

Kalisz, dnia 09.04.2018r.  
WSSM.042.1.2018

**Zamawiający:**  
Miasto Kalisz  
Główny Rynek 20,  
62-800 Kalisz  
NIP 618-001-59-33  
REGON 250855877

## ZAPYTANIE OFERTOWE

Wydział Spraw Społecznych i Mieszkaniowych zaprasza do złożenia oferty na:

**Wsparcie psychologa poprzez przeprowadzenie spotkań grupowych i indywidualnych dla 30 osób otyłych na rzecz zadania „ Tworzenie grup wsparcia dla osób z otyłością” realizowanego w ramach środków Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016-2020 zgodnie ze specyfikacją zamówienia opisaną poniżej.**

### Dane podstawowe:

Zlecenie finansowane ze środków Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016-2020. **Zamawiającym** w odniesieniu do usług objętych niniejszym zapytaniem ofertowym jest Miasto Kalisz, Główny Rynek 20, 62-800 Kalisz.

### Przedmiot zamówienia:

- przeprowadzenie 12 h (1h-60min.) spotkań grupowych dla 2 grup (2x15 osób) – 3 spotkania x 2 h /grupę.
- przeprowadzenie 90 h (1h-60min.) spotkań indywidualnych dla 30 uczestników – 3 spotkania x 1h / uczestnika
- prowadzenie ewidencji obecności uczestników
- przygotowanie kart spotkań i sprawozdań zgodnie z formularzem sprawozdania
- bieżąca współpraca z Wydziałem Spraw Społecznych i Mieszkaniowych

Termin realizacji zadania od kwietnia do listopada 2018r. – zgodnie z harmonogramem spotkań grup wsparcia dla osób otyłych określonym przez WSSM po wcześniejszym uzgodnieniu z wykonawcą. Miejsce realizacji wskazane przez Miasto Kalisz.

### Przygotowanie oferty:

Wykonawca, który posiada niezbędne doświadczenie oraz potencjał osobowy zdolny do wykonania zamówienia i jest zainteresowany realizacją zamówienia powinien przygotować i złożyć u Zamawiającego ofertę zawierającą dane oferenta oraz cenę jednostkową brutto za przeprowadzenie spotkań grupowych i indywidualnych przy czym za „cenę jednostkową brutto” Zamawiający rozumie koszt przeprowadzenia jednej godziny zajęć.

**Wymagania:**

Cena ofertowa musi zawierać wszystkie koszty związane z realizacją zadania, w tym podatek VAT w ustawowej wysokości, a także inne koszty niezbędne do zrealizowania zamówienia.

Wykonawca powinien posiadać:

- kwalifikacje poświadczone dyplomem ukończenia studiów wyższych;
- potwierdzone kwalifikacje w pracy z pacjentem otyłym (co najmniej roczne);
- opis działania uwzględniający wsparcie w celu ograniczenia pogłębienia problemów natury psychologicznej np. izolacji, obniżenia poczucia własnej wartości, problemów natury emocjonalnej, braku akceptacji własnego wyglądu, niskiej samooceny. Spotkania indywidualne dotyczyć mają diagnozy stanu emocjonalnego, poznania potrzeb pacjenta. Grupowe wsparcie psychologiczne ma przyczynić się do wzrostu samooceny, motywowania do walki z otyłością. W razie potrzeby psycholog będzie współpracował z innymi specjalistami zaangażowanymi do pracy w ramach utworzonych grup wsparcia: konstruowanie strategii leczenia oraz rozumienie psychologicznych aspektów otyłości i relacji z pacjentami.

**Warunki wykonania zlecenia:**

Zadanie powinno spełniać wymogi jakościowe i ilościowe.

Wykonawca winien:

- dotrzymywać ustalonych zasad i terminów Zamówienia,
- współdziałać z Zamawiającym w zakresie koniecznym do prawidłowej realizacji Zamówienia.

**Terminy:**

Prosimy o złożenie oferty do godziny 15.00 dnia 18.04.2018r.

Wybór wykonawcy nastąpi do godziny 15.00 dnia 27.04.2018r.

**Warunki składania oferty:**

Formularz oferty (*zał. 1 do zapytania ofertowego*) wraz załącznikami należy dostarczyć do 18.04.2018r. do godziny 15.00 do WSSM ul. Kościuszki 1A, 62-800 Kalisz pok. 120.

Kserokopie dokumentów należy potwierdzić za zgodność z oryginałem.

**Sposób kontaktowania się z Zamawiającym:**

- Osobą wyznaczoną do kontaktu z Wykonawcą w sprawie niniejszego zapytania jest Joanna Sawulska – Krzykacz tel.: +48 62 765 44 88, e-mail: [jkrzykacz@um.kalisz.pl](mailto:jkrzykacz@um.kalisz.pl)

**Kryteria wyboru oferty:**

Kryterium wyboru oferty jest:

- cena brutto przeprowadzenia 1 godziny (60 min.) – 7 pkt.
- kwalifikacje w pracy z pacjentem otyłym powyżej 2 lat – 3 pkt.

Do realizacji usługi Zamawiający wyłoni jednego Wykonawcę.

Oferty Wykonawców nie spełniające warunków niezbędnych do wykonania zadania podlegają odrzuceniu.

Załącznik nr 1 zapytania ofertowego

Kalisz.....  
WSSM. 042.1.2018

## FORMULARZ OFERTY

### I. ZAMAWIAJĄCY:

Miasto Kalisz  
Główny Rynek 20,  
62-800 Kalisz  
NIP 618-001-59-33  
REGON 250855877

### II. WYKONAWCA:

.....

.....

.....

W odpowiedzi na zapytanie ofertowe dotyczące: **wsparcie psychologa poprzez przeprowadzenie spotkań grupowych i indywidualnych dla 30 osób otyłych na rzecz zadania „ Tworzenie grup wsparcia dla osób z otyłością” realizowanego w ramach środków Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016-2020**

oferuję / -emy następujące ceny:

#### TABELA

Cena za przeprowadzenie 1h ( 60 min.) spotkań indywidualnych i grupowych, o których mowa w opisie przedmiotu zamówienia	
.....zł netto	.....zł brutto

- Przystępując do udziału w postępowaniu oświadczam / -amy, że:
  - Posiadam / -y uprawnienia do wykonywania działalności lub czynności, jeżeli ustawy nakładają obowiązek posiadania takich uprawnień;
  - Posiadamy / -y wiedzę i doświadczenie niezbędne do wykonania zamówienia;
  - Dysponuję / -emy odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania zamówienia;
  - Znajduję / -emy się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia.



2. Oświadczam / -y, że zapoznałem / -liśmy się z zapytaniem ofertowym Zamawiającego, spełniam /-y i akceptuję /-my warunki udziału w nim i uznaję /-emy się za związanych określonymi w nim zasadami postępowania.

*Data oferty*

*Podpis Wykonawcy /osoby uprawnionej do reprezentacji/*

**Załączniki spełniające warunki zapytania ofertowego:**

1. ....
2. ....
3. ....