po miesiącu, w którym wykonano usługi.
2. Wykonawca zobowiązany jest potwierdzić świadczeniobiorcy przyjęcie wpłaty (wystawić dowód wpłaty).
3. W przypadku braku wpłaty ze strony świadczeniobiorcy do dnia, o którym mowa w ust. 1, Wykonawca zobowiązany jest powiadomić Zamawiającego. Za sposób powiadomienia Strony przyjmują odnotowanie tego faktu w druku rozliczenia, którego wzór stanowi załącznik nr 3 do niniejszej umowy.
4. Po otrzymaniu rozliczenia, o którym mowa w ust.3, Zamawiający uiszcza należność za przyznane usługi opiekuńcze w trybie i na zasadach określonych w § 7, zgodnie z przedstawionym rozliczeniem.
5. W sytuacjach pobrania wpłaty za zrealizowane usługi ze strony świadczeniobiorcy, w terminie późniejszym niż określony w ust. 1, Wykonawca dokona rozliczenia w następnym miesiącu.

#### § 6

1. Wykonawca nie pobiera odpłatności za wykonane specjalistyczne usługi opiekuńcze dla osób z zaburzeniami psychicznymi. Pełen koszt usług, zgodnie z rozliczeniem, którego wzór stanowi załącznik nr 4 pokrywa Zamawiający.

#### § 7

1. Z wykonania specjalistycznych usług opiekuńczych, w tym specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi Wykonawca będzie rozliczać się w terminach miesięcznych.

2. Rozliczenia następować będą do 7 dnia każdego miesiąca następującego po wykonaniu usług na podstawie rachunku lub faktury VAT i rozliczenia, którego wzór stanowią załączniki nr 3 i 4 do niniejszej umowy.
3. Wykonawca wystawi rachunek lub fakturę VAT na Zamawiającego:

Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Lędzinach,  
ul Lędzińska 47  
43-143 Lędziny  
NIP 646 – 24 – 45 - 521

4. Zamawiający zobowiązuje się do zapłaty należności przysługujących Wykonawcy w terminie do 14 dni od daty otrzymania i zatwierdzenia przez Zamawiającego rachunku lub faktury VAT wraz z rozliczeniem, o którym mowa w pkt 2 .
5. Należności przekazywane będą przelewem na konto Wykonawcy .....
6. O ewentualnej zmianie konta Wykonawca powiadomi Zamawiającego pisemnie.
7. Strony zgodnie oświadczają, że na dzień podpisania niniejszej umowy są (*nie są, jedna ze stron jest*) płatnikami podatku od towarów i usług VAT i są zarejestrowane we właściwym urzędzie skarbowym.

#### § 8

1. Nominalna wartość zamówienia w czasie trwania umowy wynosi ..... zł brutto (słownie: .....tysięcz złotych).
2. Wykonawcy nie przysługują wobec Zamawiającego roszczenia odszkodowawcze z tytułu zrealizowania niniejszej umowy na wartość mniejszą niż tę, która jest określona w § 8 pkt 1.

#### § 9

Wykonawca zobowiązuje się do zachowania w tajemnicy danych osobowych osób objętych świadczeniami będącymi przedmiotem niniejszej umowy oraz odnośnie rodzaju i zakresu świadczonych usług. Wykonawca zobowiąże pisemnie osoby świadczące usługi, o których mowa w § 1 w jego imieniu do bezwzględniego przestrzegania wyżej określonego wymogu.

#### § 10

1. Pełna dokumentacja dotycząca świadczonych usług, w szczególności część księgową i jakość świadczonych usług, podlega w każdym czasie kontroli przez Zamawiającego.
2. W przypadku stwierdzenia nieprawidłowości w dokumentacji zleconych usług lub naruszeń postanowień § 3 i § 9 umowy, czy też zastrzeżeń co do jakości i terminowości wykonywania usług, Zamawiający ma prawo rozwiązać umowę ze skutkiem natychmiastowym bez zachowania okresu wypowiedzenia.
3. Rozwiązanie umowy, o którym mowa w ust. 2 nie będzie powodować żadnych roszczeń finansowych dla Zamawiającego.

## § 11

Za niewykonanie lub nienależyte wykonanie umowy stronom przysługują kary umowne:

a) Wykonawca zapłaci Zamawiającemu karę umowną w wysokości 10% ceny brutto określonej w ostatniej fakturze wystawionej przez Wykonawcę za przedmiot umowy a przyjętej do zapłaty przez Zamawiającego, w razie rozwiązania umowy przez Zamawiającego z przyczyn leżących po stronie Wykonawcy, w szczególności określonych w § 10 pkt2.

b) Zamawiający zapłaci Wykonawcy karę umowną za odstąpienie od umowy wskutek okoliczności, za które Wykonawca nie odpowiada – w wysokości 10% ceny brutto określonej w ostatniej fakturze wystawionej przez Wykonawcę za przedmiot umowy a przyjętej do zapłaty przez Zamawiającego, za wyjątkiem okoliczności wymienionych w § 12.

c) W przypadku gdy szkoda przewyższa zastrzeżoną karę umowną strony zastrzegają możliwość dochodzenia odszkodowania uzupełniającego na zasadach ogólnych przewidzianych w Kodeksie Cywilnym.

## § 12

Zamawiający, oprócz przypadków wymienionych w przepisach Kodeksu Cywilnego może odstąpić od umowy także w razie istotnej zmiany okoliczności powodujących, że wykonanie umowy nie leży w interesie publicznym, czego nie można było przewidzieć w chwili zawarcia umowy. W tym przypadku Wykonawca może żądać jedynie wynagrodzenia należnego mu z tytułu faktycznie zrealizowanych usług.

## § 13

Każdej ze stron służy prawo rozwiązania niniejszej umowy z zachowaniem 2-miesięcznego okresu wypowiedzenia ze skutkiem na koniec miesiąca kalendarzowego.

## § 14

Umowa niniejsza obowiązuje od .....2012r. do .....2013r.

## § 15

Spory wynikłe na tle niniejszej umowy strony poddają rozstrzygnięciu sądowi właściwemu miejscowo dla siedziby Zamawiającego.

## § 16

Wszelkie zmiany i uzupełnienia niniejszej umowy mogą być dokonane pod rygorem nieważności jedynie w formie pisemnej.

## § 17

Wszelkie inne sprawy wynikające z niniejszej umowy regulowane są przez przepisy i postanowienia:

1. Kodeksu Cywilnego;
2. ustawy o pomocy społecznej z dnia 12 marca 2004r (tj. Dz. U. z 2009r. nr 175 poz. 1362 z późn. zm.);



3. ustawy z dnia 29 stycznia 2004r. Prawo zamówień publicznych (t.j. Dz.U. z 2010r. nr 113, poz. 759 z późn. zm.);
4. aktów prawnych wydanych w oparciu o w/w przepisy ustaw;
5. rozporządzenia Ministra Polityki Społecznej z dnia 22 września 2005r w sprawie specjalistycznych usług opiekuńczych (Dz.U. z 2005 r. nr 189 poz. 1598 z późn. zm.).
6. uchwały Rady Miasta Łęczyny w sprawie: szczegółowych zasad przyznawania i odpłatności za usługi opiekuńcze i specjalistyczne usługi opiekuńcze, z wyłączeniem specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi oraz szczegółowych zasad częściowego lub całkowitego zwolnienia od opłat, jak również trybu ich pobierania.

## **§ 18**

Umowę sporządzono w 4 jednobrzmiących egzemplarzach: 3 dla Zamawiającego, 1 dla Wykonawcy.

**WYKONAWCA**

**ZAMAWIAJĄCY**

Pieczęć firmowa Ośrodka

**WZÓR**

Lędziny, dnia .....

.....  
.....  
.....

(nazwa i adres Wykonawcy)

**ZLECENIE NR / 12**

Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Lędzinach zleca wykonanie specjalistycznych usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania/ośrodka wsparcia/ rodzinnym domu pomocy społecznej\*

Pani/Pana .....

zam. Lędziny, ul .....

w ilości ..... godzin tygodniowo - w następujących dniach .....

w okresie od ..... do .....

Zakres usług obejmuje:

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Osoba świadcząca usługi (wymagana specjalność) .....

Koszt 1 godziny usługi wynosi ..... zł.

Odpłatność Strony wynosi ..... zł od każdej wykorzystanej godziny usługi.

.....  
**Dyrektor MOPS**

\* właściwe podkreślić

Pieczęć firmowa Ośrodka

**WZÓR**

Lędziny, dnia .....

.....

.....

.....

(nazwa i adres Wykonawcy)

**Informacja  
o zmianie (anulowaniu) zlecenia  
na wykonanie specjalistycznych usług opiekuńczych**

Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Lędzinach informuje, iż zmianie/anulowaniu ulega wykonanie specjalistycznych usług opiekuńczych świadczonych na podstawie zlecenia nr ..... z dnia.....

Pani/Panu .....

Zmianie ulega: *(w zależności od sytuacji)*

***I. W przypadku zmiany decyzji, w treści informacji znajdują się jedna lub więcej z podanych niżej możliwości:***

**6. Wymiar świadczonych usług**

Z dniem ..... ilość świadczonych godzin usług wynosi ..... tygodniowo.

Usługi świadczone będą w następujące dni tygodnia ..... po ..... godziny dziennie.

**7. Okres na jaki zostały przyznane usługi.**

Z dniem ..... usługi świadczone będą od ..... do .....

**8. Zakres usług**

Z dniem ..... zakres usług obejmuje: .....

**9. Miejsce wykonywania usług**

Z dniem ..... usługi wykonywane będą w Lędzinach przy ul. ....

**10. Wymogi dotyczące osoby wykonującej usługi**

Z dniem ..... usługi świadczyć będzie .....

**11. Odpłatność ze strony osoby objętej usługami.**

Z dniem ..... odpłatność Strony wynosi ..... zł od każdej wykorzystanej godziny usług.

Pozostała treść zlecenia pozostaje bez zmian.

**II. W przypadku stwierdzenia wygaśnięcia decyzji treść informacji będzie następująca:**

Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Łędzinach informuje, iż z uwagi na ...(powód stwierdzenia wygaśnięcia decyzji) ....

Pani/Pana .....

z dniem .....zlecenie wykonania specjalistycznych usług opiekuńczych nr ..... z dnia ..... traci moc obowiązującą.

.....  
**Dyrektor MOPS**

## Rozliczenie specjalistycznych usług opiekuńczych

L.p.	Nazwisko i imię	Usługi zrealizowane (w godzinach)		Koszt 1 godziny		Odpłatność ze strony świadczeniobiorcy za 1 godzinę usług		Kwota łączna za zrealizowa ne usługi (kol. 10 + kol. 11)	Wpłata ze strony świadczeni obiorcy	Należność ze strony MOPS	Uwagi
		Dni powszednie	Dni wolne od pracy	Dni powszednie	Dni wolne od pracy	Dni powszednie	Dni wolne od pracy				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12

\* **Objaśnienia:**

1. W przypadku braku wpłaty ze strony świadczeniobiorcy (§5 ust. 3 umowy) w kol. 10 nanieść wartość „0”, a w kol. 12 podać powód.
2. W przypadku opóźnienia wpłaty ze strony świadczeniobiorcy (§5 ust. 5 umowy) w kol. 10 podać wartość wpłaty zaległej, w kol. 11 pomniejszyć należność ze strony MOPS o wartość z kol. 10, a w kol. 12 podać okres za jaki została dokonana zaległa wpłata.

## Rozliczenie specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi

L.p.	Nazwisko i imię	Usługi zrealizowane (w godzinach)		Koszt 1 godziny		Należność MOPS	Uwagi
		Dni powszednie	Dni wolne od pracy	Dni powszednie	Dni wolne od pracy		
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>8</b>