

Zleceniodawca:

**Dom Pomocy Społecznej im. W. Michelisowej w Lublinie**

ul. Archidiakońska 7

20-113 Lublin

tel: 81 466 55 55

## ZAPYTANIE OFERTOWE

Dom Pomocy Społecznej im. Wiktorii Michelisowej, ul. Archidiakońska 7, 20-113 Lublin, informuje o możliwości **wykonania usługi terapeuty zajęciowego w Klubie Seniora przy Domu Pomocy Społecznej im. Wiktorii Michelisowej w Lublinie, ul. Archidiakońska 7, 20-113 Lublin (terapię: gastroterapia, kinezyterapia, ludoterapia).**

### 1. Warunki wykonania usługi:

Usługa będzie **wykonywana w Domu Pomocy Społecznej im. Wiktorii Michelisowej w Lublinie, ul. Archidiakońska 7, 20-113 Lublin** w terminie 2 stycznia - 31 grudnia 2023 r. Zajęcia będą się odbywały jeden raz w tygodniu przez 3 godziny od 10.00 do 13.00, zgodnie z harmonogramem uzgodnionym z animatorem Klubu.

Zleceniobiorca zobowiązany będzie do:

- 1) nawiązywania i podtrzymywania kontaktu terapeutycznego z seniorem,
- 2) rozpoznawania i diagnozowania potrzeb biopsychospołecznych seniora,
- 3) organizowania w ramach terapii zajęć, których celem jest poprawa stanu fizycznego, psychicznego i społecznego funkcjonowania seniora oraz pomoc w jego integracji w środowisku; zajęcia prowadzone będą w siedzibie Klubu Seniora, ul. Archidiakońska 7 w Lublinie, jak również na terenie Miasta Lublin, w tym w obiektach kulturalnych, edukacyjnych, itp.,
- 4) uczenia seniora posługiwania się podstawowym sprzętem rehabilitacyjnym, agd, elektronicznym,
- 5) dokumentowania procesu terapeutycznego,
- 6) przestrzegania tajemnicy w zakresie terapii pacjenta,
- 7) wykonywania wraz z seniorem zajęć o charakterze terapeutycznym - w zależności od prowadzonej terapii,
- 8) przestrzegania przepisów bhp właściwych podejmowanej aktywności w celu zapewnienia seniorom możliwie najwyższego bezpieczeństwa,
- 9) ścisłej współpracy z animatorem Klubu Seniora,
- 10) prowadzenia dziennika zajęć oraz karty czasu pracy.

## 2. Wymagania:

- 1) wykształcenie kierunkowe: terapeuta zajęciowy (studia wyższe lub podyplomowe) lub kursy zawodowe + min. 2 letnie doświadczenie w prowadzeniu danego rodzaju terapii,
- 2) komunikatywność, życzliwy stosunek i otwartość na potrzeby drugiego człowieka,
- 3) mile widziane doświadczenie zawodowe jako terapeuta zajęciowy w dziedzinach, o których mowa w przedmiocie zamówienia,
- 4) cierpliwość i umiejętność panowania nad emocjami, miłe usposobienie oraz wrażliwość,
- 5) umiejętność współpracy w zespole,
- 6) nie prowadzenie działalności gospodarczej, której przedmiotem jest zakres określony w umowie zawartej z Zamawiającym.

## 3. Opis sposobu przygotowania dokumentacji:

- 1) dokumentacja musi być sporządzona w formie pisemnej, w języku polskim, trwałą i czytelną techniką,
- 2) dokumenty złożone osobiście w siedzibie Zleceniodawcy powinny być umieszczone w zamkniętej kopercie,
- 3) przedłożona dokumentacja powinna dotyczyć:
  - posiadanego wykształcenie lub ukończenie kursów zawodowych,
  - min. 2 letniego doświadczenia w prowadzeniu danego rodzaju terapii, w przypadku braku wykształcenia kierunkowego, a ukończenia kursów zawodowych; dokumenty potwierdzające doświadczenie to w szczególności świadectwa pracy, zaświadczenia o zatrudnieniu, umowy zlecenia, umowy o dzieło,
- 4) wraz z dokumentami, o których mowa w pkt. 3 należy przedłożyć:
  - oświadczenie o pełnej zdolności do czynności prawnych;
  - oświadczenie o korzystaniu z pełni praw publicznych,
  - oświadczenie o braku prawomocnego wyroku sądu za umyślne przestępstwo ścigane z oskarżenia publicznego lub umyślne przestępstwo skarbowe,
  - oświadczenie dot. zgody na przetwarzanie danych osobowych zgodnie ze wzorem do niniejszego ogłoszenia, zgodnie ze wzorem określonym w **załączniku nr 1** do niniejszego ogłoszenia,
  - podpisaną klauzulę informacyjną stanowiącą **załącznik nr 2** do niniejszego ogłoszenia.
- 5) dokumenty potwierdzające wykształcenie, ukończenie kursów zawodowych i doświadczenie zawodowe mogą mieć formę kopii potwierdzonej za zgodność z oryginałem (każda strona ma zawierać tekst: „za zgodność z oryginałem”, data i czytelny podpis lub „za zgodność z oryginałem od strony ..... do strony....., data i czytelny podpis), natomiast oświadczenia dołączone do niniejszego zapytania powinny być w formie oryginałów,
- 6) dokumenty wraz z załącznikami muszą być podpisane przez osobę zainteresowaną wykonaniem zlecenia,
- 7) złożenie dokumentów, o których mowa w pkt. 3 i 4 jest obowiązkowe, ich brak skutkuje odrzuceniem ofert na etapie oceny formalnej.

#### **4. Informacje dodatkowe dot. zlecenia usługi:**

1) Zleceniodawca nie pokrywa kosztów dojazdu, zakwaterowania i wyżywienia Zleceniobiorcy prowadzącego zajęcia,

2) Zleceniodawca zastrzega, że zajęcia będą odbywały się przez 3 godziny jeden raz w tygodniu w zależności od możliwości organizacyjnych Oferenta oraz preferencji Uczestników Klubu Seniora, zgodnie z harmonogramem uzgodnionym z Animatorem.

#### **5. Kryteria wyboru Zleceniobiorcy:**

Umowa zostanie zawarta z osobą, która ma odpowiednie wykształcenie i najdłuższe doświadczenie - staż pracy lub wykonywanie umów zlecenia, umów o dzieło w zakresie terapii objętych zapytaniem lub podobnych. Czas trwania doświadczenia obliczony będzie w miesiącach.

#### **6. Forma zatrudnienia:**

1) umowa cywilno-prawna (umowa zlecenie),

2) płatności za wykonanie usług będą dokonywane przez Zleceniodawcę na podstawie rachunku/faktury w terminie do 30 dni od dnia dostarczenia i zaakceptowania ich przez Zamawiającego.

3) szczegółowe terminy i miejsca realizacji terapii zostaną podane Wykonawcom, których oferty okażą się najkorzystniejsze, po uzgodnieniu i zaakceptowaniu planowanych zajęć przez Animatora.

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

Dokumenty należy złożyć osobiście w zamkniętej kopercie do dnia 27 grudnia 2022 r. do godz. 15.00 w siedzibie Zleceniodawcy: Dom Pomocy Społecznej im. Wiktorii Michelisowej w Lublinie, ul. Archidiakońska 7, 20-113 Lublin. Na kopercie należy wpisać nazwę/imię i nazwisko oraz adres Zleceniobiorcy oraz opatrzyć opisem: „Oferta na wykonanie usługi terapeuty zajęciowego - terapie gastroterapia, kinezyterapia, ludoterapia. Oferty realizacji zlecenia złożone po terminie nie będą rozpatrywane. Decyduje data wpływu oferty. Złożenie oferty realizacji zlecenia nie musi skutkować zawarciem umowy. Zleceniodawca zastrzega sobie możliwość unieważnienia postępowania.

#### **8. Informacje dodatkowe:**

Składając dokumenty należy zaznaczyć, jakiego rodzaju terapii dotyczy oferta realizacji zlecenia.

Informacje dot. niniejszego zapytania ofertowego udzielane są w godz. 7.00-15.00. Osobą uprawnioną do kontaktów ze Zleceniobiorcą jest: Małgorzata Zembrzuska 081 466 55 55. W toku badania i oceny ofert Zleceniodawca może żądać wyjaśnień oraz zastrzega sobie

także możliwość wglądu do oryginałów dokumentacji złożonej w formie kopii potwierdzonej za zgodność z oryginałem.

**10. Załączniki:**

- 1) oświadczenie Oferenta dot. zgody na przetwarzanie danych osobowych,
- 2) klauzula informacyjna.

## ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH

1. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Administratora danych, tj. Dyrektora Domu Pomocy Społecznej im. W. Michelisowej w Lublinie; dane adresowe: ul. Archidiakońska 7, 20-113 Lublin w celu realizacji procesu zamówienia.
2. Dane osobowe podaję dobrowolnie i oświadczam, że są one zgodne z prawdą.
3. Zapoznałem(-am) się z treścią klauzuli informacyjnej, w tym z informacją o celu i sposobach przetwarzania moich danych osobowych oraz o prawach jakie mi przysługują w związku z ich przetwarzaniem.

.....

(data i podpis)

## KLAUZULA INFORMACYJNA

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 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.U.UE.L. z 2016 r. Nr 119,), dalej „RODO”, informuję, że:

1. Administratorem Pana/Pani danych osobowych jest Dyrektor Domu Pomocy Społecznej im. W. Michelisowej w Lublinie; dane adresowe: ul. Archidiakońska 7, 20-113 Lublin, tel.: 81 466 55 55, e-mail: poczta@dpsm.lublin.eu.
2. Administrator wyznaczył inspektora ochrony danych – inspektor działu A-G z którym może Pan/Pani kontaktować się we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych oraz korzystania z praw związanych z przetwarzaniem tych danych poprzez: kontakt osobisty w/m, tel.: 81 466 55 55, e-mail: marta.stelmach@dpsm.lublin.eu.
3. Podmiotem przetwarzającym Pana/Pani dane osobowe jest Dom Pomocy Społecznej im. W. Michelisowej w Lublinie, ul. Archidiakońska 7, 20-113 Lublin.
4. Pana/Pani dane będą przetwarzane w celu realizacji zamówienia określonego niniejszym ogłoszeniem/zapytaniem.
5. Podstawą prawną przetwarzania jest 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 (RODO).
6. Pana/Pani dane osobowe będą przechowywane przez okres wynikający z kategorii archiwalnej danej sprawy.
7. Pana/Pani dane nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany, w tym nie będą podlegały profilowaniu.
8. Administrator danych nie zamierza przekazywać ich do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.
9. Pana/Pani dane osobowe będą przetwarzane na podstawie zgody, która może zostać wycofana w dowolnym momencie. Wycofanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania danych do czasu wycofania zgody.
10. W związku z przetwarzaniem Pana/Pani danych osobowych, przysługują Panu/ Pani następujące uprawnienia:
  - a) prawo dostępu do danych osobowych,
  - b) prawo żądania sprostowania/poprawienia danych osobowych.
  - c) prawo żądania usunięcia danych osobowych przetwarzanych bezpodstawnie; w zakresie, w jakim Pana/Pani dane są przetwarzane na podstawie zgody – ma Pan/Pani prawo wycofania zgody na przetwarzanie danych w dowolnym momencie;

d) prawo żądania ograniczenia przetwarzania danych osobowych;

e) prawo wyrażenia sprzeciwu wobec przetwarzania Pana/Pani danych osobowych ze względu na Pana/Pani szczególną sytuację – w przypadkach, gdy przetwarzamy dane na podstawie naszego prawnie usprawiedliwionego interesu;

f) prawo do przenoszenia Pana/Pani danych osobowych, tj. prawo otrzymywania od nas swoich danych osobowych, przy czym prawo to przysługuje Panu/Pani tylko w zakresie tych danych, które przetwarzamy na podstawie Pana/Pani zgody;

g) prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, w sytuacji, gdy uzna Pan/Pani, że przetwarzanie danych osobowych narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych (RODO).

11. Podanie przez Pana/Panią danych osobowych jest wymogiem ustawowym - ich nieprzekazanie spowoduje niemożność realizacji procesu zamówienia.

12. Pana/Pani dane mogą zostać przekazane podmiotom zewnętrznym na podstawie umowy powierzenia przetwarzania danych osobowych w zakresie niezbędnym do realizacji umowy, a także podmiotom lub organom uprawnionym na podstawie przepisów prawa.

Zapoznałem(-am) się z treścią klauzuli informacyjnej, w tym z informacją o celu i sposobach przetwarzania danych osobowych oraz o prawach jakie mi przysługują w związku z przetwarzaniem danych osobowych.

.....

(data i podpis)