



**ZAPROSZENIE DO ZŁOŻENIA OFERTY CENOWEJ  
NR PCPR.210.4.5.2019.KP z dnia 25 września 2019 roku**

**1. Informacje o Zamawiającym (nazwa i adres).**

Nazwa Zamawiającego: Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie  
Adres: ul. Wojska Polskiego 195a  
86-100 Świecie  
fax. 052 56 83 201  
Adres strony internetowej: <http://pcpr-swiecie.rbip.mojregion.info/>

**2. Przedmiot Zamówienia i jego opis.**

- 1) Przedmiotem zamówienia jest świadczenie usług opieki wytchnieniowej poprzez zapewnienie członkom rodziny lub opiekunom sprawującym bezpośrednią opiekę nad dziećmi z orzeczeniem o niepełnosprawności oraz osobami niepełnosprawnymi ze znacznym stopniem niepełnosprawności, możliwości skorzystania ze specjalistycznego poradnictwa (psychologicznego lub terapeutycznego) oraz wsparcia w zakresie nauki pielęgnacji/ rehabilitacji i dietetyki.
- 2) Przewidywana liczba godzin do zlecenia: 500
- 3) Planowana liczba osób objętych wsparciem w ramach programu „Opieka wytchnieniowa” do 31 grudnia 2019 roku:
  - a) 15 członków rodzin lub opiekunów sprawujących bezpośrednią opiekę nad dziećmi niepełnosprawnymi z orzeczeniem o niepełnosprawności łącznie ze wskazaniami konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji oraz konieczności stałego współdziałania na co dzień opiekuna dziecka w procesie jego leczenia, rehabilitacji i edukacji;
  - b) 10 liczba członków rodzin lub opiekunów sprawujących bezpośrednią opiekę nad osobami ze znacznym stopniem niepełnosprawności;
- 4) Usługa będzie świadczona na podstawie umowy na świadczenie usług w ramach prowadzonej działalności gospodarczej.
- 5) Zgodnie z wytycznymi do programu „Opieka wytchnieniowa”- edycja 2019 opublikowanymi przez Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej, koszt jednej godziny świadczenia usługi opieki wytchnieniowej- Moduł III- w miejscu zamieszkania osoby niepełnosprawnej nie powinien przekroczyć 40 zł (brutto)
- 6) Realizacja usługi obejmuje:
  - a) świadczenie usługi opieki wytchnieniowej przez osobę posiadającą odpowiednie kwalifikacje
  - b) specjalistyczne poradnictwo tj.:
    - usługę specjalistycznego poradnictwa psychologicznego (w zależności od indywidualnych potrzeb), polegającą na wsparciu opiekunów osób niepełnosprawnych w radzeniu sobie ze stresem związanym z pojawiającymi się trudnościami; udzielaniu porad, wskazówek, informacji pomocnych w rozwiązywaniu specyficznych problemów, które napotykają w codziennym życiu; do obowiązków psychologa należeć będzie ponadto prowadzenie dokumentacji związanej z realizacją zamówienia, potwierdzającej realizację spotkań indywidualnych, tj. ewidencja zrealizowanych godzin, podpisanych przez Wykonawcę i członka rodziny lub opiekuna sprawującego bezpośrednią opiekę nad dzieckiem i dorosłą osobą niepełnosprawną; ilość godzin zostanie określona po weryfikacji wniosków w zależności od potrzeb uczestników Programu;
    - usługę specjalistycznego poradnictwa terapeutycznego (w zależności od indywidualnych potrzeb), polegającą na intencjonalnym stosowaniu zaprogramowanych oddziaływań psychologicznych, w procesie niesienia pomocy opiekunom osób niepełnosprawnych, u

gm



których występują zaburzenia psychogenne (nerwice, zaburzenia osobowości, psychozy, uzależnienia) takie zaburzenia, które mają psychologiczne konsekwencje; do obowiązków psychologa należeć będzie ponadto prowadzenie dokumentacji związanej z realizacją zamówienia, potwierdzającej realizację spotkań indywidualnych, tj. ewidencja zrealizowanych godzin, podpisanych przez Wykonawcę i członka rodziny lub opiekuna sprawującego bezpośrednią opiekę nad dzieckiem i dorosłą osobą niepełnosprawną; ilość godzin zostanie określona po weryfikacji wniosków w zależności od potrzeb uczestników Programu;

- usługę wsparcia w zakresie nauki pielęgnacji (w zależności od indywidualnych potrzeb), polegająca na przekazywaniu opiekunom osób niepełnosprawnych wiedzy niezbędnej do sprawowania przez nich bezpiecznej i skutecznej opieki nad osobami zależnymi w warunkach domowych; do obowiązków pielęgniarki/pielęgniarza/opiekuna medycznego należeć będzie ponadto prowadzenie dokumentacji związanej z realizacją zamówienia, potwierdzającej realizację spotkań indywidualnych, tj. ewidencja zrealizowanych godzin, podpisanych przez Wykonawcę i członka rodziny lub opiekuna sprawującego bezpośrednią opiekę nad dzieckiem i dorosłą osobą niepełnosprawną; ilość godzin zostanie określona po weryfikacji wniosków w zależności od potrzeb uczestników Programu;

- usługę wsparcia w zakresie nauki rehabilitacji (w zależności od indywidualnych potrzeb), polegająca na: przekazywaniu opiekunom osób niepełnosprawnych wiedzy na temat postępowania, które przyczyni się do przywrócenia pełnej lub możliwej do osiągnięcia sprawności fizycznej podopiecznych; doborze ćwiczeń ze względu na stan zdrowia osoby niepełnosprawnej; udzielaniu praktycznych porad i wskazówek; do obowiązków fizjoterapeuty należeć będzie ponadto prowadzenie dokumentacji związanej z realizacją zamówienia, potwierdzającej realizację spotkań indywidualnych, tj. ewidencja zrealizowanych godzin, podpisanych przez Wykonawcę i członka rodziny lub opiekuna sprawującego bezpośrednią opiekę nad dzieckiem i dorosłą osobą niepełnosprawną; ilość godzin zostanie określona po weryfikacji wniosków w zależności od potrzeb uczestników Programu;

- usługę wsparcia w zakresie nauki dietetyki (w zależności od indywidualnych potrzeb), polegająca na: przekazywaniu opiekunom osób niepełnosprawnych wiedzy z zakresu prawidłowego żywienia osób zależnych, doborze diety ze względu na stan zdrowia podopiecznego, udzielaniu porad dietetycznych; do obowiązków dietetyka należeć będzie ponadto prowadzenie dokumentacji związanej z realizacją zamówienia, potwierdzającej realizację spotkań indywidualnych, tj. ewidencja zrealizowanych godzin, podpisanych przez Wykonawcę i członka rodziny lub opiekuna sprawującego bezpośrednią opiekę nad dzieckiem i dorosłą osobą niepełnosprawną; ilość godzin zostanie określona po weryfikacji wniosków w zależności od potrzeb uczestników Programu;

- 7) Zamawiający przewiduje następującą liczbę godzin świadczenia usług przez wykonawcę wyłonionego w ramach postępowania:
- 300 godzin dla członków rodzin lub opiekunów sprawujących bezpośrednią opiekę nad dziećmi niepełnosprawnymi z orzeczeniem o niepełnosprawności łącznie ze wskazaniami konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji oraz konieczności stałego współudziału na co dzień opiekuna dziecka w procesie jego leczenia, rehabilitacji i edukacji;
  - 200 godzin dla członków rodzin lub opiekunów sprawujących bezpośrednią opiekę nad osobami ze znacznym stopniem niepełnosprawności;
- Maksymalna ilość godzin dla jednej osoby nie może przekroczyć 20, godzina pracy wynosi 60 minut.
- 8) Częstotliwość świadczenia usług przez daną osobę będzie uzależniona od zgłoszonego zapotrzebowania przez opiekunów faktycznych członków rodzin lub opiekunów sprawujących bezpośrednią opiekę nad dziećmi niepełnosprawnymi z orzeczeniem o niepełnosprawności łącznie ze wskazaniami konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w



związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji oraz konieczności stałego współdziałania na co dzień opiekuna dziecka w procesie jego leczenia, rehabilitacji i edukacji oraz członków rodzin lub opiekunów sprawujących bezpośrednią opiekę nad osobami ze znacznym stopniem niepełnosprawności.

- 9) Zapłata wynagrodzenia wykonawcy będzie następowała w oparciu o ilość godzin świadczonych usług w ramach wykonywania przedmiotowego zamówienia.

**3. Termin realizacji zamówienia.**

Termin realizacji zamówienia: do 31 grudnia 2019 roku

**4. Miejsce realizacji spotkania.**

Usługa będzie realizowana każdorazowo w miejscu zamieszkania członka rodziny lub opiekuna sprawującego bezpośrednią opiekę nad dzieckiem lub dorosłą osobą niepełnosprawną. Szczegółowe dane zostaną przekazane po zaakceptowaniu listy uczestników (teren powiatu świeckiego).

**5. Kryterium oceny ofert.**

- 1) Zamawiający dokona wyboru najkorzystniejszej oferty z ofert ważnych przy zastosowaniu kryterium: cena oferty - 100 %

$$C_n = \frac{C_{of.n.}}{C_{of.b.}} \times 10$$

gdzie:

$C_n$  – liczba punktów za kryterium cena

$C_{of.n.}$  - cena oferty najniższej

$C_{of.b.}$  – cena oferty badanej

- 2) Oferta z najniższą ceną na dane zadanie otrzymuje 10 punktów, każda następna będzie przeliczana w stosunku do oferty z ceną najniższą według wzoru w ust. 1.
- 3) Oferta na dane zadanie, która spełni wszystkie wymagania oraz uzyska najwyższą liczbę punktów, obliczoną wg wzoru w ust. 1, zostanie uznana za najkorzystniejszą.
- 4) Jeżeli w niniejszym postępowaniu nie będzie można dokonać wyboru oferty najkorzystniejszej ze względu na to, że zostały złożone oferty zawierające taką samą cenę, Zamawiający wezwie Wykonawców, którzy złożyli te oferty, do złożenia w terminie określonym przez Zamawiającego ofert dodatkowych.
- 5) Wykonawcy, składając oferty dodatkowe, nie mogą zaoferować cen wyższych niż zaoferowane w złożonych ofertach.

**6. Opis sposobu przygotowania ofert.**

- 1) Formularz ofertowy (załącznik nr 1 do zaproszenia) oraz pozostałe dokumenty, dla których Zamawiający określił wzory w formie załączników do zaproszenia winny być sporządzone zgodnie z tymi wzorami co do treści.
- 2) Wykonawca może złożyć tylko jedną ofertę.
- 3) Ofertę składa się, pod rygorem nieważności w formie pisemnej (ręcznie, na maszynie lub w postaci wydruku komputerowego), zapewniającej pełną czytelność jej treści.
- 4) Ofertę wraz z załącznikami, dokumentami i oświadczeniami należy złożyć w kopercie zamkniętej i zabezpieczonej przed otwarciem bez uszkodzenia, gwarantując zachowanie poufności jej treści do terminu otwarcia ofert.
- 5) Kopertę należy opisać hasłem:

*„Oferta opieka wytchnieniowa- nie otwierać do 2 października 2019 roku do godz. 12:00.”*

- 6) Oferta oraz wszystkie załączniki do oferty stanowiące dokumenty i oświadczenia Wykonawcy nie mogą być złożone w innym języku niż język polski.



- 7) Oferta oraz dokumenty i oświadczenia Wykonawcy muszą być podpisane przez Wykonawcę lub inną/e osobę/y upoważnioną/e do reprezentowania Wykonawcy.
- 8) W przypadku, gdy Wykonawca upoważnił inne osoby do reprezentowania go w postępowaniu, Wykonawca składa wraz z ofertą oryginał pełnomocnictwa do działania innych/ej osób/y w jego imieniu lub notarialnie poświadczony odpis pełnomocnictwa.
- 9) Dokumenty należy złożyć w oryginale lub kopii poświadczonej za zgodność z oryginałem, przez Wykonawcę lub inną/e osobę/y upoważnioną/e do reprezentowania Wykonawcy.
- 10) Poprawki w ofercie prosimy nanosić przez skreślenie błędnej treści lub kwoty, z utrzymaniem czytelności skreślonych wyrażen lub liczb, wpisanie treści poprawnej oraz złożenie podpisu osoby podpisującej/osób podpisujących ofertę.
- 11) Jeżeli złożona przez Wykonawcę kopia dokumentu będzie nieczytelna lub będzie budzić uzasadnione wątpliwości, co do jej prawdziwości, Zamawiający zażąda przedstawienia oryginału lub notarialnie potwierdzonej kopii dokumentu.
- 12) Wykonawca ponosi wszelkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty.
- 13) Wykonawca może, przed upływem terminu do składania ofert, zmienić lub wycofać ofertę.
- 14) Zmiana oraz wycofanie oferty wymagają zachowania formy pisemnej.
- 15) Zmiany złożonej oferty należy dokonać w formie pisemnej, przed upływem terminu składania ofert, w kopercie zamkniętej i zabezpieczonej przed otwarciem bez uszkodzenia, gwarantując zachowanie poufności jej treści do terminu otwarcia ofert. Na kopercie należy umieścić hasło: „ZMIANA OFERTY” wraz z oznaczeniem postępowania, którego zmiana dotyczy według danych jak w ust. 5.

#### **7. Termin i miejsce składania ofert.**

- 1) Termin składania ofert – do 02.10.2019 roku do godz. 12:00.
- 2) Wykonawcy mogą składać oferty osobiście w siedzibie Zamawiającego - pokój nr 1 lub przesłać na adres Zamawiającego tj.: Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Świeciu, ul. Wojska Polskiego 195 a, 86-100 Świecie.
- 3) Oferta w terminie, o którym mowa w ust. 1, z dokładnością do wskazanej godziny i minuty musi być złożona w siedzibie Zamawiającego.
- 4) Oferta złożona po terminie nie będzie podlegała ocenie i zostanie niezwłocznie zwrócona Wykonawcy.
- 5) Otwarcie ofert nastąpi w siedzibie Zamawiającego w dniu 02.10.2019 roku o godz. 12:15

#### **8. Wymagania wobec wykonawców składających ofertę.**

- 1) Kwalifikacje osób świadczących usługi w ramach programu „Opieka wytchnieniowa”:
  - a) Psycholog- uprawnienia do wykonania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania, wykształcenie wyższe kierunkowe, mobilność (dojazd do uczestników Programu)
  - b) Pielęgniarka/pielęgniarz/opiekun medyczny- uprawnienia do wykonania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania, niezbędna wiedza i doświadczenie, wykształcenie wyższe lub średnie kierunkowe (w określonych sytuacjach z prawem do wykonywania zawodu zgodnie z ustawą), wymagane doświadczenie zawodowe w pracy, mobilność (dojazd do uczestników Programu)
  - c) Fizjoterapeuta- uprawnienia do wykonania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania, niezbędna wiedza i doświadczenie, wykształcenie wyższe kierunkowe, wymagane doświadczenie zawodowe w pracy, mobilność (dojazd do uczestników Programu)
  - d) Dietetyk- uprawnienia do wykonania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania, niezbędna wiedza i doświadczenie, wykształcenie wyższe kierunkowe, mobilność (dojazd do uczestników Programu).
- 2) Dokumenty jakie Wykonawca musi złożyć wraz z ofertą:
  - wykaz osób, które będą uczestniczyć w wykonaniu usług opieki wytchnieniowej w ramach Programu Opieka wytchnieniowa”- edycja 2019 wraz z informacją o spełnieniu wymagań niezbędnych do zatrudnienia, stanowiący załącznik nr 2 do niniejszego Zaproszenia



- oświadczenie o prowadzeniu min. 12 miesięcznej działalności w obszarze związanym z osobami niepełnosprawnymi
- poświadczenie polisy OC obejmującej zakres zleczanych usług lub oświadczenie o gotowości zawarcia polisy ubezpieczenia w terminie 7 dni od podpisania umowy na wykonanie usług
- podpisane oświadczenie Wykonawcy (RODO) oraz podpisana klauzula informacyjna o przetwarzaniu danych (RODO) wg wzoru stanowiącego załącznik nr 3 i załącznik nr 4 do niniejszego Zaproszenia

#### 9. Kontakt.

- 1) Zamawiający upoważnił następującą osobę do porozumiewania się z Wykonawcami:  
p. Katarzyna Pilińska tel. 52 56 83 209.
- 2) Porozumiewanie się z osobą wymienioną w ust. 1 może mieć miejsce wyłącznie w dni robocze tj. od poniedziałku do piątku w godzinach: 8.00-14.00.
- 3) Wszelkie informacje Zamawiający i Wykonawcy przekazują pisemnie lub faksem, bądź elektronicznie (e-mail: [sekretariat@pcpr.csw.pl](mailto:sekretariat@pcpr.csw.pl), fax. 52 56 83 201).

#### 10. Pozostałe informacje.

- 1) Cena brutto za jedną godzinę zegarową usługi musi uwzględniać wszystkie wymagania niniejszego zaproszenia oraz wszystkie koszty, jakie poniesie Wykonawca z tytułu należytej oraz zgodnej z obowiązującymi przepisami realizacji przedmiotu zamówienia.
- 2) Cena oferty musi zostać podana w złotych polskich, z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku.
- 3) Zamawiający poprawi w ofercie oczywiste omyłki rachunkowe, z uwzględnieniem konsekwencji rachunkowych dokonanych poprawek lub oczywiste omyłki pisarskie – niezwłocznie zawiadamiając o tym wykonawcę, którego oferta została poprawiona.
- 4) O wyborze najkorzystniejszej oferty Zamawiający poinformuje Wykonawcę pisemnie i/lub mailowo i/lub telefonicznie.
- 5) Zamawiający odrzuci ofertę, która nie spełni wymagań Zamawiającego określonych w zaproszeniu do złożenia ofert
- 6) Uzupełnienie dokumentów.
  - 1) Zamawiający wezwie wykonawców, którzy w określonym terminie nie złożyli wymaganych dokumentów albo złożone dokumenty będą zawierały błędy, do ich złożenia w ustalonym terminie, chyba że mimo ich złożenia oferta wykonawcy nie będzie podlegała ocenie lub konieczne byłoby unieważnienie postępowania. Za dokumenty uznaje się dokumenty wymienione w pkt. 8 ust. 2.
  - 2) Zamawiający może także, w wyznaczonym przez siebie terminie, wezwać wykonawcę do złożenia wyjaśnień dotyczących oświadczeń i dokumentów załączonych do oferty.
- 7) Zamawiający nie dopuszcza składania ofert częściowych.
- 8) Zamawiający zastrzega możliwość unieważnienia postępowania w sytuacji, w której cena oferty najkorzystniejszej będzie przekraczała kwotę jaką Zamawiający może przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia.

DYREKTOR  
Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie  
w Świdwinie  
*Karolina Gapska-Kostrzewa*



Załącznik nr 1 do Zaprośzenia do składania ofert cenowych

(PIECZĘĆ WYKONAWCY)

### FORMULARZ OFERTOWY

Składam ofertę na wykonanie zamówienia publicznego poniżej 30 000 euro na świadczenie usług opieki wychowawczej poprzez zapewnienie członkom rodziny lub opiekunom sprawującym bezpośrednią opiekę nad dziećmi z orzeczeniem o niepełnosprawności oraz osobami niepełnosprawnymi ze znacznym stopniem niepełnosprawności, możliwości skorzystania ze specjalistycznego poradnictwa (psychologicznego lub terapeutycznego) oraz wsparcia w zakresie nauki pielęgnacji/ rehabilitacji i dietetyki.

Oferuję(emy) wykonanie zamówienia:

LP.	Rodzaj usługi	Jednostka miary	CENA BRUTTO (za jedną godzinę)
1.	Usługa specjalistycznego poradnictwa psychologicznego	godzina zegarowa pracy z jednym uczestnikiem	
2.	Usługa specjalistycznego poradnictwa terapeutycznego	godzina zegarowa pracy z jednym uczestnikiem	
3.	Usługa wsparcia w zakresie nauki pielęgnacji	godzina zegarowa pracy z jednym uczestnikiem	
4.	Usługa wsparcia w zakresie nauki rehabilitacji	godzina zegarowa pracy z jednym uczestnikiem	
5.	usługa wsparcia w zakresie nauki dietetyki	godzina zegarowa pracy z jednym uczestnikiem	

Oświadczam(y), że:

- zapoznałam/łem się z zapytaniem ofertowym na w/w usługę i nie wnoszę do niego żadnych zastrzeżeń oraz przyjmuję warunki w nim zawarte;
- zdobyłam/łem wszelkie informacje konieczne do przygotowania oferty;
- w cenie oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty prawidłowego wykonania zamówienia,
- znajduję się w sytuacji ekonomicznej umożliwiającej wykonanie zamówienia;
- zapoznałam/em\* się z treścią klauzuli informacyjnej, w tym z informacją o celu i sposobach przetwarzania danych osobowych oraz prawie dostępu do treści swoich danych, prawie do ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania oraz prawie do wniesienia sprzeciwu wobec ich przetwarzania, a także do przenoszenia danych. Mam świadomość, że udzieloną zgodę mogę wycofać w dowolnym momencie.

\_\_\_\_\_, dn. \_\_\_\_\_ 2019 roku

(PODPIS, PIECZĄTKA WYKONAWCY)



Załącznik nr 2 do Zaproszenia do składania ofert cenowych

\_\_\_\_\_  
(PIECZĘĆ WYKONAWCY)

## WYKAZ OSÓB

które będą uczestniczyć w wykonaniu usług opieki wychowawczej

w ramach Programu „Opieka wychowawcza”- edycja 2019

Wskazanie pełnionej funkcji	Imię i nazwisko	WYKSZTAŁCENIE/KWALIFIKACJE/DOŚWIADCZENIE

Oświadczam, że w/w osoby nie figurują w Rejestrze Sprawców Przepięstpw na Tle Seksualnym z dostępem ograniczonym, o którym mowa w ustawie z dnia 13 maja 2016 roku o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym (Dz. U z 2018 roku poz. 405)<sup>1</sup>.

\_\_\_\_\_, dn. \_\_\_\_\_ 2019 roku

\_\_\_\_\_  
(PODPIS, PIECZĄTKA WYKONAWCY)

<sup>1</sup> zgodnie z art. 21 u stawy z dnia 13 maja 2016 roku o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym (Dz. U z 2018 roku poz. 405), przed nawiązaniem z osobą stosunku pracy lub przed dopuszczeniem osoby do innej działalności związanej z wychowaniem, edukacją, wypoczynkiem, leczeniem małoletnich lub z opieką nad nimi pracodawcy lub inni organizatorzy w zakresie takiej działalności są obowiązani do uzyskania informacji, czy dane tej osoby są zamieszczone w Rejestrze z dostępem ograniczonym (...)



Załącznik nr 3 do Zaproszenia do składania ofert cenowych

\_\_\_\_\_  
(PIECZĘĆ WYKONAWCY)

## OŚWIADCZENIE

### WYMAGANE OD WYKONAWCY W ZAKRESIE WYPEŁNIANIA OBOWIĄZKÓW INFORMACYJNYCH PRZEWIDZIANYCH W ART. 13 LUB 14 RODO

W odpowiedzi na ogłoszenie o zamówieniu w trybie zaproszenia do złożenia oferty cenowej na świadczenie usług opieki wychowawczej poprzez zapewnienie członkom rodziny lub opiekunom sprawującym bezpośrednią opiekę nad dziećmi z orzeczeniem o niepełnosprawności oraz osobami niepełnosprawnymi ze znacznym stopniem niepełnosprawności, możliwości skorzystania ze specjalistycznego poradnictwa (psychologicznego lub terapeutycznego) oraz wsparcia w zakresie nauki pielęgnacji/ rehabilitacji i dietyki niniejszym oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu złożenia niniejszej oferty cenowej.

\_\_\_\_\_, dn. \_\_\_\_\_ 2019 roku

\_\_\_\_\_  
(PODPIS, PIECZĄTKA WYKONAWCY)





Załącznik nr 4 do Zaproszenia do składania ofert cenowych

Klauzula informacyjna  
dla osób składających oferty w ramach zaproszeń do złożenia oferty cenowej  
Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Świeciu

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27 kwietnia 2016 roku w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (RODO), informujemy, iż:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie z siedzibą przy ul. Wojska Polskiego 195, 86-100 Świecie, adres e-mail: sekretariat@pcpr.csw.pl, tel. +48 52 56 83 200.
2. Wyznaczono Inspektora Ochrony Danych, z którym może Pani/Pan się skontaktować w sprawach ochrony swoich danych osobowych pod e-mailem: daneosobowe@csw.pl; pod numerem telefonu 52 56 83 108; lub pisemnie na adres: Starostwo Powiatowe, ul. Gen. Józefa Hallera 9, 86-100 Świecie.
3. Określono cele przetwarzania Pani/Pana danych. Jako administrator będziemy przetwarzać Pani/Pana dane w celu realizacji zadań wynikających z ustawy z dnia 29 stycznia 2004 roku Prawo zamówień publicznych (Dz. U z 2018 roku poz. 1986 ze zm.), tj. w związku z zaproszeniem do złożenia oferty cenowej na świadczenie usług opieki wychnieniowej poprzez zapewnienie członkom rodziny lub opiekunom sprawującym bezpośrednią opiekę nad dziećmi z orzeczeniem o niepełnosprawności oraz osobami niepełnosprawnymi ze znacznym stopniem niepełnosprawności, możliwości skorzystania ze specjalistycznego poradnictwa (psychologicznego lub terapeutycznego) oraz wsparcia w zakresie nauki pielęgnacji/ rehabilitacji i diety.
4. Podane przez Panią/Pana dane osobowe nie będą udostępniane podmiotom zewnętrznym, z wyjątkiem przypadków przewidzianych przez prawo.
5. Podane przez Panią/Pana dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego.
6. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres określony w Instrukcji kancelaryjnej i jednolitym rzeczowym wykazie akt oraz instrukcji archiwalnej Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Świeciu.
7. Posiada Pani/Pan prawo do:
  - a) dostępu do Pani/Pana danych osobowych oraz otrzymywania ich kopii zgodnie z art. 15 RODO,
  - b) sprostowania (poprawiania) Pani/Pana danych osobowych zgodnie z art. 16 RODO,
  - c) usunięcia danych zgodnie z art. 17 RODO,
  - d) ograniczenia przetwarzania danych osobowych zgodnie z art. 18 RODO,
  - e) przenoszenia danych zgodnie z art. 20 RODO,
  - f) prawo do sprzeciwu zgodnie z art. 21 RODO,
  - g) do cofnięcia w dowolnym momencie zgody na przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych, których przetwarzanie odbywa się na Pani/Pana zgodę (w każdej chwili przysługuje Pani/Panu prawo do wycofania zgody na przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych, ale cofnięcie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie Pani/Pana zgody przed jej wycofaniem) na podstawie art. 7 ust. 3 RODO
  - h) do wniesienia skargi do organu nadzorczego.
8. Podanie przez Panią/Pana danych osobowych bezpośrednio Pani/Pana dotyczących jest wymogiem ustawowym określonym w przepisach ustawy z dnia 29 stycznia 2004 roku Prawo zamówień publicznych, związanym z udziałem w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego; konsekwencje niepodania określonych danych wynikają z ustawy Pzp
9. Pani/Pana dane nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany w tym również w formie profilowania.

\_\_\_\_\_  
data oraz podpis Wykonawcy

GM