**Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej**

**w Choceniu**

**87-850 Choceń ul. Sikorskiego 8b**

**Choceń, dnia 31.07.2018**

# Zaproszenie do składania ofert

Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Choceniu zaprasza do udziału w postępowaniu prowadzonym w trybie **zapytania ofertowego** na: **Świadczenie specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi w miejscu ich zamieszkania w roku 2018** w oparciu o art. 4 pkt. 8, art. 138o ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (t.j. Dz.U. z 2017 r ., poz. 1579)

1. **OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA**

Przedmiotem zamówienia jest wykonanie specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi w miejscu ich zamieszkania na terenie gminy Choceń. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia stanowi Załącznik nr 1 do ogłoszenia o zamówieniu publicznym **CPV:** 85000000-9 Usługi w zakresie zdrowia i opieki społecznej

1. **WARUNKI UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**:

W postępowaniu mogą wziąć udział wykonawcy nie wykluczeni na podstawie art. 24 ust.1 pkt 12-23 oraz art. 24 ust. 5 pkt ustawy Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2017 r. poz. 1579), spełniający warunki i wymagania określone w ogłoszeniu oraz w art. 22 ustawy Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2017r. poz. 1579).

O udzielenie zamówienia może ubiegać się Wykonawca, który spełnia następujące warunki:

|  |  |
| --- | --- |
| **Lp.**  | **Warunki oraz opis sposobu dokonywania oceny spełniania tych warunków**  |
| 1  | **Kompetencje lub uprawnienia do prowadzenia określonej działalności zawodowej, o ile wynika to z odrębnych przepisów** O udzielenie zamówienia publicznego mogą ubiegać się wykonawcy, którzy spełniają warunki, dotyczące posiadania kompetencji lub uprawnień do prowadzenia określonej działalności zawodowej, o ile wynika to z odrębnych przepisów. Warunek zostanie spełniony, jeżeli wykonawca wykaże łącznie, że: 1. dysponuje uprawnieniami do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają taki obowiązek.
2. w okresie ostatnich dwóch lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres
 |
|  | prowadzenia działalności jest krótszy - w tym okresie, **wykonał co najmniej jedną usługę polegająca na wykonaniu specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi w miejscu ich zamieszkania**  Ocena spełniania warunków udziału w postępowaniu będzie dokonana na zasadzie spełnia/nie spełnia.  |

1. w celu wykazania spełniania przez Wykonawcę warunków, o których mowa w art. 22 ust. 1 ustawy Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2017 r. poz. 1579), należy przedłożyć:

|  |  |
| --- | --- |
| **Lp.**  | **Wymagany dokument**  |
| 1  | **Wykaz usług** Wykaz usług wykonanych, a w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych również wykonywanych, w okresie ostatnich dwóch lat przed upływem terminu składania ofert albo wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, wraz z podaniem ich wartości, przedmiotu, dat wykonania i podmiotów, na rzecz których dostawy lub usługi zostały wykonane, oraz załączeniem dowodów określających czy te dostawy lub usługi zostały wykonane lub są wykonywane należycie, przy czym dowodami, o których mowa, są referencje bądź inne dokumenty wystawione przez podmiot, na rzecz którego dostawy lub usługi były wykonywane, a w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych są wykonywane, a jeżeli z uzasadnionej przyczyny o obiektywnym charakterze wykonawca nie jest w stanie uzyskać tych dokumentów – oświadczenie wykonawcy. W przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych nadal wykonywanych referencje bądź inne dokumenty potwierdzające ich należyte wykonywanie powinny być wydane nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert albo wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu.  |
| 2 | **Oświadczenie, że osoby posiadają wymagane uprawnienia** Oświadczenie, potwierdzające że osoby uczestniczące w realizacji usługi posiadają wymagane uprawnienia.  |

1. wymagane dokumenty:

|  |  |
| --- | --- |
| **Lp.**  | **Wymagany dokument**  |
| 1  | **Formularza oferty** Wzór Formularza oferty  |

Wskazane dokumenty mogą być doręczone w oryginale lub kopii poświadczonej za zgodność z oryginałem przez Wykonawcę. W przypadku składania elektronicznych dokumentów powinny być one opatrzone przez Wykonawcę. Zamawiający może zażądać przedstawienia oryginału lub notarialnie poświadczonej kopii dokumentu wyłącznie wtedy, gdy złożona kopia dokumentu jest nieczytelna lub budzi wątpliwości co do jej prawdziwości.

1. **TERMIN WYKONANIA:**

1. Zamówienie musi zostać zrealizowane w terminie: **od sierpnia 2018 roku do**

**31.12.2018 roku.**

1. **KRYTERIA WYBORU OFERTY:**

1. Przy wyborze najkorzystniejszej oferty Zamawiający będzie kierować się kryteriami określonymi poniżej oraz w następujący sposób będzie oceniać oferty:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.**  | **Kryterium**  | **Liczba punktów (waga)**  |
| **1.**  | **całkowita cena brutto = 100%**  | **80**  |
| **2.**  | **Doświadczenie w realizacji specjalistycznych usług opiekuńczych**  | **20**  |
|  **RAZEM**  | **100**  |

1. Zamawiający dokona wyboru oferty tego z Wykonawców, którego oferta uzyska w wyniku oceny najwyższą liczbę punktów spośród ofert nieodrzuconych. Liczba punktów dla każdej oferty zostanie obliczona w następujący sposób:

**O = A + B**

gdzie:

* + 1. = Liczba punktów za kryterium : Cena oferty
		2. = Liczba punktów za kryterium: Doświadczenie w realizacji specjalistycznych usług opiekuńczych

O = Ostateczna ocena punktowa oferty

1. Ocena będzie dokonana z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku.
2. Punkty za poszczególne kryteria zastana przyznane w następujący sposób:
	1. **Za kryterium „Cena ofert”** punkty zostaną policzone w następujący sposób

 cena brutto najniższej oferty

liczba punktów oferty ocenianej = ------------------------------------------------------ x 80 (waga) cena brutto oferty ocenianej

* 1. **Za kryterium „Doświadczenie w realizacji specjalistycznych usług opiekuńczych”** gdzie liczba punktów przyznawana za dane kryterium jest następująca:
		1. **10 pkt** – za udokumentowane doświadczenie w realizacji specjalistycznych usług opiekuńczych w okresie od 2 do 4 lat,
		2. **20 pkt** – za udokumentowane doświadczenie w realizacji specjalistycznych usług opiekuńczych w okresie powyżej 4 lat.

**Udokumentowane doświadczenie – wykonawca wykaże że w okresie od 2 do 4**

**lat lub powyżej 4 lat wykonywał specjalistyczne usługi opiekuńcze dla osób**

**z zaburzeniami psychicznymi w miejscu ich zamieszkania**. Na potwierdzenie wykonywania ww. usług wykonawca przedstawi umowy, zlecenia bądź referencje.

1. Zamawiający udzieli zamówienia Wykonawcy, którego oferta uzyskała największą liczbę punktów.
2. W przypadku złożenia ofert o tych samych cenach , Zamawiający wzywa Wykonawców, którzy złożyli te oferty do złożenia w terminie określonym przez Zamawiającego ofert dodatkowych. Wykonawcy, składając oferty dodatkowe, nie mogą zaoferować cen wyższych niż zaoferowane w złożonych ofertach.
3. Cena powinna zawierać wszelkie koszty związane z wykonaniem przedmiotu zamówienia.
4. Wszelkie rozliczenia pomiędzy Zamawiającym a Wykonawcą odbywać się będą w złotych polskich.
5. Zamawiający wypłaci Wykonawcy wynagrodzenie na podstawie prawidłowo wystawionego rachunku, za wykonanie przedmiotu zamówienia, w terminie do 10 dnia miesiąca za miesiąc poprzedni wraz z załącznikami wskazanymi w umowie.

**VIII. DOKUMENTY, JAKIE WYKONAWCA POWINIEN ZAŁĄCZYĆ DO OFERTY:**

1. Zamawiający wymaga, aby każda oferta zawierała minimum następujące dokumenty:

1. Wypełniony przez Wykonawcę formularz ofertowy wg. załączonego do zapytania ofertowego wzoru **załącznik nr 1**
2. Oświadczenie, o posiadaniu uprawnień do wykonywania określonych czynności i wiedzy i doświadczenia niezbędnego do wykonania zamówienia – wzór stanowiący **załącznik 2** do zapytania ofertowego.

**IX. PRZYGOTOWANIE OFERTY**

1. Ofertę należy:
	1. złożyć w formie pisemnej (osobiście, pocztą ) na Formularzu Oferty w siedzibie Zamawiającego, do dnia **2018-08-07** do godz. **13:00**.
	2. zapakować w jednej kopercie zaadresowanej na Zamawiającego i opatrzonej napisem: **Zapytanie ofertowe na: „Świadczenie specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi w miejscu ich zamieszkania w roku 2018”**
2. Oferty, które wpłyną po w/w terminie nie będą rozpatrywane.
3. W toku badania i oceny ofert Zamawiający może żądać od oferentów wyjaśnień dotyczących treści złożonych ofert.
4. Oferty przygotowywane są na wyłączny koszt Oferenta;
5. Złożenie oferty nie jest równoznaczne z dokonaniem zamówienia.

**X. INFORMACJE O FORMALNOŚCIACH**

1. Niezwłocznie po wyborze najkorzystniejszej oferty, Zamawiający zawiadomi wszystkich Wykonawców, którzy ubiegali się o udzielenie zamówienia o wynikach wyboru.
2. Do prowadzonego postępowania nie przysługują Wykonawcom środki ochrony prawnej określone w przepisach ustawy Prawo zamówień publicznych.
3. Wszelkie oświadczenia, wnioski, zawiadomienia oraz informacje z wyjątkiem oferty Zamawiający i Wykonawcy mogą przekazywać pisemnie, za pomocą poczty lub osobiście.
4. Osobą upoważnioną do kontaktu z Wykonawcami jest Pani Edyta Malinowska tel. 54 3070013 lub 530 245 467 w godz. 800 – 1500

**XI. INNE:**

Do spraw nieuregulowanych w niniejszym zaproszeniu mają zastosowanie przepisy ustawy z dnia 29 stycznia 2004 roku Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2017r. poz. 1579) oraz przepisy Kodeksu cywilnego.

Załącznikami do niniejszego dokumentu są:

|  |  |
| --- | --- |
| **Nr**  | **Nazwa załącznika:**  |
| 1  | Formularza oferty  |
| 2.  |  Oświadczenie o niepodleganiu wykluczeniu oraz spełnianiu warunków udziału  |
| 3.  |  Wykaz usług  |

 Kierownik Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej

 w Choceniu

 Ewa Ziółkowska

**Załącznik nr 1** do zapytania ofertowego

# FORMULARZ OFERTY

na wykonanie Usługi o wartości netto **poniżej 30 000** €

**prowadzonego w oparciu o art. 4 pkt. 8, art. 138o ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (t.j. Dz. U. z 2017 r ., poz. 1579)**

1. **Nazwa i adres ZAMAWIAJĄCEGO:**

Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej

w Choceniu

87-850 Choceń ul. Sikorskiego 8b

1. **Nazwa przedmiotu zamówienia:**

**Świadczenie specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi w miejscu ich zamieszkania w roku 2018**

1. **Tryb postępowania: Zapytanie ofertowe.**
2. **Nazwa i adres WYKONAWCY**

|  |
| --- |
|   |

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

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

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

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

........................................................................... *(pieczęć Wykonawcy)*

1. Oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia za cenę brutto za 1 godzinę świadczenia usług objętych przedmiotem zamówienia:cenę brutto:..................................zł.

słownie brutto: ...............................................................................................................................zł.

1. Oświadczam, że podana cena brutto zawiera wszystkie koszty wykonania zamówienia, jakie ponosi

Zamawiający w przypadku wyboru niniejszej oferty.

1. Oświadczam, że **posiadam ……….. letnie** doświadczenie w realizacji specjalistycznych usług opiekuńczych, co potwierdzam załączonymi dokumentami.
2. Oświadczam, że jestem związany niniejszą ofertą przez okres 30 dni od upływu terminu składania ofert.

1. **Wykonawca** oświadcza, że dla potrzeb sporządzania oferty zapoznał się z dokumentacją i warunkami realizacji, w stopniu wystarczającym do jej sporządzenia i nie wnosi żadnych uwag i zastrzeżeń, które mogłyby mieć wpływ na przebieg, termin i koszty realizacji przedmiotu umowy.
2. Oświadczam, że:

 w razie wybrania mojej oferty zobowiązuję się do podpisania umowy na warunkach zawartych w zapytaniu, w miejscu i terminie określonym przez Zamawiającego.

1. Ofertę niniejszą składam na kolejno ponumerowanych stronach.
2. Załącznikami do niniejszego formularza stanowiącymi integralną część oferty są:
	1. .........................................................................................................................................................
	2. .........................................................................................................................................................
	3. .........................................................................................................................................................

Adres, na który Zamawiający powinien przesyłać ewentualną korespondencję:

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

Osoba wyznaczona do kontaktów z Zamawiającym:

................................................................................................................................................................ numer telefonu: (\*\*) ………………………………………………………………………..

Numer faksu: (\*\*) …………………………………………………………………………. e-mail ..........................................................................................................................

................................dn. ............................ ..............................................................

*Podpis wykonawcy*

**Załącznik nr 2** do zapytania ofertowego

## OŚWIADCZENIE

Ja, niżej podpisany

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Oświadczam, że:

1. posiadam uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania;
2. posiadam wiedzę i doświadczenie niezbędne do wykonywania zamówienia;
3. dysponuję odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonywania zamówienia;

……………………………………………………………

 miejscowość, data

 …………………………………………………………….

Uwaga!

Osoba składająca oświadczenie świadoma jest odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 297 ustawy z dnia 6 czerwca 1997r. Kodeks karny /t.j. Dz. U. z 2017r., poz. 2204./ - za składanie nierzetelnych pisemnych oświadczeń/

**Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia.**

Zamówienie obejmuje świadczenie specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi w miejscu zamieszkania, zgodnie z art. 18 ust. 1 pkt.3 i art. 50 ustawy z dnia 12 marca 2004r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2017r. poz. 1769) oraz na podstawie Rozporządzenia Ministra Polityki Społecznej z dnia 22 września 2005r. w sprawie specjalistycznych usług opiekuńczych (Dz. U. z 2006r., Nr 134, poz. 943 ze zm.)

 **Godzina usługi jest to pełna godzina zegarowa liczona jako faktycznie przepracowana z klientem, bez czasu dojazdu lub dojścia do miejsca zamieszkania klienta.**

**Szacowana średnia liczba usługobiorców: 1 osoba**

**Szacowana liczba godzin usług w okresie obowiązywania umowy**

1. **chłopiec 4 lata - ogółem 50 godziny miesięcznie w tym:**

 **20 godzin miesięcznie logopeda**

 **20 godzin miesięcznie terapia pedagogiczna**

 **/poznawczo-behawioralna/**

 **10 godzin miesięcznie rehabilitacja /fizjoterapia/**

Świadczeniem specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi objęte będą dzieci.

Celem specjalistycznych usług opiekuńczych jest poprawa jakości życia osób z zaburzeniami psychicznymi. Zgodnie z art. 3 ustawy o ochronie zdrowia psychicznego osoba z zaburzeniami psychicznymi to:

1. Osoba chora psychicznie
2. Osoba upośledzona umysłowo
3. Osoba wykazująca inne poważne zakłócenia czynności psychicznych, które zgodnie ze stanem wiedzy medycznej zaliczane są do zaburzeń psychicznych, a osoba ta wymaga takiej formy pomocy i opieki niezbędnej do życia w środowisku rodzinnymi lub społecznym.

**Wykonawca zobowiązuje się do:**

Wykonywania specjalistycznych usług opiekuńczych zgodnie z Rozporządzeniem Ministra

Polityki Społecznej z dnia 22 września 2005r. w sprawie specjalistycznych usług opiekuńczych (Dz. U. z 2006r., Nr 134, poz. 943 ze zm.), która wyróżnia następujące rodzaje specjalistycznych usług:

**1. Uczenie i rozwijanie umiejętności niezbędnych do samodzielnego życia, w tym zwłaszcza:**

1. kształtowanie umiejętności zaspokajania podstawowych potrzeb życiowych i umiejętności społecznego funkcjonowania, motywowania do aktywności, leczenia i rehabilitacji, prowadzenie treningów umiejętności samoobsługi i umiejętności społecznych oraz wspieranie, także w formie asystowania w codziennych czynnościach życiowych, w szczególności takich jak:
	* samoobsługa, zwłaszcza wykonywanie czynności gospodarczych i porządkowych, w tym umiejętność utrzymywania i prowadzenia domu,
	* dbałość o higienę i wygląd,
	* utrzymywanie kontaktów z domownikami, rówieśnikami, w miejscu nauki i pracy oraz ze społecznością lokalną,
	* wspólne organizowanie i spędzanie czasu wolnego, - korzystanie z usług różnych instytucji.

1. interweniowanie i pomoc w życiu w rodzinie, w tym:
	* pomoc w radzeniu sobie w sytuacjach kryzysowych – poradnictwo specjalistyczne, interwencje kryzysowe, wsparcie psychologiczne, rozmowy terapeutyczne,
	* ułatwienie dostępu do edukacji i kultury,
	* doradztwo, koordynacja działań innych służb na rzecz rodziny, której członkiem jest osoba uzyskująca pomoc w formie specjalistycznych usług, - kształtowanie pozytywnych relacji osoby wspieranej z osobami bliskimi,
	* współpraca z rodziną – kształtowanie odpowiednich postaw wobec osoby chorującej, niepełnosprawnej.

1. **Pielęgnacja – jako wspieranie procesu leczenia, w tym:**

* 1. pomoc w dostępie do świadczeń zdrowotnych,
	2. uzgadnianie i pilnowanie terminów wizyt lekarskich, badań diagnostycznych,
	3. pomoc w wykupywaniu lub zamawianiu leków w aptece,
	4. pilnowanie przyjmowania leków oraz obserwowanie ewentualnych skutków ubocznych ich stosowania,
	5. w szczególnie uzasadnionych przypadkach zmiana opatrunków, pomoc w użyciu środków pomocniczych i materiałów medycznych, przedmiotów ortopedycznych, a także utrzymaniu higieny,
	6. pomoc w dotarciu do placówek służby zdrowia,
	7. pomoc w dotarciu do placówek rehabilitacyjnych.

1. **Rehabilitacja fizyczna i usprawnianie zaburzonych funkcji organizmu w zakresie nieobjętym przepisami ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2017r., poz. 1938):**

* 1. zgodnie z zaleceniami lekarskimi lub specjalisty z zakresu rehabilitacji ruchowej lub fizjoterapii,
	2. współpraca ze specjalistami w zakresie wspierania psychologiczno – pedagogicznego i edukacyjno – terapeutycznego, zmierzającego do wielostronnej aktywizacji osoby korzystającej ze specjalistycznych usług .

1. **Zapewnienie dzieciom i młodzieży z zaburzeniami psychicznymi dostępu do zajęć rehabilitacyjnych i rewalidacyjno-wychowawczych, w wyjątkowych przypadkach, jeżeli nie maja możliwości uzyskania dostępu do zajęć zapewnianych przez inne służby.**

**Kwalifikacje osoby świadczącej specjalistyczne usługi opiekuńcze.**

1. Specjalistyczne usługi opiekuńcze powinny być świadczone przez osoby posiadające kwalifikacje do wykonywania zawodu: pracownika socjalnego, psychologa, pedagoga, logopedy, terapeuty zajęciowego, pielęgniarki, asystenta osoby niepełnosprawnej, opiekunki środowiskowej, specjalisty w zakresie rehabilitacji medycznej, fizjoterapeuty lub innego zawodu dającego wiedzę i umiejętności pozwalające świadczyć określone specjalistyczne usługi.
2. Ponadto kandydat na realizatora specjalistycznych usług opiekuńczych musi legitymować się , co najmniej półrocznym stażem w jednej z następujących instytucji wskazanych w § 3 ust. 2 ww. rozporządzenia: szpitalu psychiatrycznym, jednostce organizacyjnej pomocy społecznej dla osób z zaburzeniami psychicznymi; placówce terapii lub placówce oświatowej, do której uczęszczają dzieci z zaburzeniami rozwoju lub upośledzeniem umysłowym; ośrodku terapeutyczno – edukacyjno – wychowawczym; zakładzie rehabilitacji; innej jednostce niż wymienione w pkt. 1-5, świadczącej specjalistyczne usługi opiekuńcze dla osób z zaburzeniami psychicznymi.
3. Osoby świadczące usługi , o których mowa w § 2 ust.1 pkt 1 Rozporządzenia Ministra Polityki Społecznej z dnia 22 września 2005r. w sprawie specjalistycznych usług opiekuńczych (Dz. U. z 2006r., Nr 134, poz. 943 ze zm.). muszą posiadać przeszkolenie i doświadczenie w zakresie:
	1. umiejętności kształtowania motywacji do akceptowanych przez otoczenie zachowań;
	2. kształtowania nawyków celowej aktywności;
	3. prowadzenia treningu zachowań społecznych.

Kwalifikacje realizatorów usług powinny być odpowiednie do rodzaju zaburzeń psychicznych klientów, ich potrzeb oraz zakresu i rodzaju usług.

**Świadczenia usług zgodnie z otrzymaną decyzją administracyjną przyznającą usługę dla konkretnej osoby określającą:**

* 1. rodzaj usługi zgodnie z zaświadczeniem lekarskim;
	2. czas jej wykonywania; wysokość odpłatności ponoszonej przez świadczeniobiorcę warunki spłaty lub zwolnienie z opłaty. oraz zgodnie z zaleceniem lekarskim lub specjalisty z zakresu rehabilitacji ruchowej lub fizjoterapii w przypadku przyznania usługi rehabilitacji fizycznej i usprawniania zaburzonych funkcji w zakresie nieobjętym przepisami ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r.o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2017r., poz. 1938)

Świadczenie usług następuje niezwłocznie po otrzymaniu przez Wykonawcę decyzji administracyjnej dotyczącej konkretnego świadczeniobiorcy.

Wykonawca zobowiązany jest do prowadzenia dokumentacji związanej z realizacją przedmiotowego zamówienia i przekazania ich Zamawiającemu:

* 1. indywidualnych programów terapeutycznych dla każdego świadczeniobiorcy,
	2. imiennych wykazów świadczeniobiorców z wyszczególnieniem m.in. ilości godzin usług przyznanych decyzja administracyjną GOPS, ilością godzin zrealizowanych, kosztorysem wykonania zadania oraz określeniem osób świadczących usługi poszczególnym klientom ,
	3. wykaz pracy specjalistycznych usług opiekuńczych w poszczególnych miesiącach u poszczególnych klientów .
	4. miesięcznych wykazów godzin zrealizowanych usług opiekuńczych,
	5. rozliczeń finansowych.

Wykonawca zobowiązany jest do comiesięcznego sporządzania i przekazywania do GOPS w Kowalu wraz z rachunkiem za zrealizowane godziny usług:

* 1. imiennych wykazów świadczeniobiorców z wyszczególnieniem m.in. ilości godzin usług przyznanych decyzja administracyjną GOPS, ilością godzin zrealizowanych, kosztorysem wykonania zadania oraz określeniem osób świadczących usługi poszczególnym klientom,
	2. wykaz pracy specjalistycznych usług opiekuńczych w poszczególnych miesiącach u poszczególnych klientów,
	3. miesięcznych wykazów godzin zrealizowanych usług opiekuńczych,

Wykonawca zobowiązany jest do bieżącej współpracy z pracownikami Zamawiającego. Przez współpracę rozumie się wymianę informacji dotyczącą osób korzystających ze wsparcia w formie usług specjalistycznych, które są związane z realizacją przedmiotu zamówienia.

Udostępnienia lub przekazania kserokopii dokumentów dotyczących realizacji usług, które są w posiadaniu Wykonawcy, następować będzie niezwłocznie na każde żądanie Zamawiającego

**Na etapie składania ofert Wykonawcy są zobowiązani do szczegółowego zapoznania się z opisem przedmiotu zamówienia, aby wnieść ewentualne zapytania i uwagi przed terminem składania ofert i podpisaniem umowy na realizację zadania.**