

ZAPYTANIE OFERTOWE
NA REALIZACJĘ ŚWIADCZENIA USŁUG EEG BIOFEEDBACK

Zespół Szkół Specjalnych w Świdnicy zaprasza do złożenia oferty na: usługi biofeedback, w ramach realizacji zadania prowadzenia ośrodka koordynacyjno – rehabilitacyjno - opiekuńczego ze szczególnym uwzględnieniem wczesnego wspomaganie rozwoju dzieci.

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

2. Przedmiot zamówienia:

Przedmiotem zamówienia jest świadczenie usług EEG Biofeedback w Zespole Szkół Specjalnych w Świdnicy, w ramach porozumienia Nr MEN/2017/DWKI/1623 zawartego w dniu 22.11.2017 r. w Warszawie.

Nazwa programu: „ Za Życiem”

Numer programu: MEN/2017/DWKI/1623

Okres realizacji usługi: 01.02.2018 r.- 31.12.2018 r.

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

5. Finansowanie zamówienia:

Na podstawie art. 5 ust. 1 ustawy z dnia 5 czerwca 1998r. o samorządzie powiatowym (Dz. U. z 2017 r. poz. 1868), art.45 ustawy z dnia 13 listopada 2013 r. o dochodach jednostek samorządu terytorialnego (Dz. U. z 2017 r. poz. 1453) oraz art. 90v ust. 1 i 23^{3a} ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty(Dz. U. z 2016 r. poz. 1943, z późn. zm).

- Zamawiający planuje zlecenie 120 godzin w okresie od 01.02.2018 r. do 31.12.2018 r.

- Odbiorcami usług są dzieci w wieku 0-6 lat ze szczególnym uwzględnieniem 0-3 lat.

- Usługi biofeedback będą świadczone w dniach i godzinach ustalonych z Zamawiającym, przypadających w dniach od poniedziałku do piątku na podstawie zlecenia lekarskiego.

- Wykonawca będzie odpowiedzialny za przygotowanie i prowadzenie dokumentacji potwierdzającej wykonanie usługi (karty pracy, dziennika zajęciowego, listy obecności) i przedkładanie ich w terminie 3 dni roboczych od zakończenia danego miesiąca realizacji usługi.

- Wykonawca będzie dokonywał diagnozy wstępnej dziecka oraz diagnozy końcowej po zakończeniu terapii.

- Zamawiający będzie dokonywał regularnej oceny w zakresie jakości świadczenia usług wykonywanych przez Wykonawcę.

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

6. Warunki udziału w postępowaniu:

W postępowaniu mogą wziąć udział Wykonawcy z wyższym wykształceniem pedagogicznym oraz ukończonym kursem EEG Biofeedback I stopnia. Wymóg odnosi się do każdej osoby bezpośrednio wykonującej usługi będące przedmiotem niniejszego zapytania.

Warunkiem udziału w postępowaniu jest przedłożenie podpisanego:

- formularza ofertowego stanowiącego załącznik do zapytania ofertowego

- wskazanie liczby godzin świadczonych ww. usług EEG biofeedback. z jednoczesnym wskazaniem kwoty brutto wynagrodzenia za 1 godzinę pracy.
- Posiadania obowiązkowego ubezpieczenia O.C.

7. Kryteria wyboru ofert

Oferty zostaną ocenione przez Zamawiającego wg następujących kryteriów i przyznanych punktów

A. Kwalifikacje – ukończony kurs EEG Biofeedback II stopnia, doświadczenie z zakresu pracy z dziećmi 0- 6 lat	0 – 40 pkt;
B. Cena brutto za godzinę usługi EEG biofeedback	0 – 30 pkt;
C. Dyspozycyjność w realizacji usług	0 – 30 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 EEG biofeedback 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. Wynika z to z konieczności uzyskania przez Zamawiającego wymaganej łącznie liczby godzin usług EEG biofeedback przewidzianych dla wszystkich uczestników/ uczestniczek projektu tj.120 godzin rocznie.

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

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

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

Za datę złożenia oferty uznaje się datę wpływu oferty do dnia 15.01.2018 r. do godz. 12.00.

Oferty złożone po w/w terminie nie będą rozpatrywane.

9. POZOSTAŁE INFORMACJE

Zleceniodawca zastrzega sobie możliwość zmiany lub uzupełnienia treści Zapytania ofertowego przed upływem terminu na składanie ofert. Informacja o wprowadzeniu zmiany lub uzupełnieniu treści Zapytania ofertowego zostanie przekazana Oferentom niezwłocznie w formie pisemnej (e-mail), Jeżeli wprowadzone zmiany lub uzupełnienia treści zapytania ofertowego będą wymagały zmiany treści ofert, Zleceniodawca przedłuży termin składania ofert o czas potrzebny na dokonanie zmian w ofercie.

10. ZAŁĄCZNIKI DO ZAPYTANIA OFERTOWEGO

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

FORMULARZ OFERTOWY NA REALIZACJĘ USŁUG EEG BIOFEEDBACK

w odpowiedzi na zapytanie ofertowe z r. na realizację usług EEG Biofeedback w Zespole Szkół Specjalnych w Świdnicy w ramach programu „Za Życiem”.

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

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

Tel:e-mail:

1. Cena brutto za świadczenie 1 godziny usługi EEG biofeedback:

.....zł brutto

Słownie cena

2. Deklarowana liczba godzin do zrealizowania rocznie.....

W tym średnio miesięcznie

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.

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

.....
(Miejscowość i data)

.....
(Podpis składającego ofertę)