

Projekt nr RPDS.10.02.04-02-0017/17 pn. „Nowoczesna edukacja w szkołach specjalnych powiatu świdnickiego” realizowany w ramach Osi Priorytetowej 10 Edukacja, Działania 10.2. Zapewnienie równego dostępu do wysokiej jakości edukacji podstawowej, gimnazjalnej i ponadgimnazjalnej, Poddziałania 10.2.4 Zapewnienie równego dostępu do wysokiej jakości edukacji podstawowej, gimnazjalnej i ponadgimnazjalnej- ZIT AW, Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Dolnośląskiego na lata 2014 – 2020

## **ZAPYTANIE OFERTOWE** **NA REALIZACJĘ ŚWIADCZENIA USŁUG KONSULTACJI LEKARSKICH**

**Zespół Szkół Specjalnych w Świdnicy zaprasza do złożenia oferty na usługę konsultacji lekarskich, w ramach realizacji projektu „ Nowoczesna edukacja w szkołach specjalnych powiatu świdnickiego”**

**1. Zamawiający: Zespół Szkół Specjalnych w Świdnicy, 58-100 Świdnica, ul. Rotmistrza Witolda Pileckiego 3.**

**2. Przedmiot zamówienia:**  
**Indywidualne konsultacje lekarskie – integracja odruchów w oparciu o ruch dostosowany do potrzeb dziecka**

**3. Nazwa projektu: „Nowoczesna edukacja w szkołach specjalnych powiatu świdnickiego”**

**Numer projektu: RPDS.10.02.04-02-0017/17**

**4. Okres realizacji usługi :od dnia podpisania umowy do 30.06.2018 r.**

**Miejsce realizacji zamówienia:** Zespół Szkół Specjalnych w Świdnicy, 58-100 Świdnica, ul. Rotmistrza Witolda Pileckiego 3.

**5. Finansowanie zamówienia:**

Projekt w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Dolnośląskiego współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

- Zamawiający planuje zlecenie 90 godzin w okresie 18- stu miesięcy.

- Odbiorcami usług są uczniowie Szkoły Podstawowej i Gimnazjum Zespołu Szkół Specjalnych w Świdnicy.

- Usługi konsultacji lekarskich będą świadczone w dniach i godzinach ustalonych z Zamawiającym, przypadających w dniach od poniedziałku do piątku.

- Wykonawca będzie odpowiedzialny za przeprowadzenie konsultacji lekarskich, dokonanie diagnozy, wydanie skierowania na wykonanie świadczeń w ramach programu.

- Wykonawca będzie odpowiedzialny za prowadzenie dokumentacji potwierdzającej wykonanie usługi i przedkładanie ich w terminie 3 dni roboczych od zakończenia danego miesiąca realizacji usługi.

- Rozliczenie za świadczone usługi będzie następować miesięcznie, w oparciu o udokumentowany prawidłowo zrealizowany i sprawdzony zakres przedmiotu zamówienia na podstawie zaoferowanej ceny.



Projekt nr RPDS.10.02.04-02-0017/17 pn. „Nowoczesna edukacja w szkołach specjalnych powiatu świdnickiego” realizowany w ramach Osi Priorytetowej 10 Edukacja, Działania 10.2. Zapewnienie równego dostępu do wysokiej jakości edukacji podstawowej, gimnazjalnej i ponadgimnazjalnej, Poddziałania 10.2.4 Zapewnienie równego dostępu do wysokiej jakości edukacji podstawowej, gimnazjalnej i ponadgimnazjalnej- ZIT AW, Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Dolnośląskiego na lata 2014 – 2020

## **6. Warunki udziału w postępowaniu:**

W postępowaniu mogą wziąć udział Wykonawcy ze specjalizacją ;**specjalista rehabilitacji medycznej, posiadający prawo wykonywania** zawodu, prowadzący indywidualną praktykę lekarską i uprawnienia określone w Ustawie o działalności leczniczej z dnia 15 kwietnia 2011 r.( t.j. Dz. U. z 2013 r. poz. 2017 z późn. zm.) Wymóg odnosi się do każdej osoby bezpośrednio wykonującej usługę będące przedmiotem niniejszego zapytania.

Warunkiem udziału w postępowaniu jest przedłożenie podpisanego

- formularza ofertowego stanowiącego załącznik do zapytania ofertowego
- wskazanie liczby godzin świadczonych miesięcznie ww. usług konsultacji lekarskich z jednoczesnym wskazaniem kwoty brutto wynagrodzenia za 1 godzinę pracy.
- Posiadanie obowiązkowego ubezpieczenia O.C.

## **7. Kryteria wyboru ofert**

Oferty zostaną ocenione przez Zamawiającego wg następujących kryteriów i przyznanych punktów

- A. Cena brutto za godzinę usługi konsultacji lekarskiej** **0 – 50 pkt;**  
**B. Dyspozycyjność w realizacji usług konsultacji lekarskiej** **0 – 50 pkt;**

Maksymalna liczba punktów: 100 pkt

Cenę oraz dyspozycyjność za przedmiot zamówienia Oferent przedstawia w „formularzu oferty” stanowiącym załącznik do niniejszego zapytania. Cena oferty musi być podana w złotych i ma stanowić kwotę brutto.

UWAGA: w cenę 1 godziny usługi konsultacji lekarskiej Wykonawca musi w kalkulować wszelkie koszty związane z jej realizacją, w tym koszt przejazdów, zabezpieczenia ewentualnej odzieży ochronnej, rękawiczek jednorazowych i środków higienicznych do mycia rąk, możliwości kontaktu telefonicznego i pokrycia kosztów usług telekomunikacyjnych związanych z wykonywaniem czynności , np. w celu raportowania przebiegu wizyty.

Zamawiający zastrzega sobie możliwość wyboru wielu ofert do realizacji, które uzyskają najwyższą liczbę punktów, stanowiących sumę. Z wykonawcami, których oferty zostaną wybrane do realizacji zostaną podpisane umowy cywilnoprawne

## **8. Termin i miejsce składania ofert**

Formularz oferty powinien być podpisany i przekazany wraz z załącznikami drogą mailową na adres: [szkola@niepelnosprawni.swidnica.pl](mailto:szkola@niepelnosprawni.swidnica.pl)

lub w pok. 32- sekretariat szkoły od poniedziałku do piątku w godz. 08:00-16:00.

Ofertę należy umieścić w zamkniętej kopercie/paczkę oznakowanej danymi Wykonawcy (nazwa i adres)

**Za datę złożenia oferty uznaje się datę wpływu oferty do dnia 22.02.2018 r. do godz. 12.00.**

Oferty złożone po w/w terminie nie będą rozpatrywane.

## **10. ZAŁĄCZNIKI DO ZAPYTANIA OFERTOWEGO**

1. Formularz ofertowy – załącznik nr 1 do zapytania ofertowego;



Projekt nr RPDS.10.02.04-02-0017/17 pn. „Nowoczesna edukacja w szkołach specjalnych powiatu świdnickiego” realizowany w ramach Osi Priorytetowej 10 Edukacja, Działania 10.2. Zapewnienie równego dostępu do wysokiej jakości edukacji podstawowej, gimnazjalnej i ponadgimnazjalnej, Poddziałania 10.2.4 Zapewnienie równego dostępu do wysokiej jakości edukacji podstawowej, gimnazjalnej i ponadgimnazjalnej- ZIT AW, Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Dolnośląskiego na lata 2014 – 2020

Załącznik do **Zapytania ofertowego z 13.02.2018 r.**

## **FORMULARZ OFERTOWY NA REALIZACJĘ USŁUG KONSULTACJI LEKARSKICH**

w odpowiedzi na zapytanie ofertowe z dnia 13.02.2018 r. na realizację usług konsultacji lekarskich w Zespole Szkół Specjalnych w Świdnicy w ramach projektu „ Nowoczesna edukacja w szkołach specjalnych powiatu świdnickiego”.

**Dane Wykonawcy (imię i nazwisko, adres lub nazwa, adres, NIP)**

.....  
.....  
.....

Tel: .....e-mail: .....

1. Cena brutto za świadczenie 1 godziny usługi konsultacji lekarskiej:

.....zł brutto

Słownie cena .....

2. Deklarowana liczba godzin do zrealizowania w miesiącu.....

3. Oświadczam, że zapoznałam/em się z zapytaniem ofertowym, uzyskałam/em konieczne informacje do przygotowania oferty i nie wnoszę do nich żadnych zastrzeżeń.

4. Oświadczam, że posiadam wymagane przez Zamawiającego doświadczenie w zakresie realizacji usług stanowiących przedmiot oferty.

5. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych do celów związanych z niniejszym postępowaniem w takim zakresie, w jakim jest to niezbędne dla jego należytego zrealizowania.

\* Zostałam/am uprzedzony/a o odpowiedzialności cywilnej wynikającej z Kodeksu Cywilnego za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą i niniejszym oświadczam, że dane zawarte w niniejszym oświadczeniu są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym.



Projekt nr RPDS.10.02.04-02-0017/17 pn. „Nowoczesna edukacja w szkołach specjalnych powiatu świdnickiego” realizowany w ramach Osi Priorytetowej 10 Edukacja, Działania 10.2. Zapewnienie równego dostępu do wysokiej jakości edukacji podstawowej, gimnazjalnej i ponadgimnazjalnej, Poddziałania 10.2.4 Zapewnienie równego dostępu do wysokiej jakości edukacji podstawowej, gimnazjalnej i ponadgimnazjalnej- ZIT AW, Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Dolnośląskiego na lata 2014 – 2020

Równocześnie zobowiązuję się do przedłożenia Zamawiającemu dokumentów potwierdzających dane zawarte w niniejszym oświadczeniu na jego wniosek.

.....  
Miejscowość i data:

.....  
(podpis składającego ofertę)