



KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI

UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY



POWIATOWE CENTRUM POMOCY RODZINIE

ul. gen. Wł. Sikorskiego 11

05-119 Legionowo

tel. 22 784 83 33 faks 22 784 02 05

www.legionowo.pcpr.pl

ZAPYTANIE OFERTOWE

na

Zorganizowanie i przeprowadzenie zajęć rehabilitacyjnych zgodnie z potrzebami osób niepełnosprawnych dla 25 osób niepełnosprawnych w zakładzie opieki zdrowotnej na terenie Powiatu Legionowskiego w ramach projektu „Pokonaj siebie! Udowodnij, że możesz więcej! Edycja 2011”

prowadzone zgodnie z Zarządzeniem Dyrektora Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Legionowie nr 10/2009 z dnia 15 września 2009 roku w sprawie: zasad i trybu postępowania przy udzielaniu zamówień publicznych, których wartość nie przekracza wyrażonej w złotych równowartości 14.000 euro.

Znak sprawy: PO KL 3431-3/2011

Zatwierdzam

.....
(data i podpis Dyrektora lub osoby upoważnionej)

Legionowo, dnia 28 września 2011 r.





I. Informacje ogólne.

1. Zamawiający:

POWIATOWE CENTRUM POMOCY RODZINIE, ul. gen. Wł. Sikorskiego 11, 05-119

Legionowo;

tel. 22 784 83 33 faks 22 764 02 05;

www.legionowo.pcpr.pl

2. Osobą upoważnioną do kontaktów z Wykonawcami jest P. Anna Stępińska – Koordynator Projektu, tel. (22) 764 02 05, pokój 205, w godz. 8.00-16.00 w dni robocze oprócz sobót.
3. Postępowanie o udzielenie zamówienia prowadzi się z zachowaniem formy pisemnej.
4. Adres, numer telefonu i faksu są wskazane powyżej. Oświadczenia, wnioski, zawiadomienia oraz informacje Zamawiający i Wykonawcy przekazują pisemnie lub faksem.
5. Zamawiający nie dopuszcza przekazywania informacji, zapytań, oświadczeń i innych informacji i dokumentów składanych przez Wykonawców drogą elektroniczną (e-mail).
6. Postępowanie, którego dotyczy niniejszy dokument oznaczone jest znakiem **PO KL 3431-3/2011**. Wykonawcy we wszystkich kontaktach z Zamawiającym powinni powoływać się na ten znak.
7. Postępowanie prowadzone jest zgodnie z Zarządzeniem Dyrektora Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Legionowie nr 10/2009 z dnia 15 września 2009 roku w sprawie: zasad i trybu postępowania przy udzielaniu zamówień publicznych, których wartość nie przekracza wyrażonej w złotych równowartości 14.000 euro w zw. z art. 4 pkt 8 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2010 r. Nr 113, poz. 759 ze zm.).

II. Przedmiot zamówienia.

1. Przedmiotem niniejszego zamówienia jest zorganizowanie i przeprowadzenie zajęć





2. rehabilitacyjnych zgodnie z potrzebami osób niepełnosprawnych dla 25 osób niepełnosprawnych w zakładzie opieki zdrowotnej na terenie Powiatu Legionowskiego, powyższe działanie wdrażane jest w ramach projektu „Pokonaj siebie! Udowodnij, że możesz więcej! Edycja 2011” realizowanego przez Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Legionowie. Projekt realizowany jest w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki, działania 7.1. "Rozwój i upowszechnienie aktywnej integracji", poddziałania 7.1.2. "Rozwój i upowszechnienie aktywnej integracji przez powiatowe centra pomocy rodzinie" i jest współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.
3. Wykonawca w ofercie cenowej uwzględnia cenę dla max. liczby uczestników. W szczególnie uzasadnionych przypadkach Zamawiający zastrzega sobie możliwość zmniejszenia liczby osób.
4. W zajęciach rehabilitacyjnych uczestniczyć będą osoby z następującymi schorzeniami:
 1. endokrynologicznymi,
 2. epilepsją,
 3. narządu ruchu,
 4. narządu wzroku,
 5. neurologicznymi,
 6. onkologicznymi,
 7. psychicznymi,
 8. reumatologicznymi,
 9. układu oddechowego i krążenia,
 10. układu pokarmowego,
 11. upośledzeniem umysłowym,
 12. zaburzenia głosu, mowy i choroby słuchu.
5. Wykaz osób uczestniczących w zajęciach rehabilitacyjnych, wraz z kopią orzeczenia, o którym mowa w art.1, art. 5 pkt1a lub art. 62 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o





6. rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych, a w przypadku osoby, o której mowa w art. 62 ust. 3 ustawy, kopię orzeczenia o stałej albo długotrwałej niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym wydanego przed dniem 1 stycznia 1998 r. Zamawiający dostarczy Wykonawcy najpóźniej w dniu podpisania umowy.
7. Wykonawca powinien działać zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych (Dz. U. 2002r., Nr 101, poz. 926).
8. Wykonawca zobowiązany jest do bezpośredniego kontaktu z uczestnikami zajęć (w oparciu o dane kontaktowe uzyskane od Zamawiającego), w celu ustalenia z nimi terminów oraz godzin zajęć.
9. Warunki lokalowe, w tym:
 - 1) Przy wejściu do obiektu znajdują się dojazdy oraz dojścia dla świadczeniobiorców niepełnosprawnych ruchowo,
 - 2) W węzłach sanitarnych dla świadczeniobiorców znajdują się poręcze i uchwyty,
 - 3) W obiekcie znajduje się, co najmniej jedno pomieszczenie higieniczno-sanitarne dla świadczeniobiorców, dostosowane do potrzeb osób niepełnosprawnych ruchowo,
 - 4) W budynkach wielokondygnacyjnych znajduje się dźwig lub inne urządzenie techniczne (z wyjątkiem schodolazów), umożliwiające wjazd świadczeniobiorcom niepełnosprawnym ruchowo, w tym poruszającym się na wózkach inwalidzkich,
 - 5) Zabiegi dotyczące światłolecznictwa powinny być udzielane w osobnych pomieszczeniach (boksach), posiadających ściany o wysokości co najmniej 2 m, umożliwiającym stosowanie wspólnej wentylacji mechanicznej,
 - 6) Diatermie krótkofalowe i mikrofalowe (o ile będą realizowane) powinny być instalowane w oddzielnych pomieszczeniach (boksach), odpowiednio zabezpieczonych przed szkodliwym oddziaływaniem promieniowania elektromagnetycznego na otoczenie,
 - 7) Sala do kinezyterapii powinna stanowić oddzielne pomieszczenie,
 - 8) Gabinet masażu powinien stanowić odrębne pomieszczenie.





10. Zakres wykonywanych zabiegów fizykoterapeutycznych:

- 1) Elektroterapia,
- 2) Światłolecznictwo,
- 3) Leczenie zmiennym polem elektromagnetycznym i magnetycznym,
- 4) Ultradźwięki,
- 5) Laseroterapia

1) Zakres wykonywanych zabiegów kinezyterapeutycznych:

- 1) Ćwiczenia bierne, czynno-bierne, wspomaganie, pionizacja-prowadzone indywidualnie przez fizjoterapeutę,
- 2) Ćwiczenia różne: czynne w odciążeniu, czynne w odciążeniu z oporem, czynne wolne, czynne z oporem, izometryczne,
- 3) Nauka czynności lokomocyjnych,
- 4) Zabiegi z użyciem wyciągów.

10. Wyposażenie do zabiegów kinezyterapeutycznych:

- 1) Wyposażenie Sali kinezyterapii (stół rehabilitacyjny, drabinki rehabilitacyjne, materace gimnastyczne),
- 2) Rotory do ćwiczeń kończyn górnych i kończyn dolnych,
- 3) UGUL lub inny system spełniający jego rolę,
- 4) Stół lub tablica do ćwiczeń manualnych ręki.

11. Wyposażenie do zabiegów fizykoterapeutycznych:

- a) Zestaw do elektroterapii z osprzętem, aparaty wykorzystujące prąd stały oraz impulsowy małej i średniej częstotliwości,
- b) Lampa IR lub IR/UV,
- c) Zestaw do magnetoterapii,
- d) Zestaw do ultradźwięków,





- e) Zestaw do biostymulacji laserowej,
 - f) Wanny do masażu wirowego kończyn górnych i kończyn dolnych,
 - g) Zestaw do kriostymulacji parami azotu,
 - h) Urządzenie wytwarzające impulsowe pole elektromagnetyczne wysokiej częstotliwości,
 - i) Przenośny zestaw do elektroterapii z osprzętem.
12. Czas zorganizowanych zajęć indywidualnych trwać będzie 6 tygodni, 5 razy w tygodniu nie krócej niż 3 godz. dziennie zgodnie z potrzebami osób niepełnosprawnych, przy czym, każdy uczestnik skorzysta minimum z 5 zabiegów dziennie. Zajęcia rehabilitacyjne należy zakończyć do 22 grudnia 2011.
13. Wykonawca zapewni dwukrotną poradę lekarską rehabilitacyjną (o której mowa w § 5. Rozporządzenia Ministra Zdrowia z 30.08.2009r. ze zm. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej) dla każdego uczestnika zajęć: pierwszą związaną z przyjęciem uczestnika i skierowaniem na odpowiednie zabiegi, drugą po odbyciu połowy zaleconych zabiegów. Celem drugiej porady jest monitoring postępów poczynionych przez uczestnika, ewentualna korekta zaleceń rehabilitacyjnych.
14. Wykonawca zobowiązany jest zapewnić kadre z odpowiednimi kwalifikacjami:
- 1) koordynatora grupy organizującego sprawne i harmonijne realizacje zajęć rehabilitacyjnych uczestników,
 - 2) lekarzy ambulatoryjnej opieki rehabilitacyjnej wymienionych w pkt. 1.1.1 oraz 1.1.2 załącznika nr 3 do Zarządzenia Nr 53/2010/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 2 września 2010 r. oraz psychologa.
 - 3) personel realizujący świadczenia fizjoterapii o kwalifikacjach zgodnych z pkt. 2.1.1, 2.1.2, 2.1.3 załącznika nr 3 do Zarządzenia Nr 53/2010/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 2 września 2010 r. Przy czym, zastrzega się, że osoba realizująca świadczenie fizjoterapii jednocześnie pracuje tylko z jednym uczestnikiem zajęć rehabilitacyjnych.
15. Koszty dodatkowych konsultacji i badań, na które skierowany zostanie uczestnik zajęć w trakcie porady lekarskiej rehabilitacyjnej ponosi Wykonawca.





16. Wykonawca zobowiązany jest do przekazania Zamawiającemu kopii indywidualnych kart zajęć z informacją o skierowaniach na zabieg, datach zrealizowanych zabiegach oraz innych zaleceniach lekarskich.
17. Ponadto Wykonawca zobowiązuje się do:
 1. Zapewnienia uczestnikom zajęć rehabilitacyjnych zimnych i ciepłych napojów w czasie przerw pomiędzy zabiegami.
 2. Wydzielonego miejsca odpoczynku dla uczestników między zabiegami.
18. Zamawiający zastrzega sobie prawo do dokonania wizji na terenie ośrodka zgłoszonego w dokumentach przetargowych celem określenia zgodności opisu ze stanem faktycznym.
19. Zamawiający zastrzega również, iż do obowiązków Wykonawcy będzie należało:
 - (1) Niezwłoczne zawiadomienie Zamawiającego o każdym przypadku przerwania zabiegów rehabilitacyjnych przez uczestnika.
 - (2) Wystawienie po zakończeniu turnusu rehabilitacyjnego faktury w terminie do 14 dni.
 - (3) Ustawienia w widocznym miejscu tablicy informacyjnej o współfinansowaniu zamówienia ze środków Unii Europejskiej.
20. Zamawiający nie dopuszcza składania ofert częściowych.
21. Zamawiający zastrzega sobie, iż w każdym czasie, przed upływem terminu do składania ofert, zmienić treść zapytania ofertowego.

III. Termin wykonania zamówienia – od dnia podpisania umowy do 22.12.2011r., w tym Wykonawca zobowiązuje się wykonać przedmiot umowy w każdy dzień roboczy w godz. od 8:00 do 20:00.

IV. Warunki udziału w postępowaniu – zapytaniu ofertowym oraz opis sposobu dokonywania oceny spełniania tych warunków. Wykaz oświadczeń lub dokumentów, jakie mają dostarczyć Wykonawcy w celu potwierdzenia spełniania tych warunków.

1. W postępowaniu mogą wziąć udział Wykonawcy, którzy spełniają warunki dotyczące:
 - 1) posiadania uprawnień do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli





- 2) przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania,
- 3) posiadania wiedzy i doświadczenia
- 4) dysponowania odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania zamówienia,
- 5) sytuacji ekonomicznej i finansowej.

W celu wykazania spełnienia warunku dotyczącego posiadania uprawnień do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania, zamawiający żąda:

- 1) posiadania aktualnego wpisu do ewidencji działalności gospodarczej lub aktualny odpis z właściwego rejestru;
- 2) posiadania aktualnego wpisu do rejestru prowadzonego przez wojewodę dla podmiotów wykonujących działalność leczniczą lub zakładów opieki zdrowotnej,

2. Informacja o oświadczeniach i dokumentach, jakie mają dostarczyć wykonawcy w celu potwierdzenia spełnienia warunków udziału w postępowaniu:

- 3) aktualny wpis do ewidencji działalności gospodarczej lub aktualny odpis z właściwego rejestru (wystawione nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert);
- 4) aktualny wypis z rejestru wojewody dla podmiotów wykonujących działalność leczniczą lub zakładów opieki zdrowotnej,
- 5) pełnomocnictwo do działania w imieniu Wykonawcy w przypadku, gdy nie jest to osoba upoważniona do reprezentowania Wykonawcy zgodnie z wymogami obowiązującego prawa,
- 6) oświadczenie o spełnieniu warunków udziału w postępowaniu (Załącznik nr 3).

3. Dokumenty, o których mowa w rozdziale IV pkt 2 niniejszego zapytania, są składane w oryginale lub kopii poświadczonej za zgodność z oryginałem przez Wykonawcę.





4. Ocena spełniania w/w warunków dokonana zostanie w oparciu o informacje zawarte w dokumentach i oświadczeniach wyszczególnionych w rozdziale IV pkt 2 zapytania. Z treści załączonych dokumentów musi wynikać jednoznacznie, iż w/w warunki Wykonawca spełnił.

V. Opis sposobu przygotowania ofert.

- 1) Każdy Wykonawca może przedłożyć jedną ofertę.
- 2) Oferta zostanie sporządzona zgodnie z formularzem oferty (stanowiącym Załącznik nr 1 do niniejszego zapytania ofertowego), w formie pisemnej.
- 3) Do oferty winny zostać załączone odpowiednie dokumenty wymagane postanowieniami rozdziału IV pkt 2 zapytania ofertowego (w tym Załącznik nr 3)
- 4) Oferta winna być podpisana w sposób wiążący Wykonawcę. Upoważnienie do podpisania oferty winno być dołączone do oferty w formie oryginału lub poświadczony za zgodność z oryginałem przez Wykonawcę.

Wykonawca winien umieścić ofertę wraz z wymaganymi dokumentami w zamkniętej kopercie zaadresowanej na zamawiającego oraz posiadającej następujące oznaczenia: „**Oferta na zorganizowanie i przeprowadzenie zajęć rehabilitacyjnych zgodnie z potrzebami osób niepełnosprawnych dla 25 osób niepełnosprawnych w zakładzie opieki zdrowotnej na terenie Powiatu Legionowskiego w ramach projektu „Pokonaj siebie! Udowodnij, że możesz więcej! Edycja 2011” – znak sprawy PO KL 3431-3/2011**”.

VI. Miejsce i termin składania ofert.

1. Ofertę należy złożyć w **POWIATOWYM CENTRUM POMOCY RODZINIE, ul. gen. Wł. Sikorskiego 11, 05-119 Legionowo, w pok. nr 204;**
2. Termin składania ofert upływa dnia **06.10.2011 r. o godz. 10.00**. Oferty otrzymane po terminie przez Zamawiającego zostaną zwrócone bez otwierania.
3. Otwarcie złożonych ofert nastąpi w dniu **06.10.2011 r. o godz. 10.30** w siedzibie Zamawiającego w pok. nr 205.

VI. Kryteria oceny ofert.





1. Opis kryteriów, którymi zamawiający będzie się kierował przy wyborze oferty wraz z podaniem znaczenia tych kryteriów i sposobu oceny ofert:

➤ **cena - 100%**

$$C = \frac{\text{Najniższa cena ofertowa brutto}}{\text{Cena brutto oferty badanej}} \times \text{waga kryterium}$$

2. Zamawiający wybierze jako najkorzystniejszą ofertę o najniższej cenie za całość zamówienia.
3. Wykonawca wpisze cenę zaokrągloną do drugiego miejsca po przecinku.
4. Jeżeli nie można dokonać wyboru oferty najkorzystniejszej ze względu na to, że zostały złożone oferty o takiej samej cenie, zamawiający wezwie Wykonawców, którzy złożyli te oferty, do złożenia w terminie określonym przez niego ofert dodatkowych. Wykonawcy składający oferty dodatkowe nie mogą zaoferować cen wyższych niż zaoferowane w złożonych ofertach.

VII. Termin związania ofertą i wykonania zamówienia.

Termin związania ofertą wynosi 14 dni wraz z upływem terminu składania ofert.

VIII. Zawarcie umowy.

Projekt umowy na wykonanie przedmiotu zamówienia stanowi Załącznik nr 2 do niniejszego zapytania ofertowego.

IX. Zakończenie procesu wyboru.

1. Zamawiający zastrzega sobie prawo:
 - 1) przerwania procesu wyboru Wykonawcy w każdym czasie i na każdym etapie bez podania przyczyny,
 - 2) niedokonania wyboru żadnego z Wykonawców, którzy złożą oferty, bez podania przyczyny.

W niniejszym postępowaniu Wykonawcom nie przysługuje prawo odwołania od rozstrzygnięcia, ani inne środki ochrony prawnej.

Załączniki:

- | | | |
|-----------------------|---|--|
| Załącznik Nr 1 | - | formularz ofertowy |
| Załącznik Nr 2 | - | wzór umowy, |
| Załącznik Nr 3 | - | oświadczenie o spełnieniu warunków udziału w postępowaniu. |

