

Więckowice, 05.04.2017 r.

Zamawiający:
Fundacja Wspólnota Nadziei
Więckowice, ul. Ogrodowa 17,
32-082 Bolechowice
Regon 351617310
NIP 677-21-04-725
KRS 0000115868
tel. 12 378 43 58, biuro@farma.org.pl

ZAPYTANIE OFERTOWE

1. Opis przedmiotu zamówienia.

Przedmiotem zamówienia jest usługa rehabilitacji ruchowej z elementami fizjoterapii dla osób niepełnosprawnych z autyzmem, będących uczestnikami realizowanego przez Zamawiającego zadania pn. „*Wzrost samodzielności dorosłych osób z autyzmem. Kompleksowy system wsparcia i rehabilitacji społecznej.*” współfinansowanego ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych.

Usługa realizowana będzie w okresie od dnia zawarcia umowy do dnia 31 marca 2018 r. Planowany termin zawarcia umowy – kwiecień/maj 2017 r. Łączna liczba uczestników, dla których realizowana będzie usługa rehabilitacji ruchowej – 12 osób, korzystających z zajęć terapeutycznych w ramach projektu. Usługa świadczona będzie w dniach roboczych, od poniedziałku do piątku, w godzinach 8 – 16, po wcześniejszym uzgodnieniu terminów.

W ramach zamówienia poszukujemy Wykonawcy /rehabilitanta/, który zapewni uczestnikom zajęć /beneficjentom ostatecznym/ nabycie umiejętności odprężania się, relaksacji, poprawy sprawności i ogólnej kondycji fizycznej, łagodzenia dysfunkcji w zakresie przetwarzania bodźców sensorycznych, poprawę koordynacji ruchowej.

Zamawiający do wykonywania zleconej usługi przeznacza salę rehabilitacyjną przystosowaną do wykonywania tego typu zajęć, wyposażoną w specjalistyczny sprzęt, mieszczącą się w budynku należącym do Zamawiającego – Więckowice, ul. Ogrodowa 17.

Wykonawca prowadzić będzie indywidualne zajęcia ruchowe i ogólnie rozwijające fizycznie z elementami fizjoterapii i relaksacji zmierzające do poprawy ogólnej sprawności i kondycji fizycznej oraz uczył będzie uczestników /beneficjentów ostatecznych/ umiejętności odprężania się i relaksacji.

W trakcie trwania umowy Wykonawca odbędzie 40 sesji /jedna sesja = 1 godzina zegarowa/ z każdym z 12. uczestników /beneficjentów ostatecznych/, czyli łącznie 480 godzin. Wykonawca zobowiązany będzie do przygotowania indywidualnych planów rehabilitacji dla każdego z uczestników oraz prowadzić będzie dokumentację przebiegu zajęć na formularzach dostarczonych przez Zamawiającego.

Wynagrodzenie dla Wykonawcy za świadczoną usługę płatne będzie w terminie do 21 dni od dnia otrzymania faktury / rachunku. Faktury / rachunki wystawiane będą cyklicznie, nie częściej niż raz w miesiącu za poprzedni miesiąc kalendarzowy.

Zamawiający zastrzega możliwość zmiany średniej liczby godzin rehabilitacji przeznaczonej na uczestnika w ramach zawartej umowy. Zamawiający zastrzega sobie prawo do nie wyczerpania całości przedmiotu zamówienia bez żadnych konsekwencji ze strony Wykonawcy. W przypadku konieczności zwiększenia ilości godzin usługi

rehabilitacyjnej, Wykonawca zobowiązuje się do ich wykonania po cenie określonej w złożonej ofercie.

2. Kryteria oceny oferty.

Zamawiający wybierze najkorzystniejszą ofertę, kierując się następującym kryterium:

C – stawka za jedną godzinę zegarową brutto wraz z narzutami - za najkorzystniejszą zostanie uznana oferta o najniższej cenie.

3. Informacja na temat wag punktowych lub procentowych przypisanych do poszczególnych kryteriów oceny oferty.

Zamawiający, stosując kryterium oceny ofert wskazane w pkt. 2, przypisuje następującą wagę procentową:

C – stawka za jedną godzinę zegarową brutto wraz z narzutami - 100%.

4. Informacja na temat sposobu przyznawania punktacji za spełnienie danego kryterium.

1) Zamawiający wybierze najkorzystniejszą ofertę, przyznając punktację za spełnienie kryterium w następujący sposób (100% = 100 pkt):

C – stawka za jedną godzinę zegarową brutto wraz z narzutami (za najkorzystniejszą zostanie uznana oferta o najniższej cenie)

$$C = \frac{\text{Cena najtańszej złożonej oferty}}{\text{Cena oferty badanej}} \times 100\%$$

- 2) Cena powinna uwzględniać wszystkie koszty realizacji usługi, w tym przygotowania indywidualnych planów rehabilitacji dla uczestników.
- 3) Obliczenia dokonywane są do dwóch miejsc po przecinku.
- 4) Za najkorzystniejszą ofertę zostanie uznana oferta, która uzyska największą liczbę punktów.
- 5) Po otrzymaniu ofert, nastąpi ich ocena.
- 6) Zamawiający podpisze umowę z wybranym wykonawcą, po przekazaniu zawiadomienia o wyborze oferty.
- 7) Jeżeli wykonawca, którego oferta została wybrana uchyla się od zawarcia umowy na wykonanie zamówienia, Zamawiający może wybrać ofertę najkorzystniejszą spośród pozostałych ofert.

5. Warunki udziału w postępowaniu.

O wykonanie zamówienia mogą ubiegać się Wykonawcy, którzy:

- posiadają odpowiednie wykształcenie i umiejętności niezbędne do prowadzenia zajęć ruchowych i ogólnorozwijających fizycznie z elementami fizjoterapii i relaksacji,
- posiadają doświadczenie w pracy z osobami niepełnosprawnymi.

Zamawiający zastrzega, że wykonanie zamówienia, o którym mowa w pkt 1 zapytania nie może być powierzone podwykonawcom.

Zamawiający nie dopuszcza składania ofert częściowych.

6. Informacja na temat zakresu wykluczenia z możliwości realizacji zamówienia.

Zamówienie nie może zostać udzielone podmiotom powiązanim osobowo lub kapitałowo z Zamawiającym lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu Zamawiającego lub osobami wykonującymi w imieniu Zamawiającego czynności związane z przygotowaniem i przeprowadzeniem procedury wyboru wykonawcy, w szczególności poprzez:

- uczestnictwo w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej,
- posiadanie udziałów lub co najmniej 10% akcji,
- pełnienie funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika,
- pozostawanie w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.

7. Tryb składania ofert oraz powiadamiania oferentów o wynikach prowadzonego postępowania w sprawie zamówienia.

Ofertę należy sporządzić na załączonym druku oferty, stanowiącym załącznik nr 1 do niniejszego zapytania, w języku polskim, w formie pisemnej, czytelnie, komputerowo lub odręcznie nieścieralnym atramentem lub długopisem.

Do Oferty należy dołączyć:

- zał. nr 2 Oświadczenie o braku powiązań kapitałowych i osobowych,
- oświadczenie potwierdzające spełnienie wymogu posiadania odpowiedniego wykształcenia i umiejętności niezbędnych do prowadzenia zajęć ruchowych i ogólnorozwijających fizycznie z elementami fizjoterapii i relaksacji,
- oświadczenie potwierdzające posiadanie doświadczenia w pracy z osobami niepełnosprawnymi.

Ofertę należy złożyć osobiście, przesłać pocztą tradycyjną lub za pośrednictwem poczty elektronicznej.

Adres: Fundacja Wspólnota Nadziei, Więckowice, ul. Ogrodowa 17, 32-082 Bolechowice
Adres email: b.grotkiewicz@farma.org.pl (w formie skanów podpisanych dokumentów).

Na kopercie lub w temacie wiadomości należy dopisać: „OFERTA – rehabilitacja - XXIV”.

W przypadku ofert składanych pocztą tradycyjną, decyduje data stempla pocztowego.

Niezwłocznie po wyborze najkorzystniejszej oferty, Zamawiający poinformuje drogą elektroniczną każdego Oferenta o wyniku postępowania.

8. Termin składania ofert.

Termin składania ofert upływa w dniu 12.04.2017 r. Oferty złożone po terminie nie będą rozpatrywane.

9. Osoba do kontaktu w sprawie zamówienia:

Beata Grotkiewicz, email: b.grotkiewicz@farma.org.pl; tel. 606 837 302

10. Informacje dodatkowe.

- 1.1. Niniejsze zapytanie ofertowe realizowane jest zgodnie z Zasadą konkurencyjności określoną w *Wytycznych w zakresie kwalifikowalności kosztów w ramach art. 36 ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych* stanowiących załącznik do *Zasad wspierania realizacji zadań z zakresu rehabilitacji zawodowej i społecznej osób niepełnosprawnych, zleczanych organizacjom pozarządowym przez PFRON* i nie jest ogłoszeniem w rozumieniu ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. – Prawo zamówień publicznych.
- 1.2. Zamawiający zastrzega sobie prawo do unieważnienia zapytania ofertowego bez podania przyczyny w przypadku zaistnienia okoliczności nieznanych Zamawiającemu w dniu sporządzania niniejszego zapytania ofertowego.
- 1.3. Zamawiający nie przewiduje zwrotu kosztów udziału w postępowaniu, w tym kosztów sporządzenia oferty.
- 1.4. Oferent 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.
- 1.5. Zamawiający wykluczy z postępowania Oferentów, którzy nie spełniają warunków udziału w postępowaniu.
- 1.6. Ofertę Oferenta wykluczonego z postępowania uznaje się za odrzuconą.
- 1.7. Termin związania ofertą to 30 dni kalendarzowych od dnia otwarcia ofert.
- 1.8. Jeżeli złożona zostanie tylko jedna ważna oferta przewyższająca kwotę, którą Zamawiający może przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia, Zamawiający zastrzega sobie możliwość negocjowania przedstawionych cen i innych warunków związanych z realizacją zadania.

Załączniki:

1. Wzór formularza „Oferta na usługę rehabilitacji ruchowej z elementami fizjoterapii uczestników projektu”.
2. Oświadczenie o braku powiązań kapitałowych i osobowych.

Załącznik nr 1 Oferta na usługę rehabilitacji ruchowej z elementami fizjoterapii uczestników projektu

.....
Pieczęć Wykonawcy

Dane dotyczące Wykonawcy

Nazwa

Siedziba

Nr telefonu/faksu

Nr NIP

Nr REGON

Wszelką korespondencję w sprawie niniejszego postępowania należy kierować na nasz adres:.....

tel. fax.adres email:

1. Oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia za cenę:

- stawka za jedną godzinę zegarową brutto wraz z narzutami: zł (słownie: złotych),
- w tym kwota podatku VAT: zł (słownie: złotych),
- cena netto: zł (słownie: złotych).

2. Usługa określona w przedmiocie zamówienia zostanie wykonana w terminie:
.....

3. Oświadczam, że:

- a) zapoznałem się z zapytaniem ofertowym i przyjmuję bez zastrzeżeń wymagania zawarte w jego treści,
- b) ceny wskazane w formularzu uwzględniają wszystkie koszty związane z wykonaniem zamówienia.

4. Do oferty załączam:

- a) zał. nr 2 Oświadczenie o braku powiązań kapitałowych i osobowych,
- b) oświadczenie potwierdzające spełnienie wymogu posiadania odpowiedniego wykształcenia i umiejętności niezbędnych do prowadzenia zajęć ruchowych i ogólnorozwijających fizycznie z elementami fizjoterapii i relaksacji,
- c) oświadczenie potwierdzające posiadanie doświadczenia w pracy z osobami niepełnosprawnymi, szczególnie z dorosłymi osobami z autyzmem.

Data

.....
Podpis/y/ osoby/osób uprawnionych
do reprezentowania Wykonawcy/ów

Załącznik nr 2 Oświadczenie o braku powiązań kapitałowych i osobowych.

.....
Pieczęć Wykonawcy

Przystępując do realizacji usługi rehabilitacji ruchowej z elementami fizjoterapii uczestników zadania „Wzrost samodzielności dorosłych osób z autyzmem. Kompleksowy system wsparcia i rehabilitacji społecznej”, realizowanego przez Fundację Wspólnota Nadziei (Zamawiającego) na podstawie umowy nr ZZO/000133/06/D z dnia 28 grudnia 2015 r. zawartej z Państwowym Funduszem Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, oświadczam, że:

.....(nazwa i siedziba Wykonawcy) nie jest powiązany osobowo, kapitałowo z Zamawiającym, nie jest powiązany osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu Zamawiającego, nie jest również powiązany osobami wykonującymi w imieniu Zamawiającego czynności związane z przygotowaniem i przeprowadzeniem procedury wyboru wykonawcy, w szczególności poprzez:

- 1) uczestnictwo w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej,
- 2) posiadanie udziałów lub co najmniej 10% akcji,
- 3) pełnienie funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika,
- 4) pozostawanie w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.

.....
(data i miejsce)

.....
Podpis/y/ osoby/osób uprawnionych
do reprezentowania Wykonawcy/ów