

Zelów, dnia 11.03.2026 r.

Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej
w Zelowie
ul. Piotrkowska 12
97-425 Zelów

OPS.3801-1/2026

ZAPYTANIE OFERTOWE

dotyczące udzielenia zamówienia publicznego o wartości poniżej 170 000 zł netto.

Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Zelowie zaprasza do złożenia oferty na realizację zadania pn. „Opieka wytchnieniowa” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2026, w ramach pobytu dziennego, w miejscu zamieszkania osoby z niepełnosprawnością, zgodnie z pkt V ust. 6 pkt 1 lit. e, Programu MRPiPS „Opieka wytchnieniowa” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2026 w ramach Funduszu Solidarnościowego.

I.

1. Zamawiający:

Gmina Zelów

ul. Żeromskiego 23

97-425 Zelów

NIP: 769-20-51-648,

w imieniu której działa Nabywca:

Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Zelowie

z siedzibą: ul. Piotrkowska 12, 97-425 Zelów,

reprezentowany przez **Pana Radosława Noremburga – Kierownika Ośrodka.**

2. Tryb udzielenia zamówienia:

Niniejsze postępowanie jest prowadzone z wyłączeniem stosowania ustawy z dnia 11 września 2019 r. – Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2024 r. poz. 1320 ze zm.), ponieważ jego szacunkowa wartość nie przekracza 170 000 zł netto – progu określonego w art. 2 ust. 1 pkt 1 tej ustawy, obowiązującego od 1 stycznia 2026 r.

II. Opis przedmiotu zamówienia.

1. Przedmiotem zamówienia jest sprawowanie bezpośredniej opieki polegającej na **świadczeniu usług opieki wytchnieniowej** w ramach realizacji ww. zadania poprzez wsparcie członków rodzin lub opiekunów sprawujących bezpośrednią opiekę nad osobami niepełnosprawnymi posiadającymi:

- orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności albo:
- orzeczenie traktowane na równi z orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności, zgodnie z art. 5 i art. 62 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, którzy wymagają usług opieki wytchnieniowej
- **poprzez umożliwienie uzyskania doraźnej, czasowej pomocy w formie usługi opieki wytchnieniowej tj. odciążenie od codziennych obowiązków łączących się ze sprawowaniem opieki nad osobą z niepełnosprawnością poprzez zapewnienie czasowego zastępstwa w tym zakresie.**

Przez opiekę wytchnieniową należy rozumieć doraźne, czasowe wsparcie o charakterze usług opiekuńczych, w związku z ustawą z dnia 23 października 2018r. o Funduszu Solidarnościowym (Dz. U. 2024 r. poz. 296 z późn. zm.), zgodnie z ustawą dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz.U. z 2025 r. poz. 1214 ze zm.), mające odciążyć opiekunów osób z niepełnosprawnościami, wymagających opieki osoby drugiej m. in. poprzez zapewnienie im pomocy w wykonywaniu dotychczasowych obowiązków lub zapewnienie zastępstwa, dzięki któremu opiekunowie zyskają czas dla siebie.

2. W ramach zadania, usługami opieki wytchnieniowej objętych zostanie **13 osób z niepełnosprawnością (osoby pełnoletnie), z orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności**. Osoby, nad którymi będzie sprawowana bezpośrednia opieka mogą być dotknięte niepełnosprawnościami sprzężonymi/złożonymi, a ich stan zdrowia może wymagać wysokiego poziomu wsparcia.
3. Usługi opieki wytchnieniowej będą świadczone przez osoby wskazane i zatrudnione przez podmiot sektora prywatnego (Wykonawca) **w miejscu zamieszkania osoby z niepełnosprawnością, na terenie Gminy Żelów, za uprzednią pisemną zgodą gminy.**
4. Usługi opieki wytchnieniowej stanowiące przedmiot zamówienia mogą świadczyć osoby niebędące członkami rodziny osoby z niepełnosprawnością, opiekunami osoby z niepełnosprawnością lub osobami faktycznie zamieszkującymi razem z osobą z niepełnosprawnością które:

a) w przypadku wskazania przez realizatora Programu:

posiadają dokument potwierdzający uzyskanie kwalifikacji w następujących zawodach:

asystent osoby niepełnosprawnej*, pielęgniarka, siostra PCK, opiekun osoby starszej, opiekun medyczny, pedagog, psycholog, terapeuta zajęciowy, fizjoterapeuta lub, za zgodą realizatora Programu, w innych zawodach i specjalnościach o charakterze medycznym lub opiekuńczym, lub

posiadają co najmniej 6-miesięczne, udokumentowane doświadczenie** w udzielaniu bezpośredniej pomocy osobom z niepełnosprawnościami, np. doświadczenie zawodowe, doświadczenie w udzielaniu wsparcia osobom z niepełnosprawnościami w formie wolontariatu;

- b) zostaną wskazane przez uczestnika Programu w Karcie zgłoszenia do Programu „Opieka wytchnieniowa” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2026, której wzór stanowi załącznik nr 7 do Programu.

* Zawód asystenta osoby niepełnosprawnej wymieniony w rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 7 sierpnia 2014 r. w sprawie klasyfikacji zawodów i specjalności na potrzeby rynku pracy oraz zakresu jej stosowania (Dz. U. z 2018 r. poz. 227, z późn. zm.) pod symbolem 341201 w ramach grupy: Pracownicy wsparcia rodziny, pomocy społecznej i pracy socjalnej (symbol 3412).

**Posiadanie doświadczenia, o którym mowa w lit. a), może zostać udokumentowane pisemnym oświadczeniem podmiotu, który zlecał udzielanie bezpośredniej pomocy osobom z niepełnosprawnościami. Podmiotem tym może być również osoba fizyczna (a więc nie tylko osoba prawna, czy jednostka organizacyjna nie posiadająca osobowości prawnej), która zleciła udzielenie bezpośredniej pomocy osobie z niepełnosprawnością. Ocena posiadania przez osobę doświadczenia w udzielaniu bezpośredniej pomocy osobom z niepełnosprawnościami należy do realizatora Programu.

5. Usługi opieki wytchnieniowej przysługują w przypadku zamieszkania członka rodziny lub opiekuna we wspólnym gospodarstwie domowym z osobą z niepełnosprawnością, która wymaga stałego wsparcia w zakresie potrzeb życia codziennego. Osobami, nad którymi będzie sprawowana bezpośrednia opieka mogą być dotknięte niepełnosprawnościami sprzężonymi/złożonymi, a ich stan zdrowia może wymagać wysokiego poziomu wsparcia.
6. Maksymalna długość nieprzerwanego świadczenia usługi opieki wytchnieniowej w ramach pobytu dziennego wynosi 12 godzin dla jednego uczestnika zadania – członka rodziny/opiekuna osoby z niepełnosprawnością. Usługi opieki wytchnieniowej w ramach pobytu dziennego mogą być świadczone 6 dni w tygodniu w godzinach 6:00 - 22:00. Godzina zegarowa usługi opieki wytchnieniowej będzie trwać 60 minut.
7. Wymiar godzin świadczenia usług to wyłącznie rzeczywisty czas świadczenia usług u wskazanych osób niepełnosprawnych (czas ten nie obejmuje np. czasu niezbędnego na przemieszczanie się osoby świadczącej usługi od jednej osoby niepełnosprawnej do drugiej, jeśli ta osoba świadczy usługi u kilku osób

niepełnosprawnych w ciągu jednego dnia). Wykonawcy będzie przysługiwało tylko wynagrodzenie wynikające ze zrealizowanych usług.

8. Ilość usług opieki wytchnieniowej w zakresie trwania usługi wynosić będzie łącznie **1 243 godzin** tj. (dla 13-tu uczestników Programu), **z terminem realizacji usługi od podpisania umowy do 31.12.2026 r.**
9. Zakres usług w ramach realizacji opieki wytchnieniowej będzie obejmować w szczególności:
 - 1) towarzyszenie osobie z niepełnosprawnością w miejscu jej zamieszkania pod nieobecność opiekuna faktycznego,
 - 2) pomoc w zaspokajaniu codziennych potrzeb życiowych (m.in.: w dokonywaniu zakupów i dostarczaniu klientowi, przyrządzanie lub dostarczanie posiłków w przypadku ograniczonej sprawności, pomoc w spożywaniu posiłków, podawanie leków zaleconych przez lekarza oraz kontrolowanie prawidłowości ich przyjmowania, realizacja recept etc.);
 - 3) pielęgnacja – zgodnie z zaleceniami lekarza;
 - 4) opieka higieniczna – czynności związane z utrzymaniem higieny osobistej klienta (m.in.: toaleta ciała, pielęgnacja jamy ustnej, rąk, stóp, dłoni, włosów, przebijanie, korzystanie z toalety, zmiana pieluchy, pomoc w zmianie opatrunków - przy użyciu środków pomocniczych i materiałów medycznych itp.);
 - 5) zapewnienie kontaktu z otoczeniem (m.in.: wychodzenie na spacer, utrzymywanie stałego kontaktu z lekarzem, zapewnienie możliwości kontaktu lub pośredniczenia w kontaktach z instytucjami);
 - 6) inne czynności wynikające z uzasadnionych indywidualnych potrzeb osób z niepełnosprawnością.
10. Wykonawca zobowiązany jest do bieżącej współpracy i przekazywania informacji Zamawiającemu dotyczących:
 - a) bieżącej sytuacji osób korzystających ze wsparcia w formie usług w ramach opieki wytchnieniowej,
 - b) zmiany stanu zdrowia, mającej wpływ na zakres świadczonych usług,
 - c) braku możliwości wykonywania usług,
 - d) zgonu osoby korzystającej z usług.

Informacje określone w pkt 10 lit. a) winny być przekazywane Zamawiającemu w każdym czasie na żądanie – kierownika, pracownika socjalnego telefonicznie lub pisemnie.

Informacje określone w pkt 10 lit. b), c) i d) winny być zgłaszane Zamawiającemu niezwłocznie telefonicznie oraz pisemnie nie później niż w następnym dniu roboczym.

11. Wykonawca jest zobowiązany do prowadzenia dokumentacji, w szczególności:
 - a) comiesięcznej karty realizacji usług opieki wytchnieniowej, na której członek rodziny lub opiekun osoby niepełnosprawnej potwierdza własnoręcznym podpisem faktycznie zrealizowane usługi (wg wzoru – załącznik nr 8 do Programu

„Opieka wytchnieniowa” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2026)
oraz

- b) zbiorczych comiesięcznych rozliczeń usług opieki wytchnieniowej świadczonych uczestnikom Programu, z podziałem na poszczególne dni miesiąca kalendarzowego (tj. imię i nazwisko członka rodziny/opiekuna, zakres czasowy wykonanej usługi, czas usługi w godzinach oraz miesięczny koszt usługi ogółem).
12. W godzinach realizacji usług opieki wytchnieniowej finansowanych ze środków Funduszu Solidarnościowego, wobec osoby z niepełnosprawnością objętej usługą opieki wytchnieniowej nie mogą być świadczone inne formy pomocy usługowej, w tym:
- 1) usługi opiekuńcze lub specjalistyczne usługi opiekuńcze, o których mowa w ustawie z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej
 - 2) usługi finansowane ze środków Funduszu Solidarnościowego albo finansowane przez Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych – o ile obejmują analogiczne wsparcie, o którym mowa w pkt 8 niniejszego zapytania ofertowego, finansowane ze środków publicznych.
13. Usługi opieki wytchnieniowej dla członka rodziny (członków rodziny) lub opiekuna (opiekunów) sprawującego bezpośrednią opiekę nad więcej niż jedną osobą z niepełnosprawnością muszą być realizowane w tym samym czasie, z zastrzeżeniem zapewnienia adekwatnej opieki, stosownie do potrzeb osoby z niepełnosprawnością. W szczególnych przypadkach, gdy usługa opieki wytchnieniowej nie może lub nie powinna być wykonywana w tym samym czasie, za uprzednią zgodą realizatora Programu, usługi opieki wytchnieniowej dla członka rodziny (członków rodziny) lub opiekuna (opiekunów) sprawującego bezpośrednią opiekę nad więcej niż jedną osobą z niepełnosprawnością mogą być realizowane w innym czasie w odniesieniu do opieki wytchnieniowej sprawowanej nad każdą z osób z niepełnosprawnością, z zastrzeżeniem zachowania warunków określonych w ust. 11 i 12 Programu.
14. Wykonawca będzie zobowiązany do poinformowania członka rodziny lub opiekuna osoby z niepełnosprawnością o prawach i obowiązkach wynikających z przyznania usług opieki wytchnieniowej.
15. Uczestnik Programu, któremu przyznano pomoc w postaci usługi opieki wytchnieniowej nie ponosi odpłatności za realizację usługi w ramach Programu.
16. Zamawiający nie ponosi odpowiedzialności za szkody wyrządzone przez Wykonawcę podczas wykonywania przedmiotu zamówienia.
17. Realizator Programu jest zobowiązany do przeprowadzania doraźnych kontroli i monitorowania świadczonych usług opieki wytchnieniowej. Czynności w ramach kontroli i monitorowania są przeprowadzane i dokumentowane bezpośrednio w miejscu realizacji usług opieki wytchnieniowej w formie pisemnej.

18. W każdej chwili Zamawiający będzie miał prawo skontrolować jakość i poziom świadczonych przez Wykonawcę usług opiekuńczych. W przypadku stwierdzenia, iż są one wykonywane w sposób nienależyty, Wykonawca będzie miał obowiązek poprawienia jakości świadczonych usług pod rygorem zastosowania ze strony Zamawiającego kar finansowych określonych w projekcie umowy i/lub rozwiązania z Wykonawcą umowy na ich świadczenie.
19. W trakcie realizacji umowy Zamawiający zastrzega sobie prawo nadzoru i kontroli nad prawidłowością i terminowością realizacji przedmiotu zamówienia. Wykonawca będzie zobowiązany do udostępniania Zamawiającemu bądź osobom upoważnionym przez Zamawiającego wszelkiej dokumentacji pozwalającej na stwierdzenie prawidłowości realizacji umowy.
20. Wykonawca będzie zobowiązany do zachowania szczególnych zasad ostrożności wynikających z zagrożenia COVID-19. Koszt zakupu środków ochrony osobistej dla osób wykonujących usługi opieki wytchnieniowej i stosowanie ich, jeżeli będzie występowała taka konieczność w rozumieniu ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2025 r. poz. 1675 ze zm.) obciąża Wykonawcę.
21. Wykonawca pokrywa całkowity koszt wykonania przedmiotu zamówienia oraz wszelkie koszty towarzyszące z tytułu wykonania przedmiotu zamówienia, m.in. koszt ubezpieczenia OC i NNW osób świadczących usługi opieki wytchnieniowej, koszty zabezpieczenia odzieży ochronnej i rękawiczek jednorazowych.
22. **Spełnienie obowiązku stosowania klauzul społecznych** wynikający z zapisów Programu Zamawiający następuje poprzez spełnienie warunku, że do wykonywania przedmiotowych usług zatrudniona będzie co najmniej 1 osoba na podstawie umowy o pracę z uwzględnieniem co najmniej minimalnego wynagrodzenia za pracę ustalonego na podstawie art. 2 ust. 3-5 ustawy z dnia 10 października 2002 r. o minimalnym wynagrodzeniu za pracę przez cały okres realizacji przedmiotu zamówienia.

Zatrudnienie osoby, o której mowa wyżej powinno trwać nieprzerwanie przez cały okres trwania umowy z Zamawiającym, a w przypadku rozwiązania stosunku pracy przez tą osobą lub przez pracodawcę przed zakończeniem tego okresu, Wykonawca będzie obowiązany do zatrudnienia na to miejsce innej osoby.
23. Wykonawca jest zobowiązany do prowadzenia dokumentacji, w szczególności:
 - a) miesięcznej karty realizacji usług opieki wytchnieniowej, na której rodzic lub opiekun osoby niepełnosprawnej będzie potwierdzać własnoręcznym podpisem faktycznie zrealizowane usługi (wg wzoru – załącznika nr 8 do Programu „Opieka wytchnieniowa” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2026),
 - b) zestawienia miesięcznego zawierającego imienny wykaz oraz liczbę osób niepełnosprawnych, liczbę godzin zrealizowanych usług oraz ogółem koszt usług.

24. Wynagrodzenie dla osoby wykonującej usługi opieki wytchnieniowej (w zależności od formy zatrudnienia) nie może być niższe od wysokości minimalnego wynagrodzenia za pracę oraz wysokości minimalnej stawki godzinowej w 2026 r. na podstawie Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 11 września 2025 r. w sprawie wysokości minimalnego wynagrodzenia za pracę oraz wysokości minimalnej stawki godzinowej w 2026 r. (Dz.U. 2025 poz. 1242).
25. Rozliczenia rzeczowo - finansowe za wykonane usługi będą dokonywane przez Wykonawcę w cyklach miesięcznych. Podstawą do zapłaty będzie prawidłowo wystawiona faktura/ rachunek za wykonaną usługę opieki wytchnieniowej.

W miesiącu grudniu 2026 r. dokumenty, o których mowa w ust. 11 litera a-b i w ust. 25 winny być złożone do siedziby Zamawiającego, najpóźniej **do dnia 23.12.2026 r.**

III. Termin realizacji zamówienia.

Termin wykonania usługi: **od dnia podpisania umowy do dnia 31.12.2026 r.**

IV. Rodzaj zamówienia: usługi.

Określenie przedmiotu zamówienia wg kodów CPV:

85311200-4 – Usługi opieki społecznej dla osób niepełnosprawnych

85312100-0 – Usługi opieki dziennej

85312120-6 – Usługi opieki dziennej nad dziećmi i młodzieżą niepełnosprawność

8530000-8 – Usługi społeczne

85000000-9 usługi w zakresie zdrowia i opieki społecznej.

V. Wymagania związane z realizacją zamówienia w zakresie zatrudnienia przez Wykonawcę na podstawie stosunku pracy osób wykonujących wskazane przez Zamawiającego czynności w zakresie realizacji zamówienia, jeżeli wykonanie tych czynności polega na wykonywaniu pracy w sposób określony w art. 22 § 1 ustawy z dnia 26.06.1974 r. Kodeks pracy (Dz.U. z 2025 poz. 277 z późn. zm.) obejmują następujące rodzaje czynności:

1. Zgodnie z art. 95 ust. 1 ustawy Pzp, Zamawiający wymaga, by czynności polegające na faktycznym wykonywaniu usług opiekuńczych, o ile nie są (nie będą) one wykonywane przez daną osobę w ramach prowadzonej przez nią działalności gospodarczej, były wykonywane przez osoby zatrudnione przez Wykonawcę na podstawie umowy o pracę.
2. Wykonawca zobowiązany jest, aby co najmniej 1 osoba, wykonująca przedmiotowe usługi była zatrudniona do jej realizacji na podstawie umowy o pracę w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 26 czerwca 1974 roku – Kodeks pracy (Dz. U. z 2025 poz. 277 z późn. zm.), co najmniej na okres wykonywania zamówienia.

3. Wykonawca będzie zobowiązany do przedstawienia dokumentów potwierdzających zatrudnienie osób wykonujących czynności określone w pkt. 1, tj. pisemnego oświadczenia Wykonawcy i/lub pisemnych oświadczeń pracowników zatrudnionych przez Wykonawcę, potwierdzających że są zatrudnieni na podstawie umowy o pracę w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy z uwzględnieniem minimalnego wynagrodzenia za pracę ustalonego na podstawie art. 2 ust. 3 – 5 ustawy z dnia 10 października 2002 r. o minimalnym wynagrodzeniu za pracę przez cały okres realizacji przedmiotu zamówienia.
4. Zamawiający zastrzega sobie możliwość kontroli zatrudnienia przez Wykonawcę osób wykonujących wskazane czynności przez cały okres realizacji wykonywanych przez niego usług, w szczególności poprzez wezwanie do okazania dokumentów potwierdzających bieżące opłacanie składek i należnych podatków z tytułu zatrudnienia w/w osób. Kontrola może być przeprowadzona bez wcześniejszego uprzedzenia Wykonawcy.
5. Nieprzedłożenie przez Wykonawcę dokumentów o których mowa w pkt 3. oraz w pkt 4. w terminie wskazanym przez Zamawiającego, będzie traktowane jako niewypełnienie obowiązku zatrudnienia pracowników na podstawie umowy o pracę oraz będzie skutkować naliczeniem kary umownej, a także zawiadomieniem Państwowej Inspekcji Pracy o podejrzeniu zastąpienia umowy o pracę z osobami wykonującymi pracę na warunkach określonych w art. 22 § 1 ustawy Kodeks Pracy, umową cywilnoprawną.
6. Wykonawcy ubiegający się o realizację zamówienia winni ponadto przedłożyć - Oświadczenie Wykonawcy o niepodleganiu wykluczeniu 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 (t.j. Dz.U. z 2025, poz. 514) oraz na podstawie art. 5k rozporządzenia Rady (UE) nr 833/2014 z dnia 31 lipca 2014 r. dotyczącego środków ograniczających w związku z działaniami Rosji destabilizującymi sytuację na Ukrainie (Dz. Urz. UE nr L 229 z 31.7.2014, str.1), w brzmieniu nadanym rozporządzeniem Rady (UE) 2022/576 z dnia 8 kwietnia 2022 r. w sprawie zmiany rozporządzenia (UE) nr 833/2014 dotyczącego środków ograniczających w związku z działaniami Rosji destabilizującymi sytuację na Ukrainie (Dz. Urz. UE nr L 111 z 8.4.2022, str.1). – Załącznik nr 2.

VI. Wymagania związane z realizacją zamówienia w zakresie sprawozdawczości, obowiązków informacyjnych i przetwarzania danych osobowych.

1. Organizacje i podmioty, którym zlecono realizację usług opieki wytchnieniowej zobowiązane są w terminie 15 dni od zakończenia realizacji zadania sporządzenia i przekazania do M-GOPS w Żelowie sprawozdania z realizacji zadań, według wzoru stanowiącego załącznik Nr 4 do Programu. Ponadto podmioty i organizacje zobowiązane są do stosowania obowiązków informacyjnych określonych w pkt 13-16 Programu oraz do przetwarzania danych osobowych zgodnie z częścią IX Programu.

VII. Zamówienie musi zostać wykonane zgodnie z treścią formularza ofertowego stanowiącego załącznik nr 1 do zapytania ofertowego.

Do formularza ofertowego załącza się:

- 1) wypełnione oświadczenie stanowiące – załącznik nr 2 do zapytania ofertowego,
- 2) klauzulę informacyjną RODO – załącznik Nr 3.

Oferent ma obowiązek zapoznać się także z treścią:

- 1) projektu umowy o świadczenie usług opieki wytchnieniowej - załącznik Nr 4,
- 2) projektu umowy powierzenia przetwarzania danych osobowych – załącznik Nr 1 do projektu umowy o świadczenie usług opieki wytchnieniowej.

VIII. Sposób przygotowania oferty.

1. Ofertę należy sporządzić na druku stanowiącym Załącznik Nr 1,
2. Ofertę należy sporządzić w języku polskim, w formie pisemnej, na maszynie, komputerze lub odręcznie,
3. Oferta winna być podpisana przez osobę upoważnioną.
4. W przypadku składania oferty w siedzibie Zamawiającego lub pocztą – na kopercie należy umieścić zapis: „Zapytanie ofertowe na realizację usług opieki wytchnieniowej dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2026”.
5. Niniejsze zapytanie nie obliguje Zamawiającego do zawarcia umowy. Otwarcie oferty cenowej nie ma charakteru publicznego. Po wybraniu najkorzystniejszej oferty Zamawiający skontaktuje się wyłącznie z wybranym oferentem.

IX. Miejsce i termin złożenia oferty.

1. Ofertę można złożyć osobiście u Zamawiającego, pocztą lub przesłać pocztą elektroniczną na adres: mgops@zelow.pl, za pośrednictwem e-doręczeń: AE:PL-83643-37195-WGCEF-18, w tytule e-maila, e-doręczenia: „Oferta na realizację usług opieki wytchnieniowej dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2026”.
2. Ofertę należy złożyć do dnia **20.03.2026 r.** do godz. **12:00**.
3. Oferty złożone po terminie nie będą brane pod uwagę i nie będą zwracane do kierującego ofertę.

X. Opis kryteriów, którymi Zamawiający będzie kierował się przy wyborze oferty oraz sposobu oceny ofert.

1. Kryterium wyboru oferty jest cena – 100%

W toku badania i oceny ofert Zamawiający może żądać od Wykonawców wyjaśnień dotyczących treści złożonych ofert.

2. Przy wyborze najkorzystniejszej oferty, Zamawiający stosować będzie kryterium ceny. W przypadku gdy nie będzie można dokonać wyboru oferty najkorzystniejszej ze względu na to, że zostały złożone oferty o takiej samej cenie, Zamawiający wezwie Wykonawców, którzy złożyli oferty, do złożenia w wyznaczonym terminie ofert dodatkowych. Wykonawcy w ofertach dodatkowych nie mogą zaoferować cen

wyższych niż zaoferowane w złożonych ofertach. Zamawiający udzieli zamówienia Wykonawcy, który spełni wszelkie warunki postawione w niniejszym zapytaniu ofertowym.

3. Wzór do obliczania punktowego dla kryterium **cena ofertowa brutto**:

$$\text{Liczba punktów} = \frac{\text{Cena brutto 1 godz. oferty najtańszej}}{\text{Cena brutto 1 godz. oferty ocenianej}} \times 100 \text{ pkt}$$

Ocena oferty wyrażona jest w punktach z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku z zachowaniem zasad zaokrągleń matematycznych.

Za najkorzystniejszą zostanie uznana oferta, która uzyska największą liczbę punktów w ramach ww. kryterium ofert.

XI. Opis sposobu obliczania ceny.

1. Cena musi uwzględniać wszystkie zobowiązania, musi być podana w PLN cyfrowo z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku z zachowaniem zasad zaokrągleń matematycznych.
2. Cena musi zawierać wszystkie koszty wynikające wprost z zapytania ofertowego, jak również koszty w niej nieujęte, a bez których nie można wykonać zamówienia.
3. Cena nie może ulec zmianie przez okres ważności umowy.
4. Cenę należy podać w „Formularzu ofertowym” stanowiącym zał. Nr 1 do zapytania ofertowego.

XII. Termin związania ofertą.

Wykonawca będzie związany ofertą przez okres 30 dni od upływu terminu składania ofert.

XIII. Unieważnienie postępowania.

1. Zamawiający dopuszcza możliwość unieważnienia postępowania w przypadku gdy zaproponowana cena przewyższy kwotę, jaką Zamawiający zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia.
2. Zamawiający zastrzega sobie prawo unieważnienia postępowania bez podania przyczyny. W takiej sytuacji Wykonawcy nie przysługuje żadne roszczenie wobec Zamawiającego.

XIV. Informacje dotyczące zawarcia umowy.

Z Wykonawcą, którego oferta zostanie oceniona jako najkorzystniejsza zostanie zawarta umowa na realizację przedmiotowego zamówienia na zasadach określonych w załączniku Nr 4 do niniejszego zapytania ofertowego.

XV. Osoba do kontaktu.

1. Radosław Noremberg – Kierownik Miejsko-Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Żelowie

tel. 44/ 634-10-28 wew. 27

e-mail: mgops@zelow.pl

2. Krystyna Pawlak – Z-ca Kierownika Ośrodka

tel. 44/ 634-10-28 wew. 27

e-mail: mgops@zelow.pl

XVI. Informacja o formalnościach.

O wynikach postępowania Zamawiający poinformuje Wykonawców, którzy złożyli oferty pisemnie.

Umowa w sprawie realizacji zamówienia zostanie zawarta z uwzględnieniem postanowień wynikających z treści niniejszego zapytania ofertowego oraz danych zawartych w ofercie. Wybranemu oferentowi Zamawiający wskaże termin i miejsce podpisania umowy.

**Miejsko-Gminny
Ośrodek Pomocy Społecznej**
97-425 Żelów, ul. Piotrkowska 12
tel./fax 44 634 10 28

KIEROWNIK OŚRODKA
mgr Radosław Noremberg
Specjalista Organizacji Pomocy Społecznej