**Gołuchów, dnia 31 października 2019 roku**

**Zamawiający:**

**Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Gołuchowie, ul. Lipowa 1, 63-322 Gołuchów**

**tel.: 62 761 50 84, fax: 62 761 70 82, e-mail: gops@goluchow.pl**

**Zaproszenie do złożenia propozycji cenowej
Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Gołuchowie**
**zaprasza**do złożenia propozycji cenowej na wykonanie zadania:

**Wykonanie badań przez lekarza rehabilitacji dla 40 uczestników projektu pn. „KRĄG USŁUG WSPARCIA W GMINIE GOŁUCHÓW” realizowanego w ramach Osi Priorytetowej „Włączenie społeczne”, Działania 7.2 „Usługi społeczne i zdrowotne”, Podziałania 7.2.2 „Usługi społeczne i zdrowotne – projekty konkursowe”.**

(Zamówienia o wartości poniżej 30 tys. euro – na postawie art. 4 pkt 8 ustawy Prawo zamówień publicznych. Postępowanie o udzielenie zamówienia prowadzone jest zgodnie z *Wytycznymi w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014 – 2020.* Zamówienie stanowiące przedmiot niniejszego zaproszenia jest współfinansowane przez Unię Europejską w ramach Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014 – 2020.)

1. Sposób przygotowania propozycji cenowej:

1) W jednej zamkniętej kopercie, w siedzibie Zamawiającego,

~~2) Faksem na numer …………………………………,~~

~~3) E-mailem na adres ………………………………….~~

**2**. Na kopercie ~~/ faksie / w email~~ należy umieścić nazwę i adres Zamawiającego, nazwę i adres Wykonawcy oraz napis: **„Propozycja cenowa na wykonanie zadania: Wykonanie badań przez lekarza rehabilitacji w ramach Projektu „KRĄG USŁUG WSPARCIA W GMINIE GOŁUCHÓW”.**

3**. Opis przedmiotu zamówienia:**

Kod CPV 85.12.10.00-3 usługi medyczne

3.1 Przedmiotem zamówienia jest przeprowadzenie badań przez 1 lekarza rehabilitanta dla 40 uczestników projektu ”KRĄG USŁUG WSPARCIA W GMINIE GOŁUCHÓW”

3.2 Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia:

Zakres obowiązków lekarza rehabilitanta:

1) udzielenie I rehabilitacyjnej porady lekarskiej dla 40 pacjentów w ramach Projektu – kwalifikacja do Projektu - w ramach której lekarz rehabilitant:

a. przeprowadzi szczegółowy wywiad z pacjentem podczas którego uwzględni m.in. takie aspekty jak: zakres niepełnosprawności, stosowane dotychczas metody leczenia i rehabilitacji, przyjmowane leki, rodzaj stosowanego zaopatrzenia ortopedycznego, informacje o wykonywanej pracy zawodowej, nawykach ruchowych, aktywności fizycznej;

b. wykona badania przedmiotowe (wydolności fizycznej, siły mięśniowej, zakresu ruchu, oceny zjawiska bólu);

c. zdecyduje o ostatecznej kwalifikacji pacjenta do Projektu;

d. ustali zalecenia do rehabilitacji obejmująca max. 20 godz. dla jednego uczestnika

e. zaleci zabiegi fizykoterapeutyczne u pacjenta kierując się wskazaniami i wytycznymi o największej sile dowodowej,

f. uzupełni dokumentację pacjenta,

Szacowany czas porady to 30 minut.

2) udzielenie II rehabilitacyjnej porady lekarskiej dla 40 uczestników Projektu – końcowa konsultacja - w ramach której lekarz rehabilitant:

a. przeprowadzi badanie Uczestnika Projektu po zakończeniu cyklu rehabilitacji badanie powinno nastąpić maksymalnie po 2 tygodniach od zakończenia cyklu rehabilitacji;

b. przeprowadzi ocenę skuteczności zastosowanych interwencji (m.in. oceni obecne dolegliwości bólowe) oraz określi dalsze zalecenia;

c. przeprowadzi ocenę czynników ryzyka tj. wskaźnika masy ciała, deklarowanego poziomu aktywności fizycznej oraz zmianę ich nasilenia;

d. uzupełnia kartę pacjenta;

Szacowany czas porady to 30 minut.

Usługi będą świadczone na podstawie umowy zlecenia lub w ramach działalności gospodarczej. Czas wykonywania usługi oszacowano na 40 godzin ( przy założeniu 1 godzina x 1 osoba).

Wykonawca z tytułu wykonania niniejszej umowy otrzyma wynagrodzenie miesięczne w wysokości stanowiącej iloczyn stawki godzinowej za 1 godzinę świadczenia usługi i ilości godzin świadczenia usługi.

Wykonanie usługi będzie udokumentowane kartą zadań i czasu udzielania świadczeń, podpisaną przez obie strony na koniec każdego miesiąca, w którym świadczona będzie usługa, wskazującą liczbę godzin świadczenia usługi.

Wykonawca składając ofertę deklaruje, iż po przyjęciu przedmiotowego zlecenia jego łączne zaangażowanie zawodowe w realizację wszystkich projektów finansowanych z funduszy strukturalnych i funduszu spójności oraz działań finansowanych z innych źródeł nie przekroczy 276 godzin miesięcznie.

W przypadku projektów partnerskich nie jest dopuszczalne angażowanie jako personelu projektu pracowników partnerów[[1]](#footnote-1) przez Zamawiającego i odwrotnie.

**Wymagania niezbędne do wykonywania określonej działalności lub czynności:**

o udzielenie zamówienia mogą się ubiegać wykonawcy, którzy spełniają̨ następujące warunki:

a. posiadają lub dysponują osobami posiadającymi:

(i) niezbędną wiedzę i kwalifikacje, tj. posiadają uprawnienia:

• lekarza specjalisty w dziedzinie rehabilitacji w chorobach narządu ruchu lub rehabilitacji ogólnej, lub rehabilitacji, lub rehabilitacji medycznej, , lub fizjoterapii

• lekarza ze specjalizacją I stopnia w dziedzinie rehabilitacji w chorobach narządu ruchu lub rehabilitacji ogólnej, lub rehabilitacji, lub rehabilitacji medycznej, lub

• lekarza, który ukończył minimum drugi rok specjalizacji w trakcie specjalizacji w dziedzinie rehabilitacji medycznej, lub

• lekarza specjalisty w dziedzinie chirurgii ortopedycznej lub chirurgii urazowo-ortopedycznej lub ortopedii
i traumatologii, lub ortopedii i traumatologii narządu ruchu, lub lekarza specjalisty reumatologii

* minimum 3. letnie doświadczenie w wykonywaniu zawodu lekarza o specjalizacji wymienionej w w/w punkcie,

**Dodatkowe warunki**

1. w postępowaniu mogą wziąć udział wykonawcy, którzy nie są powiązani osobowo lub kapitałowo
z Zamawiającym.

Przez powiązania kapitałowe lub osobowe rozumie się wzajemne powiązania miedzy Zamawiającym lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań́ w imieniu Zamawiającego lub osobami wykonującymi w imieniu Zamawiającego czynności związane z przygotowaniem i przeprowadzeniem procedury wyboru Wykonawcy a Wykonawcą, polegające w szczególności na:

a. uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub osobowej;

b. posiadaniu co najmniej 10% udziałów lub akcji;

c. pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika;

d. pozostawaniu w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.

**4.Warunki zmiany umowy**

Zamawiający dopuszcza zmianę treści zawartej umowy w zakresie jej realizacji pod warunkiem, że wystąpią czynniki zewnętrzne niezależne od Zamawiającego i Zleceniobiorcy (których nie można było przewidzieć w chwili zawarcia umowy), które nie pozwalają na prawidłowe i terminowe wykonanie usługi. Dotyczyć to będzie zwłaszcza przyczyn spowodowanych stanem zdrowia i potrzeb uczestników, przerwaniem lub zakończeniem przez uczestnika udziału w Projekcie.

Zamawiający zastrzega możliwość zmiany umowy w zakresie zmiany terminów płatności w przypadku konieczności dokonania zmiany wynikającej z realizacji projektu.

Niedopuszczalna jest zmiana postanowień zawartej umowy w stosunku do treści Oferty, na podstawie której dokonano wyboru Zamawiającego, chyba że konieczność wprowadzenia takich zmian wynika z okoliczności,których nie można było przewidzieć w momencie zawarcia umowy lub zmiany te są korzystne dla Zamawiającego.

Lista dokumentów/oświadczeń wymaganych od Wykonawcy

Wykonawca zobowiązany jest złożyć Ofertę zgodnie ze wzorem Formularza ofertowego, załączonego do Zapytania ofertowego oraz załączyć do Oferty:

a. udokumentowanie posiadanego wykształcenia i kwalifikacji – warunek ten zostanie spełniony jeżeli lekarz przedstawi dyplom potwierdzający spełnienie wymagań określonych w pkt 5.1. b. (i) Zapytania ofertowego,

b. udokumentowanie posiadanego doświadczenia – kopie umów, referencje, zaświadczenia,

c. oświadczenie o spełnianiu warunków określonych w pkt. 5.1 c Zapytania ofertowego,

Ocena oferty

**5. Kryteria oceny i opis sposobu przyznawania punktacji**

Ocena i wybór wykonawcy przeprowadzona zostanie w oparciu o następujące kryteria: CENA = 100%

Ocenie podlegają wyłącznie Oferty kompletne, zgodne z treścią i przedmiotem zamówienia oraz spełniające wymagania określone w zapytaniu ofertowym.

Zamawiający dokona wyboru 2 oferentów (każdy na jedną części), którzy zaoferowali najniższe ceny
w odniesieniu do danej części zamówienia, obliczone wg wzoru wskazanego w pkt 14 zapytania.

Wykonawca podaje w Ofercie cenę, której nie może zmienić. Ceną Oferty jest cena brutto za całą cześć zamówienia – udzielenie łącznie 40 rehabilitacyjnych porad lekarskich według opisu w części 3 niniejszego zapytania ofertowego „Przedmiot Zamówienia”.

Cena podana w ofercie: Wykonawca podaje cenę brutto z podatkiem VAT (jeśli dotyczy), a w przypadku Wykonawcy, będącego osobą fizyczną, nieprowadzącą działalności gospodarczej, podana w ofercie cena jest wartością ostateczną, zawierającą wszelkie koszty Zamawiającego oraz Zleceniobiorcy związane z realizacją przedmiotowego zamówienia z uwzględnieniem danin publicznoprawnych (w tym między innymi składki na ubezpieczenie zdrowotne i społeczne, podatek dochodowy, które zobowiązany jest opłacić Zamawiający).

**Sposób obliczania najniżej ceny:**

**Wc=(Wn/Wb) x 100pkt x 100%**

**gdzie:**

**Wc – oznacza ilość punktów badanej Oferty w danym kryterium**

**Wn – oznacza najniższą zaproponowaną wartość w danym kryterium**

**Wb – oznacza zaproponowaną wartość w danym kryterium w badanej ofercie**

**UWAGA! W przypadku powzięcia wątpliwości czy Oferta nie zawiera rażąco niskiej ceny Zamawiający zastrzega sobie prawo żądania od Wykonawcy, w tym złożenia dowodów, dotyczących wyliczenia ceny.**

Zamawiający odrzuci Ofertę jeżeli wystąpi przynajmniej jedna przesłanka unormowana w art. 89 lub na podstawie art. 90 ust. 3 ustawy Prawo zamówień publicznych.

Jeżeli w postępowaniu nie wpłynęła żadna Oferta, lub wpłynęły tylko Oferty podlegające odrzuceniu, albo wszyscy Wykonawcy zostali wykluczeni z postępowania lub nie spełnili warunków udziału w postępowaniu, pod warunkiem, że pierwotne warunki zamówienia nie zostały w istotny sposób zmienione Zamawiający dokona wyboru Wykonawcy w trybie udokumentowania rozeznania rynku, przez przesłanie zapytania ofertowego do co najmniej trzech potencjalnych wykonawców.

W toku badania i oceny Ofert Zamawiający może żądać od Wykonawców wyjaśnień dotyczących treści złożonych Ofert. Niedopuszczalne jest prowadzenie między Zamawiającym a Wykonawcą negocjacji dotyczących złożonej Oferty oraz dokonywanie jakiejkolwiek zmiany w jej treści.

W przypadku złożenia Ofert na daną część zamówienia z taką samą najniższą ceną Oferenci, którzy złożyli tożsame, najniższe Oferty, zostaną ̨ raz wezwani do złożenia Ofert dodatkowych w terminie wyznaczonym przez Zamawiającego. Jeżeli Oferty dodatkowe będą tożsame, co uniemożliwi Zamawiającemu wybór jednego Wykonawcy, postępowanie zostanie unieważnione.

Wykluczenia

Zamawiający wykluczy z postępowania Wykonawców, którzy nie spełniają warunków udziału w postępowaniu.

**4. Termin realizacji zamówienia:**

Od dnia podpisania umowy do dnia 31 sierpnia 2021 roku.

**5. Opis sposobu przygotowania propozycji cenowej:**

1. Ofertę należy przygotować w języku polskim.
2. Każdy z Wykonawców może złożyć tylko jedną ofertę. Podana w ofercie cena musi uwzględniać wszystkie wymagania zapytania oraz obejmować koszty i pochodne jakie poniesie Wykonawca z tytułu należytej realizacji przedmiotu zamówienia.
3. Każdy Wykonawca może zaproponować tylko jedną cenę. Wykonawca, który zaproponuje więcej niż jedną cenę zostanie wyłączony z postępowania.
4. Ofertę stanowi Formularz ofertowy
5. Wraz z Formularzem ofertowym należy złożyć:
	1. Dokumenty potwierdzające uprawnienia (dyplom)
	2. Oświadczenie Wykonawcy o spełnianiu warunków udziału w zamówieniu.

**6.** Termin i miejsce złożenia propozycji cenowej:

Ofertę – formularz ofertowy wraz z załącznikami należy złożyć w siedzibie Zamawiającego (Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Gołuchowie, ul. Lipowa 1, 63-322 Gołuchów) w terminie do **12 listopada 2019 roku do godz. 9:00**) osobiście lub za pośrednictwem operatora pocztowego (decyduje data wpływu) w zamkniętej trwale kopercie, opatrzonej napisem: ,,**Propozycja cenowa na wykonanie zadania: Wykonanie badań przez lekarza rehabilitacji.: „KRĄG USŁUG WSPARCIA W GMINIE GOŁUCHÓW”.**

7. Osobą uprawnioną do kontaktów z Wykonawcami jest:

1) Agnieszka Kusiak – kierownik GOPS Gołuchów, tel.: 62 7517 084, e-mail: gops@goluchow.pl

**8.** Miejsce i termin otwarcia propozycji cenowych:

Otwarcie propozycji cenowych nastąpi w dniu **12 listopada 2019r o godz.: 12.00** w siedzibie Zamawiającego:

Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Gołuchowie, ul. Lipowa 1, 63-322 Gołuchów.

**9. Informacje dotyczące zawarcia umowy**

10. Istotne postanowienia, które zostaną wprowadzone do treści umowy: brak

Kierownik

Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Gołuchowie

(-) Agnieszka Kusiak

W załączeniu:

1. Formularz ofertowy - załącznik nr 1.
2. Oświadczenie Wykonawcy o braku powiązań kapitałowych lub osobowych – załącznik nr 2.
3. Oświadczenie dotyczące obowiązku informacyjnego realizowanego w związku z art. 13 i art. 14 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679) – załącznik nr 3.
1. Projekt realizowany w partnerstwie z Fundacją AKME [↑](#footnote-ref-1)