



Koluszki, dnia 28.03.2023r.

Miejsko – Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej
w Koluszkach
ul. Brzezińska 32
95-040 Koluszki
Tel. 44 714 58 25

ZAPYTANIE OFERTOWE

Miejsko – Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Koluszkach ul. Brzezińska 32, 95 – 040 Koluszki w związku z realizacją zadania w ramach Programu Wieloletniego „Senior+” na lata 2021-2025, Moduł II – Zapewnienie funkcjonowania placówki „Senior+” zwraca się z prośbą o złożenie oferty na:

- **przeprowadzenie zajęć z zakresu terapii zajęciowej** zwiększających między innymi sprawność manualną seniorów.

Zajęcia będą prowadzone dla seniorów, będących uczestnikami Klubu Senior + w Koluszkach zgodnie ze specyfikacją opisaną poniżej:

- zorganizowanie i przeprowadzenie zajęć przez terapeutę zajęciowego w ramach:

* ergoterapii, w tym szydełkowanie, hafciarstwo, robienie ozdób i dekoracji, wikliniarstwo, ogrodnictwo itp.;

* socjoterapii, w tym zabawy dydaktyczne, zabawy konstrukcyjne, trening umiejętności społecznych, nawiązywanie relacji, podtrzymywanie kontaktów, aktywne słuchanie i gry zespołowe itp.;

* arteterapii, w tym ćwiczenia muzyczo – ruchowe, projekcja filmów z dyskusją, różnego rodzaju spotkania wynikające z potrzeb seniorów, zajęcia plastyczne itp.

Zajęcia dla uczestników zaplanowane w ramach zadania powinny uwzględniać indywidualne potrzeby i możliwości seniorów. Ich zakres każdorazowo zostanie dostosowany do potrzeb uczestników.

- okres realizacji zadania: kwiecień 2023 r. - grudzień 2023 r.

- zajęcia będą odbywały się dla seniorów w wymiarze 6 godzin tygodniowo. Czas trwania jednej godziny to 60 minut. Łączna ilość godzin do zrealizowania wynosi 288. Ilość godzin może ulec zmianie/zmniejszeniu po otrzymaniu środków finansowych z budżetu państwa jednak nie więcej niż 30 % z założonych godzin.

Termin realizacji usługi: kwiecień 2023 r. – grudzień 2023 r. zgodnie z harmonogramem spotkań seniorów w Klubie „Senior+” w Koluszkach.

Miejsce realizacji: siedziba Klubu „Senior +” w Koluszkach ul. Budowlanych 4a, 95-040 Koluszki.

Niezbędne wymagania:

1. ukończona szkoła policealna z uzyskanym tytułem zawodowym terapeuty zajęciowego bądź uzyskanym tytułem zawodowym w zawodzie instruktor terapii zajęciowej, lub dyplom potwierdzający kwalifikacje zawodowe w zawodzie terapeuty zajęciowego, lub
2. ukończone studia wyższe na kierunku lub o specjalności terapia zajęciowa, lub
3. posiadanie dyplomu potwierdzającego kwalifikacje zawodowe w zawodzie instruktor terapii zajęciowej/terapeuty zajęciowa.
4. co najmniej 2 letnie doświadczenie zawodowe w/w zakresie,
5. mile widziane doświadczenie w pracy z seniorami.

Zajęcia prowadzone będą zgodnie z ustalonym harmonogramem. Szczegółowe harmonogramy zajęć zostaną uzgodnione z Wykonawcą po podpisaniu umowy w godzinach spotkań uczestników Klubu „Senior+” w Koluszkach.

Ofertę wraz z załącznikiem należy złożyć do dnia **04.04.2023r., do godz. 14:00** w siedzibie Zamawiającego tj. w sekretariacie Miejsko – Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Koluszkach, ul. Brzezińska 32, 95 – 040 Koluszki.

Oferta powinna zawierać:

1. ofertę sporządzoną na formularzu będącym załącznikiem nr 1 do zapytania ofertowego,
2. kserokopię dokumentów uprawniających do prowadzenia w/w zajęć,
3. oświadczenie potwierdzające co najmniej 2 letnie doświadczenie zawodowe w/w zakresie oraz doświadczenie w pracy z seniorami.

Cena usługi musi zawierać wszystkie koszty związane z realizacją usługi, w tym podatek VAT w ustawowej wysokości.

Kryteria wyboru oferty: cena usługi netto i brutto – waga kryterium 100%

Informacje dodatkowe:

Zadanie realizowane jest przy udziale środków z budżetu państwa w ramach Programu Wieloletniego „Senior+” na lata 2021-2025.

Na podstawie art. 2 ust. 1 pkt.1 Ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych (t.j. Dz. U. z 2022 r., poz. 1710 ze zm.) do niniejszego postępowania nie mają zastosowania przepisy ustawy.

W toku badania i oceny oferty Dyrektor Miejsko – Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Koluszkach może zażądać od Oferenta wyjaśnień dotyczących treści złożonej oferty. Oferty niespełniające warunków zapytania ofertowego podlegają odrzuceniu.

DYREKTOR MIEJSKO-GMINNEGO
OŚRODKA POMOCY SPOŁECZNEJ
w KOLUSZKACH


mgr Katarzyna Bożyk



Nazwa i adres oferenta:.....
NIP:
REGON:
Nr konta bankowego:
Tel.
Faks:
e-mail:

**Miejsko – Gminny Ośrodek
Pomocy Społecznej w Koluszkach
ul. Brzezińska 32
95-040 Koluszki**

FORMULARZ OFERTOWO – CENOWY

1. Składam/y ofertę na wykonanie przedmiotu zamówienia zgodnie z zapytaniem ofertowym.
2. Oświadczam/y, że zapoznałem/liśmy się dokładnie z warunkami zawartymi w zapytaniu ofertowym i uznajemy się za związanych określonymi w nim postanowieniami i zasadami postępowania jednocześnie nie wnoszę/wnosimy do nich uwag.
3. Zobowiązuję/jemy się do realizacji zamówienia zgodnie z zapisami podanymi w zapytaniu ofertowym.
4. Oświadczam/y, że w przypadku wyboru mojej oferty, zobowiązuję/jemy się do zawarcia umowy, w terminie i miejscu ustalonym z Zamawiającym.
5. W przypadku wyboru mojej oferty jako najkorzystniejszej, osobą/osobami reprezentującymi firmę podczas podpisania umowy, będzie/będą:

.....
.....

6. Oferuję/my wykonanie przedmiotu zamówienia za cenę:

Tabela.

Lp.	Rodzaj usługi	Jm.	Jednostkowa cena brutto* (w PLN)	Jednostkowa cena netto (w PLN)
1.	Przeprowadzenie zajęć z zakresu terapii zajęciowej	godzina		

Formularz ofertowo - cenowy stanowi odzwierciedlenie wszelkich kosztów związanych z zamówieniem. Zamawiający nie dopuszcza ponoszenia dodatkowych kosztów na etapie prac nad przedmiotem zamówienia. Wykonawcy ponoszą wszelkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty, niezależnie od wyniku postępowania.

*UWAGA

Cena brutto winna zawierać podatek VAT oraz w przypadku osób fizycznych wszelkie zaplanowane oraz niezaplanowane, a wynikające z obowiązujących przepisów podatki oraz składki ZUS ponoszone przez Zamawiającego oraz Wykonawcę, w tym ewentualne koszty pracodawcy, które wystąpią po podpisaniu umowy.

Oświadczam, że

1. Posiadam odpowiednie kwalifikacje do wykonywania zadania określonego w zapytaniu.
2. Zapoznałem/łam się z zapytaniem Zamawiającego, spełniam i akceptuję warunki udziału w nim.
3. W przypadku udzielenia zamówienia, zobowiązuję się do zawarcia umowy w miejscu i terminie wskazanym przez Zamawiającego.

Załączniki do oferty:

.....
.....
.....

.....

Podpis osoby upoważnionej