Zapytanie cenowe – Dogoterapii lub hipoterapii [271.2]

OGŁOSZENIE
ZAPROSZENIE DO ZŁOŻENIA
OFERTY CENOWEJ
(postępowanie prowadzone w oparciu o zapisy art. 4 pkt 8 ustawy Prawo Zamówień Publicznych (t.j. Dz.U.2017 poz.1579 ze zm).
Dostosowanie Placówek Wsparcia Dziennego
w ramach zadania ogólnego:
,, Organizacja półkolonii w 5 świetlicach"

projekt współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podkarpackiego na lata 2014-2020 , Oś priorytetowa VIII Integracja społeczna, działanie 8.4 Poprawa dostępu do usług wsparcia rodziny i pieczy zastępczej

Zadanie w części dotyczącej:
Zajęć z dogoterapii (kynoterapii) lub hipoterapii.

1. Zakres:
Tematem zadania są zajęcia z dogoterapii (kynoterapii) lub hipoterapii dla dzieci w 5 świetlicach środowiskowych (Tarnawiec, Ożanna, Dąbrowica, Brzyska Wola, Kulno) zgodnie z opisem szczegółowym.
1.1. Pełny zakres obejmuje wykonanie zadania w trzech dniach roboczych po 1,5 godzinie w każdej ze świetlic.
1.2. Szczegółowe warunki wykonania zadania są opisane w niniejszym zapytaniu.
2. Warunki i wymagania:
- wykształcenie co najmniej średnie,
- uprawnienia pedagogiczne,
- ukończony specjalistyczny kurs uprawniający do samodzielnego prowadzenia zajęć w zakresie dogoterapii (kynoterapii) lub hipoterapii,
- doświadczenie w prowadzeniu z dogoterapii (kynoterapii) lub hipoterapii,
- psa terapeutycznego lub konia odpowiednio przeszkolonego, posiadającego aktualne szczepienia lub badania.
2.1. Wymagane dokumenty:
-do oferty należy dołączyć kopie dokumentów potwierdzających kwalifikacje i doświadczenie w przedmiotowym zakresie. Kopie dokumentów oferent poświadcza za zgodność z oryginałem.
3. Płatność – po wykonaniu zadania w terminie 14 dni od dostarczenia rachunku.
4. Termin wykonania zadania od 06.08.2018r. do 08.08.2018r. Termin zawarty w umowie jest terminem nieprzekraczalnym.
4.1. Ostateczny termin podpisania umowy i realizacji zostanie ustalony w negocjacjach. Do negocjacji ostatecznych Zamawiający może wybrać oferentów, których oferty uzna za najkorzystniejsze i uzgodnić dodatkowe warunki.
5. Terminy i sposób komunikacji.
5.1. Termin ostateczny składania ofert upływa dnia: **06.07.2018 r.**
5.2. Oferty można składać: pocztą lub pocztą e-mail (jako skany kolorowe podpisanych i opieczętowanych dokumentów). Drogą elektroniczną należy składać **tylko na adres** ***inwestycje@kurylowka.pl.***
5.3. Zapytania należy składać drogą elektroniczną na adres: *inwestycje@kurylowka.pl.* Należy **powołać się na znak i nazwę niniejszego postępowania**. Ewentualne wyjaśnienia zostaną opublikowane na stronie BiP Urzędu Gminy Kuryłówka pod niniejszym ogłoszeniem: *www.kurylowka.biuletyn.net*
5.4. Kontakt:
Sprawy formalne postępowania: Wojciech Sydoń – Inwestycje i Zamówienia publiczne
Tel: (17) 243 80 10 wewn. 131
inwestycje@kurylowka.pl
Sprawy merytoryczne oraz realizacja zadania w tym warunki umowy:
Damian Bęben – Koordynator projektu
Tel: (17) 243 80 10 wewn. 112
swietlice@kurylowka.pl
5.5. Nie przewiduje się korespondencji drogą pocztową.
6. Dokumenty wymagane do złożenia przez Wykonawców na każdą z części:
- formularz ofertowy,
- oświadczenia oferenta,
- cena oferty.
6.1. Opis szczegółowy zadania.
Nabór na realizację zadania: organizacja czasu wolnego dla dzieci w świetlicach środowiskowych w Kulnie, Brzyskiej Woli, Dąbrowicy, Tarnawcu, Ożannie w ramach półkolonii w dniach 6,7,8 sierpnia 2018 roku. Zajęcia z dogoterapii (kynoterapii) lub hipoterapii będą się odbywać w godzinach trwania półkolonii od 9 do 18 po 1.5 godzinie na każdą świetlice w ciągu 3 dni. Łączna liczba uczestników wynosi 70 osób na 5 świetlic, maksymalnie 16 osób w jednej świetlicy.

(pieczęć oferenta)	FORMULARZ OFERTOWY	
	strona	
	z ogólnej liczby stron	

FORMULARZ OFERTOWY

Zajęć z dogoterapii (kynoterapii) lub hipoterapii.

Oferent (osoba upoważniona do reprezentacji w postępowaniu):
. . . . . .
1. Zarejestrowana nazwa Oferenta (firma pod jaką figuruje i jest zarejestrowany):
. . . . . .
. . . . . .
2. Zarejestrowany adres Oferenta:
. . . . . .
. . . . . .
3. Numer telefonu: . . . . . .
4. Numer Faxu: . . . . . .
5. Numer telefonu komórkowego: . . . . . .
6. Adres e-mail: . . . . . .
7. Numer konta bankowego : . . . . . .
. . . . . .
8. Numer NIP: .....
9. *PESEL: ……
10. **Numer KRS lub CEiDG: ……
11. Adres do korespondencji (jeśli jest inny niż siedziba)
. . . . . .
. . . . . .

* obowiązkowe w przypadku osób fizycznych
** nie obowiązkowe w przypadku załączenia dokumentów potwierdzających

Upełnomocniony przedstawiciel
Przedsiębiorstwa

.....
(podpis i pieczęć)

Data : .....

	FORMULARZ OFERTOWY	
	strona	
(pieczęć oferenta)	z ogólnej liczby stron	

Oświadczenia oferenta

Zajęć z dogoterapii (kynoterapii) lub hipoterapii.

1. Oświadczamy, że jesteśmy uprawnieni do występowania w obrocie prawnym zgodnie z wymaganiami ustawowymi.
2. Oświadczamy, że posiadamy ustawowo wymagane uprawnienia niezbędne do wykonania prac lub czynności określonych w niniejszym zaproszeniu.
3. Oświadczamy, że posiadamy niezbędną wiedzę i doświadczenie, potencjał ekonomiczny i techniczny, a także dysponujemy osobami zdolnymi do wykonania zamówienia.
4. Posiadamy konieczną wiedzę wymaganą do przygotowania oferty oraz realizacji zadania w określonym czasie.
5. Niniejszym oświadczamy, iż zapoznaliśmy się z terenem i obiektami związanymi z wykonywanym przez nas zadaniem.
6. Oświadczamy, iż jesteśmy związani ofertą w okresie 30 dni od dnia ostatecznego terminu składania ofert.

Nazwiska i stanowiska osób, z którymi można się kontaktować w celu uzyskania dalszych informacji, jeżeli będą wymagane, podaje się poniżej:

.....

.....

Upełnomocniony przedstawiciel
Przedsiębiorstwa

.....
(podpis, pieczęć)

Data : .....

“Cena oferty”

	FORMULARZ OFERTOWY	
	strona	
(pieczęć oferenta)	z ogólnej liczby stron	

Cena oferty

podejmujemy się wykonania zakresu zadania, zgodnie z dobrą praktyka, wiedzą techniczną, obowiązującymi przepisami oraz normami i należytą starannością.

Zajęć z dogoterapii (kynoterapii) lub hipoterapii.

Cena oferty

- **w kwocie brutto złotych:….....**
  (słownie:….....)

Upełnomocniony przedstawiciel
Przedsiębiorstwa

….....
(podpis i pieczęć)

Data : ….....