

ZAPYTANIE OFERTOWE

Nr 7/PFRON-T/2018

z dnia 20.04.2018 r.

I. Zamawiający:

Dorotkowo. Fundacja na rzecz Doroty Targowskiej i Jej Przyjaciół
ul. Szosa Chełmińska 254/258, 87-100 Toruń
KRS: 0000344871
NIP: 9562264513

II. Przedmiot zamówienia:

1. Przygotowanie i prowadzenie **terapii rewalidacyjnej** dla osób z Zespołem Downa i innymi anomaliami genetycznymi od dnia podpisania umowy do 31 marca 2019 r. w ramach projektu „Z Dorotkowem łatwiej. Rehabilitacja dzieci i młodzieży niepełnosprawnych intelektualnie (Edycja 2017-2019)”, współfinansowanego ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych.
2. W ramach projektu w drugim okresie jego realizacji (od 1.04.2018 r. do 31.03.2019 r.), który obejmuje zakres realizacji niniejszego zapytania przeprowadzonych zostanie 2380 godzin terapii rewalidacyjnej. Za zgodą PFRON, liczba uczestników wsparcia oraz liczba godzin terapii może ulec zmianie.
3. Zamawiający w niniejszym zapytaniu zamierza wyłonić **jednego wykonawcę, który w II okresie projektu od podpisania umowy do 31 marca 2019 roku) zrealizuje 50 godzin terapii rewalidacyjnej z BO projektu z Torunia i powiatu toruńskiego.**
4. Zamawiający nie dopuszcza złożenia oferty częściowej.
5. Zamawiający zamierza w niniejszym postępowaniu wyłonić 1 Wykonawcę.
6. Kod zamówienia we wspólnym słowniku CPV:
- 80000000-4 -Usługi edukacyjne i szkoleniowe,

III. Opis przedmiotu zamówienia:

1. Czas realizacji zamówienia: od dnia podpisania umowy do 31.03.2019 r.
2. Celem realizacji wsparcia jest zwiększenie umiejętności komunikacyjnych osób niepełnosprawnych intelektualnie, w szczególności obciążonych z Zespołem Downa, a w konsekwencji ułatwienie ich kontaktu z otoczeniem.
3. Przedmiot zamówienia obejmuje w szczególności:
 - a) diagnozę poziomu rozwoju dzieci skierowanych do terapii – przed podjęciem terapii i po jej zakończeniu (w ramach projektu),
 - b) przygotowanie Indywidualnego Programu Działania w zakresie terapii rewalidacyjnej, jego realizacji i aktualizacja zgodnie z potrzebą,
 - c) prowadzenie indywidualnych zajęć terapii rewalidacyjnej w placówce Fundacji (ul. Szosa Chełmińska 254-258 Toruń) lub w domu BO, zgodnie z indywidualnymi potrzebami osoby niepełnosprawnej. Zajęcia odbywać się będą średnio 2-3 razy w tygodniu po 1 godzinie (60 minut) z każdym BO przydzielonym terapeutą przez Zamawiającego.
 - d) harmonogram zajęć ustalany zostaje z rodzicami/opiekunami prawnymi Beneficjenta i zgłaszany Koordynatorowi projektu.
Zgodnie z założeniami projektu terapia BO ma być prowadzona we współpracy z BO/jego rodzicami/opiekunami prawnymi.
 - e) prowadzenia ewidencji godzin terapii wg wzoru dostarczonego przez Zamawiającego.

Celem indywidualnych zajęć rewalidacyjnych jest wspomaganie i stymulowanie rozwoju BO, aby efektywniej i szybciej uczyli się czynności dnia codziennego oraz byli przygotowani do wejścia i funkcjonowania w grupach społecznych. Terapia rewalidacyjna będzie dążyła do:

- nabycia przez BO umiejętności koncentracji uwagi,
- nabycia przez BO umiejętności (w różnym stopniu) myślenia logicznego i abstrakcyjnego,
- rozwinięcia przez BO sprawności manualnej (motoryki małej),
- poszerzenia przez BO słownictwa czynnego i biernego w zakresie uzależnionym od wieku BO.

IV. Wymagania związane z wykonaniem przedmiotu zamówienia:

1. Termin realizacji:

Od momentu podpisania umowy – 31.03.2019 r.

2. Doświadczenie:

O wykonanie zamówienia mogą starać się Wykonawcy:

- a) zobowiązujący się osobiście wykonać przedmiot zamówienia na podstawie umowy zlecenia. Zamawiający dopuszcza do udziału w postępowaniu osoby prowadzące jednoosobowe działalności gospodarcze, które osobiście będą wykonywały przedmiot zamówienia.
- b) wykształcenie wyższe licencjackie bądź magisterskie ze specjalnością pedagogiczne lub/i specjalnością lub/i studiami podyplomowymi oligofrenopedagogika, logopedia, pedagogika,
- c) kursy doskonalące (np. Metoda Makaton, Metoda Dobrego Startu, Metoda Krakowska).
- d) doświadczenie w prowadzeniu indywidualnej terapii rewalidacyjnej lub logopedycznej z osobami z niepełnosprawnością intelektualną,

Wykonawca zobowiązany jest do przedłożenia wraz z ofertą dokumentów potwierdzających wykształcenie, posiadane uprawnienia, kwalifikacje do zrealizowania zamówienia, takich jak: kopia dyplomu ukończenia studiów, kopie certyfikatów ukończenia kursów specjalistycznych związanych z terapią osób niepełnosprawnych itp.

3. Kryteria oceny ofert i ich waga:

- a) Cena za jedną godzinę: 60% – maksymalnie 60 punktów.
- b) Doświadczenie w terapii osób obciążonymi anomaliami genetycznymi (w szczególności Trisomią 21) – maksymalnie 30 punktów:
 - powyżej 2 lat 5 pkt,
 - 4–5 lat – 10 punktów,
 - 5–10 lat – 20 punktów,
 - powyżej 10 lat – 30 punktów.
- c) Dodatkowe kursy specjalistyczne w zakresie zapytania ofertowego (związane z terapią dzieci niepełnosprawnych) – maksymalnie 10 punktów:
 - 1–3 kursy - 5 pkt,
 - 4 kursy i więcej - 10 pkt.

W przypadku osiągnięcia tej samej liczby punktów przez oferentów, którzy złożyli swoją ofertę na tę samą część zapytania o wyborze Zamawiający zdecyduje po przeprowadzeniu 30 minutowej lekcji pokazowej.

4. Forma udzielenia zamówienia:

Umowa zlecenie.

5. Sposób obliczania ceny:

Cena zaproponowana i ustalona w ofercie jest ceną brutto brutto i musi zawierać wszelkie koszty niezbędne do realizacji zamówienia (w tym koszty składek ZUS Zamawiającego w przypadku Oferentów niemających innego tytułu ubezpieczenia społecznego).

6. O udzielenie zamówienia nie mogą się ubiegać podmioty powiązane osobowo lub kapitałowo z Zamawiającym – Dorotkowo. Fundacją na rzecz Doroty Targowskiej i Jej Przyjaciół. Przez powiązanie kapitałowe lub osobowe rozumie się wzajemne powiązania między Zamawiającym lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu Zamawiającego lub osobami wykonującymi w imieniu Zamawiającego czynności związane z przygotowaniem i przeprowadzeniem procedury wykonawcy, polegające w szczególności na:
 - pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika,

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

V. Miejsce oraz termin złożenia oferty:

1. Ofertę należy złożyć w zamkniętej, zaadresowanej kopercie z dopiskiem: **Oferta na przeprowadzenie zajęć terapii rewalidacyjnej - projekt „Z Dorotkowem łatwiej. Rehabilitacja dzieci i młodzieży niepełnosprawnej intelektualnie. (Edycja 2017-2019)”**.

Oferta powinna być przesłana za pośrednictwem: poczty elektronicznej na adres zarzad@dorotkowo.pl oraz obligatoryjnie doręczona pocztą tradycyjną, kurierem lub dostarczona osobiście na adres: Dorotkowo. Fundacja na rzecz Doroty Targowskiej i Jej Przyjaciół ul. Szosa Chełmińska 254/258 w Toruniu w terminie do **dnia 25.04.2018 r., do godz. 16.00.**

2. Prawidłowo przygotowana oferta powinna składać się z:
 - wypełnionego formularza ofertowego (Załącznik nr 1),
 - CV Oferenta (Załącznik nr 2 wg wzoru),
 - oświadczenia oferenta (Załącznik nr 3 wg wzoru),
 - dokumentów potwierdzających posiadane wykształcenie (dyplomy, zaświadczenia, certyfikaty),

Wszystkie dokumenty powinny być własnoręcznie podpisane przez Oferenta, a w przypadku kopii – potwierdzone za zgodność z oryginałem.

3. Oferty złożone po terminie nie będą rozpatrywane.
4. W toku badania i oceny oferty Zamawiający może żądać od oferentów wyjaśnień, dotyczących treści złożonych ofert.
5. Zapytanie ofertowe zamieszczono na stronie internetowej www.dorotkowo.pl

VI. Pozostałe informacje:

1. Wykonawcy nie przysługują żadne środki odwoławcze.
2. Zamawiający zastrzega sobie prawo do unieważnienia postępowania na każdym jego etapie bez podania przyczyny, a także do pozostawienia postępowania bez wyboru oferty.
3. Zamawiający zastrzega sobie prawo do negocjowania stawek z wyłonionymi terapeutami w przypadku, gdy będą one wyższe od stawek założonych w projekcie.
4. Pytania w zakresie zapytania ofertowego proszę kierować na adres: zarzad@dorotkowo.pl

WICEPREZES ZARZĄDU

dr Michał Targowski

PREZES ZARZĄDU

dr Katarzyna Minczykowska-Targowska

Załącznik 1

.....

(miejsowość, data)

ZAMAWIAJĄCY

Dorotkowo. Fundacja na rzecz Doroty Targowskiej i Jej Przyjaciół.

KRS: 0000344871

NIP: 9562264513

DANE OFERENTA:

Imię i nazwisko:.....

Adres:

Tel.:.....

E-mail:

Nazwa, adres i NIP firmy (dla osób prowadzących jednoosobową działalność gospodarczą

.....

FORMULARZ OFERTOWY

W odpowiedzi na zapytanie ofertowe nr **7/PFRON-T/2018** z dnia 20.04.2018 r. w ramach realizacji projektu „Z Dorotkowem łatwiej. Rehabilitacja dzieci i młodzieży niepełnosprawnej intelektualnie.. Edycja 2017-2019)”, współfinansowanego ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, składam ofertę na przygotowanie i prowadzenie **terapii rewalidacyjnej** wg zasad określonych w zapytaniu ofertowym.

Deklaruję chęć realizacji zlecenia w cenie brutto za godzinę (1 godz. = 60 min)

OŚWIADCZENIE o spełnieniu wymagań minimum:

Posiadam doświadczenie w prowadzeniu indywidualnej terapii rewalidacyjnej i/lub logopedycznej z dziećmi z niepełnosprawnością intelektualną.

ZAŁĄCZNIKI:

- CV
- oświadczenie o braku powiązań kapitałowych lub osobowych
- dokumenty potwierdzające posiadane wykształcenie, odbyte kursy, warsztaty, itp.

.....

(data i podpis oferenta)

Załącznik 2

CV TERAPEUTY

1. Nazwisko:

2. Imię:

3. Data urodzenia:

4. Telefon:

5. Mail:

7. Aplikacja na stanowisko: terapeuta (terapia rewalidacyjna)

w projekcie: „Z Dorotkowem łatwiej. Rehabilitacja dzieci i młodzieży niepełnosprawnej intelektualnie (Edycja 2017-2019)”

8. Wykształcenie:

Instytucja	Uzyskane stopnie lub dyplomy:
Data: od (miesiąc / rok) do (miesiąc / rok)	

9. Inne umiejętności, kluczowe kwalifikacje (związane ze stanowiskiem, na które Pani/Pan aplikuje):

10. Doświadczenie zawodowe

Daty: od (m-c/rok) do (m-c/rok)	Miejsce	Firma	Stanowisko	Opis obowiązków

11. Inne (np. publikacje, odbyte szkolenia, itp.)

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w moim CV dla potrzeb niezbędnych do realizacji procesu rekrutacji terapeutów do projektu „Z Dorotkowem łatwiej ...” (zgodnie z Ustawą z dnia 29.08.1997 roku o Ochronie Danych Osobowych; tekst jednolity: Dz. U. z 2002r. Nr 101, poz. 926 ze zm.)

.....
data i podpis

Załącznik 3

.....

(miejsowość i data)

OŚWIADCZENIE

Przystępując do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia na przygotowanie i prowadzenie terapii rewalidacyjnej w projekcie projektu „Z Dorotkowem łatwiej. Rehabilitacja dzieci i młodzieży niepełnosprawnej intelektualnie (Edycja 2017-2019)”, współfinansowanego ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych

oświadczam, że:

1. posiadam uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli ustawy nakładają obowiązek posiadania takich uprawnień;
2. posiadam niezbędną wiedzę i doświadczenie do wykonania zamówienia;
3. znajduję się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia;
4. zapoznałem się z zaproszeniem do składania ofert i nie wnoszę do niego zastrzeżeń;
5. zapoznałem się z opisem przedmiotu zamówienia i zobowiązuję się do spełnienia wszystkich wymogów obligatoryjnych;

Oświadczam, że nie jestem powiązany z Zamawiającym osobowo lub kapitałowo. Przez powiązanie kapitałowe lub osobowe rozumie się wzajemne powiązania między Zamawiającym lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu Zamawiającego lub osobami wykonującymi w imieniu Zamawiającego czynności związane z przygotowaniem i przeprowadzeniem procedury wykonawcy, polegające w szczególności na:

- uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej
- posiadaniu co najmniej 10% udziałów lub akcji
- pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika,
- pozostawaniu w związku małżeńskim, stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.

.....

(data)

.....

(podpis)