

Więckowice, 16.04.2019 r.

Zamawiający:  
Fundacja Wspólnota Nadziei  
Więckowice, ul. Ogrodowa 17  
32-082 Bolechowice  
Regon 351617310  
NIP 677-21-04-725  
KRS 0000115868  
tel. 606 837 302, [biuro@farma.org.pl](mailto: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. *„Ku samodzielności, integracji i samostanowieniu. Kompleksowe wsparcie dorosłych osób niepełnosprawnych ze spektrum autyzmu”* współfinansowanego ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych.

Usługa realizowana będzie w okresie od dnia zawarcia umowy (planowany termin zawarcia – kwiecień 2019 r.) do dnia 31 marca 2020 r. Łączna liczba uczestników, dla których realizowana będzie usługa rehabilitacji ruchowej – 15 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 szczególnie uzasadnionych potrzebach osób niepełnosprawnych sytuacjach, dopuszcza się świadczenie usługi w soboty i / lub niedziele, po wcześniejszym uzgodnieniu terminów z Wykonawcą.

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 41 sesji /jedna sesja = 1 godzina zegarowa/ z każdym z 15. uczestników /beneficjentów ostatecznych/, czyli łącznie 615 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 przeznaczonych 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, ze szczególnym uwzględnieniem dorosłych osób z autyzmem.

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 powiązanym 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:

- a. uczestnictwo w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej;
- b. posiadanie udziałów lub co najmniej 10% akcji;
- c. pełnienie funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika;
- d. 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, ze szczególnym uwzględnieniem dorosłych osób z autyzmem..

Ofertę można złożyć osobiście lub przesłać pocztą tradycyjną na adres:

Fundacja Wspólnota Nadziei, Więckowice, ul. Ogrodowa 17, 32-082 Bolechowice lub za pośrednictwem poczty elektronicznej (w formie skanów podpisanych dokumentów) e-mail: [wgasior@farma.org.pl](mailto:wgasior@farma.org.pl).

W przypadku ofert składanych drogą pocztową decyduje data stempla pocztowego.

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

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

## **8. Termin składania ofert.**

Termin składania ofert upływa w dniu 23.04.2019 r. Oferty złożone po terminie nie będą rozpatrywane.

## **9. Osoba do kontaktu w sprawie zamówienia:**

Wiesława Gąsior, email: [wgasior@farma.org.pl](mailto:wgasior@farma.org.pl) tel. 606 837 302

## **10. Informacje dodatkowe.**

- 1.1. Niniejsze zapytanie ofertowe realizowane jest zgodnie z *Wytycznymi 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 „*Ku samodzielności, integracji i samostanowieniu. Kompleksowe wsparcie dorosłych osób niepełnosprawnych ze spektrum autyzmu*”, realizowanego przez Fundację Wspólnota Nadziei (Zamawiającego) na podstawie umowy nr ZZO/000217/06/D z dnia 21 grudnia 2017 r. z późn. zm. zawartej z Państwowym Funduszem Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, oświadczam, że:

.....(nazwa i siedziba Wykonawcy) nie jest powiązany osobowo lub 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:

- a. uczestnictwo w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej,
- b. posiadanie udziałów lub co najmniej 10% akcji,
- c. pełnienie funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika,
- d. 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