

Kamień Pomorski, dnia 19.09.2017 r.

ZAPYTANIE OFERTOWE

Dotyczące złożenia oferty na stanowisko prowadzącego zajęcia „terapia integracji sensorycznej” na potrzeby projektu pn. „LEPSZY START” (dodatkowa oferta edukacyjna i specjalistyczna umożliwiająca dziecku z niepełnosprawnością udział w wychowaniu przedszkolnym poprzez wyrównywanie deficytu wynikającego z niepełnosprawności).

Realizowany przez Niepubliczne Przedszkole Integracyjne w Kamieniu Pomorskim.

RPZP.08.01.00-32-K007/17

- prowadzone na zasadach art.70¹⁻⁵ KC

ISTOTNE WARUNKI ZAMÓWIENIA (IWZ)

1. Nazwa oraz adres Zamawiającego:

Polskie Stowarzyszenie na rzecz Osób z Niepełnosprawnością Intelktualną
Koło w Kamieniu Pomorskim
ul. Garncarska 4
72-400 Kamień Pomorski
NIP: 9860046644

2. Tryb udzielenia zamówienia

Zamówienie udzielane jest w trybie zapytania ofertowego przy wartości zamówienia nie przekraczającego kwoty 30 000 euro wyłączonego ze stosowania ustawy z dnia 29 stycznia 2004r. Prawo zamówień Publicznych, na podstawie art. 4 pkt 8 oraz na podstawie przepisów Kodeksu Cywilnego, w szczególności art.70¹ -70⁴.

3. Przedmiot zamówienia

Opis przedmiotu zamówienia:

Kod i nazwa CPV : 85312500-4 usługi rehabilitacyjne.

- Przedmiotem zamówienia jest wyłonienie Wykonawcy świadczącego usługi z „terapii integracji sensorycznej” na potrzeby projektu pn. „LEPSZY START” (dodatkowa oferta

„LEPSZY START” (dodatkowa oferta edukacyjna i specjalistyczna umożliwiająca dziecku z niepełnosprawnością udział w wychowaniu przedszkolnym poprzez wyrównywanie deficytu wynikającego z niepełnosprawności).

RPZP.08.01.00-32-K007/17 w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego WZ 2014-2020.

Projekt współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

edukacyjna i specjalistyczna umożliwiająca dziecku z niepełnosprawnością udział w wychowaniu przedszkolnym poprzez wyrównywanie deficytu wynikającego z niepełnosprawności). Realizowany przez Niepubliczne Przedszkole Integracyjne w Kamieniu Pomorskim, współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.

- Zakres wykonywanych zajęć:
 - prowadzenie zajęć „terapia integracji sensorycznej”
 - podejmowanie działań ukierunkowanych na zwiększenie samodzielności uczestników projektu we wszystkich sferach życia codziennego poprzez poprawę ich stanu funkcjonalnego;
 - prowadzenie wymaganej dokumentacji (listy obecności, wymiar godzin itp.);
- Uczestnicy projektu:
10 dzieci w wieku przedszkolnym z orzeczeniami o potrzebie kształcenia specjalnego oraz dzieci posiadające orzeczenia o potrzebie zajęć rewalidacyjno-wychowawczych wydawanych ze względu na niepełnosprawność intelektualną w stopniu głębokim.

4. Termin realizacji zamówienia:

- Usługi zajęć „terapia integracji sensorycznej” świadczone będą w okresie od 01.10.2017 r. do 30.09.2018 r.,
w wymiarze 320 godzin za cały okres projektu (1 lub 2 razy w tygodniu).

5. Miejsce realizacji zamówienia:

Województwo: zachodniopomorskie
Powiat: kamieński
Miejscowość: Kamień Pomorski
Polskie Stowarzyszenie na rzecz Osób z Niepełnosprawnością Intelektualną
Koło w Kamieniu Pomorskim
ul. Garncarska 4
72-400 Kamień Pomorski

6. Wymagania od kandydata:

- wykształcenie wyższe;
- posiadanie certyfikatów/ dyplomów potwierdzających znajomość „terapii integracji sensorycznej”

7. Wymagane dokumenty:

- kserokopie dokumentów potwierdzających kwalifikacje zawodowe kierunkowe, dodatkowe;
- kserokopie dokumentów potwierdzających doświadczenie zawodowe w prowadzeniu zajęć „terapia integracji sensorycznej”;
- kserokopie dokumentów potwierdzających doświadczenie w pracy z osobami niepełnosprawnymi

8. kryterium wyboru ofert:

Zamawiający przy wyborze oferty będzie się kierować :

- **70 % cena**

$$C = C_n / C_b \cdot 70\%$$

gdzie:

C – liczba punktów danej oferty w kryterium „całkowita cena za wykonanie zadania”

C_n -najniższa oferowana cena

C_b – cena badanej oferty

- **20% doświadczenie zawodowe**

0-2 lat – 0 pkt

2-5 lat - 5 pkt

5-10 lat – 10pkt

powyżej 10 lat – 20 pkt

- **10 % doświadczenie w pracy z osobami niepełnosprawnymi intelektualnie**

0 – 2 lat – 5 pkt

powyżej 2 lat – 10 pkt

9. Opis sposobu przygotowania oferty:

- oferta musi być przygotowana w języku polskim;
- oferta musi być przygotowana na formularzu ofertowo - cenowym, którego wzór stanowi załącznik nr 1 do niniejszego zapytania;
- oferta zostanie odrzucona w sytuacji, gdy wystąpią niezgodności z treścią niniejszego zapytania ofertowego;
- oferty złożone po terminie nie będą rozpatrywane. Decyduje data i godzina wpływu oferty do siedziby Zamawiającego.

- Zamawiający nie zwraca przesłanych ofert.
- Zamawiający zastrzega sobie prawo do weryfikacji stanu faktycznego informacji przedkładanych wraz z ofertą;

10. Miejsce i termin składania ofert:

- Dokument należy dostarczyć osobiście lub pocztą/kurierem w formie papierowej do sekretariatu Polskiego Stowarzyszenia na rzecz Osób z Niepełnosprawnością Inteligektualną Koło w Kamieniu Pomorskim ul. Garncarska 4, 72-400 Kamień Pomorski do 29.09.2017 r. godzina 12.00.
- Zamawiający nie dopuszcza składania ofert w wersji elektronicznej.
- Zamawiający otworzy koperty w dniu 29.09. 2017r. o godz. 12.30
Dokumenty powinny znajdować się w zamkniętej kopercie z adresem zwrotnym i dopiskiem „Nabór na stanowisko prowadzącego zajęcia „terapia integracji sensorycznej”
- Zamawiający zaprosi Wykonawcę, który zaproponuje najkorzystniejszą ofertę na rozmowę kwalifikacyjną.

11. Osoba do kontaktu w sprawach zamówienia:

Wojciech Ignaczewski

Polskie Stowarzyszenie na rzecz Osób z Niepełnosprawnością Inteligektualną
Koło w Kamieniu Pomorskim, ul. Garncarska 4
tel.:91-38-24-441

12. Postanowienia dodatkowe:

Zgodnie z art. 70¹ par.3 Kodeksu Cywilnego zastrzega się możliwość unieważnienia niniejszego postępowania, ponadto niniejsze ogłoszenie „Zapytania ofertowego”, jak też otrzymanie w wyniku niniejszego zapytania „Oferty cenowej”, nie jest równoznaczne ze złożeniem zamówienia przez Polskie Stowarzyszenie na rzecz Osób z Niepełnosprawnością Inteligektualną Koło w Kamieniu Pomorskim, i nie łączy się z koniecznością zawarcia przez niego umowy.

13. Wykaz załączników do IWZ

- Formularz ofertowo – cenowy – załącznik nr 1.

Polskie Stowarzyszenie na rzecz Osób
z Niepełnosprawnością Inteligektualną
Koło w Kamieniu Pomorskim
72-400 Kamień Pomorski, ul. Garncarska 4
tel./fax 91 38 24 441
NIP 986-004-66-44, REGON 812003576
EKD 853220

PRZEWODNICZĄCA
ZARZĄDU KOŁA PSONI
w Kamieniu Pomorskim
mgr Jolanta Janik

„LEPSZY START” (dodatkowa oferta edukacyjna i specjalistyczna umożliwiająca dziecku z niepełnosprawnością udział w wychowaniu przedszkolnym poprzez wyrównywanie deficytu wynikającego z niepełnosprawności).

RPZP.08.01.00-32-K007/17 w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego WZ 2014-2020.

Projekt współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Załącznik nr 1 Zapytania ofertowego

/nazwa (firma) i adres Wykonawcy

FORMULARZ OFERTOWO – CENOWY

Pełna nazwa wykonawcy:

NIP: _____ KRS _____ REGON _____

PESEL: _____

Dane osoby upoważnionej do kontaktowania się z Zamawiającym:

Nr. telefonu: _____

e-mail: _____

1. Odpowiadając na zapytanie ofertowe na stanowisko prowadzącego zajęcia „terapia integracji sensorycznej” na potrzeby projektu pn. „LEPSZY START” zgodnie z wymogami określonymi w istotnych warunkach Zamówienia składam(y) ofertę na realizację zamówienia

Wartość za godzinę brutto	Ilość godzin	Wartość za całość zamówienia brutto
_____ zł	320	_____ zł

„LEPSZY START” (dodatkowa oferta edukacyjna i specjalistyczna umożliwiająca dziecku z niepełnosprawnością udział w wychowaniu przedszkolnym poprzez wyrównywanie deficytu wynikającego z niepełnosprawności).

RPZP.08.01.00-32-K007/17 w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego WZ 2014-2020.

Projekt współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego



Fundusze Europejskie
Program Regionalny



Pomorze
Zachodnie



Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



Doświadczenie w prowadzeniu ,terapii integracji sensorycznej _____ lat.

Doświadczenie w pracy z osobami niepełnosprawnymi _____ lat

Kwalifikacje:

Ponadto oświadczam(y), że:

1. Zapozna/am/em//liśmy się z Istotnymi Warunkami Zamówienia i nie wno/szę/simy do nich zastrzeżeń oraz zdoby/łam/em/liśmy konieczne informacje do przygotowania oferty.
2. Oświadczam/my, że w cenie mojej/naszej oferty uwzględnione zostały wszystkie koszty wykonania zamówienia określonych w istotnych warunkach zamówienia.
3. Oświadczam/y, że zobowiązu/ję/jemy się w przypadku wyboru mojej/naszej oferty do zawarcia umowy w miejscu i terminie wyznaczonym przez zamawiającego.

_____ dnia _____

(podpis osoby upoważnionej do reprezentacji)

„LEPSZY START” (dodatkowa oferta edukacyjna i specjalistyczna umożliwiająca dziecku z niepełnosprawnością udział w wychowaniu przedszkolnym poprzez wyrównywanie deficytu wynikającego z niepełnosprawności).

RPZP.08.01.00-32-K007/17 w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego WZ 2014-2020.

Projekt współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego