

ZAPYTANIE OFERTOWE

Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Kościerzynie (dalej: Zamawiający) zaprasza do składania ofert na świadczenie usługi grupowego wsparcia fizjoterapeuty dla uczestników/uczestniczek Dziennego Domu Pobytu Senior + .

Do niniejszego zamówienia nie stosuje się przepisów, o których mowa w art. 2 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r. – Prawo zamówień publicznych

1. Przedmiot zamówienia

Przedmiotem zamówienia jest świadczenie usługi grupowego wsparcia fizjoterapeuty dla uczestników/uczestniczek Dziennego Domu Pobytu Senior + .

Grupowe wsparcie fizjoterapeuty (dalej Wsparcie) będzie świadczone dla 20 uczestników/uczestniczek w terminie od 12.01.2026 - 31.12.2026.

Godzina Wsparcia wynosi 60 minut.

Strony uzgadniają, iż umowa będzie wykonywana w czasie i rozmiarze w zależnym od potrzeb i zgodnie z ustaleniami.

Celem niniejszego Zapytania jest wyłonienie 1 Wykonawcy, który świadczyć będzie na rzecz Zamawiającego usługę będącą przedmiotem zamówienia.

Wykonawca w ramach świadczenia usług objętych zamówieniem zobowiązany jest do :

1. Prowadzenia zajęć ogólnousprawniających z zakresu aktywności ruchowej lub kinezyterapii z osobami starszymi , realizowane w Dziennym Domu Pobytu „Senior + „zgodnie z potrzebami i możliwościami uczestników z wykorzystaniem dostępnego sprzętu w sali ćwiczeń;
2. Sprawowania bezpośredniej opieki i czuwania nad bezpieczeństwem uczestników;
3. Współdziałania z całym personelem Dziennego Domu Pobytu „Senior + ”
4. Inicjowania i podejmowania niezbędnych działań zmierzających do aktywności uczestników, rozwoju różnorodnych form zajęć ;
5. Współpracy z całym zespołem terapeutycznym;
6. Dbania o należyty stan urządzeń i sprzętu rehabilitacyjnego znajdującego się w Dziennym Domu „Senior + „ oraz o ład i porządek w miejscu pracy;
7. Wydawania opinii odnośnie stanu funkcjonalnego osób poddawanych fizjoterapii oraz przebiegu procesu fizjoterapii i kinezyterapii;
8. Utrzymywania właściwych kontaktów z rodzinami pacjentów objętych opieką w Dziennym Domu Pobytu „Senior +”;
9. Wykonawca ponosi pełną odpowiedzialność cywilną i karną za szkodę wyrządzoną domownikom DDP Senior + .

2. Kalkulacja cenowa oferty .

Tytułem wynagrodzenia Wykonawca za właściwe wykonanie umowy otrzyma od Zamawiającego opłatę comiesięczną w wysokości ustalonej poprzez pomnożenie liczby przepracowanych w miesiącu godzin przez stawkę godzinową usługi;

2. Po wykonaniu usługi Wykonawca wystawi Zamawiającemu rachunek, który będzie stanowić podstawę do wypłaty należności za wykonaną usługę w danym miesiącu;

3. Wynagrodzenie przysługujące Wykonawcy płatne jest w czternastu dni od dnia doręczenia Zamawiającemu rachunku oraz rejestru godzin;

4. W przypadku nienależytego lub nieterminowego wykonania zadania Zamawiający ma prawo odmowy wypłaty całości lub części umówionego wynagrodzenia.

3. Termin i miejsce realizacji zamówienia

Realizacja usług fizjoterapeuty w okresie od **12 stycznia 2026 r. do 31 grudnia 2026 r.**

Miejsce realizacji usług:

Dzienny Dom Pobytu Senior + ul. 8 Marca 42, 83-400 Kościerzyna

4. Liczba uczestników/uczestniczek

Zamawiający zastrzega, że ostateczna liczba uczestników/uczestniczek może ulec zmianie.

W przypadku zwiększenia – maksymalnie o 50% względem liczby uczestników/uczestniczek wskazanej w Zapytaniu ofertowym.

Powyższe nie wpływa na możliwość zmiany treści oferty, w szczególności nie powoduje możliwości, ani nie daje prawa Wykonawcy do zwiększenia ceny jednostkowej podanej w Formularzu oferty. Powyższe nie stanowi podstawy do zmiany umowy.

5. Kryteria oceny oferty

* najniższa cena, Wykonawca zobowiązany jest podać w ofercie cenę ryczałtową brutto za 1 godzinę fizjoterapii uwzględniając podatek od towarów i usług w stawce właściwej na dzień złożenia oferty;

*doświadczenie zawodowe Wykonawcy oraz osób trzecich przez niego wskazanych.

6. Warunki udziału w postępowaniu

O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się osoby fizyczne, osoby fizyczne prowadzące działalność, osoby prawne albo jednostki organizacyjne nieposiadające osobowości prawnej tj.:

1. Posiadają niezbędną wiedzę, kwalifikacje i doświadczenie do wykonania przedmiotu zamówienia, tj. specjalista wykonujący zawód fizjoterapeuty/teki, posiadający aktualny wpis do KIF (Krajowa Izba Fizjoterapeutów).
2. Specjalista wskazany w ofercie musi spełniać poniższe minimalne wymagania:
 - a. wykształcenie wyższe/zawodowe lub certyfikaty/zaświadczenia/inne umożliwiające prowadzenie przedmiotowe wsparcie (wymagane dokumenty np. kopie dyplomów lub innych dokumentów potwierdzających posiadane wykształcenie);
 - b. mile widziane doświadczenie min. 3 letnie z zakresu prowadzenia wsparcia w zakresie fizjoterapii w zakresie zgodnym z przedmiotem zamówienia;
 - c. mile widziane minimum roczne doświadczenie z zakresu prowadzenia Wsparcia dla osób z niepełnosprawnościami;
3. Wykonawca, jeżeli nie będzie realizować zamówienia osobiście, powinien w chwili składania oferty dysponować personelem przypisanym do realizacji wsparcia z zakresu objętego ofertą, z powyższym doświadczeniem, oraz załączyć do oferty ich listę wraz z dowodami na posiadane doświadczenie i przygotowanie merytoryczne (np. kopie dyplomów lub innych dokumentów potwierdzających posiadane wykształcenie). W takim wypadku personel Wykonawcy będący osobą prawną albo jednostki organizacyjne nieposiadające osobowości prawnej, muszą spełniać wymogi określone w niniejszym Zapytaniu w zakresie wykształcenia i doświadczenia wskazane w par 6 ust. 1-2. Osoby fizyczne oraz osoby fizyczne prowadzące działalność gospodarczą mogą w załączeniu do oferty legitymować się również osobistym doświadczeniem wskazanych w niniejszym punkcie.
4. Zobowiązują się do przestrzegania zasady równości szans i niedyskryminacji, w tym równości płci, wzajemnego szacunku i partnerskich relacji między płciami, jak również niedopuszczania do dyskryminacji ze względu m.in. na wiek, wykształcenie, poglądy, pochodzenie rásowe lub etniczne, religię lub przekonania, orientację seksualną czy niepełnosprawność.
5. Wykonawca zobowiązuje się do bezwzględnego zachowania w tajemnicy wszelkich informacji, w których posiadanie wejdzie w czasie obowiązywania niniejszej umowy (bezpośrednio, pośrednio)lub w inny sposób w związku z realizacją umowy, a których ujawnienie mogłoby narazić Zamawiającego na szkody.

6. Wykonawca zobowiązany jest do przestrzegania przepisów dotyczących bezpieczeństwa higieniczno-sanitarnego oraz zdrowotnego, zgodnie z obowiązującymi przepisami.

7. Termin złożenia oferty i wykaz dokumentów

Podpisaną ofertę należy przesłać drogą pocztową na adres: Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Kościerzynie bądź też osobiście w pokoju nr 13 SEKRETARIACIE w zamkniętej kopercie z napisem ZAPYTANIE OFERTOWE Z ZAKRESU USŁUG FIZJOTERAPEUTY w terminie do 08 stycznia 2026 r do godz. 13:00.

8. Dodatkowe informacje

- 1) Oferta musi być podpisana przez Wykonawcę (osobę/y reprezentującą/e Wykonawcę, zgodnie z zasadami reprezentacji wskazanymi we właściwym rejestrze lub osobę/y upoważnioną/e do reprezentowania Wykonawcy)
- 2) Wykonawca jest związany ofertą nie dłużej niż 30 dni od dnia upływu terminu składania ofert, przy czym pierwszym dniem związania ofertą jest dzień, w którym upływa termin składania ofert.
- 3) Wykonawca może złożyć tylko jedną ofertę. Zamawiający nie dopuszcza składania ofert wariantowych
- 4) Oferta przesłana po terminie nie będzie rozpatrywana.
- 5) Złożona przez Wykonawcę oferta nie stanowi oferty w myśl ustawy z dnia 11 września 2019 r. – Prawo zamówień publicznych ani ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. – Kodeks cywilny, jak również nie kształtuje zobowiązania Zamawiającego do przyjęcia którejkolwiek z ofert. Zamawiający zastrzega sobie prawo do rezygnacji z zamówienia bez wyboru którejkolwiek ze złożonych ofert, jak również bez podania przyczyny.
- 6) Zamawiający zastrzega sobie prawo do wyjaśniania i uzupełniania ofert
- 7) Umowa zostanie sporządzona na podstawie projektu umowy przygotowanego przez Zamawiającego w 2026 r.
- 8) Zamawiający zastrzega, że całościowa oferowana cena stanowi informację publiczną w rozumieniu ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej i w przypadku zastrzeżenia jej przez Wykonawcę jako tajemnicy przedsiębiorstwa jego oferta zostanie odrzucona.
- 9) Zamawiający przekaze informację o wyborze oferty tylko Wykonawcy którego wybierze.
- 10) Osoba upoważniona do kontaktu z wykonawcami: Hanna Barton-Kapicka , tel. 58 686-60-66 w 26;
- 11) Zamawiający zastrzega, że do czasu świadczenia usługi nie wlicza się czasu dojazdu lub dojścia do miejsca świadczenia usług. Wykonawca zapewnia dojazd do miejsca świadczonej usługi we własnym zakresie i na własny koszt;
- 12) Zamawiający informuje, że z postępowania o udzielenie zamówienia wyklucza się Wykonawców, w stosunku do których zachodzi którakolwiek z okoliczności wskazanych w art. 7 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz.U.2025.514 t.j.) których wymieniono w wykazach określonych w rozporządzeniu 765/2006 i rozporządzeniu 269/2014 albo wpisano na listę osób i podmiotów objętych sankcjami;
b) którego beneficjentem rzeczywistym w rozumieniu ustawy z dnia 1 marca 2018 r. o przeciwdziałaniu praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu (Dz.U.2025.644 t.j. z zm.) jest osoba wymieniona w wykazach określonych w rozporządzeniu 765/2006 i rozporządzeniu 269/2014 albo wpisana na listę lub będąca takim beneficjentem rzeczywistym od dnia 24 lutego 2022 r., o ile została wpisana na listę osób i podmiotów

objętych sankcjami; c) którego jednostką dominującą w rozumieniu art. 3 ust. 1 pkt 37 ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości (Dz.U.2023.120 t.j.z zm.) jest podmiot wymieniony w wykazach określonych w rozporządzeniu 765/2006 i rozporządzeniu 269/2014 albo wpisany na listę lub będący taką jednostką dominującą od dnia 24 lutego 2022 r., o ile został wpisany na listę osób i podmiotów objętych sankcjami.

9. Klauzula informacyjna dotycząca przetwarzania danych osobowych w związku z postępowaniem o udzielenie zamówienia publicznego, do którego nie stosuje się przepisów ustawy z dnia 11 września 2019 r. – Prawo zamówień publicznych

W związku z wejściem w życie z dniem 25 maja 2018 r rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób

przeptywu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016 r. str. 1), dalej „RODO”, informujemy, że:

- 1) Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Dyrektor Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej ,ul. Brzechwy 5, 83-400 Kościerzyna.
- 2) Wykonawca może kontaktować się z Zamawiającym pisemnie na adres podany powyżej, telefonicznie: tel. 58 686- 60- 66 lub za pomocą poczty elektronicznej: mops@koscierzyna.gda.pl
- 3) Administrator - Ośrodek Pomocy Społecznej w Kościerzynie wyznaczył Inspektora ochrony danych, z którym może się Pani/Pan skontaktować pisemnie na adres Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Kościerzynie ul. Brzechwy 5, 83-400 Kościerzyna, lub poprzez email: iod@koscierzyna.gda.pl
- 4) Pani/Pana/Państwa dane osobowe przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c RODO w celu, związanym z postępowaniem o udzielenie zamówienia prowadzonym w trybie zapytania ofertowego pn. „ Przedmiotem zamówienia jest świadczenie usługi grupowego wsparcia fizjoterapeuty dla uczestników/uczestniczek Dziennego Domu Pobytu Senior + ”
- 5) Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą osoby lub podmioty, którym udostępniona zostanie dokumentacja postępowania zgodnie z przepisami prawa .
- 6) Pani/Pana/Państwa dane osobowe będą przechowywane, przez okres 5 lat od dnia zakończenia postępowania o udzielenie zamówienia.
- 7) Obowiązek podania przez Panią/Pana danych osobowych bezpośrednio Pani/Pana dotyczących jest wymogiem ustawowym związanym z przeprowadzeniem postępowania o udzielenie zamówienia, a konsekwencją niepodania danych będzie brak możliwości przystąpienia do niniejszego postępowania.
- 8) W odniesieniu do Pani/Pana danych osobowych decyzje nie będą podejmowane w sposób zautomatyzowany, stosownie do art. 22 RODO.
- 9) 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;

10) 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.

MIEJSKI
OŚRODEK POMOCY SPOŁECZNEJ
83-410 KOSCIERZYNA
ul. Brzechwy 5
tel. (058) 086-48-23

DYREKTOR
Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej
w Koscierzynie
Dorota Wejher

Nazwa Wykonawcy:

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

OŚWIADCZENIE

**SKŁADANE NA PODSTAWIE ART. 7 UST. 1 USTAWY O SZCZEGÓLNYCH ROZWIĄZANIACH
W ZAKRESIE PRZECIWDZIAŁANIA WSPIERANIU AGRESJI NA UKRAINĘ ORAZ SŁUŻĄCYCH
OCHRONIE BEZPIECZEŃSTWA NARODOWEGO**

Składając ofertę w postępowaniu na zadanie prowadzone pod nazwą: „**Usługa grupowego wsparcia fizjoterapeuty dla uczestników/uczestniczek Dziennego Domu Pobytu Senior**” oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania 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.

.....
Miejscowość/Data

.....
Podpis osoby/osób uprawnionej/ych do
reprezentowania Wykonawcy

Oświadczenie

o braku powiązań kapitałowych i osobowych z Zamawiającym

W odpowiedzi na zapytanie ofertowe z dnia r. dotyczącego wykonania usługi polegającej na:

świadczenia usług fizjoterapeuty w Dziennym Domu Pobytu Senior + w Kościerzynie

oświadczam(y), że nie jestem(eśmy) powiązani z Zamawiającym: Gminą Miejska Kościerzyna ---Miejskim Ośrodkiem Pomocy Społecznej w Kościerzynie ul. Brzechwy 5, 83-400 Kościerzyna osobowo i kapitałowo1.

Jestem/jesteśmy2 świadomy/-i odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywych oświadczeń.

.....

(Podpis i pieczęć Wykonawcy)