



Fundusze Europejskie
dla Małopolski



Rzeczpospolita
Polska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



MAŁOPOLSKA

*Załącznik nr 3 do Regulaminu udzielania zamówień
publicznych, których wartość nie przekracza 130.000 zł netto*

Nr postępowania: GOPS-CWO-4221-50a-4/25

Wierzchosławice, dnia 13.08.2025r

ZAPYTANIE OFERTOWE

Zamawiający: **Gmina Wierzchosławice**
33-122 Wierzchosławice 550
NIP: 873-11-11-741
w imieniu, którego działa nabywca
Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Wierzchosławicach
Reprezentowany przez Kierownika: Marcelinę Bryl
33-122 Wierzchosławice 550

zaprasza do złożenia ofert na:

1. Przedmiot zamówienia

Zatrudnienie lekarza specjalisty w ramach współpracy z Centrum Wsparcia Opiekunów w Wierzchosławicach, w celu m.in. udzielania poradnictwa, instruktażu dla osób zależnych oraz ich opiekunów w miejscu zamieszkania na terenie Gminy Wierzchosławice zgodnie z projektem pn. „Rozwój usług społecznych świadczonych przez Gminny Ośrodek Społeczny w Wierzchosławicach”. Dofinansowanie w ramach „Fundusze Europejskie dla Małopolski 2021-2027”.

Postępowanie nie podlega ustawie z dnia 11 września 2019r.-Prawo Zamówień Publicznych (Dz. U. z 2024r., poz.1320 ze zm.) na podstawie art. 2 ust. 1 pkt 1.

2. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia

Lekarz specjalista będzie udzielać wsparcia w zakresie opieki nad osobą zależną oraz przekazanie informacji na temat dbania o własne zdrowie i higienę psychiczną opiekuna w miejscu zamieszkania uczestnika lub osoby niesamodzielnej.

Zostanie uruchomiony Mobilny Zespół, który będzie składał się m.in. z lekarza neurologa lub lekarza innej specjalności.

Zatrudnienie lekarza specjalisty (neurologa lub innej specjalności medycznej) na podstawie umowy o świadczenie usług lub umowy współpracy z placówką medyczną.

Usługi będą świadczone w miejscu zamieszkania osób korzystających z pomocy Centrum Wsparcia Opiekunów.

Lekarz będzie świadczył konsultacje przez 2 godziny w tygodniu (łącznie 8 godzin miesięcznie).

Wizyty będą odbywać się w godzinach pracy Centrum Wsparcia Opiekunów, z możliwością dostosowania do potrzeb opiekunów i osób zależnych.

3. Opis warunków udziału w postępowaniu wraz z podaniem ich znaczenia oraz opis sposobu dokonywania oceny spełniania tych warunków

a) Uprawnienia do wykonywania określonego działania lub czynności: **dotyczy – Aktualny wpis do Centralnego Rejestru Lekarzy, który prowadzi Naczelna Izba Lekarska.**

b) Wiedza i doświadczenie: **wymagane – lekarz neurolog lub lekarz innej specjalności,**

c) Potencjał: **nie dotyczy**

d) Dla wszystkich części zamówienia: **cena – 100%**

3.1 O udzielenie zamówienia mogą się ubiegać osoby, które spełniają poniższe warunki:

- a) Wymagana specjalizacja- **lekarz neurolog lub lekarz innej specjalności**,
- b) Wymagane kwalifikacje i doświadczenie - **dplom ukończenia studiów medycznych, prawo wykonywania zawodu lekarza na terenie Polski, ukończona specjalizacja w danej dziedzinie medycyny lub w jej trakcie, doświadczenie zawodowe**

3.2 W celu potwierdzenia spełnienia warunków udziału określonych w pkt. 3.1 uczestnik postępowania składa:

- a) **wymagane dokumenty potwierdzające kwalifikacje - dyplom ukończenia studiów medycznych, prawo wykonywania zawodu, dyplom uzyskania specjalisty (jeśli posiada), dokumenty potwierdzające doświadczenie zawodowe (np. umowy o pracę, świadectwa pracy, inne)**

4. Termin realizacji zamówienia: **od 01.09.2025r do 23.12.2025r.**

5. Miejsce i termin złożenia oferty:

- osobiście w siedzibie Zamawiającego,

- bądź pocztą na adres Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Wierchosławicach, 33-122 Wierchosławice 550

- przesłać za pośrednictwem systemu e-doręczenia, adres skrytki pocztowej Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Wierchosławicach- za ważną uznaje się ofertę w postaci dokumentów podpisanych elektronicznie (za pomocą podpisu zaufanego bezpiecznego kwalifikowanego podpisu elektronicznego lub podpisu osobistego z e-dowodu)

- przesłać za pośrednictwem systemu e-PUAP adres skrytki Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Wierchosławicach /av6b3g0n8s/skrytka-za ważną uznaje się ofertę w postaci dokumentów podpisanych elektronicznie (za pomocą podpisu zaufanego bezpiecznego kwalifikowanego podpisu elektronicznego lub podpisu osobistego z e-dowodu)

do dnia **25.08.2025r., do godz.15:00**(decyduje data wpływu do Ośrodka lub na adres e-PUAP) na formularzu ofertowym stanowiącym załącznik nr 1 do niniejszego zapytania ofertowego z dopiskiem:

Zatrudnienie lekarza specjalisty w ramach współpracy z Centrum Wsparcia Opiekunów w Wierchosławicach, w celu m.in. udzielania poradnictwa, instruktażu dla osób zależnych oraz ich opiekunów w miejscu zamieszkania na terenie Gminy Wierchosławice zgodnie z projektem pn. „Rozwój usług społecznych świadczonych przez Gminny Ośrodek Społeczny w Wierchosławicach”. Dofinansowanie w ramach „Fundusze Europejskie dla Małopolski 2021-2027”.

Wykonawca może złożyć ofertę na własnym formularzu pod warunkiem, że będzie zawierał wszystkie informacje ujęte w Formularzu ofertowym załączonym do Zapytania Ofertowego. Oferta Wykonawcy nie podlega uzupełnieniom. Wykonawca może złożyć tylko jedną ofertę. Rozstrzygnięcie nastąpi w terminie do 3 dni roboczych. Oferty, które wpłyną po w/w terminie nie będą rozpatrywane.

6. Warunki płatności: **rachunek do umowy lub faktura.**

7. Osoba upoważniona do kontaktu z wykonawcami: **Pani Małgorzata Żyra, tel.14 631 90 30 wew. 73; cwo@wierchoslawice.pl**

8. Sposób przygotowania oferty: **ofertę należy sporządzić w formie pisemnej, w języku polskim.**



9. Zamawiający informuje, że cena jednostkowa za 1 godz. usługi nie może być wyższa niż 300 zł brutto. Powyższe ograniczenie wynika z dofinansowania projektu pn. „Fundusze Europejski dla Małopolski 2021-2027”.

Zamawiający zastrzega sobie prawo do unieważnienia postępowania.

Załączniki:

1. Informacja RODO załącznik nr 1 do zapytania ofertowego
2. Formularz ofertowy załącznik nr 2 do zapytania ofertowego
3. Oświadczenie o spełnienie warunków udziału w postępowaniu

**Z up. Wójta KIEROWNIK
Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej
mgr Marcelina Bryl**

/ podpisano kwalifikowalnym podpisem elektronicznym/

Załącznik nr 1 do zapytania ofertowego

KLAUZULA INFORMACYJNA Z ART. 13 RODO W CELU ZWIĄZANYM Z POSTĘPOWANIEM O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA PUBLICZNEGO.

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1), dalej „RODO”, informuję, że:

1) Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Kierownik Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Wierzchosławicach:

- listownie na adres: 33-122 Wierzchosławice 550
- przez e-mail: gops@wierzchoslawice.pl
- telefonicznie: (14) 631-90-62

2) Administrator wyznaczył inspektora ochrony danych. Jest to osoba, z którą może się Pani/Pan kontaktować we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych oraz korzystania z praw związanych z przetwarzaniem danych. Z inspektorem można się kontaktować w następujący sposób:

- listownie na adres: 33-122 Wierzchosławice 550
- przez e-mail: iodgops@wierzchoslawice.pl

3) Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c RODO w celu związanym z postępowaniem o udzielenie zamówienia publicznego pn. „Świadczenie usług specjalistycznych dla osób z zaburzeniami psychicznymi z terenu Gminy Wierzchosławice”.

4) odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą osoby lub podmioty, którym udostępniona zostanie dokumentacja postępowania w oparciu o art. 8 oraz art. 96 ust. 3 ustawy Pzp.

5) Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane, zgodnie z art. 97 ust. 1 ustawy Pzp, przez okres 4 lat od dnia zakończenia postępowania o udzielenie zamówienia, a jeżeli czas trwania umowy przekracza 4 lata, okres przechowywania obejmuje cały czas trwania umowy;

6) obowiązek podania przez Panią/Pana danych osobowych bezpośrednio Pani/Pana dotyczących jest wymogiem ustawowym określonym w przepisach ustawy Pzp, związanym z udziałem w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego; konsekwencje niepodania określonych danych wynikają z ustawy Pzp;

7) w odniesieniu do Pani/Pana danych osobowych decyzje nie będą podejmowane w sposób zautomatyzowany, stosowanie do art. 22 RODO; 8) posiada Pani/Pan:

a) na podstawie art. 15 RODO prawo dostępu do danych osobowych Pani/Pana dotyczących;

b) na podstawie art. 16 RODO prawo do sprostowania Pani/Pana danych osobowych **;

c) na podstawie art. 18 RODO prawo żądania od administratora ograniczenia przetwarzania danych

osobowych z zastrzeżeniem przypadków, o których mowa w art. 18 ust. 2 RODO ***;



d) prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan,

że przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy RODO;

8) nie przysługuje Pani/Panu:

a) w związku z art. 17 ust. 3 lit. b, d lub e RODO prawo do usunięcia danych osobowych;

b) prawo do przenoszenia danych osobowych, o którym mowa w art. 20 RODO;

c) na podstawie art. 21 RODO prawo sprzeciwu, wobec przetwarzania danych osobowych, gdyż

podstawą prawną przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. c RODO.

* Wyjaśnienie: informacja w tym zakresie jest wymagana, jeżeli w odniesieniu do danego administratora lub podmiotu przetwarzającego istnieje obowiązek wyznaczenia inspektora ochrony danych osobowych.

** Wyjaśnienie: skorzystanie z prawa do sprostowania nie może skutkować zmianą wyniku postępowania o udzielenie zamówienia publicznego ani zmianą postanowień umowy w zakresie niezgodnym z ustawą Pzp oraz nie może naruszać integralności protokołu oraz jego załączników.

*** Wyjaśnienie: prawo do ograniczenia przetwarzania nie ma zastosowania w odniesieniu do przechowywania, w celu zapewnienia korzystania ze środków ochrony prawnej lub w celu ochrony 17 praw innej osoby fizycznej lub prawnej, lub z uwagi na ważne względy interesu publicznego Unii Europejskiej lub państwa członkowskiego.



Załącznik nr 2 do zapytania ofertowego

FORMULARZ OFERTOWY

I. Oznaczenie Zamawiającego:

Gmina Wierzchosławice

33-122 Wierzchosławice

NIP: 873-11-11-741

w imieniu, którego działa nabywca

Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Wierzchosławicach

Reprezentowany przez Kierownika: Marcelinę Bryl

33-122 Wierzchosławice 550

II. Oznaczenie Wykonawcy:

1. Nazwa:
2. Adres:
3. Forma kontaktu:
4. Osoba upoważniona do złożenia oferty/podpisania umowy:
.....
5. Osoba odpowiedzialna/do kontaktu:
.....

Składam ofertę na realizację zamówienia wskazanego w zapytaniu ofertowym pn.:

Zatrudnienie lekarza specjalisty w ramach współpracy z Centrum Wsparcia Opiekunów w Wierzchosławicach, w celu m.in. udzielania poradnictwa, instruktażu dla osób zależnych oraz ich opiekunów w miejscu zamieszkania na terenie Gminy Wierzchosławice zgodnie z projektem pn. „Rozwój usług społecznych świadczonych przez Gminny Ośrodek Społeczny w Wierzchosławicach”. Dofinansowanie w ramach „Fundusze Europejskie dla Małopolski 2021-2027”.

Postępowanie nie podlega ustawie z dnia 11 września 2019r.-Prawo Zamówień Publicznych (Dz. U. z 2024r., poz.1320 ze zm.) na podstawie art. 2 ust. 1 pkt 1.

Oferuje wykonanie zamówienia za cenę brutto zł, cena netto
..... zł



1. Oświadczam/y, że oferowana cena zawiera wszystkie koszty związane z realizacją przedmiotu zamówienia.
2. Oświadczam/y, że zapoznałem/liśmy się z treścią zapytania ofertowego i nie wnoszę/wnosimy do nich zastrzeżeń.
3. Przyjmuję/my do realizacji postawione przez zamawiającego, w zapytaniu ofertowym warunki.
4. Oświadczam/y, że firma jest płatnikiem VAT o numerze identyfikacyjnym NIP
5. Oświadczamy, że formą rozliczania się z Zamawiającym będą faktury w formie: ustrukturyzowanych faktur elektronicznych / faktur papierowych (tradycyjnych) lub rachunek *

.....

data i podpis

* niewłaściwe skreślić

Załącznik Nr 3 do zapytania ofertowego

**OŚWIADCZENIE
O SPEŁNIENIU WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

- Nazwa:
- Adres:
- Forma kontaktu:
- Osoba upoważniona do złożenia oferty/podpisania umowy:
.....
- Osoba odpowiedzialna/do kontaktu:

Przystępując do udziału w postępowaniu prowadzonym w trybie zapytania ofertowego na zamówienie pn.: **Zatrudnienie lekarza specjalisty w ramach współpracy z Centrum Wsparcia Opiekunów w Wierchosławicach, w celu m.in. udzielania poradnictwa, instruktażu dla osób zależnych oraz ich opiekunów w miejscu zamieszkania na terenie Gminy Wierchosławice zgodnie z projektem pn. „Rozwój usług społecznych świadczonych przez Gminny Ośrodek Społeczny w Wierchosławicach”. Dofinansowanie w ramach „Fundusze Europejskie dla Małopolski 2021-2027”.**

Oświadczam/y,

że Wykonawca spełnia warunki dotyczące:

- posiadania uprawnień do wykonywania określonej działalności lub czynności związanej z przedmiotem zapytania ofertowego, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania;
- posiadania odpowiedniej wiedzy i doświadczenia, niezbędnych do prawidłowego wykonania usługi;
- dysponowania odpowiednim potencjałem technicznym, niezbędnym do prawidłowej realizacji zamówienia;
- dysponowania odpowiednimi osobami, zdolnymi do prawidłowej realizacji zamówienia;
- pozostawania w sytuacji ekonomicznej i finansowej, pozwalającej na prawidłowe wykonanie zamówienia,
- spełnienia warunków określonych w opisie przedmiotu zamówienia.

.....

data i podpis