

IPR. 272.1.51.2018

Łęczna, dnia 04.09.2018r.

### Zapytanie ofertowe na:

**„Zakup specjalistycznych usług doradczych: psychoterapeuty, seksuologa, psychiatry, dietetyka ds. osób z niepełnosprawnością w ramach projektu pn.: „Ośrodek Wsparcia Rodzin w Powiecie Łęczyńskim”.** w ramach projektu pn.: „Ośrodek Wsparcia Rodzin w Powiecie Łęczyńskim”, nr projektu RPLU.11.02.00-06-0062/17, realizowanego przez Powiat Łęczyński, współfinansowanego ze środków Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Lubelskiego Oś priorytetowa XI „Włączenie społeczne” Działanie 11.2 „Usługi społeczne i zdrowotne”.

#### I. ZAMAWIAJĄCY:

Nazwa: Powiat Łęczyński  
NIP: 505-001-77-32  
Regon: 431019425  
Adres: ul. Aleja Jana Pawła II 95 A, 21-010 Łęczna  
Adres strony internetowej: [www.powiatleczynski.pl](http://www.powiatleczynski.pl)  
E-mail: [zamowienia@powiatleczynski.pl](mailto:zamowienia@powiatleczynski.pl)  
Numer telefonu: 81 53 15 200  
Numer faksu: 81 752 64 64  
Czas urzędowania: Poniedziałek – Piątek 7:00-15:00, Wtorek 8:00-16:00

#### II. MIEJSCE PUBLIKACJI OGŁOSZENIA:

1. Strona Zamawiającego: [www.powiatleczynski.pl](http://www.powiatleczynski.pl) , zakładka zamówienia publiczne, zakładka zamówienia do 30 tys euro., [www.bazakonkurencyjnosci.funduszeuropejskie.gov.pl](http://www.bazakonkurencyjnosci.funduszeuropejskie.gov.pl)

#### III. TRYB ZAMÓWIENIA.

1. Postępowanie prowadzone jest w trybie zapytania ofertowego zgodnie z zapisami zawartymi w Uchwale Zarządu Powiatu Nr 568/2016 z dnia 07.10.2016r. w sprawie wprowadzenia w życie regulaminu udzielania zamówień o wartości szacunkowej nie przekraczającej wyrażonej w złotych równowartości 30 000 euro.

#### IV. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA:

1. Przedmiot zamówienia określają postanowienia niniejszego Zapytania oraz zasady realizacji opisane we wzorze umowy stanowiącym Załącznik nr 2 do Zapytania.

Kod CPV 85312320-8 – usługi doradztwa

85000000-9 – usługi w zakresie zdrowia i opieki społecznej

## 2. ZADANIA PO STRONIE WYKONAWCY:

- 1) poradnictwo i udzielanie wsparcia uczestnikom projektu oraz ich rodzinom;
- 2) dokumentowanie uczestnictwa beneficjentów w projekcie i poszczególnych formach wsparcia w ramach projektu pn.: „Ośrodek Wsparcia Rodzin w Powiecie Łęczyńskim”
- 3) przygotowywanie pisemnych opinii o uczestnikach, karty oceny i obserwacji oraz innych dokumentów w celu monitorowania efektów udzielonego wsparcia;
- 4) składanie do koordynatora projektu sprawozdań merytorycznych z wykonanej pracy.
- 5) Wykonawca zapewni, iż realizowane zajęcia przyczynia się do osiągnięcia celu projektu, jakim jest wsparcie osób z niepełnosprawnością usługami doradczymi;
- 6) wszelkie przekazane przez Zamawiającego informacje i dokumenty, Wykonawca ma obowiązek traktować jako poufne w trakcie realizacji zlecenia oraz po jego zrealizowaniu. Wykonawca zobowiązuje się do podpisania oświadczenia o poufności na formularzu otrzymanym od Wykonawcę.

Zamówienie zostało podzielone na 4 części:

**Część 1-DIETETYK** – ze specjalnością do diety ds. osób niepełnosprawnych.

Osoba posiadająca wykształcenie wyższe magisterskie z zakresu dietetyki/ technologii żywności i żywienia człowieka, niezbędne kwalifikacje do wykonywania zawodu dietetyka, umiejętność pracy indywidualnej, komunikatywność, nastawienie na jakość obsługi klienta, co najmniej dwuletnie doświadczenie w prowadzeniu poradnictwa dietetycznego zgodnie z obowiązującymi zasadami żywienia dla różnych grup populacyjnych (dorosłych, dzieci i młodzieży, w tym osób z niepełnosprawnością), doświadczenie w poradnictwie w indywidualnych problemach doboru diety, np. po przebytej chorobie. Wykształcenie i jakość wykonywanej pracy w zakresie dietetyki potwierdzone dokumentacją, np. dyplomami, certyfikatami, zaświadczeniami, referencjami.

**Część 2- PSYCHOTERAPEUTA** – osoba posiadająca wykształcenie wyższe magisterskie z zakresu psychologii lub socjologii lub pedagogiki, niezbędne kwalifikacje do prowadzenia psychoterapii, umiejętność pracy indywidualnej, grupowej i/lub posiadający certyfikaty psychoterapeuty i/lub będący w szkoleniu certyfikacyjnym, komunikatywność, nastawienie na jakość obsługi klienta, co najmniej dwuletnie doświadczenie w zakresie prowadzenia psychoterapii, w tym terapii par i/lub terapii rodzinnej, obejmującej pracę z poszczególnymi członkami rodziny i całej rodziny, w tym dzieci i młodzieży i osób z niepełnosprawnością. Wykształcenie i jakość wykonywanej pracy w zakresie psychoterapii potwierdzone dokumentacją, np. dyplomami, certyfikatami, zaświadczeniami, referencjami.

**Część 3-SEKSUOLOG** - osoba posiadająca wykształcenie wyższe magisterskie



zakresu psychologii ze specjalizacją seksuologii lub osoba z wykształceniem wyższym magisterskim na kierunku psychologii, która ukończyła również studia podyplomowe związane z seksuologią lub lekarz medycyny posiadający specjalizację z seksuologii, niezbędne kwalifikacje do wykonywania pracy seksuologa, umiejętność pracy indywidualnej, komunikatywność, nastawienie na jakość obsługi klienta, co najmniej dwuletnie doświadczenie w zakresie prowadzenia poradnictwa w zakresie seksuologii. Wykształcenie i jakość wykonywanej pracy w zakresie seksuologii potwierdzone dokumentacją, np. dyplomami, certyfikatami, zaświadczeniami, referencjami.

**Część 4-PSYCHIATRA** - osoba posiadająca wykształcenie wyższe magisterskie medyczne ze specjalizacją w zakresie psychiatrii i/lub psychiatrii dzieci i młodzieży, niezbędne kwalifikacje do wykonywania zawodu psychiatri, umiejętność pracy indywidualnej, komunikatywność, nastawienie na jakość obsługi klienta, co najmniej dwuletnie doświadczenie w prowadzeniu poradnictwa dla osób dotkniętych chorobami i/lub zaburzeniami psychicznymi, w tym dzieci i młodzieży i osób z niepełnosprawnością. Wykształcenie i jakość wykonywanej pracy w zakresie psychiatrii potwierdzone dokumentacją, np. dyplomami, certyfikatami, zaświadczeniami, referencjami.

Zamawiający przewiduje składania ofert częściowych na jedną lub 4 części.

**V. OPIS KRYTERIÓW, KTÓRYMI ZAMAWIAJĄCY BĘDZIE SIĘ KIEROWAŁ PRZY WYBORZE OFERTY, WRAZ Z PODANIEM WAG TYCH KRYTERIÓW I SPOSOBU OCENY OFERTY.**

1. Zamawiający oceni i porówna jedynie te oferty, które nie zostaną odrzucone przez Zamawiającego.
2. Oferty zostaną ocenione przez Zamawiającego w oparciu o następujące kryteria i ich znaczenie:

L. p.	Kryterium	Znaczenie procentowe kryterium	Maksymalna liczba punktów, jakie może otrzymać oferta za dane kryterium
1	Oferowana cena	100%	100

Zamawiający dokona oceny ofert, przyjmując zasadę, że 1% = 1 punkt.

Punkty za kryterium „Cena” zostaną obliczone według wzoru:

$$P_C = \frac{P_N}{P_B} \times 100 \text{ pkt}$$

gdzie,

$P_C$  - ilość punktów za kryterium cena,

$P_N$  - najniższa cena ofertowa spośród ofert nieodrzuconych,

$P_B$  – cena oferty badanej.

3. Oferta z najniższą ceną otrzyma 100 punktów, a pozostałe oferty po matematycznym przeliczeniu w odniesieniu do najniższej ceny odpowiednio mniej. Końcowy wynik powyższego działania zostanie zaokrąglony do dwóch miejsc po przecinku.
4. Zamawiający wybierze ofertę, która uzyska największą liczbę punktów.
5. Przed zawarciem umowy Zamawiający może prowadzić dodatkowe negocjacje z Wykonawcą, którego oferta została uznana za najkorzystniejszą lub z dwoma Wykonawcami, których oferty zostały ocenione najwyżej, w szczególności, jeśli oferty przekroczą kwoty, które Zamawiający zamierza przeznaczyć na realizację zamówienia lub zaproponowane ceny w rażący sposób odbiegają od cen rynkowych. Jeżeli najniższa złożona oferta przekracza cenę zakontraktowaną w budżecie, Zamawiający przeprowadzi ze wszystkimi wykonawcami negocjacje. Jeśli w wyniku negocjacji dojdzie do zmiany treści ofert, Wykonawca zobowiązany jest złożyć ofertę ostateczną w terminie 2 dni od dnia zakończenia negocjacji.

#### **VI. OSOBY UPRAWNIONE DO KONTAKTÓW Z OFERENTAMI**

Anna Giszczak ,Edyta Szostakiewicz adres e-mail:

[zamowienia@powiatleczynski.pl](mailto:zamowienia@powiatleczynski.pl) , tel. 081 5315203

#### **VII. TERMIN WYKONANIA ZAMÓWIENIA**

1. Termin wykonania zamówienia: Czas realizacji IX 2018- XII 2019
2. Termin płatności: przelew, zapłata w ciągu 14 dni od otrzymania rachunku, przekazanego Zamawiającemu, w rozliczeniu miesięcznym.

#### **VIII. WARUNKI UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU ORAZ OPIS SPOSOBU DOKONYWANIA OCENY SPEŁNIANIA TYCH WARUNKÓW**

1. O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się osoby fizyczne lub osoby fizyczne prowadzące działalność gospodarczą lub osoby prawne, które:
  - 1.1. Dysponują osobami zdolnymi do wykonania zamówienia tj. dietetykiem, psychoterapeutą, seksuologiem, psychiatrą spełniającym poniższe minimalne wymagania :
    - a. posiada minimum 2-letnie doświadczenie zawodowe jako dietetyk, psychoterapeuta, seksuolog, psychiatra;
    - b. oraz przeprowadził w okresie ostatnich 3 lat (lub krótszym) przed upływem terminu składania ofert co najmniej usługi świadczenia doradztwa w zakresie rzeczowym zamówienia,
    - c. ukończył studia wyższe lub studia podyplomowe z zakresu psychologii.

#### **IX. WYMAGANE DOKUMENTY I OŚWIADCZENIA JAKIE POWINNI DOSTARCZYĆ WYKONAWCY W CELU POTWIERDZENIA SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

1. Na potwierdzenie spełniania warunków udziału w postępowaniu Wykonawca do oferty załącza:
  - a) kopie dokumentów potwierdzających posiadane wykształcenie, uprawnienia do wykonywania zawodu, doświadczenie zawodowe, dodatkowe kwalifikacje;

- b) Informację na temat osoby wyznaczonej do realizacji zamówienie (dietetyk, psychoterapeuta, seksuolog, psychiatra) z podaniem posiadanego wykształcenia oraz doświadczenia zawodowego tych osób (wg wzoru stanowiącego załącznik nr 2 do zapytania ofertowego) wraz z dowodami potwierdzającymi posiadane wykształcenie (dyplom ukończenia studiów wyższych lub podyplomowych) oraz doświadczenie- zał. Nr 3 do zapytania ofertowego (np. świadectwa pracy, referencje, protokoły odbioru itp.) Oświadczenie o braku powiązań kapitałowych lub osobowych z zamawiającym (przedmiotowe oświadczenie zostało zawarte w treści formularza ofertowego – załącznik nr 1 do zapytania ofertowego).
  - c) cv;
  - d) proponowany program zajęć, z wyszczególnieniem tematów;
  - e) zaświadczenie o wpisie do rejestru – jeśli do dotyczy
2. O udzielenie niniejszego zamówienia mogą ubiegać się Wykonawcy, którzy spełniają warunki dotyczące posiadania uprawnień do wykonywania określonej działalności .

#### **X. WARUNKI ZMIANY UMOWY:**

Zmiany umowy zostały określone we wzorze umowy stanowiącej załącznik nr 4 do niniejszego zapytania.

#### **XI. MIEJSCE, TERMIN I SPOSÓB SKŁADANIA ORAZ MIEJSCE I TERMIN OTWARCIA OFERT**

1. Ofertę należy złożyć w formie pisemnej do 12-09-2018 (osobiście, listownie lub pocztą elektroniczną na adres [www.zamowienia@powiatleczynski.pl](mailto:www.zamowienia@powiatleczynski.pl) ) na Formularzu Oferty (Załącznik 1) do godziny 10.00.
2. Do oferty należy załączyć:

#### **XII. TERMIN ZWIĄZANIA Z OFERTA**

15 dni od upływu terminu otwarcia oferty.

#### **XIII. ZAWARTOŚĆ OFERTY**

1. Formularz ofertowy sporządzony w języku polskim (wg wzoru stanowiącego załącznik nr 1 do zapytania ofertowego) - w przypadku składania oferty przez podmioty występujące wspólnie należy podać nazwy (firmy) oraz dokładne adresy wszystkich wykonawców składających ofertę wspólną,
2. Pełnomocnictwo do reprezentowania w postępowaniu albo do reprezentowania w postępowaniu i zawarcia umowy, w przypadku wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia (dotyczy również wspólników spółki cywilnej),
3. Pełnomocnictwo do występowania w imieniu wykonawcy, w przypadku, gdy dokumenty składające się na ofertę podpisuje osoba, której umocowanie do reprezentowania wykonawcy nie będzie wynikać z dokumentów załączonych do oferty.
4. W przypadku wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia dokumenty i oświadczenia składające się na ofertę powinny być podpisane przez pełnomocnika
5. Złożona oferta oraz załączniki muszą być parafowane na każdej stronie. Oferta oraz załączniki muszą być podpisane przez Oferenta. Kopie dokumentów muszą być poświadczane za zgodność z oryginałem przez Oferenta.

## 6. Zamawiający powiadomi wykonawców o wyniku postępowania pisemnie.

### XIV. DODATKOWE POSTANOWIENIA

1. Zamawiający wezwie Wykonawcę do uzupełnienia dokumentów wskazanych w zaproszeniu do składania ofert w sytuacji ich niezłożenia wraz z ofertą w wyznaczonym terminie.
2. Zamawiający odrzuci ofertę, jeżeli:
  - a) będzie złożona w niewłaściwej formie,
  - b) jej treść nie będzie odpowiadała treści zaproszenia do składania ofert,
  - c) jej złożenie będzie czynem nieuczciwej konkurencji,
  - d) cena najkorzystniejszej oferty będzie przewyższała kwotę, którą zamawiający ma zamiar przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia – przy czym zamawiający może zwiększyć kwotę którą zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia do ceny najkorzystniejszej oferty,
  - e) oferta zawiera błędy w obliczeniu ceny,
  - f) jest nieważna na podstawie odrębnych przepisów,
  - g) wpłynęła po terminie;
3. Zamawiający może wezwać wykonawcę do wyjaśnienia treści złożonej oferty, jednak wyjaśnienia nie mogą prowadzić do negocjacji lub zmiany treści oferty;
4. Zamawiający może wykluczyć wykonawcę, który w okresie ostatnich trzech lat, przed dniem składania ofert, wykonał nienależycie zamówienie publiczne.
5. oferta musi być napisana w języku polskim i podpisana przez osobę upoważnioną do reprezentowania Wykonawcy na zewnątrz.
6. Zamawiający udzieli zamówienia Wykonawcy, którego oferta odpowiada wszystkim wymaganiom przedstawionym w zaproszeniu do składania ofert i uzyska najwyższą ilość punktów.

### XV. Zamawiający zastrzega możliwość unieważnienia postępowania na każdym jego etapie bez podania przyczyny.

#### POWIAT ŁĘCZYŃSKI

21-010 Łęczna, Al. Jana Pawła II 95A  
NIP 5050017732 Reg. 431019425

Przewodniczący  
Zarządu Powiatu w Łęcznej  
mgr Roman Cholewa

.....  
Data i podpis kierownika  
Zamawiającego

#### Wykaz załączników:

1. Formularz ofertowy
2. Oświadczenie o spełnieniu warunków udziału w postępowaniu
3. Wzór umowy