

ZAPYTANIE OFERTOWE

W związku z art.138o ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (tj. Dz. U. z 2018 poz. 1986) zwracamy się z zapytaniem ofertowym o Usługi specjalistyczne - terapia Biofeedback, świadczone w ramach Punktu Konsultacyjnego (Kod CPV 85121270-6)

1. Zamawiający:

Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Siechnicach,
ul. Żernicka 17, 55-010 Święta Katarzyna

Terapia Biofeedback

a. Zakres prac do wykonania:

- Przeprowadzenie wywiadu i kwalifikacji osób zgłaszających się na terapię (w przypadku osób nieletnich wymagana zgoda rodziców/opiekunów)
- Prowadzenie terapii EEG Biofeedback przy użyciu sprzętu będącego własnością Ośrodka
- Prowadzenie ewidencji osób objętych terapią. Wydawanie zaświadczeń uczestnikom oraz instytucją
- Współpraca z pracownikami Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej

b. Kwalifikacje (do oferty należy dołączyć stosowne dokumenty potwierdzające wykształcenie i kwalifikacje oraz referencje potwierdzające doświadczenie zawodowe)

- Wykształcenie wyższe
- Dokumenty uprawniające do prowadzenia terapii EEG Biofeedback
- Doświadczenie w pracy z rodzinami dotkniętymi trudnościami w wypełnianiu funkcji opiekuńczo – wychowawczych wynikających między innymi z: uzależnienia, bezrobocia, niepełnosprawności, wielodzietności, ubóstwa, niezaradności życiowej, pracy z osobami po przeżyciach traumatycznych lub przeżywający kryzys psychiczny, pracy z nieletnimi w związku z problemami w nauce, zachowaniu lub innymi problemami osobistymi. Np. podopieczni instytucji pomocowych między innymi :OPS-y, PCPR-y i inne.

c. Termin wykonywania zamówienia:

- Od dnia podpisania umowy do 31 grudnia 2020 r.
- **Dzień konsultacji: poniedziałek**
- **Ilość godzin: 8 (w godz. 12:00 – 20:00)**

d. Miejsce wykonywania zamówienia:

Usługa wykonywana w siedzibie Zamawiającego

2. Termin realizacji zamówienia

- od dnia podpisania umowy – do 31 grudnia 2020 r.

3. Kryteria oceny

Cena – 50%

Doświadczenie – 50%

a. **Cena** - stawka za 1 godzinę/sesję konsultacji/terapii brutto – 50% (max 50 pkt)
! Cena powinna zawierać wszystkie koszty Wykonawcy (podatki, koszty dojazdu; w przypadku osób fizycznych należy uwzględnić wszystkie koszty związane z odprowadzeniem składek i podatku)

Sposób wyliczenia: $C = \frac{\text{cena oferty najtańszej} \times 100}{\text{cena oferty badanej}} \times 0,5$

b. **Doświadczenie** – ilość lat pracy wykonanej w zakresie tożsamych usług – na podstawie złożonych referencji potwierdzających należyte wykonanie zadań 50% (max 50 pkt)

Suma lat pracy wykonanej w zakresie tożsamych usług (punktacja):

- od 1 do 3 lat – 25 pkt
- od 4 do 7 lat – 50 pkt
- od 8 do 10 lat – 75 pkt
- powyżej 10 lat – 100 pkt

Sposób wyliczenia: $D = \frac{\text{suma punktów badanej oferty} \times 100}{\text{suma punktów najwyższej punktowanej oferty}} \times 0,5$

4. Zamawiający dopuszcza negocjacje z oferentami.

5. Sposób przygotowania oferty.

Ofertę sporządzić należy na załączonym druku „OFERTA” lub druku własnym, który zawiera podane elementy. Ofertę sporządzić należy w języku polskim, w formie pisemnej, na maszynie, komputerze, nieścieralnym atramentem lub długopisem. Oferta winna być podpisana przez osobę upoważnioną. W przypadku składania oferty w siedzibie zamawiającego lub pocztą na kopercie należy umieścić napis „Zapytanie ofertowe na **Usługi specjalistyczne - terapia Biofeedback, świadczone w ramach Punktu Konsultacyjnego**”

Ofertę złożyć można osobiście u zamawiającego w sekretariacie, pocztą, pocztą elektroniczną na adres gops@gops-siechnice.org.pl lub faksem pod nr **71-311-39-68**.

Miejsce złożenia oferty: **Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej ul. Żernicka 17, 55-011 Święta Katarzyna**

Ofertę złożyć należy do dnia **26.02.2019 r. godz. 10⁰⁰**

W toku analizy i oceny ofert Odbiorca może żądać od oferentów wyjaśnień dotyczących ich treści. Oferty złożone po terminie wskazanym przez Odbiorcę nie będą rozpatrywane.

Jeżeli Wykonawca, którego oferta została wybrana, uchyla się od zawarcia umowy, Odbiorca może wybrać ofertę najkorzystniejszą z pozostałych ofert.

Osoba do kontaktu po stronie Odbiorcy **Aneta Musielak, tel.071-311-39-68 w.109**

KIEROWNIK
Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej
w Siechnicach

Joanna Brykowska-Hehn

11.02.2019

(data, podpis Kierownika Ośrodka lub upoważnionej osoby)

pieczętka oferenta

dnia.....

OFERTA

Do
nazwa jednostki

Odpowiadając na skierowane do nas zapytanie ofertowe dotyczące zamówienia publicznego realizowanego na podstawie art. 4 ust.8 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień Publicznych (tj. Dz.U. z 2017 r. poz. 1579) a dotyczącego:

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

(wpisać przedmiot zamówienia)

składamy ofertę następującej treści:

1. Oferujemy wykonanie zamówienia za cenę netto.....zł.
Obowiązujący podatek VAT%zł.
Cena bruttozł.
Słownie:

.....
w tym (dotyczy robót budowlanych):

stawka roboczogodziny kosztorysowej netto.....zł/r-g,
narzut kosztów pośrednich (Kp).....% od R i S,
narzut kosztów zysku (Z).....% od R +Kp(R), S+Kp (S).

2. Przyjmujemy do realizacji postawione przez zamawiającego, w zapytaniu ofertowym, warunki.
3. Oświadczamy, że firma jest płatnikiem podatku VAT o numerze identyfikacyjnym NIP

.....
(data, podpis upoważnionej osoby)

