

**Ogłoszenie o wykonaniu umowy**  
**Usługi**  
**Usługi w ramach Rządowego Programu „Za Życiem” Z PODZIAŁEM NA ZADANIA**

**SEKCJA I - ZAMAWIAJĄCY**

- 1.1.) Nazwa zamawiającego: ZESPÓŁ SZKÓŁ SPECJALNYCH W ŚWIDNICY
- 1.3.) Krajowy Numer Identyfikacyjny: REGON 021673636
- 1.4.) Adres zamawiającego
- 1.4.1.) Ulica: ul. Rotmistrza Witolda Pileckiego 3
- 1.4.2.) Miejscowość: Świdnica
- 1.4.3.) Kod pocztowy: 58-100
- 1.4.4.) Województwo: dolnośląskie
- 1.4.5.) Kraj: Polska
- 1.4.6.) Lokalizacja NUTS 3: PL517 - Wałbrzyski
- 1.4.9.) Adres poczty elektronicznej: szkola@niepelnosprawni.swidnica.pl
- 1.4.10.) Adres strony internetowej zamawiającego: <https://niepelnosprawni.swidnica.pl/>
- 1.5.) Rodzaj zamawiającego: Zamawiający publiczny - jednostka sektora finansów publicznych - jednostka budżetowa

**SEKCJA II – INFORMACJE PODSTAWOWE**

- 2.1.) Identyfikator postępowania: ocds-148610-b8c90650-931d-11ed-94da-6ae0fe5e7159
- 2.2.) Numer ogłoszenia: 2024/BZP 00081400
- 2.3.) Wersja ogłoszenia: 01
- 2.4.) Data ogłoszenia: 2024-01-30

**SEKCJA III – PODSTAWOWE INFORMACJE O POSTĘPOWANIU W WYNIKU KTÓREGO ZOSTAŁA ZAWARTA UMOWA**

- 3.1.) Charakter zamówienia:
- Zamówienie klasyczne - od 130 000 zł, ale o wartości mniejszej niż progi unijne
- 3.2.) Zamówienie było poprzedzone ogłoszeniem o zamówieniu albo ogłoszeniem o zamiarze zawarcia umowy w BZP lub Dz. Urz. UE: Tak
- 3.2.1.) Numer ogłoszenia w BZP lub Dz. Urz. UE: 2023/BZP 00029678
- 3.3.) Czy zamówienie dotyczy projektu lub programu współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej:
- Nie
- 3.5.) Tryb udzielenia zamówienia wraz z podstawą prawną:
- Zamówienie udzielane jest w trybie podstawowym na podstawie: art. 275 pkt 2 ustawy
- 3.6.) Rodzaj zamówienia:
- Usługi
- 3.7.) Nazwa zamówienia:
- Usługi w ramach Rządowego Programu „Za Życiem” Z PODZIAŁEM NA ZADANIA

**Umowa dla części nr 1**

- 3.8.) Krótki opis przedmiotu zamówienia:
- INFORMACJE DLA CZĘŚCI/ZADANIA NR 1

## USŁUGI TERAPII EEG BIOFEEDBACK

CPV 80340000-9 Usługi edukacji specjalnej  
85312300-2 Usługi dozoru i doradztwa  
80510000-2 Usługi szkolenia specjalistycznego

Przedmiotem zamówienia jest świadczenie usług terapii EEG Biofeedback w szacunkowej ilości około 190 h dla dzieci w wieku od 3 lat do czasu podjęcia nauki w szkole podstawowej w ramach programu kompleksowego wsparcia dla rodzin „Za życiem”.

Do obowiązków Wykonawcy będzie należeć :

- 1) prowadzenie diagnozy problemów,
- 2) prowadzenie terapii EEG Biofeedback,
- 3) prowadzenie dokumentacji m.in.: karty pracy specjalisty, kart pracy z klientem,
- 4) prowadzenia rejestru przyjętych osób,
- 5) wykonania czynności będących przedmiotem umowy z należytą starannością,
- 6) czuwania nad prawidłową realizacją niniejszego zamówienia,
- 7) świadczenia usług zgodnie z harmonogramem,
- 8) przedkładania do 5-go dnia miesiąca zestawienia z zrealizowanej terapii z uwzględnieniem: liczby godzin przeznaczonych na usługę i liczby osób, które z niej skorzystały,
- 9) w razie zaistnienia potrzeby - współpraca z innymi instytucjami, podmiotami.

W ramach usługi Prowadzący/Usługodawca jest zobligowany do brania udziału w spotkaniach i konsultacjach zespołowych organizowanych dla rodziców/opiekunów prawnych ( do 15% godzin).

Planowany harmonogram zajęć zostanie podzielony na następujące turnusy:

- I turnus od dnia podpisania umowy – do kwietnia 2023 r.;
- II turnus od maja 2023 r. – do sierpnia 2023 r.
- III turnus od września 2023 r. – do grudnia 2023 r.

Szczegółowy opis przedmiotu oraz warunków realizacji zamówienia zawiera projekt umowy stanowiący załącznik do Specyfikacji Warunków Zamówienia.

**3.9.) Główny kod CPV:** 80340000-9 - Usługi edukacji specjalnej

**3.10.) Dodatkowy kod CPV:**

85312300-2 - Usługi dozoru i doradztwa

80510000-2 - Usługi szkolenia specjalistycznego

### SEKCJA IV – PODSTAWOWE INFORMACJE O ZAWARTEJ UMOWIE

**4.1.) Data zawarcia umowy:** 2023-02-21

**4.2.) Okres realizacji zamówienia:**  
do 2023-12-31

**4.3.) Dane wykonawcy, z którym zawarto umowę:**

**4.3.1.) Nazwa (firma) wykonawcy, któremu udzielono zamówienia (w przypadku wykonawców ubiegających się wspólnie o udzielenie zamówienia – dotyczy pełnomocnika, o którym mowa w art. 58 ust. 2 ustawy):** GABINET LOGOPEDYCZNY DACKO KATARZYNA

**4.3.2.) Krajowy Numer Identyfikacyjny:** NIP 8841403893

**4.3.3.) Ulica:** Mieszka I nr 58 lok. 8

**4.3.4.) Miejscowość:** Świdnica

**4.3.5.) Kod pocztowy:** 58-100

**4.3.6.) Województwo:** dolnośląskie

**4.3.7.) Kraj:** Polska

**4.4.) Wartość umowy:** 17100,00 PLN

**4.5.) Numer ogłoszenia o wyniku postępowania w BZP lub Dz. Urz. UE:** 2023/BZP 00142226/01

### SEKCJA V PRZEBIEG REALIZACJI UMOWY

**5.1.) Czy umowa została wykonana: Tak**

**5.2.) Termin wykonania umowy: 2023-12-31**

**5.3.) Czy umowę wykonano w pierwotnie określonym terminie: Tak**

**5.4.) Informacje o zmianach umowy**

**5.4.1.) Liczba zmian: 0**

**5.5.) Łączna wartość wynagrodzenia wypłacona z tytułu zrealizowanej umowy: 17100,00 PLN**

**5.6.) Czy umowa została wykonana należycie: Tak**

**5.7.) Podczas realizacji zamówienia zamawiający kontrolował przewidziane w zawartej umowie wymagania:**

nie dotyczy