

## ZAPYTANIE OFERTOWE

z dnia 06.07.2020 r. na:

### Przeprowadzenie zabiegów rehabilitacyjnych dla uczestników projektu "Spektrum nowych możliwości" - Program integracji społecznej i zawodowej osób niepełnosprawnych z terenu Powiatu Świdnickiego

Projekt współfinansowany jest ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego. Projekt realizowany jest w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Lubelskiego, Oś Priorytetowa 11: Włączenie społeczne, Priorytet inwestycyjny 9i: „Aktywne włączenie, w tym z myślą o promowaniu równych szans oraz aktywnego uczestnictwa i zwiększaniu szans na zatrudnienie”, Działanie 11.1 Aktywne włączenie.

#### 1. DANE ZAMAWIAJĄCEGO:

---

Powiat Świdnicki w Świdniku – Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Świdniku

Adres: ul. Elizy Orzeszkowej 4, 21 – 040 Świdnik

NIP: 712-24-33-502

REGON: 431029688

telefon / fax: 81 759 17 35

e-mail: [kancelaria@pcpr-swidnik.pl](mailto:kancelaria@pcpr-swidnik.pl)

strona internetowa: [www.pcpr-swidnik.pl](http://www.pcpr-swidnik.pl)

#### 2. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA:

---

1. Przedmiotem zamówienia jest przeprowadzenie niżej wymienionych zabiegów rehabilitacyjnych (CPV 85312500-4) dla niepełnosprawnych uczestników projektu "Spektrum nowych możliwości" - Program integracji społecznej i zawodowej osób niepełnosprawnych z terenu Powiatu Świdnickiego:
  - 1) **MODUŁ 1** – przeprowadzenie **200 zabiegów krioterapii miejscowej;**
  - 2) **MODUŁ 2** - przeprowadzenie **80 zabiegów laseroterapii;**
  - 3) **MODUŁ 3** - przeprowadzenie **170 zabiegów ultradźwiękami;**
  - 4) **MODUŁ 4** - przeprowadzenie **20 zabiegów prądami diadynamicznymi;**
  - 5) **MODUŁ 5** - przeprowadzenie **100 zabiegów prądami TENS** (Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation);
  - 6) **MODUŁ 6** - przeprowadzenie **210 zabiegów masażu leczniczego klasycznego całkowitego kręgosłupa w wymiarze 30 minut każdy;**
  - 7) **MODUŁ 7** - przeprowadzenie **180 zabiegów masażu leczniczego klasycznego częściowego kręgosłupa w wymiarze 15 minut każdy;**
  - 8) **MODUŁ 8** - przeprowadzenie **230 zabiegów terapii manualnej w wymiarze 30 minut każdy;**

- 9) **MODUŁ 9** - przeprowadzenie **110 zabiegów kąpeli wirowej**, w tym 70 na kończyny górne i 40 na kończyny dolne;
  - 10) **MODUŁ 10** - przeprowadzenie **30 zabiegów kąpeli perełkowej w wannie**;
  - 11) **MODUŁ 11** - przeprowadzenie **240 zabiegów okładów borowinowych**.
2. Podana liczba zabiegów jest szacunkowa. Zamawiający zastrzega sobie prawo zmniejszenia o 30 oraz zwiększenia o 30 liczby zabiegów w każdym module w przypadku zaistnienia okoliczności niezależnych od Zamawiającego, a mających wpływ na liczbę usług, jak np. rezygnacja osoby z uczestnictwa w zabiegach pomimo wcześniejszych deklaracji chęci uczestnictwa, rezygnacja z udziału w projekcie, zmiana stanu zdrowia etc. W przypadku uczestnictwa w usłudze mniejszej lub większej liczby osób, Zamawiający dokona zapłaty za faktyczną liczbę osób.
  3. Zamawiający dostarczy wykonawcy skierowania uczestników na dane zabiegi rehabilitacyjne, wydane przez lekarza medycyny.
  4. Wszystkie zabiegi zostaną zrealizowane w mieście Świdnik lub Lublin (województwo lubelskie) z uwagi na funkcjonowanie sprawnej siatki połączeń komunikacji publicznej pomiędzy tymi miastami.
  5. Zamawiający zastrzega sobie prawo dokonania wizytacji miejsca prowadzenia zabiegów zaproponowanego przez wykonawcę przed podpisaniem umowy.
  6. Godziny realizacji usługi uzgadniane będą indywidualnie z każdym uczestnikiem Projektu.
  7. Zamówienie powinno zostać zrealizowane w całości do 15 sierpnia 2020 roku.
  8. Wyłoniony w toku postępowania Wykonawca **będzie zobowiązany, najpóźniej dwa tygodnie po zakończeniu usługi**, do dostarczenia do Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Świdniku:
    - 1) oryginału lub potwierdzonej za zgodność z oryginałem kopii listy obecności, zawierającej co najmniej nazwę usługi (zabiegu), daty, imiona i nazwiska, numery PESEL oraz własnoręczne podpisy uczestników, potwierdzające ich uczestnictwo w usłudze w danym dniu,
    - 2) oryginałów zaświadczeń o udziale w zabiegach dla każdego uczestnika, zawierających co najmniej informacje o rodzaju zabiegów, imię i nazwisko oraz numer PESEL uczestnika oraz imię i nazwisko oraz podpis osoby upoważnionej do ich wystawienia.Całość dokumentacji wytworzonej na potrzeby realizacji usługi, w tym dokumenty wskazane powyżej, powinna być opatrzona znakami Funduszy Europejskich, barwami Rzeczypospolitej Polskiej (wyłącznie w przypadku wydruków w wersji pełnokolorowej), oficjalnym logo promocyjnym Województwa Lubelskiego oraz znakiem Unii Europejskiej, zgodnie z wytycznymi zawartymi w *Podręczniku wnioskodawcy i beneficjenta programów polityki spójności 2014-2020 w zakresie informacji i promocji*. Podręcznik oraz niezbędne logotypy i znaki dostępne są na stronie [www.funduszeuropejskie.gov.pl](http://www.funduszeuropejskie.gov.pl)

### 3. WARUNKI UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU:

1. O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się Wykonawcy posiadający aktualny wpis do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą, o którym mowa w art. 100 Ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. 2020 poz. 295 ze zm.).

2. Wymagane jest wykazanie przeprowadzenia co najmniej 10 zabiegów danego typu, odpowiadających modułowi, którego realizację oferuje Wykonawca, w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym czasie, wraz z podaniem dat ich realizacji i podmiotów, na rzecz których usługi te zostały wykonane. Oznacza to, iż należy wykazać doświadczenie w przeprowadzaniu każdego typu zabiegu odrębnie. Zamawiający uzna ten warunek za spełniony na podstawie wykazu wykonanych usług w zakresie i wymiarze wskazanym powyżej, zgodnie z załącznikiem nr 2 do niniejszego zapytania.
3. Wymagane jest wykazanie osób, którymi będzie dysponował Wykonawca w trakcie realizacji usługi - tj. fizjoterapeutów, którzy posiadają doświadczenie w przeprowadzaniu zabiegów rehabilitacyjnych. Zamawiający uzna ten warunek za spełniony na podstawie wykazu osób, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia, zgodnie z załącznikiem nr 3 do zapytania.
4. Ponadto, w przypadku osób nie będących pracownikami Wykonawcy (tzn. osób nie pozostających w stosunku pracy z Wykonawcą), należy załączyć ich deklarację gotowości świadczenia usługi w ramach niniejszego zamówienia na rzecz Wykonawcy.
5. Wymagane jest posiadanie opłaconej polisy ubezpieczeniowej w zakresie prowadzonej działalności związanej z przedmiotem zamówienia. W celu wykazania spełnienia warunku udziału w postępowaniu Wykonawca przedstawi **opłaconą** (tj. zawierającą dowód opłacenia należnej składki) w całości lub w części (wynikającej ze składkowego systemu spłaty) polisę ubezpieczeniową lub inny dokument potwierdzający, że jest on ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej w zakresie prowadzonej działalności związanej z przedmiotem zamówienia, o wartości co najmniej 30 000 PLN (słownie: trzydzieści tysięcy złotych).

Ocena spełniania wymagań określonych przez Zamawiającego będzie dokonywana poprzez sprawdzenie kompletności złożonych przez Wykonawcę oświadczeń oraz dokumentów potwierdzających spełnianie warunków według formuły spełnia - nie spełnia.

Wszystkie wymagane przez Zamawiającego dokumenty powinny być **złożone w formie oryginałów lub kserokopii poświadczonych za zgodność przez Wykonawcę** lub osobę przez niego upoważnioną (należy wówczas dołączyć pełnomocnictwo).

W postępowaniu wziąć udział mogą Wykonawcy, którzy nie są powiązani z Zamawiającym osobowo lub kapitałowo. Przez powiązania osobowe lub kapitałowe rozumie się wzajemne powiązania między Wykonawcą a Zamawiającym lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu Zamawiającego lub osobami wykonującymi w imieniu Zamawiającego czynności związane z przeprowadzeniem procedury wyboru Wykonawcy, polegające w szczególności na:

- a. uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej;
- b. posiadaniu co najmniej 10% udziałów lub akcji, o ile niższy próg nie wynika z przepisów prawa lub nie został określony przez IZ w wytycznych programowych;
- c. pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika;

- d. pozostawaniu w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa drugiego stopnia lub powinowactwa drugiego stopnia w linii bocznej lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli, a także pozostawanie w takim istniejącym powiązaniu, które faktycznie narusza zasadę konkurencyjności.

#### 4. WYKAZ WYMAGANYCH DOKUMENTÓW:

---

1. Oferta Wykonawcy sporządzona według załączonego wzoru (załącznik nr 1 do zapytania);
2. Wykaz wykonanych usług o zakresie i wymiarze wymaganym przez Zamawiającego, zgodnie z załącznikiem nr 2 do niniejszego zapytania;
3. Wykaz osób, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia, zgodnie z załącznikiem nr 3 do niniejszego zapytania;
4. Opłacona (tj. zawierająca dowód opłacenia należnej składki) w całości lub w części (wynikającej ze składkowego systemu spłaty) polisa ubezpieczeniowa lub inny dokument potwierdzający ubezpieczenie Wykonawcy od odpowiedzialności cywilnej w zakresie prowadzonej działalności związanej z przedmiotem zamówienia, o wartości co najmniej 30 000 PLN (słownie: trzydzieści tysięcy złotych);
5. Pisemne zobowiązanie innego podmiotu do oddania Wykonawcy do dyspozycji niezbędnych zasobów na okres korzystania z nich przy wykonywaniu zamówienia – jeżeli Wykonawca polegać będzie na wiedzy i doświadczeniu, potencjale technicznym, osobach zdolnych do wykonania zamówienia lub zdolnościach finansowych innych podmiotów;
6. Podpisana klauzula informacyjna dot. przetwarzania danych osobowych Wykonawcy, stanowiąca załącznik nr 5 do zapytania ofertowego.

W przypadku wnoszenia oferty przez Wykonawców występujących wspólnie (konsorcja / spółki cywilne), do oferty należy dołączyć pełnomocnictwo do reprezentowania ich w postępowaniu o udzielenie zamówienia albo reprezentowania w postępowaniu i zawarcia umowy w sprawie zamówienia publicznego.

Zamawiający zastrzega sobie prawo do wezwania Wykonawcy, w wyznaczonym przez siebie terminie, do złożenia wyjaśnień dotyczących złożonych oświadczeń lub dokumentów.

Wszystkie wyżej wymienione dokumenty powinny być złożone w formie oryginałów lub kserokopii potwierdzonych za zgodność przez osobę uprawnioną do podpisywania oferty.

#### 5. KRYTERIA OCENY OFERT:

---

**Cena** - waga 100 %. Zamawiający udzieli zamówienia Wykonawcy, który spełni wszystkie warunki ustalone w niniejszym zapytaniu i zaoferuje najniższą cenę realizacji usługi.

#### 6. TERMIN REALIZACJI UMOWY ORAZ ZWIĄZANIA OFERTĄ:

---

Składający ofertę pozostaje nią związany przez okres 30 dni. Bieg terminu związania ofertą rozpoczyna się wraz z upływem terminu składania ofert.

Termin realizacji umowy zawartej w ramach realizacji niniejszego zamówienia to 15 sierpnia 2020 roku.

## 7. TERMIN I MIEJSCE SKŁADANIA OFERT:

---

Oferty należy złożyć w siedzibie Zamawiającego:

Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Świdniku, ul. E. Orzeszkowej 4, 21 – 040 Świdnik,  
**do 14 lipca 2020 roku.**

Godziny pracy PCPR w Świdniku: poniedziałek 9:00 - 17:00, wtorek - piątek 7:15 - 15:15.

Oferty złożone po ww. terminie nie będą rozpatrywane.

## 8. OPIS SPOSOBU PRZYGOTOWANIA OFERTY:

---

1. Oferta powinna być sporządzona w formie pisemnej pod rygorem nieważności.
2. Ofertę należy złożyć w nieprzejrzywej i zamkniętej kopercie.
3. Na kopercie należy umieścić nazwę i dokładny adres Zamawiającego, nazwę i dokładny adres Wykonawcy oraz napis:

*„Oferta realizacji zamówienia publicznego:*

*Przeprowadzenie zabiegów rehabilitacyjnych dla uczestników projektu "Spektrum nowych możliwości - Program integracji społecznej i zawodowej osób niepełnosprawnych z terenu Powiatu Świdnickiego"*

*Nie otwierać przed 15 lipca 2020 roku"*

4. Wykonawca może złożyć tylko jedną ofertę na wybrane przez siebie moduły zamówienia.
5. Ofertę należy sporządzić na formularzu ofertowym (stanowiącym załącznik nr 1 do zapytania).
6. Ofertę należy złożyć w języku polskim, czytelną i trwałą techniką, w formie uniemożliwiającej jej zdekompletowanie.
7. Kolejne kartki oferty powinny być **ponumerowane oraz podpisane**.
8. Oferta powinna zawierać wszystkie wymagane dokumenty i oświadczenia.
9. Wykonawca ponosi wszelkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty.
10. Wszystkie ceny powinny być podane w złotych polskich.
11. Wymagane dokumenty należy przedstawić w formie oryginałów albo kserokopii. Dokumenty złożone w formie kserokopii muszą być opatrzone klauzulą „ZA ZGODNOŚĆ” i poświadczone za zgodność przez osoby uprawnione do reprezentowania Wykonawcy.

12. Zamawiający zażąda przedstawienia oryginału lub notarialnie potwierdzonej kopii dokumentu wyłącznie wtedy, gdy przedstawiona przez Wykonawcę kserokopia dokumentu jest nieczytelna lub budzi wątpliwości co do jej prawdziwości.
13. W przypadku dołączenia dokumentów w języku obcym konieczne jest przedstawienie tłumaczenia dokumentów przez tłumacza przysięgłego na język polski.
14. Zamawiający **przewiduje możliwość składania ofert częściowych na wybrane moduły zamówienia.**
15. Zamawiający nie przewiduje możliwości składania ofert wariantowych.

## **9. SPOSOBY POROZUMIEWANIA SIĘ ZAMAWIAJĄCEGO Z WYKONAWCĄ:**

---

1. Wszystkie oświadczenia, wnioski, zawiadomienia oraz informacje Zamawiający i Wykonawca przekazują pisemnie lub drogą mailową.
2. Jeżeli oświadczenia, wnioski, zawiadomienia oraz informacje przekazywane są drogą mailową, każda ze stron na żądanie drugiej niezwłocznie potwierdza fakt ich otrzymania.
3. Zamawiający udzieli niezwłocznie odpowiedzi wszystkim Wykonawcom, którzy pobrali Zapytanie ofertowe pod warunkiem, że pytanie wpłynęło do Zamawiającego przed upływem terminu składania ofert.
4. Wnioski, zawiadomienia, oświadczenia i informacje, które wpłyną drogą elektroniczną do Zamawiającego po godz. 15:15, a w poniedziałki po 17:00, zostaną zarejestrowane następnego dnia; natomiast złożone w sobotę lub dzień ustawowo wolny od pracy zostaną zarejestrowane z datą pierwszego roboczego dnia następującego po sobocie lub dniu ustawowo wolnym od pracy.
5. Uprawnione osoby do kontaktowania się z Wykonawcami:

Dagmara Walczyna-Jurczykowska, e-mail: dagmara.walczyna@gmail.com

Agnieszka Kańczugowska, tel. 81 751 54 32 , e-mail: a.kanczugowska@pcpr-swidnik.pl

Joanna Pękala-Gnyp, tel. 81 751 54 32 , e-mail: j.pekala-gnyp@pcpr-swidnik.pl

## **10. INFORMACJE O FORMALNOŚCIACH, JAKIE POWINNY ZOSTAĆ DOPEŁNIONE PO WYBORZE OFERTY W CELU ZAWARCIA UMOWY W SPRAWIE ZAMÓWIENIA PUBLICZNEGO:**

---

Niezwłocznie po wyborze najkorzystniejszej oferty Zamawiający zamieszcza na swojej stronie internetowej informację o wyborze najkorzystniejszej oferty, podając nazwę (firmę) albo imię i nazwisko, siedzibę albo miejsce zamieszkania i adres Wykonawcy, którego ofertę wybrano wraz z uzasadnieniem jej wyboru.

Miejsce i termin podpisania umowy zostanie wskazany Wykonawcy, którego ofertę wybrano, pisemnie i / lub telefonicznie.

## **11. ISTOTNE POSTANOWIENIA, OGÓLNE WARUNKI I WZÓR UMOWY:**

---

Wzór umowy stanowi załącznik nr 4 do zapytania.

Zmiany umowy mogą nastąpić w następujących przypadkach:

1. zaistnienia omyłki pisarskiej lub rachunkowej;
2. zaistnienia niemożliwych do przewidzenia okoliczności niezależnych od Zamawiającego, mających wpływ na realizację umowy;
3. zmiany powszechnie obowiązujących przepisów prawa w zakresie mającym wpływ na realizację umowy, w tym zmiany ustawowej stawki podatku VAT;
4. zaistnienia nowych okoliczności, niezależnych od Zamawiającego i Wykonawcy, uzasadniających zmiany terminu realizacji usług.

## **12. ZAŁĄCZNIKI DO ZAPYTANIA OFERTOWEGO:**

---

1. Załącznik nr 1 – Wzór oferty realizacji zadania
2. Załącznik nr 2 – Wykaz wykonanych usług
3. Załącznik nr 3 – Wykaz osób, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia
4. Załącznik nr 4 - Wzór umowy w sprawie realizacji zadania
5. Załącznik nr 5 - Klauzula informacyjna dot. przetwarzania danych osobowych