



Fundusze  
Europejskie  
Program Regionalny



Unia Europejska  
Europejski Fundusz Społeczny



---

Projekt „TWOJA OPIEKA z sercem II” jest współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020

## ZAPYTANIE OFERTOWE nr 2/2017 z dnia 8.12.2017 r.

### Zamawiający:

**Akademia Zdrowia Sp. z o.o. Sp.k.**  
**ul. Kilińskiego 21, 90-205 Łódź**

W związku z realizacją projektu „TWOJA OPIEKA z sercem II” współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020 Akademia Zdrowia Sp. z o.o. Sp.k. zaprasza podmioty zainteresowane wykonaniem zadania: świadczenie usług opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej realizowanej w warunkach domowych dla 12 uczestników/uczestniczek projektu objętych usługami zdrowotnymi w programie.

Projekt „TWOJA OPIEKA z sercem II” skierowany jest do osób niesamodzielnych, które ze względu na wiek, stan zdrowia lub niepełnosprawność, wymagają opieki lub wsparcia w związku z niemożnością samodzielnego wykonywania co najmniej jednej z podstawowych czynności dnia codziennego, a także otoczenia osób niesamodzielnych w szczególności opiekunów faktycznych oraz rodziny osób niesamodzielnych.

### I. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

Przedmiotem zamówienia jest świadczenie usług opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej realizowanej w warunkach domowych. Wsparciem opiekuńczym zostanie objętych 12 uczestników/uczestniczek mieszkańców miasta Łódź, którzy otrzymali do 60 punktów w skali Barthel i nie przysługują im gwarantowane świadczenie w ramach opieki długoterminowej. Zadanie będzie realizowane od stycznia 2018 roku do października 2019 roku. Na każdego uczestnika/uczestniczkę objętą działaniami przypadać powinny śr. 5spotkań x 2h/tyd x 4tyg/m-c x 24m-ce. Usługi opiekuńcze obejmować będą:

1. Higienę pacjenta (częściową i całkowitą toaletę ciała, głowy, higiena jamy ustnej, ubieranie i rozbieranie pacjenta, zmiana bielizny pościelowej).
2. Posiłki (przygotowywanie i podawanie posiłków- karmienie i pojenie).
3. Opieka i pielęgnacja (pomoc przy poruszaniu się, pomoc w korzystaniu z toalety, wymiana pampersów, wymiana worka na mocz, pielęgnacja okolic cewnika).
4. Profilaktyka przeciwoleżynowa.
5. Wsparcie psychiczne.
6. Pomoc z prowadzeniu gospodarstwa domowego.



Fundusze  
Europejskie  
Program Regionalny



Unia Europejska  
Europejski Fundusz Społeczny



---

Projekt „TWOJA OPIEKA z sercem II” jest współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020

Świadczenia, o których mowa powyżej, będą udzielane poniedziałku do piątku w godzinach pomiędzy 8:00 – 20:00. Dostępność opiekuna/opiekunki w soboty, niedziele, święta i dni ustawowo wolne od pracy tylko w medycznie uzasadnionych przypadkach.

**II. KOD CPV 85000000-9 - Usługi w zakresie zdrowia i opieki społecznej**

**III. WYMAGANIA**

O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się Wykonawcy, którzy:

- 1) ukończyli zasadniczą szkołę zawodową lub szkołę policealną i uzyskali tytułu zawodowy higienistki szpitalnej lub asystentki pielęgniarstwa lub ukończyli zasadniczą szkołę zawodową publiczną lub niepubliczną o uprawnieniach szkoły publicznej lub szkoły policealnej publicznej lub niepublicznej o uprawnieniach szkoły publicznej i uzyskali dyplom potwierdzający kwalifikacje zawodowe w zawodzie opiekun medyczny (co oznacza, że posiadają co najmniej kwalifikację wyodrębnioną w zawodzie opiekuna medycznego, którą otrzymuje się po zdaniem egzaminie państwowym przed Okręgową Komisją Egzaminacyjną).

Ponadto:

- 2) posiadają co najmniej roczne doświadczenie zawodowe,
- 3) posiadają pełną zdolność do czynności prawnych, korzystanie z pełni praw publicznych,
- 4) są osobami fizycznymi lub osobami samozatrudnionymi tzn. osobami fizycznymi prowadzącymi jednoosobową działalność gospodarczą, przy czym zaznacza się, że wykonawca będzie świadczył w projekcie usługi osobiście,
- 5) w przypadku osób prowadzących jednoosobową działalność gospodarczą zaznacza się, że w stosunku do firmy: nie otwarto likwidacji i nie ogłoszono jej upadłości, nie zalega z uiszczaniem podatków, opłat lub składek na ubezpieczenia zdrowotne i społeczne, nie została skazana za przestępstwo popełnione w związku z postępowaniem o udzielenie zamówienia,
- 6) nie są powiązani osobowo lub kapitałowo z Zamawiającym. Przez powiązania kapitałowe lub osobowe rozumie się wzajemne powiązania między beneficjentem lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu beneficjenta lub osobami wykonującymi w imieniu beneficjenta czynności związanych 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.

Projekt „TWOJA OPIEKA z sercem II” jest współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020

#### IV. INFORMACJA O DOKUMENTACH, JAKIE MAJĄ DOSTARCZYĆ WYKONAWCY CELEM POTWIERDZENIA SPEŁNIENIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU

- a. Curriculum Vitae.
- b. Kopia dyplomu potwierdzającego posiadanie odpowiednich kwalifikacji potwierdzona za zgodność z oryginałem przez Oferenta.
- c. Kopie dokumentów przedstawiające staż zawodowy i doświadczenie potwierdzone za zgodność z oryginałem przez Oferenta.
- d. Wypełniony formularz oferty (załącznik nr 1).
- e. Oświadczenie o braku powiązań osobowych lub kapitałowych z Zamawiającym (załącznik nr 2).
- f. Oświadczenie dotyczące zgody na przetwarzanie danych osobowych (załącznik nr 3).
- g. W przypadku osób prowadzących działalność gospodarczą oświadczenie o spełnieniu warunków udziału w postępowaniu oraz o braku innych podstaw do wykluczenia z udziału w postępowaniu (załącznik nr 4).

Niezłożenie wyżej wymienionych dokumentów będzie skutkowało odrzuceniem oferty Wykonawcy.

#### V. TERMIN REALIZACJI UMOWY

Zamówienie będzie realizowane od stycznia 2018 r. do października 2019 r.

#### VI. KRYTERIA OCENY

Jako kryterium wyboru oferty przyjmuje się w niniejszym postępowaniu najkorzystniejszy bilans punktów przyznanych w oparciu o poniższe kryterium:

Kryterium	Waga	Maksymalna ilość punktów jakie może otrzymać oferta za dane kryterium
Cena za 1 h (wartość brutto)	80%	80 punktów
Doświadczenie zawodowe w zakresie zgodnym z przedmiotem zamówienia: 5 pkt – staż pracy 1 rok 10pkt – staż pracy powyżej 1 roku do 3 lat 20 pkt – powyżej 3 lat stażu pracy	20%	20 punktów

Punkty będą liczone z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku.



Fundusze  
Europejskie  
Program Regionalny



Unia Europejska  
Europejski Fundusz Społeczny



---

Projekt „TWOJA OPIEKA z sercem II” jest współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020

A. Punkty za kryterium „Cena za 1 h” zostaną obliczone według wzoru:

$$\frac{\text{Cena brutto oferty najtańszej}}{\text{Cena brutto oferty badanej}} \times 80 \text{ pkt.} = \text{liczba punktów w danym kryterium}$$

B. Punkty za kryterium „Doświadczenie zawodowe” zostaną obliczone według wzoru:

$$\frac{\text{Uzyskana liczba punktów badanej oferty}}{\text{Max liczba punktów}} \times 20 \text{ pkt.} = \text{liczba punktów w danym kryterium}$$

Za najkorzystniejszą zostanie uznana oferta, która uzyska najwyższą liczbę punktów stanowiącą sumę podanych wyżej kryteriów, zgodnie ze wzorem: punkty za kryterium „cena za 1 h” + punkty za doświadczenie zawodowe. Ze względu na liczbę uczestników/uczestniczek planowanych do objęcia działaniami założonymi w projekcie Zamawiający dopuszcza możliwość dzielenia zamówienia, tzn. powierzenia usługi kilku Wykonawcom z najwyższą liczbą uzyskanych punktów w celu zapewnienia płynności realizacji projektu (w zależności od zadeklarowanej maksymalnej liczby godzin w ofercie). Oferenci, którzy przedłożą ważne oferty, które zostaną uznane za najkorzystniejsze, będą przesłanką do wezwania osób objętych ofertą do podpisania umowy.

## VII. ISTOTNE WARUNKI ZMIANY UMOWY

Zamawiający przewiduje możliwość dokonywania istotnych zmian postanowień umowy w zakresie:

- a. Terminu realizacji umowy;
- b. Harmonogramu realizacji umowy;
- c. Ostatecznej liczby UP w ramach umowy;
- d. Zasad płatności (Zamawiający informuje, że termin płatności wynagrodzenia Wykonawcy uzależniony jest od terminu wpłynięcia na konto Zamawiającego środków przeznaczonych na pokrycie wydatków związanych realizacją projektu na etapie, w którym uczestniczył w nim Wykonawca i może ulegać opóźnieniom);

Wskazane powyżej istotne zmiany postanowień umowy zostaną wprowadzone do umowy pod warunkiem wystąpienia w toku realizacji Projektu okoliczności uzasadniających wprowadzenie zmian w celu należytej realizacji Projektu. Zmiany zostaną wprowadzone w drodze aneksu do umowy bądź zmiany załączników do umowy.



Fundusze  
Europejskie  
Program Regionalny



Unia Europejska  
Europejski Fundusz Społeczny



---

Projekt „TWOJA OPIEKA z sercem II” jest współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020

## VIII. OSOBA DO KONTAKTU

Osobą wyznaczoną do kontaktu jest Malwina Słowińska- Katolik, e-mail: malwinaslowinska@wp.pl, tel. 731 189 069

## IX. SPOSÓB SPORZĄDZENIA OFERTY

1. Oferta powinna być sporządzona w języku polskim.
2. Do oferty powinny być dołączone podpisane dokumenty wymienione w punkcie IV niniejszego zapytania.
3. Cena jednostkowa brutto powinna być podana na formularzu stanowiącym załącznik 1.
4. Ofertę wraz z pozostałymi dokumentami należy złożyć w nieprzezroczystej, zabezpieczonej przed otwarciem kopercie. Kopertę należy opatrzyć opisem: Świadczenie usług opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej realizowanej w warunkach domowych dla uczestników/uczestniczek projektu objętych usługami zdrowotnymi w projekcie „Przychodnia z sercem”.

Każdy Wykonawca może przedstawić tylko jedną ofertę. Zamawiający nie dopuszcza możliwości powierzenia zamówienia podwykonawcom.

## X. TERMIN ORAZ MIEJSCE SKŁADANIA OFERT

W przypadku składania oferty osobiście lub pocztą termin wyznaczono na 19 grudnia 2017 r. do godziny 13:00 (w przypadku nadania oferty pocztą liczy się data stempla pocztowego).

Ofertę można składać: osobiście lub pocztą: Biuro Projektu „TWOJA OPIEKA z sercem II” w Łodzi, 90-205 Łódź ul. Kilińskiego 21.



Fundusze Europejskie  
Program Regionalny



Unia Europejska  
Europejski Fundusz Społeczny



---

Projekt „TWOJA OPIEKA z sercem II” jest współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020

Zał.1

## FORMULARZ OFERTY

Ja niżej podpisała/y: .....

działając w imieniu i na rzecz.....

w odpowiedzi na zapytanie ofertowe dotyczące świadczenia usług opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej realizowanej w warunkach domowych dla uczestników/uczestniczek projektu objętych usługami zdrowotnymi w projekcie „TWOJA OPIEKA z sercem II” składam niniejszą ofertę:

Oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia za:

.....brutto/ za 1 h zegarową

Oferowane maksymalne zaangażowanie godzinowe w miesiącu: .....

.....  
(miejscowość, data)

.....  
(podpis Wykonawcy lub przedstawiciela upoważnionego do reprezentacji)



Fundusze Europejskie  
Program Regionalny



Unia Europejska  
Europejski Fundusz Społeczny



Projekt „TWOJA OPIEKA z sercem II” jest współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020

Załącznik 2

## OŚWIADCZENIE O BRAKU POWIĄZAŃ KAPITAŁOWYCH LUB OSOBOWYCH

Ja niżej podpisa/a/y: .....  
działając w imieniu i na rzecz.....

oświadczam, że jestem/nie jestem\* powiązany osobowo lub kapitałowo z Zamawiającym. Przez powiązania osobowe lub kapitałowe rozumie się wzajemne powiązania pomiędzy Zamawiającym lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu Zamawiającego 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, pełnomocnika;
- d) pozostawaniu w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej (rodzice, dzieci, wnuki, teściowie, zięć, synowa), w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia (rodzeństwo, krewni małżonka/i) lub pozostawania w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.

.....  
(miejsowość, data)

.....  
(podpis Wykonawcy lub przedstawiciela upoważnionego do reprezentacji)

\* niepotrzebne skreślić





Fundusze Europejskie  
Program Regionalny



Unia Europejska  
Europejski Fundusz Społeczny



---

Projekt „TWOJA OPIEKA z sercem II” jest współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020

Załącznik 3

## OŚWIADCZENIE

Ja niżej podpisana/y: .....  
działając w imieniu i na rzecz.....

wyrażam zgodę na przetwarzanie i przechowywanie moich danych osobowych w związku z zapytaniem ofertowym dotyczącym świadczenia usług opiekuńczych dla uczestników/uczestniczek projektu „TWOJA OPIEKA z sercem II” współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020 (zgodnie z Ustawą z 29.08.1997 r. o Ochronie Danych Osobowych, Dz. U. Nr 133, poz. 883 i Wytocznymi w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020 ).

.....  
(miejscowość, data)

.....  
(podpis Wykonawcy lub przedstawiciela upoważnionego do reprezentacji)





Fundusze Europejskie  
Program Regionalny



Unia Europejska  
Europejski Fundusz Społeczny



---

Projekt „TWOJA OPIEKA z sercem II” jest współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020

Zał. 4

### OŚWIADCZENIE O SPEŁNIENIU WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU ORAZ O BRAKU INNYCH PODSTAW DO WYKLUCZENIA Z UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU

1. Posiadam uprawnienia do wykonywania działalności objętej zamówieniem.
2. Posiadam niezbędną wiedzę i doświadczenie oraz dysponuję potencjałem technicznym i osobami zdolnymi do wykonywania zamówienia.
3. Posiadam zdolność finansową do realizacji przedmiotu zamówienia.
4. Posiadam pełną zdolność do czynności prawnych i korzystam z pełni praw publicznych.
5. Posiadam obywatelstwo polskie.
6. Posiadam aktualne prawo do wykonywania zawodu.

Ponadto oświadczam, że:

1. W stosunku do firmy.....nie otwarto likwidacji i nie ogłoszono jej upadłości.
2. Firma.....  
.....nie zalega z uiszczaniem podatków, opłat lub składek na ubezpieczenia zdrowotne i społeczne.
3. Firma..... nie została skazana za przestępstwo popełnione w związku z postępowaniem o udzielenie zamówienia.

.....  
(miejsowość, data)

.....  
(podpis Wykonawcy lub przedstawiciela upoważnionego do reprezentacji)