

Sulechów, dnia 4 grudnia 2023 r.

Znak sprawy: PS.PU.0439.6.2023

### ZAPYTANIE OFERTOWE

– zajęcia i porady terapeuty z osobami uzależnionymi od alkoholu oraz osobami współuzależnionymi - pełnienie dyżurów informacyjno-konsultacyjnych

Ośrodek Pomocy Społecznej 66-100 Sulechów ul. Jana Pawła II 52 zaprasza do składania ofert na świadczenie usług polegających na prowadzenie zajęć i udzielanie porad o charakterze terapeutycznym z osobami uzależnionymi od alkoholu oraz osobami współuzależnionymi w Biurze Pełnomocnika ds. Uzależnień w roku 2024 - pełnienie dyżurów informacyjno-konsultacyjnych.

#### I Zamawiający:

Ośrodek Pomocy Społecznej  
ul. Jana Pawła II 52, 66-100 Sulechów  
tel./fax 684782247/ 684782245  
e-mail [ops.sulechow@vp.pl](mailto:ops.sulechow@vp.pl)

Postępowanie prowadzone jest poza ustawą z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych (Dz.U. z 2023 poz. 1605 z późn. zm).

Postępowanie prowadzone jest na podstawie Zarządzenia nr 0112.1.2021 z dnia 25 stycznia 2021 r. w sprawie: ustalenia procedur udzielania zamówień publicznych.

#### II Przedmiot zamówienia:

1. Zakup usług w zakresie pełnienia dyżurów informacyjno-konsultacyjnych przez terapeutę z osobami uzależnionymi od alkoholu oraz osobami współuzależnionymi, w Punkcie Konsultacyjnym przy Biurze Pełnomocnika ds. Uzależnień (49 dni x 5 godzin)
2. Zamawiający nie dopuszcza składania ofert częściowych.
3. Usługi mogą być świadczone w każdy poniedziałek miesiąca od 15.00-20.00
4. Miejscem wykonania usługi będzie Punkt konsultacyjny przy Biurze Pełnomocnika ds. Uzależnień
5. Zamawiający nie ponosi żadnych kosztów związanych z dojazdami Wykonawcy ani ewentualnymi przejazdami podczas świadczenia wyżej wymienionych usług.
6. Do czasu świadczenia usług opiekuńczych wlicza się wyłącznie czas wykonywania usługi, nie wlicza się w szczególności kosztów dojazdu Wykonawcy do miejsca realizacji usług, ani jego powrotu.

#### III Okres realizacji

Planowany termin realizacji zamówienia 01.01.2024 r – 31.12.2024 r.

#### V Warunki płatności:

1. Podstawą do opłacenia wykonanych usług będzie faktura/rachunek wystawiony przez Wykonawcę po zakończeniu każdego miesiąca świadczenia usługi z listą obecności potwierdzającą wykonanie usługi w danym miesiącu (wypełnioną i podpisana przez Wykonawcę).
2. Należność za wykonanie usługi obliczana będzie jako iloczyn stawki godzinowej i ilości godzin usług wykonanych w danym miesiącu.
3. Termin zapłaty za otrzymane rachunki/faktury – do 30 dni od daty wpływu rachunku/faktury.

#### V Wymagania wobec Wykonawcy:

Osoba świadcząca usługi w zakresie terapii uzależnień musi spełniać wymagania:

- a) posiadać kwalifikacje do wykonywania zawodu instruktora terapii uzależnień,
- b) posiadać wiedzę i umiejętności, które pozwalają na sumienne i dokładne wykonywanie zadań

c) posiadać, co najmniej dwuletni staż w zakresie prowadzenia terapii uzależnień

#### **VI Wykaz oświadczeń i dokumentów jakie mają dostarczyć Wykonawcy w celu potwierdzenia spełnienia warunków udziału w postępowaniu:**

- 1) oświadczenie o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu,
- 2) formularz oferty stanowiący załącznik niniejszego zapytania,
- 3) dokumenty potwierdzające kwalifikacje oraz doświadczenie zawodowe specjalistów/instruktorów.

#### **VII Oferta będzie oceniana według następujących kryteriów:**

1. Zamawiający stosuje przy wyborze oferty kryterium ceny.
2. Wykonawca musi spełniać warunki udziału, o których mowa w pkt VI zapytania ofertowego.
3. W przypadku gdy oferta będzie zawierać braki formalne Zamawiający wezwie Wykonawcę do ich uzupełnienia.
4. Zamawiający zawrze z wybranym przez siebie wykonawcą umowę cywilnoprawną na realizację zamówienia.
5. Jeśli nie będzie można dokonać wyboru oferty najkorzystniejszej ze względu na to, że złożone zostały oferty o takiej samej cenie Zamawiający wezwie Wykonawców, którzy złożyli te oferty do negocjacji.
6. Wykonawca wyłoniony zostanie po przeprowadzeniu negocjacji.

#### **VIII Miejsce i termin złożenia oferty:**

1. Ofertę na formularzu ofertowym należy złożyć: osobiście lub pocztą lub na adres mailowy :  
Ośrodek Pomocy Społecznej, Biuro Pełnomocnika ds. Uzależnień 66-100 Sulechów ul. Jana Pawła II 52,  
lub pocztą elektroniczną: [zp.ops.sulechow@gmail.com](mailto:zp.ops.sulechow@gmail.com)

#### **do dnia 15.12.2023r.do godziny 12:00**

2. Dokumenty aplikacyjne powinny być umieszczone w zamkniętej kopercie z dopiskiem „Zapytanie ofertowe na świadczenie usług polegających na prowadzenie zajęć i udzielanie porad o charakterze terapeutycznym z osobami uzależnionymi od alkoholu oraz osobami współuzależnionymi w Biurze Pełnomocnika ds. Uzależnień w roku 2023 - **pełnienie dyżurów informacyjno-konsultacyjnych**.  
Dokumenty, które wpłyną do OPS po wyżej określonym terminie, nie będą rozpatrywane.
3. Wymagane dokumenty muszą być opatrzone klauzulą: „Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w ofercie pracy dla potrzeb niezbędnych dla realizacji procesu naboru zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. Z 2019 r., poz. 1781 z późn. zm.)” oraz własnoręcznie podpisane.
4. Zamawiający zastrzega sobie prawo do zamknięcia postępowania bez rozstrzygnięcia na każdym etapie postępowania bez podania przyczyny.

#### **IX INFORMACJE DOTYCZĄCE WYBORU NAJKORZYSTNIEJSZEJ OFERTY**

O wyborze najkorzystniejszej oferty Zamawiający zawiadomi oferentów za pośrednictwem strony internetowej znajdującej się pod adresem: [www.ops.bip.sulechow.pl](http://www.ops.bip.sulechow.pl)

Niniejsze zapytanie ofertowe nie stanowi ofert w myśl art. 66 Kodeksu cywilnego, jak również ogłoszenia w rozumieniu ustawy Prawo zamówień publicznych i nie stanowi zobowiązania do zawarcia umowy, a Wykonawcy, których oferty nie zostaną wybrane nie mogą zgłaszać żadnych roszczeń z tytułu otrzymania niniejszego zapytania ofertowego oraz przygotowania i złożenia oferty na to zapytanie.

**X.** Zgodnie z art. 7 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz. U. z 2023 r., poz. 1497, 1859) z postępowania wyklucza się:

- 1) Wykonawcę wymienionego w wykazach określonych w rozporządzeniu 765/2006 i rozporządzeniu 269/2014 albo wpisanego na listę na podstawie decyzji w sprawie wpisu na listę rozstrzygającej o zastosowaniu środka, o którym mowa w art. 1 pkt 3,
- 2) Wykonawcę, którego beneficjentem rzeczywistym w rozumieniu ustawy z dnia 1 marca 2018 r. o przeciwdziałaniu praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu (Dz. U. z 2023 r. 1124, 1285, 1723, 1843) jest osoba wymieniona w wykazach określonych w rozporządzeniu 765/2006 i rozporządzeniu 269/2014 albo wpisana na listę lub będąca takim beneficjentem rzeczywistym od dnia 24 lutego 2022 r., o

ile została wpisana na listę na podstawie decyzji w sprawie wpisu na listę rozstrzygającej o zastosowaniu środka, o którym mowa w art. 1 pkt 3;

- 3) Wykonawcę, którego jednostką dominującą w rozumieniu art. 3 ust 1 pkt 37 ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości (Dz. U. z 2023 r. poz. 120, 295, 1598) jest podmiot wymieniony w wykazach określonych w rozporządzeniu 765/2006 i rozporządzeniu 269/2014 albo wpisany na listę lub będący taką jednostką dominującą od dnia 24 lutego 2022 r., o ile został wpisany na listę na podstawie decyzji w sprawie wpisu na listę rozstrzygającej o zastosowaniu środka, o którym mowa w art. 1 pkt 3.

Wszelkich informacji udziela:

- sprawy merytoryczne – Anna Lechki - Lentz w godzinach urzędowania, tel.684 109 495
- sprawy dotyczące zamówień publicznych – Julita Szukała-Wachowska, zp.ops.sulechow@gmail.com

Załączniki:

1. Formularz ofertowy
2. Oświadczenie wykonawcy
3. Klauzula informacyjna dotycząca przetwarzania danych osobowych.

Z up. Burmistrza Sulechowa  
*Ewa Kowalewska*  
Pełnomocnik ds. Uzależnień

..... 2023 r.

*miejsowość, data*

Nazwa/imię i nazwisko: .....

Adres: .....

### OŚWIADCZENIE WYKONAWCY

Ja, niżej podpisana/y przystępując do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia oświadczam, że:

1. Zapoznałem się z treścią zapytania ofertowego, warunkami zamówienia i akceptuję je w pełni i bez zastrzeżeń.
2. W przypadku udzielenia mi zamówienia, zobowiązuję się do zawarcia umowy w miejscu i terminie wskazanym przez Zamawiającego.
3. Spełniam warunki udziału w postępowaniu wskazane w zapytaniu ofertowym
4. „Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w ofercie pracy dla potrzeb niezbędnych dla realizacji procesu naboru zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018. o ochronie danych osobowych (Dz. U. Z 2019 r., poz. 1781 z późn. zm.)”
5. Nie podlegam Wykluczeniu na podstawie art. 7 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz. U. z 2023 r., poz. 1497, 1859)

.....

Podpis Wykonawcy lub osoby upoważnionej/  
osób upoważnionych do reprezentowania Wykonawcy

Załącznik 1

FORMULARZ OFERTOWY

Zamawiający:

Ośrodek Pomocy Społecznej  
ul. Jana Pawła II  
66-100 Sulechów

7. Imię i Nazwisko/Nazwa Wykonawcy

.....  
.....

2. Adres Wykonawcy

.....

3. NIP .....

4. 4.REGON.....

5. Numer rachunku bankowego: .....

6. Adres email: .....

W odpowiedzi na zapytanie ofertowe oferujemy wykonanie zamówienia, przedmiotem, którego jest świadczenie usług: „Świadczenie usług polegających na prowadzenie zajęć i udzielanie porad o charakterze terapeutycznym z osobami uzależnionymi od alkoholu oraz osobami współuzależnionymi w Biurze Pełnomocnika ds. Uzależnień w roku 2024 - **pełnienie dyżurów informacyjno-konsultacyjnych.**”

za cenę netto:....., narzut z tytułu podatku VAT .....%

za cenę brutto ....., słownie .....

za jedną godzinę (60 min) świadczenia usług objętych przedmiotem zamówienia.

1. Oświadczam, że akceptuję ramowe warunki realizacji przedmiotu umowy określone w zapytaniu ofertowym.
2. Oświadczam, że zapoznałem się z opisem zamówienia i nie wnoszę do niego zastrzeżeń.
3. Zobowiązuję się do zawarcia umowy w terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
4. Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu dotyczącej: kwalifikacji i doświadczenia niezbędnych do wykonywania specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi:

kwalfikacje do wykonywania	wpisać kwalifikacje .....
Kwalifikacje oferenta/doświadczenie oferenta (do oferty należy dołączyć dokumenty potwierdzające kwalifikacje oferenta- kserokopia dyplomu ukończenia studiów, certyfikaty i zaświadczenia potwierdzające odbyte szkolenia, doświadczenie zawodowe etc.):	
Harmonogram działań dotyczący realizowanego zadania:	
Termin i miejsce realizacji zadania:	

Dołączyć do oferty dokumenty potwierdzające spełnianie warunku udziału w postępowaniu, o których mowa w pkt V

.....  
/data/

.....  
Podpis Wykonawcy lub osoby upoważnionej/  
osób upoważnionych do reprezentowania Wykonawcy