

Zebrzydowice, dnia 2019.10.10

GOPS.271.10.2019-062C

ZAPYTANIE OFERTOWE

I. Zamawiający:

Gmina Zebrzydowice, Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Zebrzydowicach ul. ks. Janusza 6.

II. PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA

Przedmiotem zamówienia jest świadczenie usług w zakresie prowadzenia warsztatów arteterapeutycznych w ramach grupy wsparcia dla pięciu matek/opiekunek faktycznych niepełnosprawnych dzieci z całościowymi zaburzeniami rozwoju 1 raz w miesiącu (2 godz. zegarowe) w okresie od listopada 2019 do października 2020r.

Szerszy opis projektu pod linkiem :

<https://gops.zebrzydowice.pl/index.php/87-news/616-pomagamy-osobom-z-zaburzeniami-psychicznymi-i-ich-opiekunom>

Forma zatrudnienia – umowa cywilno-prawna.

Miejsce realizacji zamówienia: ul. Ks. A. Janusza 6, 43-410 Zebrzydowice.

Zakres zadań na stanowisku:

1. Organizowanie działań z zakresu terapii zajęciowej celem poprawy funkcjonowania fizycznego, psychicznego. Przewiduje się takie formy terapii zajęciowej jak, muzykoterapia, teatroterapia, filmoterapia, biblioterapia, choreoterapia, arteterapia /rysunku, malarstwa, grafiki, rzeźby/.
2. Nawiązywanie i podtrzymywanie kontaktu terapeutycznego z podopiecznym.
3. Rozpoznawanie i diagnozowanie potrzeb bio- psycho- społecznych podopiecznego.
4. Planowanie indywidualnego i grupowego programu działań terapeutycznych uwzględniającego diagnozę oraz możliwości , potrzeby i zainteresowania podopiecznego
5. Comiesięczne dokumentowanie świadczonych usług poprzez prowadzenie dokumentacji oznakowanej zgodnie z obowiązującymi wytycznymi dotyczącymi oznakowania projektów w ramach RPO –WSL 2014-2020(ich wzór zapewni tut. GOPS), w formie
 - listy obecności uczestników/czek ośrodka
 - dzienniki zajęć warsztatów arteterapeutycznych

III. WARUNKI REALIZACJI ZAMÓWIENIA:

1. Wymagania wobec Wykonawców

Warunki wykluczenia z postępowania:

Zamawiający wyklucza możliwość złożenia oferty przez Wykonawców powiązanych z Zamawiającym osobowo lub kapitałowo. Przez powiązania kapitałowe lub osobowe rozumie się wzajemne powiązania między Zamawiającym a Wykonawcą, polegające w szczególności na:

- a) uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej;
- b) posiadaniu co najmniej 10% udziałów lub akcji;
- c) pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika;
- d) pozostawaniu w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa drugiego stopnia lub powinowactwa drugiego stopnia w linii bocznej lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli. W przypadku złożenia oferty

przez Wykonawcę powiązanego kapitałowo lub osobowo z Zamawiającym, zostanie on wykluczony z udziału w postępowaniu.

Powyższy warunek weryfikowany będzie na podstawie informacji zawartych w oświadczeniu o braku powiązań kapitałowych lub osobowych pomiędzy Wykonawcą a Zamawiającym stanowiącym załącznik nr 1 do niniejszego zapytania ofertowego.

Warunki udziału w postępowaniu:

O udzielenie zamówienia mogą się ubiegać Wykonawcy, którzy zagwarantują, że Wykonawca / Osoba wyznaczona przez Wykonawcę do realizacji zamówienia spełnia następujące niezbędne wymagania formalne:

- dyplom w zawodzie
lub
- minimum 2 -letnie doświadczenie w prowadzeniu arteterapii

Warunek ten zostanie uznany za spełniony po przedstawieniu przez Wykonawcę w/w dokumentów

2. Okres realizacji przedmiotu zamówienia:

Zamówienie będzie realizowane w okresie od listopada 2019r do października 2020r

3. Wymagana dokumentacja:

- a) oświadczenie Wykonawcy o spełnieniu warunków wykluczenia z postępowania (załącznik nr 1 do zapytania ofertowego)
- b) kserokopia dyplomu w zawodzie lub kserokopie dokumentów formalnych potwierdzających wymagane doświadczenie w prowadzeniu arteterapii Wykonawcy/ Osoby wyznaczonej przez Wykonawcę do realizacji zamówienia
- c) oświadczenie Wykonawcy / Osoby wyznaczonej przez Wykonawcę do realizacji zamówienia o stanie zdrowia pozwalającym na zatrudnienie do pełnienia funkcji Arteterapeuty (inne dokumenty potwierdzające posiadane kwalifikacje i umiejętności;
- d) oświadczenie Wykonawcy/ Osoby wyznaczonej przez Wykonawcę do realizacji zamówienia o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych o treści: „Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w mojej ofercie/ofercie Wykonawcy (nazwa Wykonawcy), który wyznaczył mnie do realizacji zamówienia dla potrzeb niezbędnych do wyłonienia Wykonawcy w postępowaniu znak GOPS.271.10.2019-0062C (zgodnie z Rozporządzeniem 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)
- e) oferta cenowa (załącznik nr 2 do zapytania ofertowego)

IV. KRYTERIA WYBORU WYKONAWCY:

Za najkorzystniejszą zostanie uznana oferta, która:

- a) spełni warunki wykluczenia z postępowania
- b) spełni warunki udziału w postępowaniu
- c) otrzyma największą liczbę punktów (100%=100pkt) wyliczonych na podstawie ustalonej wagi punktowej:

Nazwa kryterium:	Waga punktowa:
Cena	100% = 100 pkt

Liczba punktów zostanie obliczona wg wzoru =
$$\frac{\text{Cena brutto najtańszej oferty}}{\text{Cena brutto oferty ocenianej}} \times 100$$

Zamawiający zaokrągli wynik do 2 miejsc po przecinku (wg reguły matematycznej)

V. TERMIN I SPOSÓB PRZEKAZANIA ODPOWIEDZI NA OFERTĘ PRZEZ WYKONAWCĘ:

1. **Oferta powinna być sporządzona na formularzu ofertowym (załącznik nr 2 do zapytania ofertowego).**

Oferta musi spełniać minimalne wymagania określone w Zapytaniu Ofertowym.

Każdy z Wykonawców ma prawo do złożenia tylko jednej oferty, a treść oferty musi odpowiadać treści niniejszego zapytania ofertowego.

Ceny należy podać z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku.

Oferta, jak również wszystkie oświadczenia i inne dokumenty muszą być podpisane przez Wykonawcę/ w przypadku firm - zgodnie z uprawnieniem do występowania w obrocie prawnym w imieniu Wykonawcy.

2. **Miejsce oraz termin składania ofert:** Oferta ma być sporządzona w formie pisemnej w języku polskim i przesłana za pośrednictwem poczty elektronicznej na adres: jledniowski@gops.zebrzydowice.pl, pocztą, kurierem lub też dostarczona osobiście na adres: Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Zebrzydowicach ul. ks. Janusza 6; 43-410 Zebrzydowice parter pok. Nr 8 **do dnia 18.10.2019. do godz. 14.00.**

VI. DODATKOWE INFORMACJE:

Zamawiający zastrzega sobie możliwość unieważnienia postępowania w dowolnym terminie w razie zaistnienia istotnej przyczyny.

Zamawiający zastrzega sobie prawo unieważnienia postępowania w przypadku gdy cena najkorzystniejszej oferty przewyższy kwotę, którą GOPS w Zebrzydowicach jest w stanie przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia

Umowa zostanie zawarta z Wykonawcą, którego oferta zostanie uznana za najkorzystniejszą.

Wykaz załączników:

Załącznik nr 1 – Oświadczenie o spełnianiu warunków wykluczenia z postępowania

Załącznik nr 2 – Formularz Oferty