

Więckowice, 19.12.2023 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

ZAPYTANIE OFERTOWE – POSTĘPOWANIE UZUPEŁNIAJĄCE

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. „*Od zależności ku samodzielności - całościowy system wsparcia w zakresie rehabilitacji dla dorosłych osób niepełnosprawnych ze spektrum autyzmu*” współfinansowanego ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych.

Usługa realizowana będzie w okresie od dnia zawarcia umowy, do dnia 31 marca 2024 r. Łączna liczba uczestników, dla których realizowana będzie usługa rehabilitacji ruchowej – 35 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 17A oraz w filiach Fundacji w Krakowie i/lub ogólnodostępnych siłowniach na wolnym powietrzu.

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 średnio 42 sesje /jedna sesja = 1 godzina zegarowa/ z każdym z 35. uczestników /beneficjentów ostatecznych/, czyli łącznie 1428 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 / oferty, 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.
- 3) Obliczenia dokonywane są do dwóch miejsc po przecinku.
- 4) Za najkorzystniejszą ofertę zostanie uznana oferta, która uzyska największą liczbę punktów.
- 5) W przypadku złożenia ofert częściowych, wybrane zostaną oferty, które uzyskały największą liczbę punktów, aż do wyczerpania szacowanego limitu godzin, tj. 1428.
- 6) W przypadku wpłynięcia ofert częściowych i uzyskania tej samej liczby punktów, decydowała będzie kolejność zgłoszeń.

- 7) Po otrzymaniu ofert, nastąpi ich ocena.
- 8) Zamawiający podpisze umowę / umowy z wybranym wykonawcą / wykonawcami, po przekazaniu zawiadomienia o wyborze najkorzystniejszej oferty / ofert.
- 9) Jeżeli wykonawca, którego oferta została wybrana, uchyla się od zawarcia umowy na wykonanie zamówienia, Zamawiający może wybrać ofertę / oferty najkorzystniejsze 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 ogólnie rozwijających 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 dopuszcza składanie 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:

- 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 ogólnie rozwijających 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 za pośrednictwem poczty elektronicznej (w formie skanów podpisanych dokumentów), przesyłając na adres email: akorchowiec@farma.org.pl

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

8. Termin składania ofert.

Termin składania ofert upływa w dniu 31.12.2023 r. Oferty złożone po terminie nie będą rozpatrywane.

9. Osoba do kontaktu w sprawie zamówienia:

Anna Korchowiec, email: akorchowiec@farma.org.pl
tel. 698-644-980

10. Informacje dodatkowe.

- 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.
- Zamawiający zastrzega sobie prawo do unieważnienia zapytania ofertowego bez podania przyczyny w przypadku zaistnienia okoliczności nieznanych Zamawiającemu w dniu sporządzania niniejszego zapytania ofertowego.
- Zamawiający nie przewiduje zwrotu kosztów udziału w postępowaniu, w tym kosztów sporządzenia oferty.
- 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.
- Zamawiający wykluczy z postępowania Oferentów, którzy nie spełniają warunków udziału w postępowaniu.
- Ofertę Oferenta wykluczonego z postępowania uznaje się za odrzuconą.
- Termin związania ofertą to 30 dni kalendarzowych od dnia otrzymania ofert.
- 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”.
2. Oświadczenie o braku powiązań kapitałowych i osobowych.

Załącznik nr 1 Oferta na usługę rehabilitacji ruchowej z elementami fizjoterapii

.....
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. **W ramach niniejszego postępowania, składamy:** (proszę zaznaczyć właściwą odpowiedź)
 - ofertę na wykonanie całości zamówienia,
 - ofertę częściową w wymiarze godzin.
2. **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).
3. Usługa określona w przedmiocie zamówienia zostanie wykonana w terminie:
4. **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.
5. **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 ogólnie rozwijających 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 „*Od zależności ku samodzielności - całościowy system wsparcia w zakresie rehabilitacji dla dorosłych osób niepełnosprawnych ze spektrum autyzmu*”, realizowanego przez Fundację Wspólnota Nadziei (Zamawiającego) na podstawie umowy nr z dnia 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