

Sulechów, dnia 16 grudnia 2024 r.

Znak sprawy: PS.PU.439.12.2024

ZAPYTANIE OFERTOWE

– zajęcia i porady terapeutyczne z osobami uzależnionymi od alkoholu oraz osobami współuzależnionymi -**zajęcia motywująco-terapeutyczne.**

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 2025 – **spotkania motywująco-terapeutyczne.**

I Zamawiający:

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

Postępowanie prowadzone jest poza ustawą z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych (Dz.U. z 2024 poz. 1320).

Postępowanie prowadzone jest na podstawie Zarządzenia nr 0112.15.2024 z dnia 13 czerwca 2024 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 (50 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 02.01.2025 r – 31.12.2025 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 spełniania 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 wyróżniony 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

do dnia 23.12.2024 r.do godziny 12:00

2. Dokumenty aplikacyjne powinny być umieszczone w zamkniętej kopercie z dopiskiem „Zapytanie ofertowe na 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 – **zajęcia motywująco-terapeutyczne.**

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

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 2024 r., poz. 507) 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 Maria 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

..... 2024 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 2024 r., poz. 507)

.....

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

1. 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 2025 – zajęcia edukacyjno-terapeutyczne”

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:

kwalifikacje 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