

Zamawiający:

Gmina Potęgowo
ul. Kościuszki 5, 76-230 Potęgowo
NIP 841-13-38-704
reprezentowana przez
Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej
w Potęgowie, ul. Szkolna 2, 76-230 Potęgowo
tel. 59/8115114
e-mail: gops@gopspotegowo.pl

Potęgowo, dnia 22.02.2019r.

Wykonawca:
.....
.....
(adres i nazwa Wykonawcy)

ZAPYTANIE CENOWE

1. Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Potęgowie zaprasza do złożenia ofert na świadczenie usług rehabilitacji dla uczestników Środowiskowego Domu Samopomocy w Potęgowie

2. Przedmiot zamówienia obejmuje:

Świadczenie usług rehabilitacji dla uczestników Środowiskowego Domu Samopomocy w Potęgowie (ŚDS) w formie:

- 1) rehabilitacji ruchowej w wymiarze 1 godzina zegarowa tygodniowo dla 20 uczestników ŚDS,
- 2) zabiegów fizjoterapeutycznych metodą FM wg L. Stecco w wymiarze 0,5 godz. zegarowej każdy, 10 razy w m-cu, dla 1 uczestnika ŚDS,
– w siedzibie ŚDS, w terminach i godzinach uzgodnionych z Zamawiającym.

Wykonawca musi posiadać odpowiednie wykształcenie, kwalifikacje i doświadczenie zawodowe zgodne z zakresem zamówienia oraz aktualne ubezpieczenie OC

3. Termin realizacji zamówienia:

W okresach:

- marzec 2019r. - czerwiec 2019r.
- wrzesień 2019r.- grudzień 2019r.

4. Okres gwarancji – nie dotyczy**5. Miejsce i termin złożenia informacji cenowej:**

Informację cenową należy złożyć na adres zamawiającego: Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Potęgowie, ul. Szkolna 2, 76-230 Potęgowo, pok. nr 12 – w zamkniętej kopercie z dopiskiem „Oferta na świadczenie usług rehabilitacji” lub e-mailem na adres: gops@gopspotegowo.pl - w nieprzekraczalnym terminie do dnia 1.03.2019r. do godz. 10⁰⁰. O zachowaniu terminu złożenia oferty decydować będzie data wpływu oferty na wyżej podany adres. Oferty złożone po terminie nie będą rozpatrywane.

6. Termin otwarcia informacji cenowej:

Otwarcie złożonych ofert nastąpi w dniu 1.03.2019r. o godz. 10¹⁵ w siedzibie zamawiającego bez udziału wykonawców. Zamawiający zastrzega sobie prawo niedokonania wyboru w wypadku, gdy zaproponowane oferty nie spełnią jego oczekiwań.

7. Warunki płatności

Z wybranym wykonawcą zostanie zawarta umowa – zlecenie.

Należność regulowana będzie przelewem na podany rachunek bankowy po wykonaniu usługi i wystawieniu rachunku.

8. Osoba upoważniona do kontaktu z wykonawcami:

Iwona Gierke - tel. 59 8115114 w. 35,
Milena Tyborczyk – tel. 59 8115114 w. 32

9. Sposób przygotowania informacji cenowej:

Informację cenową należy sporządzić w języku polskim, w formie pisemnej.
Do informacji cenowej należy dołączyć dokumenty potwierdzające wykształcenie i kwalifikacje – (dyplom, zaświadczenie), dokumenty potwierdzające doświadczenie (zaświadczenie, referencje) oraz odpis aktualnego ubezpieczenia OC.

Oferowana cena brutto za wykonanie przedmiotu zamówienia:

- musi zawierać wszelkie koszty niezbędne do zrealizowania zamówienia wynikające wprost z opisu zamówienia, jak również w nim nie ujęte, a bez których nie można wykonać zamówienia,
- będzie niezmienna przez cały okres realizacji zamówienia i wykonawca nie może żądać jej podwyższenia.

10. Treść informacji cenowej:

10.1. Nazwa wykonawcy

10.2. Adres wykonawcy

10.3. NIP

10.4. REGON

10.5. Nr rachunku bankowego

10.6. Oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia za:

- a) cenę nettozł za 1 godzinę zegarową rehabilitacji ruchowej (słownie złotych)
podatek VAT zł (słownie złotych)
cenę brutto zł za 1 godzinę zegarową rehabilitacji ruchowej (słownie złotych)
- b) cenę nettozł za 0,5 godziny zegarowej zabiegu fizjoterapeutycznego (słownie złotych)
podatek VAT zł (słownie złotych)
- c) cenę brutto zł za 0,5 godziny zegarowej zabiegu fizjoterapeutycznego (słownie złotych)

10.7. Oświadczam, że zapoznałem się z opisem przedmiotu zamówienia i nie wnoszę do niego zastrzeżeń.

10.8. Termin realizacji zamówienia

10.9. Potwierdzam termin realizacji zamówienia do dnia

10.10. Wyrażam zgodę na warunki płatności określone w zapytaniu cenowym.

dnia

.....

(podpis i pieczęć wykonawcy)

KIEROWNIK
Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej
w Potęgowie
mgr Iwona Gierke