PO.8217.8.16.2011 Kielce 05.05.2011r.

ZAPYTANIE OFERTOWE NA

usługę zorganizowania i przeprowadzenia grupowych zajęć hipoterapii dla osób niepełnosprawnych - beneficjentów projektu systemowego pn. „Równi lecz różni" współfinansowanego przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego.

Zakres zamówienia obejmuje:
Przeprowadzenie grupowych zajęć hipoterapii tj. 400 jednostek terapeutycznych (30 min.), czyli łącznie 200 godzin zegarowych dla 13 osób niepełnosprawnych, uczestników Warsztatu Terapii Zajęciowej w Fanisławicach. Częstotliwość przeprowadzania zajęć: 2 razy w tygodniu.

Dodatkowe wymagania:
1. Zapewnienie odpowiedniej do wykonywania zajęć infrastruktury,
2. Zapewnienie wykwalifikowanej kadry (instruktor hipoterapii powinien posiadać uprawnienia zawodowe i tytuł instruktorski wydany przez Ministerstwo Sportu i Turystyki oraz doświadczenie w prowadzeniu zajęć hipoterapii dla osób niepełnosprawnych).
3.Przygotowanie harmonogramu zajęć hipoterapii przy uzgodnieniu z kierownikiem Warsztatu Terapii Zajęciowej w Fanisławicach,
4.Potwierdzenie kwalifikacji osoby niepełnosprawnej na zajęcia hipoterapii po zapoznaniu się z „Kartą kwalifikacyjną uczestnika hipoterapii",
5. Prowadzenie kart zajęć hipoterapii odrębnie dla każdego uczestnika uwzględniających datę, ilość godzin oraz rodzaj świadczonych zajęć, potwierdzanych podpisem instruktora hipoterapii oraz podpisem opiekuna grupy, przedkładanych Zleceniodawcy do 5 dnia każdego miesiąca następującego po miesiącu realizacji usługi,
6. Prowadzenie zbiorczego zestawienia godzinowego zawierającego ilość godzin zajęć hipoterapii w rozbiciu na uczestnika i ogółem według stanu na koniec miesiąca, przedkładanego Zleceniodawcy do 5 dnia każdego miesiąca następującego po miesiącu realizacji usługi,
7.Objęcie uczestników hipoterapii ubezpieczeniem NW,
8. Objęcie instruktora hipoterapii ubezpieczeniem NW i OC.

Uwaga !
Zleceniodawca wymaga, aby wszystkie dokumenty wytwarzane przez Wykonawcę wynikające z realizacji zamówienia zawierały logo projektu zgodnie ze wzorem załączonym do zapytania ofertowego - załącznik nr 1.

Miejsce wykonania usługi: województwo świętokrzyskie

Termin realizacji: od czerwca do października 2011 (wyłączając lipiec).

Termin zakończenia usługi: 30.11.2011 r.

Nazwa i adres Zamawiającego
1. Zamawiający: Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Kielcach.
2. Adres: Al. IX Wieków Kielc 3, 25-516 Kielce, Bud. C1, III piętro.

Termin zapłaty:
Przelew 14 dni od dnia wystawienia faktury. Faktura winna być wystawiona po zrealizowaniu usługi i zawierać ilość wpracowanych godzin zgodnych z kartami hipoterapii i zbiorczym zestawieniem godzinowym. Dopuszcza się jednak wystawienie faktury cząstkowej po wykonaniu, co najmniej 1/3 usługi.

Sposób porozumiewania się:
Zamawiający porozumiewa się z Wykonawcami w **formie pisemnej**. Oświadczenia, wnioski i zawiadomienia mogą być również przekazywane za pomocą telefaksu lub drogą elektroniczną. Oświadczenia, wnioski i zawiadomienia przesłane za pomocą telefaksu lub drogą elektroniczną **wymagają potwierdzenia w formie pisemnej** w najbliższym możliwym terminie.

Ofertę składa się pod rygorem nieważności w formie pisemnej.
1. Fax: 41 343-33-35
2. E-mail: pcpr3.kielce@gmail.com

Opis sposobu przygotowania oferty.
1. Oferta powinna być przesłana drogą pocztową lub złożona osobiście w zamkniętej kopercie z napisem „Oferta dotycząca przeprowadzenie zajęć hipoterapii dla osób niepełnosprawnych w ramach projektu *Równi, lecz różni"* na adres: „Punkt konsultacyjno-doradczy dla osób niepełnosprawnych", ul. Okrzei 18, IV piętro, lok. 9,10, 25-525 Kielce do 13.05.2011 r. do godz. 13.00.

1. Oferta powinna zawierać:
a) formularz ofertowy sporządzony przez Oferenta zawierający:
- pełną nazwę oferenta oraz dokładny adres, telefon, fax,
- cenę netto, podatek VAT%, cenę brutto za jednostkę terapeutyczną lub godzinę zegarową oraz koszt realizacji całej usługi, w rozbiciu na wartość netto, podatek VAT, wartość brutto,
- nr konta bankowego,
- datę sporządzenia oferty.

2. Dokumenty, o których mowa w pkt. 1 powinny być podpisane przez osobę lub osoby upoważnione do reprezentowania podmiotu składającego ofertę.

Miejsce oraz termin składania ofert.

1. Oferty należy składać osobiście: ul. Okrzei 18 lok. 9-10, 25-516 Kielce, lub przesłać na adres:

Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Kielcach
Punkt Konsultacyjno Doradczy dla osób niepełnosprawnych
z Powiatu Kieleckiego
ul. Okrzei 18, IV piętro, lok. 9-10
25-516 Kielce

2.Ofertę należy złożyć w terminie do 13.05.2011 r. do godz. 13:00

3. W przypadku przesłania oferty, termin jej wniesienia zostanie zachowany jeżeli dotrze ona do Zamawiającego przed upływem terminu składana ofert.

Osobą uprawnioną do kontaktowania się z wykonawcami jest:

- Dorota Gołębiowska tel. 41 314 49 87 od godz. 8:00 do 14:00

Kryteria, którymi zamawiający będzie się kierował przy wyborze oferty.

1. Cena – 100%

Informacje o formalnościach, jakie powinny zostać dopełnione po wyborze oferty w celu zawarcia umowy w sprawie zamówienia publicznego.

Zamawiający zastrzega sobie prawo żądania przed zawarciem umowy dostarczenia przez Wykonawcę aktualnego odpisu z właściwego rejestru sądowego albo aktualnego zaświadczenia o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej.

Niniejsze zapytanie ofertowe nie jest zamówieniem i otrzymanie od Państwa oferty nie powoduje powstania żadnych zobowiązań wobec stron. Oferty są przygotowywane na koszt oferentów.

O ewentualnym wybraniu Państwa oferty zostaniecie Państwo poinformowani poprzez złożenie zamówienia.

Załącznik 1

Zajęcia hipoterapii są współfinansowane ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.