SOLIS RADIUS
Rzeszowskie Stowarzyszenie Na Rzecz Dzieci
Niepełnosprawnych i Autystycznych
35-630 Rzeszów, ul. Saska 56
tel. 691 587 945 NIP 813-31-15-580

Rzeszów, dnia 12 sierpnia 2016 roku

Szanowni Państwo!

W związku z realizacją projektu pn. „Ośrodek Terapeutyczny SOLIS RADIUS", współfinansowanego ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych w ramach konkursu XIII, realizowanego na podstawie umowy o dofinansowanie numer ZZO/000071/09/D z dnia 18 marca 2014 r., Zarząd Rzeszowskiego Stowarzyszenia na Rzecz Dzieci Niepełnosprawnych i Autystycznych SOLIS RADIUS w Rzeszowie zwraca się z zapytaniem ofertowym na częściową realizację zamówienia przez wykonawców polegającego na przeprowadzaniu zajęć terapii psychologiczno - pedagogicznej dla beneficjentów objętych wsparciem zgodnie z ww. projektem zwanego dalej „projektem".

I. Nazwa i adres Zamawiającego

Rzeszowskie Stowarzyszenie na Rzecz Dzieci Niepełnosprawnych
i Autystycznych SOLIS RADIUS w Rzeszowie
ul. Saska 56
35 – 630 Rzeszów

II. Tryb udzielenia zamówienia

Zamówienie udzielane jest w trybie zapytania ofertowego. Zamawiający nie podlega przepisom ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych.

III. Opis przedmiotu zamówienia

1. Terapia psychologiczno - pedagogiczna:
   a) Celem terapii psychologiczno - pedagogicznej jest przede wszystkim poprawa funkcjonowania zarówno społecznego, poznawczego jak i emocjonalnego dziecka w środowisku rodzinnym i poza rodzinnym (szkolnym, rówieśniczym, etc.)
   b) Wsparcie psycho-pedagogiczne dzieci (osób) z zaburzeniami rozwoju polega na pracy indywidualnej z dziećmi/osobami (wyrównywanie deficytów rozwojowych wynikających z niepełnosprawności) oraz na pracy z rodzicami, polegającej na omówieniu faz rozwoju, typowych zachowań występujących w obrębie poszczególnych zaburzeń rozwojowych.

c) Zajęcia mają charakter indywidualny, są realizowane w bloku 1 godzinnym, w okresie kwiecień 2016 – marzec 2017. W realizację jednego zajęcia będzie zaangażowanych jeden terapeuta.

2. Ilość zajęć do zrealizowania w danym miesiącu kalendarzowym określa na początku każdego miesiąca koordynator zajęć i grup terapeutycznych.

3. Zajęcia są prowadzone w oparciu o bazę lokalową przy ul. Saskiej 54 i 56 w Rzeszowie.

4. Potencjalny wykonawca jest zobowiązany:
   a) do współpracy z koordynatorem zajęć i grup terapeutycznych w zakresie ustalania terminów realizacji zajęć oraz ewentualnych zmian,
   b) uzupełniania na bieżąco obowiązującej dokumentacji terapeutycznej oraz ewidencji, która stanowi podstawę do rozliczenia zrealizowanych godzin terapii.

5. Kwalifikacje prowadzącego zajęcia:
   1) Obligatoryjne:
      a) ukończone studia wyższe magisterskie na kierunku: psychologia
   2) Fakultatywne:
      a) Ukończone studia podyplomowe w zakresie diagnozy i terapii neuropsychologicznej
      b) Dyplom pierwszego stopnia specjalizacji w zakresie psychologii klinicznej.

IV. Warunki udziału w postępowaniu

1. 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:
   1) uczestnictwo w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej,
   2) posiadanie udziałów lub co najmniej 10% akcji,
   3) pełnienie funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika,
   4) 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.

2. Potencjalny Wykonawca zobowiązany jest załączyć do oferty:
   1) oświadczenie o braku powiązań kapitałowych lub osobowych, o których mowa w ust. 1 stanowiące załącznik nr 2 do zapytania;
   2) kserokopie dokumentów potwierdzających kwalifikacje określone w części III. pkt 5 ppkt 1 i 2;
   3) życiorys zawodowy z uwzględnieniem miejsca pracy, stanowiska pracy i okresu zatrudnienia

4) Oświadczenie dla celów ustalenia obowiązku ubezpieczeń społecznych stanowiące załącznik nr 3 do zapytania (nie dotyczy osób zatrudnionych w Stowarzyszeniu SOLIS RADIUS – Rzeszów w ramach umowy o pracę).

3. Oferent ubiegający się o udzielenie zamówienia jest zobligowany stwierdzić „za zgodność z oryginałem" dokumenty potwierdzające jego kwalifikacje.
4. Potencjalny wykonawca zobowiązany jest do osobistego wykonywania przedmiotu umowy.

V. Termin realizacji zamówienia

Zlecenie przeprowadzenia zajęć terapeutycznych dla beneficjentów objętych wsparciem w ramach projektu obejmuje okres ***od sierpnia 2016 r. do marca 2017 r.***

VI. Termin i sposób składania ofert

1. Ofertę należy złożyć na formularzu stanowiącym załącznik nr 1 do zapytania wraz z wymaganymi dokumentami, w siedzibie Zamawiającego w terminie do **23 sierpnia 2016 r. do godziny 10.00**.
2. Ofertę można doręczyć Zamawiającemu:
   a) Osobiście pod adresem do korespondencji Zamawiającego, w godzinach pracy, tj. w dni powszednie od 7.30 do 15.30.
   b) Pocztą/kurierem na adres do korespondencji, przy czym termin złożenia oferty uznaje się za zachowany, jeżeli oferta wpłynęła do Zamawiającego przed terminem określonym w ust. 1.
3. Oferent ponosi odpowiedzialność za dotrzymanie terminu dostarczenia oferty.
4. Oferta i wszystkie załączniki winny być podpisane przez osobę uprawnioną do reprezentacji.
5. Wraz z ofertą należy złożyć wszystkie wskazane dokumenty i oświadczenia.
6. Jeżeli złożone oświadczenie lub dokumenty wymagają uzupełnienia lub wyjaśnienia, Zamawiający, o ile uzna to za zasadne, może wyznaczyć dodatkowy termin na złożenie uzupełnień lub wyjaśnień.
7. Zamawiający zastrzega sobie prawo szczegółowego sprawdzania stanu faktycznego z przedłożonymi dokumentami i oświadczeniami, w tym również poprzez wezwanie oferenta do wyjaśnienia treści dokumentów lub przedłożenia dodatkowych dokumentów.

VII. Kryterium wyboru oferty

Zamawiający dokona oceny ofert „**X**" na podstawie kryterium: cena „**C**" + wykształcenie fakultatywne: „**Wf**"

X = C + Wf

Maksymalną liczbę 60 punktów w kryterium **C** otrzyma Wykonawca, który zaproponuje najniższą cenę, natomiast pozostali Wykonawcy otrzymają odpowiednio mniejszą liczbę punktów obliczoną zgodnie z poniższym wzorem:

$\mathbf{C} = (\mathbf{K}_{Con} / \mathbf{K}_{Cob})$ x 60 pkt
gdzie
$\mathbf{K}_{Con} = \mathbf{K}_B + \mathbf{K}_P$
$\mathbf{K}_{Cob} = \mathbf{K}_B + \mathbf{K}_P$

K_P = fe + fr + w + fp

$\mathbf{K}_{Con}$ – koszt całkowity oferty najtańszej
$\mathbf{K}_{Cob}$ – koszt całkowity oferty badanej
K_B – koszt brutto oferty
K_P – koszty pracodawcy obliczone na podstawie ceny brutto oferty
fe – ubezpieczenie emerytalne: 9,76% K_B
fr – ubezpieczenie rentowe: 6,50% K_B
w – ubezpieczenie wypadkowe: 0,84% K_B
fp – fundusz pracy: 2,45% K_B
Oferta w odniesieniu do tego kryterium może uzyskać maksimum 60 pkt

Wf = W1 albo W2
W1 = 10 pkt - ukończone studia podyplomowe w zakresie diagnozy i terapii neuropsychologicznej
W2 = 30 pkt - posiadanie dyplomu stopnia specjalizacji w zakresie psychologii klinicznej
W2 ma pierwszeństwo przed W1

VIII. Postanowienia końcowe

1. O wyborze oferty Zamawiający powiadomi niezwłocznie wszystkie podmioty, które złożyły oferty, za pośrednictwem poczty elektronicznej, na wskazany w ofercie adres e-mail.
2. Oferta nie spełniająca wymagań formalnych lub merytorycznych niniejszego zapytania w szczególności złożona po terminie, niekompletna lub nie będąca ofertą w rozumieniu przepisów prawa cywilnego albo zawierająca inne rozpoznane nieprawidłowości, zostanie odrzucona bez jej rozpatrywania.

3. Zamawiający nie przewiduje procedury odwoławczej. Z tytułu odrzucenia oferty wykonawcom nie przysługują żadne roszczenia przeciwko Zamawiającemu.
4. Zamawiający może nie wybrać żadnej oferty lub zmodyfikować treść zapytania ofertowego, w szczególności ze względu na konieczność usunięcia wad zapytania, dostosowania zapytania do wymagań powszechnie obowiązujących przepisów prawa lub innych regulacji wiążących Zamawiającego, oraz o ile okaże się to konieczne do prawidłowej realizacji zadania lub przedmiotu zapytania (w szczególności ze względu na należytą jakość wykonania przedmiotu zapytania oraz jego zgodność z celami zadania), albo w przypadku nie otrzymania dofinansowania zadania. Informacja o zmianie treści zapytania zostanie zamieszczona na stronie internetowej Zamawiającego znajdującej się pod adresem: http://solisradius.pl/. W przypadku modyfikacji treści zapytania zostanie przedłużony termin składnia ofert, a także o zmianie zostaną poinformowane podmioty, do których wysłano zapytanie ofertowe lub zostanie rozpisane nowe zapytanie.
5. W przypadku, gdy kilka złożonych ofert otrzyma tę samą maksymalną ilość punktów, o wyborze oferty w pierwszej kolejności zdecydują wykazane wyższe kwalifikacje i doświadczenie zawodowe, a w następnej najniższa cena. Zamawiający podejmie negocjacje z Wykonawcami, którzy złożyli takie oferty. Wynegocjowanie ceny najniższej prowadzić będzie do zawarcia umowy z Wykonawcą, z zastrzeżeniem pkt 4 powyżej.
6. Z Wykonawcą, który przedstawi najkorzystniejszą ofertę, zostanie zawarta umowa.
7. Jeżeli Oferent, którego oferta została wybrana, uchyla się od zawarcia umowy, Zamawiający może wybrać najkorzystniejszą spośród pozostałych ofert.
8. Załączniki do zapytania ofertowego stanowią:

    1) Formularz ofertowy – załącznik nr 1,

    2) Oświadczenie o braku powiązań kapitałowych lub osobowych – załącznik nr 2,

    3) Oświadczenie dla celów ustalenia obowiązku ubezpieczeń społecznych – załącznik nr 3

9. Wyjaśnienia i informacje dotyczące zapytania ofertowego można uzyskać pod nr telefonicznym 513 071 130.

WICEPREZES

Jacek Józef Babis

SKARBNIK

Arkadiusz Sypień

Załącznik nr 1

FORMULARZ OFERTOWY

DANE WYKONAWCY ZAMÓWIENIA

Nazwa i adres Wykonawcy:

.....

.....

.....

.....

Tel:...../.....

e-mail: .....

NIP .....

REGON .....

KRS lub wpis do ewidencji dział. gospodarczej:

.....

~~Osoba (Osoby) upoważniona do reprezentacji: .....~~

.....

Nawiązując do zapytania ofertowego na przeprowadzenie zajęć terapii psychologiczno - pedagogicznej celem zabezpieczenia ich realizacji dla beneficjentów objętych wsparciem zgodnie z projektem pn. „Ośrodek Terapeutyczny SOLIS RADIUS", współfinansowanym ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych w ramach konkursu XIII, realizowanego na podstawie umowy o dofinansowanie numer ZZO/000071/09/D z dnia 18 marca 2014 r.,

Składam niniejszą ofertę, oświadczając jednocześnie, że zrealizuję zamówienie zgodnie z wszystkimi warunkami zamówienia.

1. **Wartość wynagrodzenia za realizację 1 godziny zegarowej zamówienia wynosi:**

   Cena brutto: ..... zł, słownie:

   .....

   .....

2. **Termin realizacji zamówienia:** .....

..... (miejsce, data)

..... (czytelny podpis zawierający imię i nazwisko)

Załącznik nr 2

OŚWIADCZENIE
O BRAKU POWIĄZAŃ KAPITAŁOWYCH LUB OSOBOWYCH
Z ZAMAWIAJĄCYM

Składając ofertę realizacji usługi na przeprowadzenie zajęć terapii psychologiczno - pedagogicznej dla beneficjentów objętych wsparciem zgodnie z projektem pn.: „Ośrodek Terapeutyczny SOLIS RADIUS", współfinansowanym ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych w ramach konkursu XIII, realizowanego na podstawie umowy o dofinansowanie numer ZZO/000071/09/D z dnia 18 marca 2014 r.

ja

.....

.....
(nazwa Oferenta/imię i nazwisko)

niżej podpisany/a oświadczam o braku powiązań kapitałowych lub osobowych pomiędzy Oferentem a Zamawiającym.

Przez powiązania kapitałowe lub osobowe rozumie się wzajemne powiązania między 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 a wykonawcą, polegające w szczególności na:

1) uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej,
2) posiadaniu udziałów lub co najmniej 10% akcji,
3) pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika,
4) pozostawaniu 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.

..... (miejsce, data)

..... (czytelny podpis zawierający imię i nazwisko)

Załącznik nr 3

OŚWIADCZENIE

dla celów ustalenia obowiązku ubezpieczeń społecznych
w przypadku zatrudnienia oferenta w ramach umowy zlecenia dla celów ustalenia kosztów pracodawcy obliczanych na podstawie ceny brutto złożonej oferty

Składając ofertę realizacji usługi na przeprowadzenie zajęć terapii psychologiczno - pedagogicznej celem zabezpieczenia ich realizacji dla beneficjentów objętych wsparciem zgodnie z projektem pn.: „Ośrodek Terapeutyczny SOLIS RADIUS", współfinansowanym ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych w ramach konkursu XIII, realizowanego na podstawie umowy o dofinansowanie numer ZZO/000071/09/D z dnia 18 marca 2014 r.

ja
.....

.....
(nazwa Oferenta/imię i nazwisko)

niżej podpisany/a oświadczam, że w przypadku ewentualnego zatrudnienia mnie w celu świadczenia ww. usługi ***będę podlegał-a*** / ***nie będę podlegał-a**** obowiązkowym ubezpieczeniom emerytalnym i rentowym.

.....
(miejsce, data)

.....
(czytelny podpis zawierający imię i nazwisko)

** niepotrzebne skreślić*