



Zamawiający:
Ośrodek Pomocy Społecznej w Brojciech
ul. Długa 19 A
72 – 304 Brojce
tel. (91) 32 103 84
e – mail: ops@brojce.net.pl

SPECYFIKACJA WARUNKÓW ZAMÓWIENIA

ZAPYTANIE OFERTOWE

Przedmiot zamówienia: usługa opieki wytchnieniowej w formie pobytu dziennego w miejscu zamieszkania osób niepełnosprawnych – mieszkańców gminy Brojce, świadczone na zasadach zgodnych z Programem MRiPS „Opieka wytchnieniowa” – edycja 2022 finansowanego ze środków pochodzących z Funduszu Solidarnościowego.

Postępowanie o udzielenie zamówienia publicznego prowadzone z wyłączeniem przepisów ustawy z dnia 11 września 2019r. – Prawo zamówień publicznych na podstawie art. 2 ust. 1 pkt 1 ustawy oraz regulaminu zamówień publicznych

Kod CPV 85312100-0 – usługi opieki dziennej

Realizacja usług będących przedmiotem ogłoszenia jest uzależniona od przyznania środków na ich wykonanie. Istnieje zatem ryzyko, że usługi nie będą podlegały realizacji lub nie będą realizowane w pełnym zakresie ilościowym.

Ośrodek Pomocy Społecznej w Brojciech zaprasza do złożenie oferty cenowej na wykonanie usługi będącej przedmiotem zapytania.

1. Realizacji opieki wytchnieniowej mającej na celu odciążenie członków rodzin lub opiekunów sprawujących bezpośrednią opiekę nad dziećmi z orzeczeniem o niepełnosprawności, a także nad osobami dorosłymi ze znacznym stopniem niepełnosprawności oraz orzeczeniami równoważnymi poprzez wsparcie ich w codziennych obowiązkach lub zapewnienie czasowego zastępstwa. Usługa może służyć również okresowemu zabezpieczeniu potrzeb osoby niepełnosprawnej w sytuacji, gdy opiekunowie nie będą mogli wykonywać swoich obowiązków.

2. Wykonawca będzie zobowiązany do wykonywania czynności związanych z opieką nad osobą niesamodzielną na czas nieobecności lub też w zastępstwie opiekuna faktycznego, w tym:

2.1 udzielania pomocy w podstawowych czynnościach życiowych takich jak: pomoc w spożywaniu posiłków, ubieraniu, zapewnienie organizacji czasu wolnego;

2.2 wykonywania niezbędnych czynności pielęgnacyjnych i higienicznych wynikających ze stanu zdrowia chorego/podopiecznego;

2.3 udzielanie pomocy w kontaktach z otoczeniem;

2.4 monitorowanie stanu zdrowia chorego/podopiecznego, zgodnie z zaleceniami.



Ministerstwo Rodziny
i Polityki Społecznej

3. Usługa opieki wytchnieniowej musi być prowadzona z zachowaniem podmiotowości osób niepełnosprawnych oraz ich niezależności. Należy mieć również na uwadze, że osoby objęte opieką mogą być dotknięte niepełnosprawnościami sprzężonymi, zatem ich stan zdrowia będzie wymagał specjalistycznej opieki oraz posiadania psychicznych i fizycznych predyspozycji do ich wykonywania. Warunkiem koniecznym w realizacji opieki wytchnieniowej będzie również akceptacja osoby wykonującej usługi przez osobę niesamodzielną oraz jej opiekuna faktycznego, brak takiej akceptacji może stanowić podstawę do rozwiązania umowy z Wykonawcą. Zgodnie z zapisem Rozdziału V pkt. 22 pkt. 1 Programu gmina umożliwi osobie niepełnosprawnej lub członkom rodziny lub opiekunom sprawującym bezpośrednią opiekę nad dziećmi z orzeczeniem o niepełnosprawności, a także nad osobami dorosłymi ze znacznym stopniem niepełnosprawności oraz orzeczeniami równoważnymi, samodzielny wybór osoby, która będzie świadczyć usługę opieki wytchnieniowej.

4. Usługa będzie świadczona w miejscu zamieszkania osób niepełnosprawnych na terenie gminy Brojce.

5. Usługa będzie realizowana i dokumentowana według wytycznych Programu MRiPS „Opieka wytchnieniowa” – edycja 2022 (<https://niepelnosprawni.gov.pl/a,1300,program-opieka-wytchnieniowa-edycja-2022>), zgodnie z którym Wykonawca będzie zobowiązany do potwierdzenia wykonania usługi w Karcie realizacji Programu „Opieka wytchnieniowa” - edycja 2022 stanowiącej **załącznik nr 9** do powyższego Programu.

6. Szacowana łączna ilość godzin usług w okresie do grudnia 2022r.: około 1 200 godzin zegarowych (bez uwzględnienia czasu przewidzianego na dojazd i powrót) tj. dla około 5 środowisk wymagających wsparcia w formie opieki wytchnieniowej po maksymalnie 240 godzin dla jednego świadczeniobiorcy do wykorzystania w 2022r.

Realizacja usług w dniach i godzinach ustalonych pomiędzy Świadczeniobiorcą a Wykonawcą z zastrzeżeniem, że jednorazowo, nieprzerwanie ilość świadczonych usług nie może przekraczać 12 godzin. Dopuszcza się możliwość świadczenia usług w dniach ustawowo wolnych od pracy (niedziele i święta). W godzinach realizacji usługi opieki wytchnieniowej nie mogą być świadczone inne formy pomocy usługowej, w tym: usługi opiekuńcze i specjalistyczne usługi opiekuńcze, o których mowa w ustawie z dnia 12 marca 2004r. o pomocy społecznej, usługi finansowane ze środków Funduszu Solidarnościowego lub innych źródeł.

7. Na dzień sporządzenia niniejszego ogłoszenia do tut. Ośrodka wpłynęło 5 zgłoszeń do udziału w programie w tej formie wsparcia (4 osób dorosłych, 1 dziecko). Wykonawca jest uprawniony do złożenia oferty na jedno lub więcej zgłoszeń, co musi być zawarte w formularzu ofertowym w zał. Nr 1

7.1 Częstotliwość i terminy świadczenia usług przez Wykonawcę będą uzależnione od zgłoszonego zapotrzebowania przez opiekunów faktycznych osób niesamodzielnych zatem Zamawiający zastrzega sobie prawo do możliwości zmiany dni tygodnia i ilości godzin w których będą świadczone usługi z uwagi na specyfikę zamówienia, którą cechuje zmienność potrzeb Świadczeniobiorców.

7.2 W przypadku wystąpienia takiej konieczności, Zamawiający przewiduje możliwość udzielenia wybranym Wykonawcom za ich zgodą, zamówień dodatkowych związanych z realizacją przedmiotowego programu np. gdy kolejna osoba zostanie zakwalifikowana do

udziału w programie, a wykonawca wyrazi chęć i możliwość realizacji dodatkowej ilości godzin usługi.



Ministerstwo Rodziny
i Polityki Społecznej

7.3 Przy składaniu ofert częściowych Wykonawca powinien mieć na względzie potencjalną możliwość pokrywania się terminów realizacji usług u świadczeniobiorców oraz ich specyficzne potrzeby. Wykonawca wskazuje w formularzu ofertowym niniejszego ogłoszenia składa ofertę przy założeniu, że w każdym zostanie zrealizowana maksymalna ilość godzin tj. 240. Wykonawca może wskazać, że składa ofertę na dowolne części, wówczas w formularzu ofertowym (załącznik nr 1) wskazuje które.

8. Przewidywany termin realizacji: od podpisania umowy do XII.2022 r., przy czym Zamawiający przewiduje możliwość świadczenia usługi od II. 2022 r.

9. Wymagania.

9.1 Kwalifikacje Personelu Wykonawcy skierowanego do realizacji usługi.

Osoby realizujące usługi opieki wytchnieniowej muszą posiadać niezbędną wiedzę, umiejętności i doświadczenie konieczne do prawidłowej realizacji zleconych usług. Zamawiający uzna warunek kwalifikacji za spełniony jeżeli wykonawca wykaże, że każdy członek Personelu skierowanego przez niego do realizacji usługi spełnia przynajmniej jedno z trzech wymagań opisanych poniżej:

9.1.1 osoba posiada dyplom potwierdzający uzyskanie kwalifikacji w zawodzie asystent osoby niepełnosprawnej/pielęgniarka lub innym, zapewniającym realizację usługi opieki wytchnieniowej w zakresie adekwatnym do indywidualnych potrzeb osoby niepełnosprawnej lub,

9.1.2 osoba posiada co najmniej roczne, udokumentowane doświadczenie w udzielaniu bezpośredniej pomocy/opieki osobom niepełnosprawnym lub,

9.1.3 osoba posiada wykształcenie średnie oraz wykaże w inny sposób niż wskazany powyżej, że posiada umiejętności, wiedzę i minimum roczne doświadczenie w wykonywaniu czynności wchodzących w zakres przedmiotowej usługi (np. przez sprawowanie opieki nad chorym, niesamodzielnym członkiem rodziny), które pozwolą zamawiającemu uznać, że dają one gwarancję należytego wykonania usługi.

9.2. Pozostałe wymagania wobec osób realizujących usługi:

9.2.1 Wykonawcy realizujący przedmiot zamówienia muszą być osobami niekaranymi, sprawnymi fizycznie i intelektualnie oraz porozumiewać się biegle językiem polskim.

9.2.2. Wykonawcy lub osoby przez niego wskazane zapewnią ciągłość realizacji usługi oraz nie będą podlegały wymianie na inną osobę w trakcie realizacji zamówienia, z wyjątkiem sytuacji losowych po zaakceptowaniu przez Zamawiającego.

9.2.3 Zamawiający zastrzega, że Wykonawcą usług będących przedmiotem zamówienia nie może być członek rodziny Świadczeniobiorcy, opiekun prawny lub osoba faktycznie z nim zamieszkująca, przy czym przez członka rodziny rozumie się zgodnie z art.3 pkt 16 ustawy z dnia 28 listopada 2003r. o świadczeniach rodzinnych (Dz. U z 2020 r. poz.111 ze zm.): małżonków, rodziców dzieci, opiekuna faktycznego dziecka oraz pozostające na utrzymaniu dzieci w wieku do ukończenia 25. roku życia, a także dziecko, które ukończyło 25. rok życia legitymujące się orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności, jeżeli w związku z tą niepełnosprawnością przysługuje świadczenie pielęgnacyjne lub specjalny zasiłek opiekuńczy



albo zasiłek dla opiekuna, o którym mowa w ustawie z dnia 4 kwietnia 2014 r. o ustaleniu i wypłacie zasiłków dla opiekunów (Dz. U. z 2020 r. poz. 1297 ze zm.); do członków rodziny nie zalicza się dziecka pozostającego pod opieką opiekuna prawnego, dziecka pozostającego w związku małżeńskim, a także pełnoletniego dziecka posiadającego własne dziecko.

10. Podstawą do wystawienia faktury/rachunku przez Wykonawcę będzie przedłożenie oryginałów dokumentów potwierdzających realizację usługi oraz dokonanie odbioru pracy bez zastrzeżeń ze strony Zamawiającego. Zamawiający zastrzega, że płatność za usługę każdorazowo będzie realizowana po otrzymaniu środków finansowych na realizację przedmiotowego zadania.

11. Zamawiający, w myśl art. 21 ustawy z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym (Dz. U. poz. 862 z późn. zm.), w przypadku zatrudniania osób lub podjęcia innych form współpracy ma obowiązek sprawdzenia, czy dane osoby zatrudnianej lub dopuszczanej w ramach działalności do pracy z dziećmi, są zamieszczone w Rejestrze Sprawców Przestępstw na Tle Seksualnym. W związku z tym Zamawiający zastrzega sobie prawo, przez zawarciem umowy na realizację przedmiotu niniejszego ogłoszenia, do pobrania danych pozwalających na spełnienie powyższego obowiązku.

12. Zamawiający nie ponosi żadnych kosztów związanych z przejazdami Wykonawcy wynikającymi z realizacji przedmiotu umowy. Do czasu świadczenia usług opieki wytchnieniowej wlicza się wyłącznie rzeczywisty czas wykonywania usługi.

13. Wykonawca ponosi wyłączną odpowiedzialność wobec osób, na rzecz których świadczy usługi, za szkody powstałe w wyniku realizacji przedmiotu zamówienia.

14. Wykonawca zobowiązany jest do zachowania szczególnych zasad ostrożności wynikających z zagrożenia COVID-19. Po stronie wykonawcy jest koszt zakupu środków ochrony osobistej dla osób wykonujących usługi opieki wytchnieniowej i stosowanie ich t.j. m.in. płynów dezynfekujących, jednorazowych rękawiczek, maseczek oraz innych środków ochrony osobistej jeżeli będzie występowała taka konieczność w rozumieniu ustawy z dnia 5 grudnia 2008r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2021r. poz.2069, z późn.zm.)

15. Oferta ma zawierać:

15.1 czytelnie wypełniony formularz ofertowy z własnoręcznym podpisem (przez co rozumie się również kwalifikowany podpis elektroniczny) stanowiący załącznik nr 1 do niniejszego zapytania ofertowego,

15.2 Własnoręcznie podpisane (przez co rozumie się również kwalifikowany podpis elektroniczny) oświadczenia znajdujące się w załączniku nr 2 i 3 do niniejszego zapytania ofertowego,

15.3 kserokopie/skany dokumentów potwierdzających:

15.3.1 kwalifikacje w zawodzie o których mowa w punkcie 9.1.1

15.3.2 wykształcenie średnie oraz co najmniej roczne doświadczenie w udzielaniu bezpośredniej pomocy/opieki osobom niepełnosprawnym o których mowa w punkcie 9.1.2,

15.3.3 wykształcenie średnie oraz posiadanie umiejętności, wiedzy i minimum rocznego doświadczenia o których mowa w punkcie 9.1.3,



Ministerstwo Rodziny
i Polityki Społecznej

15.3.4 doświadczenie do otrzymania punktów dodatkowych w kryterium doświadczenie Personelu skierowanego do realizacji usługi,

15.3.5 do otrzymania punktów dodatkowych w społecznym kryterium oceny ofert: dokumentów potwierdzających spełnianie warunków określonych w klauzuli społecznej o której mowa w art. 138p ustawy z dnia 29 stycznia 2004r. Prawo zamówień publicznych (Dz.U. z 2019. poz.1843 t.j.) – jeśli dotyczy,

15.3.6 prowadzenie działalności w przedmiocie zamówienia - jeśli dotyczy.

Proponowana cena musi uwzględniać wszystkie zobowiązania, obejmować wszystkie koszty i składniki związane z realizacją zamówienia. Cena nie ulegnie zmianie przez cały okres świadczenia usługi. W przypadku oferentów którzy nie prowadzą działalności gospodarczej w przedmiocie zamówienia od zaoferowanej ceny brutto będą potrącane zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa należne składki, wyliczone na podstawie oświadczenia wykonawcy stanowiącego załącznik nr 3 do niniejszego zapytania, a także doliczone do zaoferowanej ceny brutto koszty pracodawcy zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.

W Programie MRiPS „Opieka wytchnieniowa” – edycja 2022 został przewidziany koszt 1 godziny realizacji usługi i wynosi nie więcej niż 40zł (w tym podatek vat, dochodowy oraz składki ZUS).

16. Kryteria oceny ofert:

16.1 Oferty oceniane będą według poniższych kryteriów:

16.1.1 cena brutto za 1 godzinę zegarową usługi (wraz z kosztami pracodawcy) – waga kryterium – 70 punktów,

16.1.2 doświadczenie Personelu Wykonawcy w udzielaniu bezpośredniej pomocy/opieki osobom niepełnosprawnym – waga kryterium 30 punktów,

16.2 Sposób obliczania oceny ofert, w każdej części zamówienia Zamawiający ustalił następująco:

16.2.1 ofercie o najniższej cenie za 1 godzinę świadczenia usługi (wraz z kosztami pracodawcy) przyznana zostanie maksymalna ilość punktów (60), pozostałym zaś ofertom przyznana zostanie odpowiednia ilość punktów obliczona na podstawie następującego wzoru :

najniższa cena

ilość punktów oferty badanej = ----- x 70 pkt

cena w ofercie badanej

16.2.2 ofertom zawierającym doświadczenie Personelu Wykonawcy w udzielaniu bezpośredniej pomocy/opieki osobom niepełnosprawnym (w przypadku punktu 9.1.2 i 9.1.3. ponad obowiązkowy roczny wymiar): za każde udokumentowane zrealizowane 50 godzin

usług zostanie przyznane 5 pkt, w przypadku Wykonawców potwierdzających doświadczenie Personelu przez np. sprawowanie opieki nad chorym, niesamodzielnym członkiem rodziny, przyznane zostanie 10 pkt za każdy pełny rok opieki, jednak w obu przypadkach nie więcej niż 30 pkt.



Za najkorzystniejszą zostanie uznana oferta, która uzyska najwyższą łączną liczbę punktów wynikającą z oceny kryteriów wymienionych powyżej, maksymalna ilość punktów wynosi 100.

Ofertę należy złożyć w sekretariacie Ośrodka Pomocy Społecznej w Brojcach, ul. Długa 19 A w zaklejonej i opisanej kopercie bądź na adres e-mail ops@brojce.net.pl **do dnia 14.02.2022 r. do godz.15.00.**

Oferty przesłane na adres e-mail powinny zawierać w treści numer telefonu kontaktowego, być zaszyfrowane (zabezpieczone hasłem) i zawierać kompletną ofertę w formie skanów. Po upływie terminu składania ofert, pracownik OPS niezwłocznie – nie później niż do godziny 13- tej następnego dnia roboczego, zwróci się telefonicznie do oferenta, na numer podany w treści wiadomości e-mail, o podanie hasła do otwarcia oferty.

Informacje dotyczące zapytania można uzyskać pod numerem telefonu: 91 32 103 84 oraz kierując pytania na adres e-mail: ops@brojce.net.pl

Uwagi końcowe:

1. Zamawiający zastrzega sobie prawo unieważnienia zapytania ofertowego w przypadku zaistnienia okoliczności nieznanych Zamawiającemu w dniu sporządzania niniejszego zapytania Ofertowego, a także do pozostawienia postępowania bez wyboru oferty szczególnie, gdy najkorzystniejsze oferty przekroczą wartość środków, które Zamawiający zamierza przeznaczyć na wykonanie zamówienia.
2. W przypadku braku możliwości nawiązania kontaktu pod wskazany numer telefonu w celu uzyskania hasła do otwarcia ofert lub gdy po otwarciu oferty, zarówno przesłanej na e-mail jak i złożonej osobiście, zostanie stwierdzony brak formularza ofertowego i oświadczenia lub na formularzu, czy też oświadczeniu nie będzie własnoręcznego podpisu, oferta zostanie odrzucona.
3. Wykonawca może wprowadzić zmiany w złożonej ofercie lub ją wycofać, pod warunkiem, że uczyni to przed upływem terminu składania ofert. Zarówno zmiana jak i wycofanie oferty wymagają zachowania formy pisemnej.
4. Zamawiający wykluczy z postępowania Wykonawców, którzy nie spełniają warunków udziału w postępowaniu określonych w zapytaniu.
5. Zamawiający zastrzega sobie prawo sprawdzania w toku oceny ofert wiarygodności przedstawionych przez Wykonawców informacji.
6. Zamawiający wykluczy z postępowania Wykonawców, co do których wskutek sprawdzenia wiarygodności oferty poweźmie informację o zawarciu w złożonej ofercie danych niezgodnych z prawdą.
7. Ofertę Wykonawcy wykluczonego z postępowania uznaje się za odrzuconą.
8. Zamawiający zastrzega sobie prawo, w przypadku wystąpienia konieczności, podjęcia negocjacji z wykonawcami.

9. Oferty złożone po terminie nie zostaną rozpatrzone.



Ministerstwo Rodziny
i Polityki Społecznej

10. Wykonawcy uczestniczą w postępowaniu ofertowym na własne ryzyko i koszt, nie przysługują im żadne roszczenia z tytułu odstąpienia przez Zamawiającego od postępowania ofertowego lub realizacji usługi.

11. Zamawiający zastrzega sobie możliwość wyboru kolejnej wśród najkorzystniejszych ofert, jeżeli oferent, którego oferta zostanie wybrana jako najkorzystniejsza, uchyli się od umowy o realizację przedmiotu niniejszego zamówienia lub z innych przyczyn nie dojdzie do jej zawarcia.

12. Zamawiający zastrzega sobie prawo do kontroli bieżącej w zakresie przebiegu i sposobu realizacji zamówienia oraz sporządzania dokumentacji wymaganej w trakcie realizacji zamówienia.

Inspektor

Ośrodka Pomocy Społecznej w Brojcach

Magdalena Sikorska



Załącznik nr 1

Formularz ofertowy do Specyfikacji Warunków Zamówienia

Zamawiający: Ośrodek Pomocy Społecznej w Brojcach

Zapytanie ofertowe z dnia: 27.01.2022r.

Przedmiot zamówienia: usługa opieki wytchnieniowej w formie pobytu dziennego w miejscu zamieszkania osób niepełnosprawnych – mieszkańców gminy Brojce, świadczone na zasadach zgodnych z Programem MRiPS „Opieka wytchnieniowa” – edycja 2022 finansowanego ze środków pochodzących z Funduszu Solidarnościowego.

Nazwa oferenta (imię i nazwisko, nazwa firmy – jeśli dotyczy):

.....

Adres.....

telefon.....

e-mail.....

LP.	USŁUGA	Ilość osób zdolnych do prawidłowej realizacji usługi pozostających w dyspozycji oferenta (jeśli dotyczy)	Numer części której dotyczy oferta (dla ilu osób - od 1 do 5 osób)	CENA NETTO* ZA GODZINĘ ZEGAROWĄ	CENA BRUTTO ZA GODZINĘ ZEGAROWĄ
1	Świadczenie usług opieki wytchnieniowej w 2022r.				

*** dotyczy prowadzących działalność gospodarczą, będących płatnikami podatku VAT, dla osób nie prowadzących działalności gospodarczej w przedmiocie zamówienia netto = brutto**

Osobom nie prowadzącym działalności gospodarczej w przedmiocie zamówienia do zaoferowanej ceny brutto zostaną doliczone ewentualne koszty pracodawcy

zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, wyliczone na podstawie oświadczenia wykonawcy stanowiącego załącznik nr 3 do niniejszego zapytania.



Ministerstwo Rodziny
i Polityki Społecznej

Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO¹⁾ wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.*

.....

data i czytelny podpis oferenta

¹⁾Rozporządzenie 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).

W przypadku gdy wykonawca nie przekazuje danych osobowych innych niż bezpośrednio jego dotyczących lub zachodzi wyłączenie stosowania obowiązku informacyjnego, stosownie do art. 13 ust. 4 lub art. 14 ust. 5 RODO treści oświadczenia wykonawca nie składa (usunięcie treści oświadczenia np. przez jego wykreślenie)



Załącznik nr 2

Oświadczenie

Oświadczam, że:

- * Nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie przepisów ustawy Prawo zamówień publicznych
 - * Nie jestem członkiem rodziny świadczeniobiorcy, opiekunem prawnym lub osobą faktycznie z nim zamieszkującą.
 - * Posiadam umiejętności, uprawnienia, wykształcenie, wiedzę i doświadczenie, niezbędne do prawidłowego wykonania zamówienia/dysponuję osobami zdolnymi do prawidłowego wykonania zamówienia*;
 - * Osoby wskazane do realizacji przedmiotu zamówienia są osobami niekaranymi, sprawnymi fizycznie i intelektualnie oraz porozumiewają się biegle językiem polskim;
 - * Jestem/nie jestem osobą zatrudnioną na umowę o pracę/umowę zlecenie*
 - * Prowadzę/ nie prowadzę działalności gospodarczej w zakresie przedmiotu zamówienia*;
 - * Prowadzenie działalności gospodarczej w zakresie przedmiotu zamówienia poświadczam załączonym do oferty(jeśli dotyczy).
8. Aktualnie nie zalegam z uiszczaniem podatków, opłat lub składek na ubezpieczenie społeczne lub zdrowotne;
9. Znajduję się w sytuacji ekonomicznej i finansowej, zapewniającej wykonanie zamówienia;
10. Zapoznałem się z treścią zapytania ofertowego i nie wnoszę do niego zastrzeżeń;
11. Nie będę wnosił roszczeń w przypadku konieczności odstąpienia przez Zamawiającego od realizacji usługi będącej przedmiotem zapytania.

Wszystkie informacje i złożone oświadczenia są zgodne z prawdą

*niepotrzebne skreślić

.....
data i czytelny podpis składającego oświadczenie



Nazwisko i imię

Adres zamieszkania

.....

OŚWIADCZENIE

Do złożonej oferty dnia

w Ośrodku Pomocy Społecznej w Brojczach

Ja, niżej podpisana/yoświadczam, że:

* **Nie jestem** zatrudniona/y na podstawie umowy o pracę w żadnym zakładzie */2. **Jestem** zatrudniona/y na podstawie umowy o pracę w **pełnym/niepełnym*/**wymiarze czasu pracy na: czas określony od.....do..... */

czas nieokreślony od..... */

Jednocześnie oświadczam, że wynagrodzenie osiągnięte z tytułu umowy o pracę, stanowiące podstawę składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe w przeliczeniu na okres miesiąca **jest równa/nie jest równa*/** co najmniej minimalnemu wynagrodzeniu określoneemu zgodnie z obowiązującymi przepisami (w 2021 r.- kwota 2800 zł).

Prowadzę/nie prowadzę*/ działalność gospodarczą i opłacam składki:

12. od preferencyjnej podstawy wynoszącej 30% minimalnego wynagrodzenia */

13. od podstawy wymiaru wynoszącej co najmniej 60% prognozowanej przeciętnej płacy miesięcznej */

14. inne zwolnienie..... */

4. **Jestem/ nie jestem*/** uczniem lub studentem i nie ukończyłem 26 lat5. **Jestem/ nie jestem*/** uprawniony do **emerytury/renty*/** ustalonej decyzją oddziału**Wnoszę / nie wnoszę*/** o objęcie mnie: dobrowolnymi ubezpieczeniami emerytalnym i rentowym**Wnoszę / nie wnoszę*/** o objęcie mnie: dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym.

O wszelkich zmianach dotyczących podanych informacji zobowiązuję się powiadomić Ośrodek Pomocy Społecznej w Brojczach na piśmie w terminie 5 dni od dnia wystąpienia tych zmian.

W przypadku podania błędnych informacji, a także w razie nieprzekazania informacji o zmianie danych które mają wpływ na opłacanie składek zobowiązuje się zwrócić płatnikowi opłacone przez niego do ZUS-u składki na ubezpieczenia społeczne finansowane ze środków ubezpieczonego oraz odsetki od całego powstałego zadłużenia.

Jestem świadoma/y odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia

.....

Miejscowość, data

.....

czytelny podpis

*/ **niepotrzebne skreślić**

