

Sosnowiec, dnia 30.07.2018 r.

Zapytanie ofertowe nr 03/9.1.5_M2/2018 w oparciu o zasadę konkurencyjności

Niniejsze postępowanie prowadzone jest zgodnie z zasadą konkurencyjności, określoną w „Wytycznych w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020” z dnia 19 lipca 2017 roku. Zapytanie ofertowe zamieszczono na stronie:

www.bazakonkurencyjnosci.funduszeuropejskie.gov.pl

oraz

www.motyl2.frapz.org.pl

I. Zamawiający:

Fundacja Regionalnej Agencji Promocji Zatrudnienia
41-205 Sosnowiec
ul. Mazowiecka 5

II. Przedmiot zamówienia:

Przedmiotem zamówienia jest świadczenie usług aktywnej integracji o charakterze zdrowotnym wymienionych w punktach od II.1 do II.3 dla 72 Uczestników i Uczestniczek projektu (24 Kobiety i 48 Mężczyzn) pn. „**Wsparcie mieszkańców śląskich DPS - Motyl2**” nr RPSL.09.01.05-24-0443/17 realizowanego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014-2020 (Europejski Fundusz Społeczny) dla osi priorytetowej: IX. Włączenie społeczne dla działania: 9.1. Aktywna integracja dla poddziałania: 9.1.5. Programy aktywnej integracji osób i grup zagrożonych wykluczeniem społecznym - konkurs.

Kod CPV zgodnie ze Wspólnym Słownikiem Zamówień:

85000000-9 (Usługi w zakresie zdrowia i opieki społecznej) w tym: 85121283-0 (Usługi ortopedyczne) i 85142100-7 (Usługi fizjoterapii)

oraz

33196200-2 (Sprzęt dla osób niepełnosprawnych) i 37440000-4 (Sprzęt do ćwiczeń fizycznych) i 33158400-6 (Sprzęt do terapii mechanicznej).

II.1. Specjalistyczne zajęcia fizjoterapii dla 72 Uczestników i Uczestniczek projektu (Część I).

1. **Przedmiotem Części I zamówienia** jest usługa przeprowadzenia specjalistycznych zajęć fizjoterapii dla 72 Uczestników i Uczestniczek projektu (w tym 24 Kobiety). Uczestnikami projektu są osoby z orzeczeniem o stopniu niepełnosprawności intelektualnej lub/i psychicznej i/lub z niepełnosprawnościami sprzężonymi z 3 Domów Pomocy Społecznej z woj. Śląskiego:
 - a. DPS „Zameczek” Kuźnia Nieborowska (wyłącznie dla Mężczyzn, którzy są osobami niepełnosprawnymi intelektualnie w stopniu umiarkowanym i znacznym),
 - b. DPS Miedary (wyłącznie dla Mężczyzn, którzy są osobami niepełnosprawnymi intelektualnie w stopniu umiarkowanym i znacznym),
 - c. DPS Ostoja Sośnicowice (wyłącznie dla Kobiet, które są osobami niepełnosprawnymi intelektualnie w stopniu umiarkowanym i znacznym),w ramach projektu „**Wsparcie mieszkańców śląskich DPS - Motyl2**” nr RPSL.09.01.05-24-0443/17 realizowanego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014-2020 (Europejski Fundusz Społeczny) dla osi priorytetowej: IX. Włączenie społeczne dla działania: 9.1. Aktywna integracja dla poddziałania: 9.1.5. Programy aktywnej integracji osób i grup zagrożonych wykluczeniem społecznym - konkurs.

2. **Celem zamówienia dla Części I** jest wyłonienie Wykonawcy świadczącego usługę zajęć fizjoterapeutycznych dla 72 Uczestników/czek projektu tj. osób z orzeczeniem o stopniu niepełnosprawności intelektualnej lub/i psychicznej i/lub z niepełnosprawnościami sprzężonymi z 3 Domów Pomocy Społecznej z woj. Śląskiego.
3. **Zakres tematyczny:** wsparcie fizjoterapeutów rozumiane jako usługa aktywnej integracji o charakterze zdrowotnym, których celem jest złagodzenie barier zdrowotnych utrudniających funkcjonowanie i oddalenie od rynku pracy. Przed rozpoczęciem indywidualnych zajęć z wybranym Uczestnikiem/Uczestniczką Wykonawca zobowiązany będzie do zapoznania się z wydanymi zaleceniami rehabilitacyjnymi dla danej osoby opracowanymi po indywidualnych konsultacjach lekarskich przeprowadzonych w ramach projektu. W zależności od potrzeb i wskazań lekarza ma to być m.in.: masaż, zajęcia usprawniające, trening fizyczny dostosowany do potrzeb UP.
4. **Wymiar godzinowy: 1728 godzin dla 72 Uczestników i Uczestniczek** - dla każdego Uczestnika/Uczestniczki przewidziano 1 godzinę zajęć z fizjoterapeutą w tygodniu przez 6 miesięcy (24 tygodnie) – łącznie 24 godziny na Uczestnika/ Uczestniczkę.
5. **Charakterystyka grupy:** osoby z niepełnosprawnościami (niepełnosprawnością intelektualną lub/i psychiczną i/lub z niepełnosprawnościami sprzężonymi), w wieku 25-60 lat, w tym 24 Kobiet, 48 Mężczyzn.
6. **Miejsce realizacji zamówienia:** indywidualne zajęcia fizjoterapii będą realizowane na terenie trzech Domów Pomocy Społecznej z terenu województwa śląskiego:
 - DPS „Zameczek” Kuźnia Nieborowska,
 - DPS Miedary,
 - DPS Ostoja Sośnicowice.
7. **Termin realizacji zamówienia:** od sierpnia 2018r. do grudnia 2019r.
8. **Zajęcia fizjoterapii** co do zasady powinny być organizowane w godzinach niekolidujących z obowiązkami osób przebywających w w/w ośrodkach: od 8:00 do 20:30 w dni robocze, soboty, niedziele: do południa od 8.00 do 14.30 lub/i popołudniami: od 14.30 do 20.30, w wymiarze do 6 godzin zegarowych dziennie tj. osiem godzin dydaktycznych na osobę. Inny wymiar dzienny godzin zajęć fizjoterapeutycznych musi zostać uzasadniony przez Wykonawcę i zaakceptowany przez Zamawiającego, po wcześniejszym uzgodnieniu z Zamawiającym i Dyrekcją w/w ośrodków.
9. **Obowiązki Wykonawcy:**
 - a. Wykonawca zobowiązany będzie do prowadzenia indywidualnych zajęć fizjoterapeutycznych zgodnie z zakresem określonym w pkt. 3 i wymiarze określonym w pkt. 4,
 - b. Wykonawca zobowiązany będzie przy prowadzeniu indywidualnych zajęć fizjoterapeutycznych do ścisłego stosowania się do zaleceń lekarskich z zakresu rehabilitacji wydanych dla poszczególnych Uczestników i Uczestniczek projektu,
 - c. Wykonawca zobowiązany będzie do prowadzenia dokumentacji kart realizacji usług, itp. Zamawiający przekaze Wykonawcy odpowiednie druki,
 - d. Wykonawca zobowiązany będzie do informowania Zamawiającego o nieobecności Uczestnika każdorazowo gdy taka nastąpi, nie później niż dnia następnego,
 - e. Wykonawca zobowiązany będzie do poinformowania Uczestników i Uczestniczki o współfinansowaniu indywidualnych zajęć fizjoterapeutycznych ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego,
 - f. Wykonawca zobowiązany będzie do przestrzegania zasady równości szans, w tym równości płci w trakcie realizacji usług w ramach projektu,
 - g. Wykonawca zobowiązany będzie do niezwłocznego udostępniania do wglądu na żądanie Instytucji Zarządzającej oraz innym podmiotom uprawnionym do kontroli wszelkich dokumentów związanych z realizowanym Projektem, w tym dokumentów finansowych,
 - h. Wykonawca zobowiązany będzie do osobistego wykonywania usługi lub imiennego wskazania osoby/osób wykonującej/cych usługę,
 - i. Wykonawca zobowiązany będzie do pozostawanie w okresie realizacji przedmiotu zapytania ofertowego w pełnej dyspozycyjności Zamawiającego rozumiane jako:

- realizacji przedmiotu zamówienia w miejscu i czasie ściśle określonym przez Zamawiającego, zgodnie z zapisami punktów 6 oraz 8,
 - dojazdu na zajęcia w różne miejsca województwa śląskiego, zgodnie z punktem 6 (wszelkie koszty dojazdu, zakwaterowania, wyżywienia itp. ponosi wyłącznie Wykonawca),
- j. Wykonawca zobowiązany będzie do przekazywania Zamawiającemu wszelkiej oryginalnej dokumentacji związanej z prowadzeniem indywidualnych spotkań do 5 dni po zakończonych spotkaniach.

10. Warunki ubiegania się o Część I zamówienia:

- a. O realizację zamówienia dla Części I mogą ubiegać się wszelkie podmioty w tym osoby fizyczne oraz osoby fizyczne prowadzące działalność gospodarczą, dysponujące potencjałem techniczno – kadrowym zapewniającym prawidłowe wykonanie zamówienia.
- b. Wykonawca akceptuje treść zapytania – złożenie oferty jest uważane za akceptację warunków.
- c. Wykonawca/osoba wykonująca usługę musi spełniać następujące warunki łącznie:
 - Posiada wykształcenie wyższe (w rozumieniu przepisów o szkolnictwie wyższym) – wykształcenie będzie weryfikowane na podstawie wykazu wykształcenia, którego wzór stanowi Załącznik nr 3 (oryginał dyplomu-ów/zaświadczenia-eń o ukończeniu studiów wyższych Wykonawca okaże do wglądu na etapie podpisywania umowy),
 - Posiada minimum 2 letnie doświadczenie jako fizjoterapeuta* – doświadczenie weryfikowane będzie na podstawie wypełnionego Załącznika nr 4 do zapytania – „Wykaz doświadczenia Wykonawcy/osoby wykonującej usługę fizjoterapii” i referencjami potwierdzającymi prawidłowość wykonania usług fizjoterapeutycznych lub protokołami potwierdzającymi wykonanie usługi należycie lub tożsame**,
 - Posiada minimum roczne doświadczenie w pracy z osobami niepełnosprawnymi w zakresie fizjoterapii* – doświadczenie weryfikowane będzie na podstawie wypełnionego Załącznika nr 4 do zapytania – „Wykaz doświadczenia Wykonawcy/osoby wykonującej usługę fizjoterapii” i referencjami potwierdzającymi prawidłowość wykonania usług fizjoterapeutycznych lub protokołami potwierdzającymi wykonanie usługi należycie lub tożsame**.

* liczone od daty udzielenia pierwszej przeprowadzonej usługi fizjoterapeutycznej do dnia złożenia oferty.

** z przedstawionych dokumentów musi jasno wynikać, że dana usługa została wykonana należycie przez Wykonawcę/osobę wykonującą usługę wykazanego w Załączniku nr 4.

Ocena spełnienia warunków udziału w postępowaniu nastąpi na podstawie składanych przez Wykonawcę dokumentów, wymienionych w pkt. 10 tiret c. dokonana według formuły: „spełnia” – „nie spełnia”.

II.2. Dostawa pomocy do zajęć fizjoterapeutycznych (Część II).

1. **Przedmiotem Części II zamówienia** jest usługa dostawy 3 kompletów pomocy do specjalistycznych zajęć fizjoterapii dla Uczestników i Uczestniczek projektu z 3 Domów Pomocy Społecznej z woj. Śląskiego:
 - a. DPS „Zameczek” Kuźnia Nieborowska,
 - b. DPS Miedary,
 - c. DPS Ostoja Sośnicowice,realizowanych w ramach projektu „**Wsparcie mieszkańców śląskich DPS - Motyl2**” nr RPSL.09.01.05-24-0443/17 realizowanego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014-2020 (Europejski Fundusz Społeczny) dla osi priorytetowej: IX. Włączenie społeczne dla działania: 9.1. Aktywna integracja dla poddziałania: 9.1.5. Programy aktywnej integracji osób i grup zagrożonych wykluczeniem społecznym – konkurs.
2. **Celem zamówienia dla Części II** jest wyłonienie Wykonawcy usługi dostawy 3 kompletów pomocy do specjalistycznych zajęć fizjoterapii dla Uczestników i Uczestniczek projektu, tj. osób z orzeczeniem o stopniu niepełnosprawności intelektualnej lub/i psychicznej i/lub z niepełnosprawnościami sprzężonymi, z 3 Domów Pomocy Społecznej z woj. Śląskiego.
3. **Zakres dostawy:** 3 komplety pomocy do zajęć fizjoterapeutycznych, gdzie każdy musi składać się z:
 - maty sensoryczne do ćwiczeń w rozmiarze 120 x 60 cm, 2 sztuki;



- piłki rehabilitacyjne z kolcami, tzw. języki, w rozmiarach: 5cm, 6 cm, 7 cm, 8 cm, 9 cm, 10 cm, 1 komplet;
 - piłki rehabilitacyjne do ćwiczeń w rozmiarach: 65 cm, 75 cm, 85 cm, 1 komplet;
 - piłki rehabilitacyjne masujące do ćwiczeń w rozmiarach: 55 cm, 65 cm, 75 cm, 1 komplet;
 - duży materac rehabilitacyjny 3-częściowy - składany z uchwytami, 1 sztuka;
 - wałki rehabilitacyjne w rozmiarach: 10x30, 10x60, 12x30, 12x60, 15x30, 15x60, 20x60, 25x100;
 - lampa lecznicza do stosowania przy procesach rehabilitacyjnych, zalecana m.in. do leczenia bóli reumatycznych, kostno-stawowych, zatok, napięcia mięśni, moc: 150-500W;
 - tor do nauki chodzenia lub stacjonarny rower rehabilitacyjny – w zależności od zapotrzebowania w danym DPS.
4. **Miejsce realizacji zamówienia:** dostawa kompletów pomocy do zajęć fizjoterapeutycznych do trzech Domów Pomocy Społecznej z terenu województwa śląskiego:
- DPS „Zameczek” Kuźnia Nieborowska,
 - DPS Miedary,
 - DPS Ostoja Sośnicowice.
5. **Termin realizacji zamówienia:** od sierpnia 2018r. do października 2018r.
6. **Obowiązki Wykonawcy:**
- a. Wykonawca zobowiązany będzie do dostarczenia pomocy do zajęć fizjoterapeutycznych zgodnie z zakresem określonym w pkt. 3,
 - b. Wykonawca zobowiązany będzie do udokumentowania wykonanych dostaw za pomocą protokołów zdawczo-odbiorczych. Zamawiający przekaże Wykonawcy odpowiedni wzór dokumentu,
 - c. Wykonawca zobowiązany będzie do niezwłocznego udostępniania do wglądu na żądanie Instytucji Zarządzającej oraz innym podmiotom uprawnionym do kontroli wszelkich dokumentów związanych z realizowanym Projektem, w tym dokumentów finansowych,
 - d. Wykonawca zobowiązany będzie do przekazywania Zamawiającemu wszelkiej oryginalnej dokumentacji związanej z realizacją dostaw do 5 dni po zrealizowaniu dostaw.
7. **Warunki ubiegania się o Część II zamówienia:**
- a. O realizację zamówienia dla Części II mogą ubiegać się wszelkie podmioty w tym osoby fizyczne prowadzące działalność gospodarczą, dysponujące potencjałem techniczno – kadrowym zapewniającym prawidłowe wykonanie zamówienia.
 - b. Wykonawca akceptuje treść zapytania – złożenie oferty jest uważane za akceptację warunków.
 - c. Wykonawca/osoba wykonująca usługę musi spełniać następujące warunki łącznie:
 - jest uprawniony do występowania w obrocie prawnym jako osoba fizyczna, prawna lub jednostka organizacyjna nie posiadająca osobowości prawnej,
 - prowadzi działalność gospodarczą odpowiadającą niniejszemu zapytaniu,
 - znajduje się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia.Powyższe weryfikowane na podstawie oświadczenia stanowiące załącznik nr 5 – Oświadczenia o spełnieniu kryteriów dla Części II zamówienia.
 - d. Wykonawca musi posiadać minimalne doświadczenie na poziomie zrealizowania co najmniej jednej dostawy sprzętu rehabilitacyjnego – doświadczenie weryfikowane będzie na podstawie wypełnionego Załącznika nr 6 do zapytania – „Wykaz doświadczenia Wykonawcy dostawy pomocy do zajęć fizjoterapeutycznych” i referencjami potwierdzającymi prawidłowość wykonania dostawy lub protokołami potwierdzającymi wykonanie usługi należycie lub tożsame**.

Ocena spełnienia warunków udziału w postępowaniu nastąpi na podstawie składanych przez Wykonawcę dokumentów, wymienionych w pkt. 7 tiret c. i d. dokonana według formuły: „spełnia” – „nie spełnia”.

II.3. Usługa konsultacji w zakresie zaleceń rehabilitacyjnych (Część III).

1. **Przedmiotem Części III zamówienia** jest usługa przeprowadzenia specjalistycznych konsultacji z zakresu zaleceń rehabilitacyjnych dla 72 Uczestników i Uczestniczek projektu (w tym 24 Kobiety). Uczestnikami

projektu są osoby z orzeczeniem o stopniu niepełnosprawności intelektualnej lub/i psychicznej i/lub z niepełnosprawnościami sprzężonymi z 3 Domów Pomocy Społecznej z woj. Śląskiego:

- a. DPS „Zameczek” Kuźnia Nieborowska (wyłącznie dla Mężczyzn, którzy są osobami niepełnosprawnymi intelektualnie w stopniu umiarkowanym i znacznym),
- b. DPS Miedary (wyłącznie dla Mężczyzn, którzy są osobami niepełnosprawnymi intelektualnie w stopniu umiarkowanym i znacznym),
- c. DPS Ostoja Sośnicowice (wyłącznie dla Kobiet, które są osobami niepełnosprawnymi intelektualnie w stopniu umiarkowanym i znacznym),

w ramach projektu „**Wsparcie mieszkańców śląskich DPS - Motyl2**” nr RPSL.09.01.05-24-0443/17 realizowanego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014-2020 (Europejski Fundusz Społeczny) dla osi priorytetowej: IX. Włączenie społeczne dla działania: 9.1. Aktywna integracja dla poddziałania: 9.1.5. Programy aktywnej integracji osób i grup zagrożonych wykluczeniem społecznym - konkurs.

2. **Celem zamówienia dla Części III** jest wyłonienie Wykonawcy świadczącego usługę konsultacji z zakresu zaleceń rehabilitacyjnych dla Uczestników/czek projektu tj. osób z orzeczeniem o stopniu niepełnosprawności intelektualnej lub/i psychicznej i/lub z niepełnosprawnościami sprzężonymi z 3 Domów Pomocy Społecznej z woj. Śląskiego.
3. **Zakres tematyczny:** konsultacja z zakresu zaleceń rehabilitacyjnych rozumiana jako usługa aktywnej integracji o charakterze zdrowotnym, których celem jest złagodzenie barier zdrowotnych utrudniających funkcjonowanie i oddalenie od rynku pracy. W ramach konsultacji każdy z Uczestników/Uczestniczek musi zostać kompleksowo przebadany pod kątem potrzeb z zakresu rehabilitacji. W wyniku przeprowadzonej konsultacji muszą zostać sprecyzowane odpowiednie jednostki chorobowe i sposób postępowania, tak aby fizjoterapeuci mogli pracować z Uczestnikami i Uczestniczkami nad ich deficytami, które uniemożliwiają lub są problemem w funkcjonowaniu i znalezieniu pracy.
4. **Wymiar godzinowy: 72 godziny dla 72 Uczestników i Uczestniczek** - dla każdego Uczestnika/Uczestniczki przewidziano 1 godzinę konsultacji z zakresu zaleceń rehabilitacyjnych.
5. **Charakterystyka grupy:** osoby z niepełnosprawnościami (niepełnosprawnością intelektualną lub/i psychiczną i/lub z niepełnosprawnościami sprzężonymi), w wieku 25-60 lat, w tym 24 Kobiet, 48 Mężczyzn.
6. **Miejsce realizacji zamówienia:** indywidualne konsultacji z zakresu zaleceń rehabilitacyjnych będą realizowane na terenie trzech Domów Pomocy Społecznej z terenu województwa śląskiego:
 - DPS „Zameczek” Kuźnia Nieborowska,
 - DPS Miedary,
 - DPS Ostoja Sośnicowice.
7. **Termin realizacji zamówienia:** od sierpnia 2018r. do czerwca 2019r.
8. **Konsultacje z zakresu zaleceń rehabilitacyjnych** co do zasady powinny być organizowane w godzinach niekolidujących z obowiązkami osób przebywających w w/w ośrodkach: od 8:00 do 20:30 w dni robocze, soboty, niedziele: do południa od 8.00 do 14.30 lub/i popołudniami: od 14.30 do 20.30.
9. **Obowiązki Wykonawcy:**
 - a. Wykonawca zobowiązany będzie do prowadzenia indywidualnych konsultacji z zakresu zaleceń rehabilitacyjnych zgodnie z zakresem określonym w pkt. 3 i wymiarze określonym w pkt. 4,
 - b. Wykonawca zobowiązany będzie do prowadzenia indywidualnych konsultacji lekarskich zgodnie ze sztuką oraz obowiązującymi przepisami.
 - c. Wykonawca zobowiązany będzie do sporządzenia po przeprowadzonych konsultacjach pisemnych, indywidualnych zaleceń z zakresu rehabilitacji dla każdego z Uczestników i Uczestniczek projektu.
 - d. Wykonawca zobowiązany będzie do przekazania sporządzonych, podpisanych zaleceń w dwóch egzemplarzach Zamawiającemu w terminie do 5 dni po każdej zakończonej konsultacji.
 - e. Wykonawca zobowiązany będzie do prowadzenia dokumentacji kart realizacji usług, itp. Zamawiający prześle Wykonawcy odpowiednie druki,

- f. Wykonawca zobowiązany będzie do informowania Zamawiającego o nieobecności Uczestnika każdorazowo gdy taka nastąpi, nie później niż dnia następnego,
- g. Wykonawca zobowiązany będzie do poinformowania Uczestników i Uczestniczki o współfinansowaniu indywidualnych konsultacji z zakresu zaleceń rehabilitacyjnych ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego,
- h. Wykonawca zobowiązany będzie do przestrzegania zasady równości szans, w tym równości płci w trakcie realizacji usług w ramach projektu,
- i. Wykonawca zobowiązany będzie do niezwłocznego udostępniania do wglądu na żądanie Instytucji Zarządzającej oraz innym podmiotom uprawnionym do kontroli wszelkich dokumentów związanych z realizowanym Projektem, w tym dokumentów finansowych,
- j. Wykonawca zobowiązany będzie do osobistego wykonywania usługi lub imiennego wskazania osoby/osób wykonującej/cych usługę,
- k. Wykonawca zobowiązany będzie do pozostawanie w okresie realizacji przedmiotu zapytania ofertowego w pełnej dyspozycyjności Zamawiającego rozumiane jako:
 - realizacji przedmiotu zamówienia w miejscu i czasie ściśle określonym przez Zamawiającego, zgodnie z zapisami punktów 6 oraz 8,
 - dojazdu na indywidualne konsultacje w różne miejsca województwa śląskiego, zgodnie z punktem 6 (wszelkie koszty dojazdu, zakwaterowania, wyżywienia itp. ponosi wyłącznie Wykonawca),
- l. Wykonawca zobowiązany będzie do przekazywania Zamawiającemu wszelkiej oryginalnej dokumentacji związanej z prowadzeniem indywidualnych spotkań do 5 dni po zakończonych konsultacjach.

10. Warunki ubiegania się o Część III zamówienia:

- a. O realizację zamówienia dla Części III mogą ubiegać się wszelkie podmioty w tym osoby fizyczne oraz osoby fizyczne prowadzące działalność gospodarczą, dysponujące potencjałem techniczno – kadrowym zapewniającym prawidłowe wykonanie zamówienia.
 - b. Wykonawca akceptuje treść zapytania – złożenie oferty jest uważane za akceptację warunków.
 - c. Wykonawca/osoba wykonująca usługę musi spełniać następujące warunki łącznie:
 - Posiada aktywne uprawnienia do wykonywania zawodu lekarza o specjalności ortopeda lub fizjoterapeuty ze specjalnością I lub II stopnia – kopie potwierdzone za zgodność z oryginałem należy dołączyć do składanej oferty.
 - Posiada minimum 2 letnie doświadczenie jako lekarz ortopeda lub fizjoterapeuta ze specjalnością I lub II stopnia* – doświadczenie weryfikowane będzie na podstawie wypełnionego Załącznika nr 7 do zapytania – „Wykaz doświadczenia Wykonawcy/osoby wykonującej usługę konsultacji lekarskich” i referencjami potwierdzającymi prawidłowość wykonania usług konsultacyjnych z zakresu rehabilitacji lub protokołami potwierdzającymi wykonanie usługi należyście lub tożsame**,
 - Posiada minimum roczne doświadczenie w pracy z osobami niepełnosprawnymi* – doświadczenie weryfikowane będzie na podstawie wypełnionego Załącznika nr 7 do zapytania – „Wykaz doświadczenia Wykonawcy/osoby wykonującej usługę konsultacji lekarskich” i referencjami potwierdzającymi prawidłowość wykonania usług konsultacyjnych z zakresu rehabilitacji lub protokołami potwierdzającymi wykonanie usługi należyście lub tożsame**.
- * liczone od daty udzielenia pierwszej przeprowadzonej usługi konsultacyjnej z zakresu rehabilitacji do dnia złożenia oferty.
- ** z przedstawionych dokumentów musi jasno wynikać, że dana usługa została wykonana należyście przez Wykonawcę/osobę wykonującą usługę wykazanego w Załączniku nr 7.

Ocena spełnienia warunków udziału w postępowaniu nastąpi na podstawie składanych przez Wykonawcę dokumentów, wymienionych w pkt. 10 tiret c. dokonana według formuły: „spełnia” – „nie spełnia”.

III. Cel Zamówienia:

Wyłonienie Wykonawcy/-ów świadczących kompleksowe usługi:

- zajęć fizjoterapeutycznych dla 72 Uczestników/czek projektu dla Części I zamówienia,
- dostawy 3 kompletów pomocy do specjalistycznych zajęć fizjoterapii dla Uczestników i Uczestniczek projektu dla Części II zamówienia,
- przeprowadzenia specjalistycznych konsultacji z zakresu zaleceń rehabilitacyjnych 72 Uczestników/czek projektu dla Części III zamówienia.

IV. Wykluczenia z udziału w postępowaniu:

Zamawiający nie może udzielać zamówienia podmiotom powiązanim z nim osobowo lub kapitałowo. 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 przeprowadzeniem procedury wyboru wykonawcy 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.

V. Kryteria oceny oferty i opis sposobu przyznawania punktacji:

Zamawiający dokona oceny ważnych ofert (złożonych w terminie oraz spełniających wymagania określone w punktach: II.1.10 dla Części I, II.2.7 dla Części II, II.3.10 dla Części III) w oparciu kryteria dodatkowe.

V.1. Dla Części I zamówienia Zamawiający dokona oceny na podstawie następujących kryteriów:

Lp.	Opis kryteriów oceny	Znaczenie
1.	Cena	50%
2.	Doświadczenie w fizjoterapii	30%
3.	Doświadczenie w fizjoterapii na rzecz osób niepełnosprawnych	20%

1. Kryterium „cena”

Ocena kryterium nr 1 – cena oferty:

$$C1 = (C \text{ min}/C) * 100 * \text{waga} (50\%)$$

C min – najniższa cena spośród ofert

C – cena podana w ofercie rozpatrywanej

1. Oferowana cena powinna być określona w walucie polskiej (wszystkie płatności będą realizowane wyłącznie w złotych polskich, zgodnie z obowiązującymi przepisami).
2. Cenę należy podać z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku. Wszystkie kwoty zamieszczone w ofercie powinny być podane z dokładnością do pełnych groszy.
3. Podana cena jest obowiązująca w całym okresie ważności oferty, pozostaje stała przez cały okres realizacji zamówienia i nie będzie podlegać waloryzacji. Oferta musi zawierać ostateczną cenę za 1 godzinę zajęć fizjoterapeutycznych dla Uczestnika/-czki obejmującą wszystkie koszty z uwzględnieniem wszystkich opłat i podatków (np. podatku od towarów i usług, podatek dochodowy pracownika oraz składki ZUS pracownika i ewentualnie pracodawcy), koszty związane z dojazdem do miejsca organizacji zajęć fizjoterapeutycznych, zakwaterowania oraz wyżywienia dla Wykonawcy/osób wykonujących usługę. Przy dokonywaniu wyceny przedmiotu zamówienia należy uwzględnić wszystkie dane z opisu przedmiotu zamówienia. Skutki finansowe

błędneho obliczenia ceny oferty wynikające z nieuwzględnienia wszystkich okoliczności mogących mieć wpływ na cenę – obciążają Wykonawcę.

2. Kryterium „Doświadczenie w fizjoterapii”

Ocena kryterium nr 2 – doświadczenie oferty w prowadzeniu fizjoterapii:

$$D1 = (D/D_{max}) * 100 * \text{waga} (30\%)$$

D – liczba lat doświadczenia w fizjoterapii podana w ofercie rozpatrywanej

D_{max} – maksymalna (najwyższa) liczba lat doświadczenia w fizjoterapii spośród wszystkich ofert

Doświadczenie Wykonawcy/osób wykonujących usługę weryfikowane będzie na podstawie wypełnionego Załącznika nr 4. Ocenie będzie poddawana liczba lat doświadczenia w prowadzeniu zajęć fizjoterapeutycznych wykazana w Załączniku nr 4. Pod uwagę brane będą tylko te lata, które jednocześnie będą poparte kopiami poświadczonymi za zgodność z oryginałem referencji potwierdzającymi prawidłowość wykonania usług szkoleniowych lub protokołami potwierdzającymi wykonanie usługi należycie lub tożsame.

UWAGA: Z przedstawionych dokumentów musi jasno wynikać, że dana usługa została wykonana należycie przez Wykonawcę/osobę wykonującą usługę wykazanego w Załączniku nr 4.

3. Kryterium „Doświadczenie w fizjoterapii na rzecz osób niepełnosprawnych”

Ocena kryterium nr 2 – doświadczenie oferty w prowadzeniu fizjoterapii:

$$G1 = (G/G_{max}) * 100 * \text{waga} (20\%)$$

G – liczba lat doświadczenia w fizjoterapii na rzecz osób niepełnosprawnych podana w ofercie rozpatrywanej

G_{max} – maksymalna (najwyższa) liczba lat doświadczenia w fizjoterapii na rzecz osób niepełnosprawnych spośród wszystkich ofert

Doświadczenie Wykonawcy/osób wykonujących usługę weryfikowane będzie na podstawie wypełnionego Załącznika nr 4. Ocenie będzie poddawana liczba lat doświadczenia w prowadzeniu zajęć fizjoterapeutycznych wykazana w Załączniku nr 4 jako praca z osobami niepełnosprawnymi. Pod uwagę brane będą tylko te lata, które jednocześnie będą poparte kopiami poświadczonymi za zgodność z oryginałem referencji potwierdzającymi prawidłowość wykonania usług szkoleniowych lub protokołami potwierdzającymi wykonanie usługi należycie lub tożsame.

UWAGA: Z przedstawionych dokumentów musi jasno wynikać, że dana usługa została wykonana należycie przez Wykonawcę/osobę wykonującą usługę wykazanego w Załączniku nr 4.

Za najkorzystniejszą zostanie uznana oferta, która otrzyma najwyższą liczbę punktów, stanowiącą sumę punktów za oferowaną cenę i posiadane doświadczenie, zgodnie ze wzorem:

$$OPO \text{ (ogólna punktacja Oferenta)} = C1 + D1 + G1.$$

V.2. Dla Części II zamówienia Zamawiający dokona oceny na podstawie następujących kryteriów:

Lp.	Opis kryteriów oceny	Znaczenie
1.	Cena	60%
2.	Doświadczenie w realizacji dostaw sprzętu rehabilitacyjnego	40%

1. Kryterium „cena”

Ocena kryterium nr 1 – cena oferty:

$$C2 = (C_{min}/C) * 100 * \text{waga} (60\%)$$

C_{min} – najniższa cena spośród ofert

C – cena podana w ofercie rozpatrywanej

- Oferowana cena powinna być określona w walucie polskiej (wszystkie płatności będą realizowane wyłącznie w złotych polskich, zgodnie z obowiązującymi przepisami).
- Cenę należy podać z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku. Wszystkie kwoty zamieszczone w ofercie powinny być podane z dokładnością do pełnych groszy.
- Podana cena jest obowiązująca w całym okresie ważności oferty, pozostaje stała przez cały okres realizacji zamówienia i nie będzie podlegać waloryzacji. Oferta musi zawierać ostateczną cenę za 1 komplet pomocy do specjalistycznych zajęć fizjoterapii dla Uczestników i Uczestniczek projektu obejmującą wszystkie koszty z uwzględnieniem wszystkich opłat i podatków (np. podatku od towarów i usług, podatek dochodowy pracowników oraz składki ZUS pracowników i ewentualnie pracodawcy), koszty związane z dojazdem do miejsca dostawy. Przy dokonywaniu wyceny przedmiotu zamówienia należy uwzględnić wszystkie dane z opisu przedmiotu zamówienia. Skutki finansowe błędnego obliczenia ceny oferty wynikające z nieuwzględnienia wszystkich okoliczności mogących mieć wpływ na cenę – obciążają Wykonawcę.

2. Kryterium „Doświadczenie w realizacji dostaw sprzętu rehabilitacyjnego”

Ocena kryterium nr 2 – doświadczenie oferty w prowadzeniu fizjoterapii:

$$D2 = (D/D_{max}) * 100 * \text{waga} (40\%)$$

D – liczba zrealizowanych dostaw sprzętu rehabilitacyjnego podana w ofercie rozpatrywanej

D_{max} – maksymalna (najwyższa) liczba zrealizowanych dostaw sprzętu rehabilitacyjnego spośród wszystkich ofert

Doświadczenie Wykonawcy/osób wykonujących usługę weryfikowane będzie na podstawie wypełnionego Załącznika nr 6. Ocenie będzie poddawana liczba zrealizowanych dostaw sprzętu rehabilitacyjnego wykazana w Załączniku nr 6. Pod uwagę brane będą tylko te lata, które jednocześnie będą poparte kopiami poświadczonymi za zgodność z oryginałem referencji potwierdzającymi prawidłowość wykonania dostaw lub protokołami potwierdzającymi wykonanie dostaw należycie lub tożsame.

UWAGA: Z przedstawionych dokumentów musi jasno wynikać, że dana usługa została wykonana należycie przez Wykonawcę wykazanego w Załączniku nr 6.

Za najkorzystniejszą zostanie uznana oferta, która otrzyma najwyższą liczbę punktów, stanowiącą sumę punktów za oferowaną cenę i posiadane doświadczenie, zgodnie ze wzorem:

$$OPO \text{ (ogólna punktacja Oferenta)} = C2 + D2.$$

V.3. Dla Części III zamówienia Zamawiający dokona oceny na podstawie następujących kryteriów:

Lp.	Opis kryteriów oceny	Znaczenie
1.	Cena	50%
2.	Doświadczenie jako lekarz ortopeda lub fizjoterapeuta ze specjalnością I lub II stopnia	30%
3.	Doświadczenie jako lekarz ortopeda lub fizjoterapeuta ze specjalnością I lub II stopnia z osobami niepełnosprawnymi	20%

1. Kryterium „cena”

Ocena kryterium nr 1 – cena oferty:

$$C3 = (C_{\min}/C) * 100 * \text{waga} (50\%)$$

C_{min} – najniższa cena spośród ofert

C – cena podana w ofercie rozpatrywanej

- Oferowana cena powinna być określona w walucie polskiej (wszystkie płatności będą realizowane wyłącznie w złotych polskich, zgodnie z obowiązującymi przepisami).



2. Cenę należy podać z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku. Wszystkie kwoty zamieszczone w ofercie powinny być podane z dokładnością do pełnych groszy.
3. Podana cena jest obowiązująca w całym okresie ważności oferty, pozostaje stała przez cały okres realizacji zamówienia i nie będzie podlegać waloryzacji. Oferta musi zawierać ostateczną cenę za 1 godzinę konsultacji lekarskich z zakresu zaleceń rehabilitacyjnych dla Uczestnika/-czki obejmującą wszystkie koszty z uwzględnieniem wszystkich opłat i podatków (np. podatku od towarów i usług, podatek dochodowy pracownika oraz składki ZUS pracownika i ewentualnie pracodawcy), koszty związane z dojazdem do miejsca organizacji konsultacji lekarskich, zakwaterowania oraz wyżywienia dla Wykonawcy/osób wykonujących usługę. Przy dokonywaniu wyceny przedmiotu zamówienia należy uwzględnić wszystkie dane z opisu przedmiotu zamówienia. Skutki finansowe błędnego obliczenia ceny oferty wynikające z nieuwzględnienia wszystkich okoliczności mogących mieć wpływ na cenę – obciążają Wykonawcę.

2. Kryterium „Doświadczenie jako lekarz ortopeda lub fizjoterapeuta ze specjalnością I lub II stopnia”

Ocena kryterium nr 2 – doświadczenie oferty w prowadzeniu fizjoterapii:

$$D3 = (D/D_{max}) * 100 * waga \text{ (30\%)}$$

D – liczba lat doświadczenia jako lekarz ortopeda lub fizjoterapeuta ze specjalnością I lub II stopnia podana w ofercie rozpatrywanej

D_{max} – maksymalna (najwyższa) liczba lat doświadczenia jako lekarz ortopeda lub fizjoterapeuta ze specjalnością I lub II stopnia spośród wszystkich ofert

Doświadczenie Wykonawcy/osób wykonujących usługę weryfikowane będzie na podstawie wypełnionego Załącznika nr 7. Ocenie będzie poddawana liczba lat doświadczenia jako lekarz ortopeda lub fizjoterapeuta ze specjalnością I lub II stopnia wykazana w Załączniku nr 7. Pod uwagę brane będą tylko te lata, które jednocześnie będą poparte kopiami poświadczonymi za zgodność z oryginałem referencji potwierdzającymi prawidłowość wykonania usług lub protokołami potwierdzającymi wykonanie usługi należycie lub tożsame.

UWAGA: Z przedstawionych dokumentów musi jasno wynikać, że dana usługa została wykonana należycie przez Wykonawcę/osobę wykonującą usługę wykazanego w Załączniku nr 7.

3. Kryterium „Doświadczenie jako lekarz ortopeda lub fizjoterapeuta ze specjalnością I lub II stopnia z osobami niepełnosprawnymi”

Ocena kryterium nr 2 – doświadczenie oferty w prowadzeniu fizjoterapii:

$$G3 = (G/G_{max}) * 100 * waga \text{ (20\%)}$$

G – liczba lat doświadczenia jako lekarz ortopeda lub fizjoterapeuta ze specjalnością I lub II stopnia z osobami niepełnosprawnymi podana w ofercie rozpatrywanej

G_{max} – maksymalna (najwyższa) liczba lat doświadczenia w jako lekarz ortopeda lub fizjoterapeuta ze specjalnością I lub II stopnia z osobami niepełnosprawnymi spośród wszystkich ofert

Doświadczenie Wykonawcy/osób wykonujących usługę weryfikowane będzie na podstawie wypełnionego Załącznika nr 7. Ocenie będzie poddawana liczba lat doświadczenia jako lekarz ortopeda lub fizjoterapeuta ze specjalnością I lub II stopnia wykazana w Załączniku nr 7 jako praca z osobami niepełnosprawnymi. Pod uwagę brane będą tylko te lata, które jednocześnie będą poparte kopiami poświadczonymi za zgodność z oryginałem referencji potwierdzającymi prawidłowość wykonania usług lub protokołami potwierdzającymi wykonanie usługi należycie lub tożsame.

UWAGA: Z przedstawionych dokumentów musi jasno wynikać, że dana usługa została wykonana należycie przez Wykonawcę/osobę wykonującą usługę wykazanego w Załączniku nr 7.

Za najkorzystniejszą zostanie uznana oferta, która otrzyma najwyższą liczbę punktów, stanowiącą sumę punktów za oferowaną cenę i posiadane doświadczenie, zgodnie ze wzorem:

OPO (ogólna punktacja Oferenta) = C3+D3+G3.

VI. Sposób przygotowania oferty:

W celu złożenia oferty należy złożyć następujące dokumenty stanowiące jej integralną część:

1. Formularz ofertowy stanowiący Załącznik nr 1 do zapytania ofertowego – z datą i czytelnym podpisem. W formularzu oferty Wykonawca określa cenę obejmującą całkowity koszt usługi 1 godziny zajęć fizjoterapii dla Części I zamówienia, całkowity koszt dostawy 1 kompletu pomocy do zajęć fizjoterapeutycznych dla Części II zamówienia, całkowity koszt 1 godziny konsultacji lekarskich z zakresu zaleceń rehabilitacyjnych dla Części III zamówienia.
2. Załącznik nr 2 - Oświadczenie o braku podstaw do wykluczenia do zapytania ofertowego.
3. Załącznik nr 3 – Wykaz wykształcenia fizjoterapeuty – składany/składane dla ofert obejmujących Część I zamówienia.
4. Załącznik nr 4 – Wykaz doświadczenia Wykonawcy/osoby wykonującej usługę fizjoterapii – do zestawienia należy dołączyć referencje lub protokoły potwierdzające wykonanie usługi należycie lub tożsame. Dla każdego wskazanego fizjoterapeuty należy złożyć odrębny, wypełniony Załącznik nr 4 wraz z referencjami lub protokołami potwierdzającymi wykonanie usługi należycie lub tożsamych – składany/składane dla ofert obejmujących Część I zamówienia.
5. Załącznik nr 5 – Oświadczenia o spełnianiu kryteriów dla Części II zamówienia – składany dla ofert obejmujących Część II zamówienia.
6. Załącznik nr 6 – Wykaz doświadczenia Wykonawcy dostawy pomocy do zajęć fizjoterapeutycznych – do zestawienia należy dołączyć referencje potwierdzające prawidłowość wykonania dostawy lub protokoły potwierdzające wykonanie usługi należycie lub tożsame – składany dla ofert obejmujących Część II zamówienia.
7. Załącznik nr 7 – Wykaz doświadczenia Wykonawcy/osoby wykonującej usługę konsultacji z zakresu zaleceń rehabilitacyjnych - do zestawienia należy dołączyć referencje potwierdzające prawidłowość wykonania usług konsultacyjnych z zakresu rehabilitacji lub protokoły potwierdzające wykonanie usług należycie lub tożsame – składany/składane dla ofert obejmujących Część III zamówienia.
8. Kopie potwierdzone za zgodność z oryginałem dokumentów potwierdzających posiadanie aktywnych uprawnień do wykonywania zawodu lekarza o specjalności ortopeda lub fizjoterapeuty ze specjalnością I lub II stopnia – składany/składane dla ofert obejmujących Część III zamówienia.
9. Stosowne Pełnomocnictwo(a) - w przypadku, gdy upoważnienie do podpisania oferty nie wynika bezpośrednio ze złożonego w ofercie odpisu z właściwego rejestru.

UWAGA: Oferty złożone po terminie, wariantowe lub złożone na formularzu nie zawierającym wszystkich wymaganych informacji zawartych w zapytaniu ofertowym nie będą rozpatrywane. Oferta zostanie odrzucona, jeżeli jej treść nie odpowiada treści warunków określonych w zapytaniu ofertowym. Z tytułu odrzucenia oferty Wykonawcy nie przysługują żadne roszczenia przeciwko Zamawiającemu.

VII. Dodatkowe uwagi:

1. Zamawiający dopuszcza możliwość składania ofert częściowych.
2. Zamawiający nie dopuszcza możliwości składania ofert wariantowych.
3. Zamawiający dopuszcza przeprowadzenie negocjacji z Wykonawcą, którego oferta uzyskała najwyższą ilość punktów jednakże warunki finansowane przekraczają kwoty założone we wniosku o dofinansowanie.
4. Zamawiający zastrzega sobie prawo do unieważnienia postępowania na każdym etapie bez podawania przyczyny.
5. Decyzja Zamawiającego o odrzuceniu oferty jest decyzją ostateczną.
6. W przypadku, braku możliwości skutecznego zawarcia umowy z wybranym Wykonawcą, możliwe jest podpisanie przez Zamawiającego umowy z kolejnym Wykonawcą, który w postępowaniu uzyskał kolejną najwyższą liczbę punktów.



7. Zamawiający może w toku badania i oceny ofert żądać od Wykonawców dodatkowych wyjaśnień lub uzupełnień dotyczących treści złożonych ofert.
8. Zamawiający dopuszcza jednokrotne uzupełnienie oferty po wystosowanym przez Zamawiającego wezwaniu do wyjaśnień i uzupełnień.
9. Zamawiający na etapie realizacji zamówienia dopuszcza możliwość zmiany wskazanego w ofercie fizjoterapeuty/lekarza ortopedy pod warunkiem, iż nowa osoba będzie posiadać wymagane kwalifikacje, w tym nie mniejsze (liczone w liczbie lat) doświadczenie niż osoba wskazana w ofercie.

VIII. Informacje o formalnościach, jakich należy dopełnić w celu zawarcia umowy:

1. Wykonawca, którego oferta zostanie wybrana jako najkorzystniejsza ma obowiązek zawarcia z Zamawiającym umowy w terminie i miejscu wskazanym przez Zamawiającego.
2. Jeżeli Wykonawca, którego oferta została wybrana, przedstawił nieprawdziwe dane, Zamawiający wybierze następną w kolejności ofertę spełniającą wymagania.

IX. Miejsce i termin składania ofert:

Oferty prosimy składać do 13.08.2018 r. do godz. 15:00 pocztą, kurierem lub osobiście na adres Zamawiającego: ul. Mazowiecka 5, 41 – 205 Sosnowiec (sekretariat, I piętro) w zamkniętej kopercie z dopiskiem:

Oferta na realizację usług z zakresu aktywnej integracji o charakterze zdrowotnym dla Uczestników i Uczestniczek projektu Wsparcie mieszkańców śląskich DPS - Motyl2.

UWAGA: Każdorazowo decyduje data dostarczenia oferty do biura lub data nadania wysyłki.

Osoby do kontaktu w sprawie zapytania:

Wojciech Gamrot, tel. 32 785 42 21 wew. 58, e-mail: w.gamrot@frapz.org.pl,