

Znak sprawy: DPZ.42.7.7.2021.1.KNA

ZAPYTANIE OFERTOWE

Zapraszamy do udziału w postępowaniu prowadzonym w trybie zapytania ofertowego na realizację zadania:

„Prowadzenie Punktu Informacyjno-Konsultacyjnego dla osób z doświadczeniem choroby psychicznej lub po kryzysie psychicznym i ich rodzin/opiekunów”

Postępowanie prowadzone zgodnie z regulaminem udzielania zamówień publicznych o wartości mniejszej niż 130 000 złotych

1. Zamawiający:

Wrocławskie Centrum Zdrowia Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej, wpisany do rejestru stowarzyszeń, innych organizacji społecznych i zawodowych, fundacji i samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej Krajowego Rejestru Sądowego, prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla Wrocławia-Fabrycznej we Wrocławiu VI Wydział Gospodarczy KRS, pod numerem KRS: 0000062603, adres: ul. Podróźnicza 26/28, 53-208 Wrocław, NIP: 8942460800, REGON: 000313331, BDO 000117707

2. Opis przedmiotu zamówienia oraz zakres zamówienia:

Przedmiotem zamówienia jest:

„Prowadzenie Punktu Informacyjno-Konsultacyjnego dla osób z doświadczeniem choroby psychicznej lub po kryzysie psychicznym i ich rodzin/opiekunów”

Zakres zadań:

- a) Prowadzenie konsultacji z psychologiem w łącznym wymiarze nie przekraczającym 70 godzin na cały okres obowiązywania umowy
- b) Wstępna diagnoza
- c) Interwencja kryzysowa do 5 wizyt maksymalnie na jedną osobę
- d) Nabór pacjentów do punktu

Wymagania wobec Zleceniobiorcy:

Doświadczenie w prowadzeniu punktu informacyjno-konsultacyjnego dla osób z doświadczeniem choroby psychicznej lub po kryzysie psychicznym i ich rodzin/opiekunów. **Prowadzenie Punktu na terenie Miasta Wrocławia wyłącznie dla mieszkańców Wrocławia.**

Odbiorcy: mieszkańcy Wrocławia

Warunki jakie musi spełniać Zleceniobiorca:

- a) Wykształcenie psycholog/psychoterapeuta/psychiatra lub prowadzenie działalności ukierunkowanej na prowadzenie działań w zakresie zdrowia psychicznego – porady psychologa/psychiatry/psychoterapeuty
- b) Oferent zobowiązany jest dołączyć kserokopię polisy OC oraz kopie dokumentów potwierdzających zakres prowadzonej działalności

3. Opis kryteriów, którymi Zamawiający będzie się kierował przy wyborze oferty wraz z podaniem znaczenia kryteriów i sposobu oceny ofert oraz opis sposobu obliczenia ceny.

Cena „C”

- a) Cena w zł brutto za 1 godzinę prowadzenia punktu - punkty za kryterium cena oferty brutto zostaną obliczone wg następującego wzoru:

C_n

$$C = \frac{\text{-----}}{C_o} \times 100 \times 100\%$$

C_o

gdzie:

C - oznacza liczbę punktów uzyskanych w kryterium cena oferty brutto (z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku), 1 % = 1 pkt

C_n - oznacza cenę brutto najtańszej z ofert,

C_o - oznacza cenę brutto ocenianej oferty.

4. Termin i miejsce realizacji zamówienia.

Miejsce: **Wrocław**

Termin realizacji zamówienia: **lipiec/sierpień 2021 do 1 września 2021**

5. Rozstrzygnięcie postępowania i zlecenie realizacji zamówienia:

Wybór najkorzystniejszej oferty zostanie dokonany niezwłocznie.

Po wyborze najkorzystniejszej oferty Zamawiający zawiadomi Oferentów, którzy złożyli oferty o wyborze najkorzystniejszej oferty, podając nazwę i adres Oferenta, którego ofertę wybrano.

Niezwłocznie po wyborze najkorzystniejszej oferty zostanie zawarta umowa z Wykonawcą. W przypadku odmowy wykonania umowy przez wyłonionego Wykonawcę, dopuszcza się możliwość zawarcia przez Zamawiającego umowy z oferentem, którego oferta została porównana i oceniona jako kolejna najbardziej korzystna.

Zamawiający ma prawo do wezwań o wyjaśnienia zaoferowanej ceny oraz zamknięcia postępowania bez podawania przyczyny i wybrania którejkolwiek z ofert.

6. Sposób przygotowania ofert, miejsce i termin ich składania:

Oferty należy składać w formie pisemnej **do dnia 29.07.2021 do godz. 9.00** w sekretariacie **Wrocławskiego Centrum Zdrowia SP ZOZ, ul. Podróźnicza 26/28.**

Dokumenty będą przyjmowane w dni powszednie w godzinach 9:00-14:00

Zamawiający **dopuszcza również** składanie e-mailem, na adres: knahorska@spzoz.wroc.pl

7. Opis warunków udziału w postępowaniu:

Zamawiający wymaga w stosunku do Wykonawców przedstawienia w ofercie:

- wypełnionego formularza ofertowego zgodnie z załącznikiem nr 1,

Oferta musi być podpisana przez uprawnionych do reprezentacji przedstawicieli Wykonawców wymienionych w rejestrze firmy lub działających na podstawie pełnomocnictwa.

Termin związania z ofertą: 30 dni od upływu terminu do składania ofert.

Wszelkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty ponosi Wykonawca składający ofertę, niezależnie od wyniku postępowania.

8. Sposób prowadzenia korespondencji w sprawie niniejszego zamówienia:

pisemnie na adres: **Wrocławskie Centrum Zdrowia SP ZOZ**

ul. Podróżnicza 26/28, 53-208 Wrocław

a) e-mailem: knahorska@spzoz.wroc.pl

b) osoby uprawnione do kontaktu z Oferentami:

– Kamila Nahorska, tel. 71 335 29 60

9. Warunki płatności za przedmiot zamówienia: określone w umowie

Załączniki do zapytania ofertowego:

- załącznik nr 1 – formularz ofertowy
- załącznik nr 2 – wzór umowy
- klauzula RODO

Pracownik merytoryczny:
Kamila Nahorska

Zatwierdził:
Dyrektor WCZ SP ZOZ
Wojciech Skiba

Wrocław, dnia 23.07.2021