SP.ZZOZ.ZP/60/2018 Przasnysz, 04.10.2018 r.

**Zapytanie ofertowe**

Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Przasnyszu zaprasza do złożenia oferty na realizację zadań projektu pn. *„Poprawa stanu zdrowia w zakresie otyłości wśród dzieci z klas I -VI z terenu powiatu przasnyskiego”* realizowanego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Mazowieckiego 2014-2020 który obejmuje realizację usługi: ***„Interwencja terapeutyczna - indywidualne porady dietetyczne”***

**I. Opis przedmiotu zamówienia**

Przedmiotem zamówienia jest realizacja zadań w projekcie pn. *„Poprawa stanu zdrowia w zakresie otyłości wśród dzieci z klas I -VI z terenu powiatu przasnyskiego”* realizowanego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Mazowieckiego 2014-2020 w temacie edukacji zdrowotnej z zakresu przeciwdziałania otyłości. Zadanie obejmuje indywidualne porady dietetyczne.

Porady dietetyczne będą odbywać się średnio raz w miesiącu. Wizyty dietetyczne będą trwać 30-60 minut. Zakłada się, że każdy z uczestników projektu będzie spotykał się z dietetykiem średnio co miesiąc wyłączając miesiące badań lekarskich – w sumie 5 porad dietetycznych/uczestnika projektu.

Wykonawca do realizacji przedmiotowego zadania zatrudni licencjonowanego dietetyka (ukończone studia I lub II stopnia – do oferty należy dołączyć kopię dyplomu ukończenia studiów na kierunku dietetyka).

1. **Termin płatności**

Termin płatności - rozliczenie na podstawie rachunku/faktury dostarczonej do SPZZOZ w Przasnyszu. Termin płatności 30 dni od daty otrzymania faktury przez Zamawiającego.

1. **Termin realizacji**

Termin wykonania umowy: od podpisania umowy do 30.06.2019r.

**IV. Kryterium oceny**

Przy wyborze ofert zamawiający będzie się kierował następującymi kryteriami:

Cena – 100 %

Oferty w kryterium „Cena oferty” ( C ) będą oceniane według następującego wzoru:

najniższa cena ofertowa brutto x 100

C = x 100%

cena oferty badanej brutto

Zamawiający udzieli zamówienia Wykonawcy, którego oferta nie zostanie odrzucona i będzie najkorzystniejsza punktowo.

Na okoliczność rozstrzygnięcia zostanie zawarta umowa, która stanowi załącznik nr 3 do niniejszego zapytania.

**VI. Termin składania ofert**

Oferty należy złożyć w sekretariacie SP ZZOZ w Przasnyszu pok. Z110 do dnia 12.10.2018 r., do godziny 10:00.

**VII. Sposób sporządzenia i składania oferty**

* 1. **Lista dokumentów/oświadczeń wymaganych od Wykonawcy**

1. Formularz oferty - stanowiący załącznik nr 1 do niniejszego *Zapytania ofertowego*;
2. Dokumenty potwierdzające kwalifikacje zawodowe (kopia dyplomu ukończenia studiów I lub II stopnia na kierunku dietetyka) i doświadczenie osób wyznaczonych do realizacji przedmiotu zamówienia.
3. **Sposób składania ofert:**
4. Każdy Wykonawca może złożyć tylko jedną ofertę.
5. Ofertę należy sporządzić w języku polskim.
6. Oferta oraz dokumenty składane wraz z ofertą (stanowiące integralną jej część) muszą być podpisane przez osobę lub osoby upoważnione do reprezentowania Wykonawcy, zgodnie z zasadą reprezentacji wynikającą z właściwego rejestru.
7. W przypadku podpisania oferty, oświadczeń lub innych dokumentów przez osoby inne niż wskazane w odpowiednim rejestrze, do oferty należy dołączyć pełnomocnictwo dla tych osób i podpisane przez osoby upoważnione.
8. Dokumenty należy składać w formie oryginału lub kopii potwierdzonej za zgodność z oryginałem przez Wykonawcę.
9. Formularz oferty, który stanowi załącznik nr 1 do niniejszego *Zapytania ofertowego*, należy złożyć wyłącznie w oryginale z czytelnym podpisem.
10. Ofertę należy złożyć Zamawiającemu w trwale zamkniętym, nieprzezroczystym, nienaruszonym opakowaniu z zapisem:

nazwa Wykonawcy

*adres Wykonawcy*

*SPZZOZ*

*ul. Sadowa 9*

*06-300 Przasnysz*

*„Poprawa stanu zdrowia w zakresie otyłości wśród dzieci z klas I-VI z terenu powiatu przasnyskiego”*

*Porady dietetyczne*

*Nie otwierać przed dniem 12.10.2018 r.*

*godz. 10.00*

*Zgodnie z art. 4 ust. 8 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo Zamówień Publicznych (tekst jednolity Dz. U. 2017 r. poz. 1579) do powyższego Zapytania nie mają zastosowania przepisy cytowanej ustawy.*

**Załącznik nr 1**

|  |
| --- |
| *(pieczęć Wykonawcy)* |

**FORMULARZ OFERTY**

Nazwa oferenta: ...............................................................................................................

Adres: ...............................................................................................................................

Telefon: ....................................................... Fax: ............................................................

REGON ............................................................................................................................

NIP ...................................................................................................................................

Data: .................................................................................................................................

W imieniu reprezentowanej przeze mnie firmy oświadczam, że:

1. Oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia za cenę łącznie – 5 porad dietetycznych/uczestnika projektu (250 porad dietetycznych w trakcie trwania projektu):

Wartość netto: ..........................................................zł

Słownie: ...........................................................................................................................

Podatek VAT w % …

Wartość brutto: ……………………………..…… zł

Słownie: ……………………………………………………………………..………….

W tym cena brutto za 1 wizytę: ……………………………

1. Akceptuje warunki określone w zapytaniu.
2. W przypadku wyboru oferty, firma zobowiązuje się do podpisania umowy w terminie i miejscu wskazanym przez Zamawiającego.

Załączniki:

1…………………………………………………………….

2……………………………………………………………

............................................, ......................... 2018 r.

*(miejscowość) (data)*

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

*(podpis i pieczątka Oferenta)*

**Załącznik nr 2**

**Zakres obowiązków wykonawcy Zadania 4. „Indywidualne porady dietetyczne”:**

* przeprowadzenie indywidualnych porad dietetycznych ( 5 dla każdego uczestnika projektu)
* każda porada dietetyczna powinna się odbywać nie rzadziej niż raz w miesiącu i trwać nie krócej niż 30 minut (30 – 60 min)
* porady mają mieć na celu ocenę i omówienie dotychczasowego sposobu odżywiania, wskazanie popełnianych błędów i sposobu ich eliminowania
* przeprowadzenie badania antropometrycznego każdego uczestnika projektu
* prowadzenie monitoringu postępów podczas kolejnych spotkań
* po przeprowadzeniu szczegółowego wywiadu żywieniowego i zdrowotnego (z uwzględnieniem upodobań kulinarnych i stylu życia) opracowanie zaleceń żywieniowych dopasowanych do uczestnika programu. W efekcie tego działania uczestnik musi otrzymać wskazania dietetyczne.
* każdy rodzic/opiekun musi otrzymać kopię wskazań dietetycznych dla swojego dziecka
* podczas porad adresowanych do uczestników projektu oraz ich rodziców- weryfikowanie tożsamości rodziców na podstawie formularzy rekrutacyjnych oraz świadomej zgody dziecka na udział w programie,
* dostarczenia dokumentacji projektowej do Biura Projektu każdorazowo po zakończonych poradach,
* dostarczenia wykazu przepracowanych godzin po zakończonym miesiącu pracy, zgodnie z zapisami umowy,
* prowadzenie list obecności uczestników projektu,
* informowania uczestników projektu o tytule projektu i źródle jego finansowania (Europejski Fundusz Społeczny w ramach RPO WM 2014-2020),
* w razie nieobecności lub konieczności zmiany terminu zajęć niezwłoczne zawiadomienie koordynatora lub asystenta koordynatora o zmianie terminu zajęć,
* przestrzegania zasad przetwarzania danych osobowych zgodnie z RODO,
* zachowania w tajemnicy wszelkich informacji dotyczących zawarcia oraz wykonania Umowy, jak również informacji dotyczących Beneficjenta i Projektu oraz działalności prowadzonej przez w/w, w których posiadanie wszedł w związku z zawarciem lub wykonaniem Umowy.

**Załącznik nr 3**

Wzór umowy

Umowa Nr /…/2018

zawarta w dniu ………………... pomiędzy:

**Samodzielnym Publicznym Zespołem Zakładów Opieki Zdrowotnej** z siedzibą w Przasnyszu, reprezentowanym przez Dyrektora lek. Jerzego Sadowskiego, zwanym dalej **„Udzielającym zamówienie”**,

a

**………………………………………..,** prowadzącym działalność gospodarczą pod nazwą **…………………………………………………………………………………………………….….,** zwanym w dalszej części **„Przyjmującym zamówienie”.**

**NIP ………………………. REGON ………………………..**

**§ 1**

1. Przyjmujący zamówienie oświadcza, że posiada wymagane kwalifikacje do realizacji zadania w ramach projektu **RPMA.09.02.02-14-a299/18**, *pt. „Poprawa stanu zdrowia w zakresie otyłości wśród dzieci z klas I-VI z terenu powiatu przasnyskiego”*

**§ 2**

1. Udzielający zamówienia zleca, a Przyjmujący zamówienie przyjmuje do wykonania udzielanie porad dietetycznych w ramach projektu nr RPMA.09.02.02-14-a299/18, *pt. „Poprawa stanu zdrowia w zakresie otyłości wśród dzieci z klas I-VI z terenu powiatu przasnyskiego”,* zwanego dalej Projektem, realizowanym przez SPZZOZ w Przasnyszu współfinansowanego przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Mazowieckiego, Oś Priorytetowa IX Wspieranie włączenia społecznego i walka z ubóstwem, Działanie 9.2 Usługi społeczne i usługi opieki zdrowotnej, Poddziałanie 9.2.2 Zwiększenie dostępności usług zdrowotnych Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Mazowieckiego na lata 2014-2020.
2. Przyjmujący zamówienie przyjmuje do wykonania usługi na zasadach i warunkach określonych w niniejszej umowie, Regionalnym programie zdrowotnym w zakresie chorób kręgosłupa i otyłości wśród dzieci z województwa mazowieckiego oraz zgodnie z zasadami szczegółowymi konkursu nr RPMA.09.02.02-IP.01-14-060/17.

**§ 3**

1. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do wykonywania usługi wg ustaleń stron: w siedzibie SPZZOZ w Przasnyszu i/lub na terenie obiektów wynajętych/użyczonych na potrzeby realizacji Projektu.
2. Przyjmujący zamówienie współpracuje w ramach projektu z personelem administracyjnym, zwłaszcza z koordynatorem projektu oraz asystentem koordynatora projektu.

**§ 4**

1. Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do rzetelnego wykonywania usługi z wykorzystaniem wiedzy i umiejętności, z uwzględnieniem postępu w tym zakresie.
2. Udzielający zamówienie zastrzega sobie prawo kontroli przebiegu udzielania świadczeń zdrowotnych i ich jakości.

**§ 5**

1. Przyjmujący zamówienie jest zobowiązany do prowadzenia dokumentacji zgodnie z Regionalnym programem zdrowotnym w zakresie chorób kręgosłupa i otyłości wśród dzieci z województwa mazowieckiego oraz zgodnie z zasadami szczegółowymi konkursu nr RPMA.09.02.02-IP.01-14-060/17 oraz przestrzegania zasad dotyczących rachunkowości.
2. Przyjmujący zamówienie zapewnia we własnym zakresie: odzież i obuwie robocze oraz druki do rozliczeń finansowych.
3. W przypadku kontroli przez MJWPU lub inne organy uprawnione do kontroli w zakresie przedmiotu umowy i nałożenia kary finansowej Przyjmujący zamówienie ponosi odpowiedzialność za niewłaściwą, bądź niezgodną z obowiązującymi przepisami realizację umowy.

**§ 6**

1. Przyjmujący zamówienie może powierzyć wykonanie przedmiotu niniejszej umowy osobie trzeciej, po uzyskaniu pisemnej zgody od udzielającego zamówienie.
2. Osoba trzecia, której powierzono wykonanie przedmiotu niniejszej umowy, musi spełniać wymagania, o których mowa w § 1 umowy.
3. Przyjmujący zamówienie jest zobowiązany do stałego informowania udzielającego zamówienie o przebiegu wykonania niniejszej umowy oraz o wszelkich zdarzeniach mogących mieć wpływ na jej wykonanie.

**§ 7**

1. Potwierdzeniem wykonania czynności określonych w § 2 umowy będzie: grafik specjalisty, karta czasu pracy, pisemne wskazania dla uczestników projektu.
2. Wyżej wymieniony wykaz jest dostarczany przez Przyjmującego zamówienie najpóźniej ostatniego dnia roboczego miesiąca, którego dotyczy.
3. Dane zawarte w dokumentacji potwierdzającej wykonanie czynności przyjmującego zamówienie muszą być zaakceptowane przez Udzielającego zamówienie lub osobę przez niego upoważnioną i podlegają kontroli. W razie wątpliwości odnoszących się do informacji w nim wskazanych Udzielający zamówienie niezwłocznie skontaktuje się Przyjmującym zamówienie w celu ich wyjaśnienia.

**§ 8**

1. Ustala się następujące wynagrodzenie za wykonanie usługi:

**Wartość umowy netto:……………………. zł**

**Słownie: ...........................................................................................................................**

**Podatek VAT w % …**

**Wartość umowy brutto: ………………….. zł**

**Słownie: ……………………………………………………………………..………….**

**W tym cena brutto za 1 wizytę: ……………………………**

1. Wynagrodzenie za wykonane usługi będzie przekazywane na rachunek bankowy Przyjmującego zamówienie:

**………………………………………………………..**

1. Rachunek za wykonaną usługę należy złożyć w Biurze Projektu (pokój Z113).
2. Wynagrodzenie wypłacane będzie w terminie 30 dni od daty otrzymania faktury/rachunku przez Zamawiającego wraz z wykazem pacjentów oraz dokumentacją wskazaną przez Udzielającego zamówienie po ich weryfikacji.
3. Strony wprowadzają zakaz przelewów wierzytelności wynikających z tytułu wykonania niniejszej umowy.

**§ 9**

1. Przyjmujący zamówienie odpowiada w pełnym zakresie za wykonywanie przedmiotu umowy, z zastrzeżeniem wynikającym z ust. 2.
2. Odpowiedzialność za szkodę wyrządzoną przy wykonaniu usługi w zakresie udzielonego zamówienia ponoszą solidarnie Udzielający zamówienie i Przyjmujący zamówienie.
3. Przyjmujący zamówienie osobiście rozliczy się z Urzędem Skarbowym oraz opłaci należne składki ZUS.

**§ 10**

1. Umowa została zawarta na czas trwania projektu **od daty podpisania umowy do 30.06.2019 r.**
2. Umowa ulega rozwiązaniu:
3. z upływem czasu, na który była zawarta;
4. z dniem wykonania usługi
5. wskutek oświadczenia jednej ze stron, z zachowaniem 30-dniowego okresu wypowiedzenia;
6. wskutek oświadczenia jednej ze stron, bez zachowania 30-dniowego okresu wypowiedzenia, w przypadku, gdy druga strona rażąco narusza istotne postanowienia umowy.

**§ 11**

1. Przyjmujący zamówienie zapłaci Udzielającemu zamówienie karę umowną:
2. za uchybienia w prowadzeniu dokumentacji w wysokości 5% wartości należnej za dany miesiąc;
3. za każdy dzień uchylenia terminowi złożenia dokumentacji projektowej w wysokości 5% wartości należnej za dany miesiąc;
4. za każdy dzień nieusprawiedliwionej i nieuzgodnionej nieobecności w wysokości 5% wartości należnej za dany miesiąc.
5. Postanowienia niniejszego paragrafu nie wyłączają stosowania zapisów umowy dotyczących możliwości jej rozwiązania.

**§ 12**

W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie przepisy kodeksu cywilnego.

**§ 13**

Wszelkie oświadczenia i zawiadomienia, jak również zmiana umowy, wymagają dla swej ważności formy pisemnej.

**§ 14**

Umowa niniejsza została sporządzona w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

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

Przyjmujący zamówienie Udzielający zamówienie

**Załączniki do umowy:**

* Grafik specjalisty,
* Zakres obowiązków Przyjmującego zamówienie,
* Upoważnienie do przetwarzania danych osobowych w ramach projektu.