Sucha Beskidzka, 14.08.2016

ZAPYTANIE OFERTOWE

na realizację zadania pn. **Terapia uzależnień dla uczestników projektu: "Droga do zmian - integracja społeczna i zawodowa w Gminie Sucha Beskidzka"** realizowanego Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Suchej Beskidzkiej. Projekt dofinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach poddziałania 9.1.1 Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014 - 2020.

ZAMAWIAJĄCY

Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej
w Suchej Beskidzkiej
ul. Mickiewicza 19
34-200 Sucha Beskidzka

I. Opis przedmiotu zamówienia.

Kod Wspólnego Słownika Zamówień (CPV): 85121270-6 Usługi psychiatryczne lub psychologiczne

Przedmiotem zamówienia jest realizacja terapii uzależnień dla osób uzależnionych i współuzależnionych świadczonej dla uczestników projektu „Droga do zmian - integracja społeczna i zawodowa w Gminie Sucha Beskidzka"

Terapia uzależnień świadczona będzie w siedzibie Zamawiającego minimum raz w tygodniu w godzinach ustalonych z Zamawiającym.
Łączna szacunkowa liczba godzin 754
2016: 130 godzin
2017: 312 godzin
2018: 312 godzin
Terapia odbywać się będzie minimum raz w tygodniu w siedzibie Zamawiającego
Zamawiający przewiduje możliwość udzielania zamówień uzupełniających stanowiących nie więcej niż 50% wartości zamówienia podstawowego.
Wynagrodzenie Wykonawcy zawiera ryczałtowy zwrot kosztów przejazdu do miejsca wykonywania przez niego usług terapeuty oraz wykorzystywanych materiałów.
Wynagrodzenie Wykonawcy przysługiwać będzie jedynie za faktycznie przeprowadzone i udokumentowane godziny pracy.

W ramach realizacji umowy Zamawiający przekaże Wykonawcy listę osób, z którymi należy prowadzić terapię.
W sytuacjach braku współpracy lub rezygnacji uczestnika z terapii Zamawiający podejmie działania / rozmowy w celu nakłonienia uczestnika do podjęcia terapii.

II. Opis warunków udziału w postępowaniu oraz opis sposobu dokonywania oceny spełniania tych warunków:

W postępowaniu mogą wziąć udział wykonawcy, którzy spełniają warunki udziału w postępowaniu dotyczące:

A. posiadania uprawnień do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania;
B. posiadania wiedzy i doświadczenia;
C. dysponowania odpowiednim potencjałem technicznym,
D. sytuacji ekonomicznej i finansowej,
E. dysponowania osobami zdolnymi do wykonania zamówienia – Zamawiający uzna ten warunek za spełniony, jeżeli wykonawca wykaże, że dysponuje lub będzie dysponować przynajmniej jedną osobą, która:

- posiada wykształcenie wyższe psychologiczne,
- posiada certyfikat terapeuty uzależnień Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,
- posiada co najmniej 4-letnie doświadczenie zawodowe w charakterze terapeuty uzależnień,
- posiada co najmniej roczne doświadczenie w pracy terapeuty uzależnień z beneficjentami pomocy społecznej.

Zamawiający dokona oceny spełniania ww. warunków udziału w postepowaniu na podstawie złożonych dokumentów opisanych w niniejszym ogłoszeniu, wg formuły „spełnia/nie spełnia". Wykonawca, który nie wykaże spełniania ww. warunków zostanie wykluczony z postępowania, a jego oferta zostanie odrzucona.

III. Wykaz oświadczeń lub dokumentów, jakie mają dostarczyć Wykonawcy:

W celu potwierdzenia spełniania warunków udziału w postępowaniu, określonych w pkt. III, wykonawcy są zobowiązani do przedłożenia:

1) oświadczenia o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu sporządzonego według wzoru stanowiącego załącznik nr 2 do niniejszego zapytania ofertowego,

2) wykazu osób, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia, wraz z informacjami na temat ich doświadczenia, sporządzonego według wzoru stanowiącego załącznik nr 3 do niniejszego zapytania ofertowego. Do wykazu należy załączyć kopie dokumentów potwierdzających posiadane kwalifikacje i doświadczenie przez wskazanego terapeutę (kserokopia dyplomu, certyfikatu terapeuty, referencje lub protokoły odbioru, świadectwo pracy).

Informacje podane przez wykonawcę w wykazie muszą w sposób jednoznaczny potwierdzać, że wskazana osoba posiada kwalifikacje oraz doświadczenie na poziomie wymaganym przez Zamawiającego.

IV. Zmiana umowy:

Zmiana umowy w stosunku do treści oferty, na podstawie której dokonano wyboru Wykonawcy, jest dopuszczalna jeżeli:

1) w trakcie obowiązywania umowy nastąpią zmiany stawki podatku od towarów i usług: kwota brutto określona w umowie nie ulegnie zmianie, strony odpowiednio skorygują kwotę netto oraz kwotę podatku od towarów i usług,

2) zmiany jednostkowej ceny brutto oraz całkowitego wynagrodzenia brutto przewidzianego dla Wykonawcy, w przypadku zaistnienia okoliczności uzasadniających wskazaną zmianę, gdy będzie ona korzystna dla Zamawiającego,

3) zmiany istotnej treści umowy, w przypadku zmiany przepisów prawa obowiązujących w dniu zawarcia umowy,

4) zmiana leży w interesie Zamawiającego.

V. Odrzucenie oferty:

Zamawiający odrzuci ofertę, która:

a) została złożona przez wykonawcę wykluczonego z udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia,

b) jej złożenie stanowi czyn nieuczciwej konkurencji w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji,

c) jest nieważna na podstawie odrębnych przepisów,

d) została złożona po terminie,

d) jej treść nie odpowiada treści zapytania ofertowego.

W toku postępowania Zamawiający może wezwać wykonawcę do uzupełnienia lub wyjaśnienia treści oferty.

VI. Opis kryteriów, którymi Zamawiający będzie się kierował przy wyborze oferty wraz z podaniem znaczenia tych kryteriów i sposobu oceny ofert:

O wyborze najkorzystniejszej oferty decydować będą kryteria:

1. **Cena brutto** – 80 pkt. Przez cenę brutto rozumie się cenę (z podatkiem VAT), a w przypadku osób fizycznych nie prowadzących działalności gospodarczej koszt całkowity ponoszony przez Zamawiającego z tytułu realizacji usługi zawierający również wszelkie należności z tytułu podatków i składek ubezpieczenia społecznego i zdrowotnego zarówno po stronie Zamawiającego, jak i Wykonawcy -tzw. „brutto-brutto".

W ramach kryterium „Cena brutto" Zamawiający przyzna pkt według następującego wzoru:

$$Pc = \frac{Cmin}{Cn} \times 80 \text{ pkt}$$

Pc - punkty uzyskane przez Wykonawcę w kryterium „Cena brutto";

Cmin - najniższa cena brutto za wykonanie całości zamówienia spośród złożonych ofert;

Cn - cena brutto za wykonanie całości zamówienia zaproponowana przez Wykonawcę.

2. **Dostępność terapeuty poza godzinami terapii w siedzibie Zamawiającego – 20 pkt.**

Dostępność terapeuty jest rozumiana jako jego telefoniczna dostępność dla uczestników terapii i możliwość udzielania dodatkowych konsultacji dla uczestników terapii, wyrażona w godzinach, ponad wymagane godziny terapii świadczone w siedzibie Zamawiającego. Punkty w kryterium zostaną przyznane na podstawie informacji podanej w formularzu ofertowym, według zasady jedna godzina dostępności telefonicznej w miesiącu ponad wymagany limit równa się dwa punkty. Ilość punktów możliwa do uzyskania w ramach kryterium: 20. W przypadku podania w formularzu ofertowym większej liczby godzin niż 10 Zamawiający przyzna maksymalną liczbę punktów tj. 20. Nieokreślenie przez wykonawcę dodatkowej dostępności trenera w formularzu oferty spowoduje przyznanie 0 pkt.

Maksymalna liczba punktów wynosi **100,00**. Uzyskana liczba punktów w ramach ww. kryteriów zaokrąglana będzie do drugiego miejsca po przecinku.

Zamawiający za najkorzystniejszą uzna ofertę, która nie podlega odrzuceniu oraz uzyska największą liczbę punktów. Jeżeli nie będzie można wybrać oferty

najkorzystniejszej z uwagi na to, że dwie lub więcej ofert przedstawia taki sam bilans kryteriów oceny ofert, Zamawiający spośród tych ofert wybierze ofertę z najniższą ceną.

VII. Miejsce oraz termin składania i otwarcia ofert

Ofertę można złożyć w formie pisemnej w siedzibie Zamawiającego – Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Suchej Beskidzkiej ul. Mickiewicza 19, 34-200 Sucha Beskidzka, (w pokoju nr 14 parter) w godzinach pracy Zamawiającego lub przesłać pocztą elektroniczną (jako skany dokumentów) na adres: **mops.efs@sucha-beskidzka.pl**, w terminie do **23.08.2016 r. do godz. 23:59:59**, co oznacza, że z upływem powyższego terminu oferta powinna fizycznie znaleźć się u Zamawiającego. Decydujące znaczenie dla oceny zachowania powyższego terminu ma data i godzina wpływu oferty do Zamawiającego, a nie data jej wysłania przesyłką pocztową czy kurierską.
Oferta pisemna złożona po terminie zostanie niezwłocznie zwrócona składającemu ją Wykonawcy. Oferta musi być sporządzona na formularzu oferty stanowiącym załącznik nr 1do niniejszego zapytania lub dokładnie wg tego formularza. Wykonawca jest zobowiązany do podania wszystkich informacji określonych na formularzu oferty(wypełnienia wszystkich pól formularza). Oferta wraz załącznikami musi być podpisana przez osobę (osoby) uprawnione do reprezentacji Wykonawcy. Do oferty należy dołączyć dokument (dokumenty) potwierdzający zasady reprezentacji oraz osoby uprawnione do reprezentacji Wykonawcy.

VIII. DODATKOWE INFORMACJE

Dodatkowych informacji udziela Maciej Karmiński pod numerem telefonu 606 458 558 oraz adresem email: mops.efs@sucha-beskidzka.pl

IX. ZAŁĄCZNIKI

1. Wzór formularza ofertowego
2. Oświadczenie Wykonawcy
3. Wykaz osób, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia

Załącznik nr 1

FORMULARZ OFERTOWY

na realizację zadania pn. **Terapia uzależnień dla uczestników projektu: "Droga do zmian - integracja społeczna i zawodowa w Gminie Sucha Beskidzka"** realizowanego Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Suchej Beskidzkiej. Projekt dofinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach poddziałania 9.1.1 Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014- 2020.

1. Nazwa i adres Zamawiającego

Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Suchej Beskidzkiej
ul. Mickiewicza 19 34-200 Sucha Beskidzka

2. Warunki wykonania zamówienia

a) termin wykonania zamówienia: do 30.11.2018 r.
b) warunki płatności: miesięcznie przelew 14 dni od przedłożenia rachunku/faktury za poprzedni miesiąc

3. Nazwa i adres wykonawcy:

Nazwa: ……..
Adres: ……..……..…… NIP: ……..
nr faksu/telefonu: ……
e-mail: ……

4. Oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia za:

Lp.	Opis przedmiotu zamówienia	Cena brutto * za 1 godzinę	Łączna oferowana cena brutto * (cena brutto za godzinę x 754 godziny)
1.	**terapia uzależnień dla uczestników projektu: "Droga do zmian - integracja społeczna i zawodowa w Gminie Sucha Beskidzka"**		
	Słownie:		

* w przypadku osób fizycznych nie prowadzących działalności gospodarczej cena brutto oznacza koszt całkowity ponoszony przez Zamawiającego z tytułu realizacji usługi zawierający również wszelkie należności z tytułu podatków i składek ubezpieczenia społecznego i zdrowotnego zarówno po stronie Zamawiającego, jak i Wykonawcy - tzw. „brutto-brutto”

5. Deklaruję dodatkową dyspozycyjność terapeuty (poza wymaganym programem szkolenia w wymiarze

…… godzin miesięcznie, słownie: ……godzin

6. Składając niniejsza ofertę oświadczam, że:

a) zapoznałem się z opisem przedmiotu zamówienia oraz warunkami jego wykonania, akceptuję je w całości i nie wnoszę do nich zastrzeżeń;
b) cena ofertowa brutto obejmuje wszystkie koszty związane z przedmiotem zamówienia, w tym koszty dojazdu i materiałów, a także ryzyko Wykonawcy z tytułu oszacowania wszelkich kosztów związanych z realizacją przedmiotu zamówienia, a także oddziaływania innych czynników mających lub mogących mieć wpływ na koszty;
c) pozostaję związany niniejszą ofertą przez okres 30 dni; bieg terminu związania ofertą rozpoczyna się wraz z upływem terminu składania ofert.;
d) zobowiązuje się do podpisania umowy w siedzibie Zamawiającego we wskazanym przez niego terminie,
e) złożenie niniejszej oferty nie stanowi czynu nieuczciwej konkurencji w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji,
f) w przypadku wyboru mojej oferty zobowiązuję się do zawarcia umowy wg wzoru ustalonego przez Zamawiającego oraz w miejscu i terminie przez niego wskazanym.

Załącznikami do niniejszego formularza oferty stanowiącymi integralną część oferty są:

1. …….

2. …….

…….. (miejscowość i data)

…… (*podpis osoby uprawnione do reprezentowania Wykonawcy)*

Załącznik nr 2

OŚWIADCZENIE WYKONAWCY

Ja(my), niżej podpisany(i)

_____,

działając w imieniu i na rzecz Wykonawcy:

_____,

składając ofertę w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego na realizację zadania pn. **Terapia uzależnień dla uczestników projektu: „Droga do zmian - integracja społeczna i zawodowa w Gminie Sucha Beskidzka"** realizowanego przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Suchej Beskidzkiej. Projekt dofinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach poddziałania 9.1.1 Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014-2020 oświadczam(y), że spełniamy wszystkie warunki udziału w przedmiotowym postępowaniu określone przez Zamawiającego w zapytaniu ofertowym, dotyczące:

A. posiadania uprawnień do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania;

B. posiadania wiedzy i doświadczenia;

C. dysponowania odpowiednim potencjałem technicznym,

D. sytuacji ekonomicznej i finansowej.

…….. ……

(miejscowość i data) (*podpis osoby uprawnione do reprezentowania Wykonawcy)*

Załącznik nr 3

WYKAZ OSÓB, KTÓRE BĘDĄ UCZESTNICZYĆ W WYKONYWANIU ZAMÓWIENIA

Ja(my), niżej podpisany(i)

_____,

działając w imieniu i na rzecz Wykonawcy:

_____,

składając ofertę w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego na realizację zadania pn. **Terapia uzależnień dla uczestników projektu: „Droga do zmian - integracja społeczna i zawodowa w Gminie Sucha Beskidzka"** realizowanego przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Suchej Beskidzkiej. Projekt dofinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach poddziałania 9.1.1 Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014-2020 oświadczam(y), że zamówienie będzie realizowane przez następującą osobę:

Lp.	Imię i nazwisko terapeuty	Wykształcenie i dodatkowe kwalifikacje	Opis doświadczenia zawodowego
1.			

** Uwaga: Do powyższego wykazu należy dołączyć kopie dokumentów potwierdzających posiadane kwalifikacje i doświadczenie przez wskazanego terapeutę (kserokopia dyplomu, certyfikatu terapeuty, referencje lub protokoły odbioru, świadectwa pracy).*

…….. ……

(miejscowość i data) (*podpis osoby uprawnionej)*