



Projekt pn. „Podniesienie kompetencji zawodowych pracowników systemu ochrony zdrowia w zakresie zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży” nr umowy POWR. 05.04.00-00-0177/19-00/1208/2019/943

DNI/ZO/03/2021

Poznań, 12.02.2021r.

ZAPYTANIE OFERTOWE

Podstawa prawna: tryb poza zakresem stosowania nowej P.Z.P. – zamówienia poniżej 130 000 zł

I. ZAMAWIAJĄCY

Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu

Ul. Fredry 10, 61-701 Poznań

REGON: 000288811, NIP: 777-00-03-104

Osoba do kontaktu:

Izabela Waloszczyk tel. 61 854 60 54 e-mail: iwaloszczyk@ump.edu.pl;

II. NAZWA I NUMER PROJEKTU

1. Projekt pn.: „Podniesienie kompetencji zawodowych pracowników systemu ochrony zdrowia w zakresie zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży”
2. Numer umowy o dofinansowanie: POWR. 05.04.00-00-0177/19-00/1208/2019/943

III. PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA

1. Przedmiotem zamówienia jest przeprowadzenie zajęć, w ramach prowadzonego w projekcie kursu szkoleniowego specjalizacji z psychoterapii dzieci i młodzieży, z tematyki: **Zastosowanie wybranych modeli, koncepcji i strategii terapeutycznych w leczeniu zaburzeń psychicznych okresu rozwojowego** (13 godzin – 5 godzin wykładów oraz 8 godzin warsztatów)
2. Zakres wymaganej wiedzy w ramach kursu:
 - 1) znajomość psychologii rozwojowej;
 - 2)znajomość faz rozwoju dziecka w różnym wieku, w ujęciu koncepcji biologicznych i psychologicznych;
 - 3)znajomość psychologicznego, psychoseksualnego, neurobiologicznego a także społecznego rozwoju dziecka;
 - 4)znajomość czynników środowiskowych wpływających na ten rozwój;

Projekt pn. „Podniesienie kompetencji zawodowych pracowników systemu ochrony zdrowia w zakresie zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży” nr umowy POWR. 05.04.00-00-0177/19-00/1208/2019/943

- 5) umiejętność oceny rozwoju dziecka;
- 6) znajomość cykli życia rodziny, zmieniających się w tym kontekście potrzeb dziecka, pojawiających się zakłóceń;
3. Przeprowadzenie sprawdzianu z zakresu wiedzy określonej programem kursu
4. Zajęcia z uczestnikami kursu zostaną przeprowadzone on-line na platformie zoom.

IV. TERMINY

1. Termin składania ofert: 22.02.2021 do godz. 10:00
2. Termin i miejsce otwarcia: 22.02.2021 godz. 10:10 w siedzibie zamawiającego przy ul. Fredry 10, Poznań
3. Termin realizacji zamówienia: 27-28.02.2021
4. Termin związania ofertą: 30 dni. Bieg terminu związania ofertą rozpoczyna się wraz z upływem terminu składania ofert.
5. Termin płatności: 30 dni od daty otrzymania prawidłowo wystawionej faktury.

V. KRYTERIUM OCENY OFERT

1. Cena oferty brutto – **60%**
2. Inne kryteria: **doświadczenie - 40%**

Ilość punktów dla każdej ocenianej oferty, zostanie wyliczona wg następującego wzoru:

Kryterium „Cena oferty brutto”

$$C_o = \frac{C_{\min}}{C_{\text{bad}}} \times \text{waga}$$

Gdzie:

C_o – ilość punktów badanej oferty w kryterium cena

C_{\min} – cena (brutto) oferty najniższej spośród wszystkich badanych ofert

C_{bad} – cena (brutto) oferty badanej.



punkty za doświadczenie:

ponad 150 godzin dydaktycznych rocznie: 40 pkt

100-150 godzin dydaktycznych rocznie: 30 pkt

50-99 godzin dydaktycznych rocznie: 25 pkt

25-49 godzin dydaktycznych rocznie: 20 pkt

10-24 godzin dydaktycznych rocznie: 15 pkt

do 9 godzin dydaktycznych rocznie: 10 pkt

Zamawiający przydzieli punkty za doświadczenie biorąc pod uwagę liczbę godzin dydaktycznych przepracowanych przez Wykonawcę w latach 2018/2019 i 2019/2020. Liczba godzin przepracowanych w poszczególnych latach akademickich nie sumuje się. Wykonawca może uzyskać maksymalnie 40 punktów za doświadczenie.

VI. WARUNKI UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU

O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się Wykonawcy, którzy spełnią warunki udziału w postępowaniu dotyczące:

1. Kompetencji lub uprawnień do prowadzenia określonej działalności zawodowej, o ile wynika to z odrębnych przepisów:

Zamawiający uzna warunek za spełniony, jeżeli Wykonawca wraz z ofertą wykaże, że posiada co najmniej:

1) tytuł magistra;

2) wykształcenie psychologiczne, lekarskie;

3) certyfikat psychoterapeuty lub aplikant superwizor lub superwizor (poświadczony odpowiednim zaświadczeniem)

4) co najmniej 5 lat doświadczenia w pracy psychoterapeutycznej z małoletnimi pacjentami z rozpoznanymi zaburzeniami emocjonalnymi, psychicznymi i neurorozwojowymi ;

5) doświadczenie w dydaktyce, szkoleniach;

6) Wymagania techniczne: zajęcia będą przeprowadzone online, platforma zostanie udostępniona przez Zamawiającego. Oferent musi posiadać komputer z kamerą, mikrofonem oraz dostępem do Internetu. Oferent musi zapewnić odpowiednie miejsce prowadzenia zajęć, które nie będzie zakłócało przebiegu szkolenia.

Zamawiający uzna warunek za spełniony, jeżeli wykonawca wykaże, że dysponuje lub wykaże gotowość do dysponowania osobami zdolnymi do wykonania zamówienia, które będą uczestniczyć w jego realizacji i które spełniają wyżej wymienione wymagania.

VII. WYMAGANE DOKUMENTY

1. Oferta sporządzona zgodnie ze wzorem stanowiącym załącznik nr 1 do zapytania ofertowego.
2. CV osoby, która będzie realizowała przedmiot zamówienia - ze zgodą na przetwarzanie danych osobowych: „Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych w obszarach związanych z realizacją Projektu „Podniesienie kompetencji zawodowych pracowników systemu ochrony zdrowia w zakresie zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży” - współfinansowanego przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego. Nr Umowy: POWR. 05.04.00-00-0177/19-00/1208/2019/943 - zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1)“.
3. Dyplom osoby, która będzie realizowała przedmiot zamówienia.
4. Dokumenty poświadczające kompetencje wymienione w części VI ust.1 pkt. 3.
5. Podpisane Oświadczenie Wykonawcy o braku powiązań z Zamawiającym stanowiący Załącznik nr 2.
6. Wykaz godzin sporządzony zgodnie ze wzorem stanowiącym Załącznik nr 3.
7. Opis doświadczenia w pracy psychoterapeutycznej z małoletnimi pacjentami z rozpoznanymi zaburzeniami emocjonalnymi, psychicznymi i neurorozwojowymi zgodnie ze wzorem stanowiącym Załącznik nr 5.
8. Pełnomocnictwo określające jego zakres – w przypadku gdy Wykonawcę reprezentuje pełnomocnik.

Dokumenty, o których mowa w pkt. 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8 muszą być podpisane przez osobę albo osoby upoważnione do składania oświadczeń oraz podpisywania w imieniu Wykonawcy.

9. W przypadku wątpliwości co do treści oferty, w tym również wysokości ceny, mogącej nosić znamiona rażąco niskiej lub braku w ofercie wymaganych dokumentów lub oświadczeń, zamawiającemu przysługuje prawo wezwania Wykonawcy do złożenia wyjaśnień treści oferty / złożonych dokumentów lub uzupełnienia dokumentów, o których mowa w pkt. 1-8, a także innych dokumentów mogących mieć wpływ na prowadzone postępowanie.

VIII. SPOSÓB OBLICZENIA CENY

1. Wykonawca podaje cenę oferty w odpowiedniej części „Formularza oferty” – załącznik nr 1 do



Projekt pn. „Podniesienie kompetencji zawodowych pracowników systemu ochrony zdrowia w zakresie zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży” nr umowy POWR. 05.04.00-00-0177/19-00/1208/2019/943

zapytania ofertowego.

2. W cenie Wykonawca uwzględnia wszystkie koszty realizacji przedmiotu zamówienia, jakie Wykonawca będzie musiał ponieść w celu należytego wykonania przedmiotu zamówienia określonego w niniejszym zapytaniu ofertowym.
3. Cena wyrażona musi być w złotych polskich.
4. Cena musi zostać podana z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku wg zasad arytmetyki.

IX. WYKLUCZENIE WYKONAWCY

1. Zamawiający wykluczy wykonawcę:

- 1) który nie wykaże spełniania warunków udziału w postępowaniu;
- 2) który nie udzielił wyjaśnień lub nie uzupełnił dokumentów wymaganych w niniejszym postępowaniu, na wezwanie Zamawiającego o którym mowa w części VII pkt 9.

X. ODRZUCENIE OFERT

1. Zamawiający odrzuci ofertę, jeżeli:

- a) treść oferty nie odpowiada treści zapytania ofertowego;
- b) oferta została złożona przez Wykonawcę podlegającego wykluczeniu z postępowania;
- c) jest nieważna na podstawie przepisów prawa.

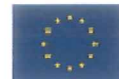
XI. UNIEWAŻNIENIE POSTĘPOWANIA

Zamawiającemu w każdej chwili przysługuje prawo do unieważnienia postępowania bez podania przyczyny.

XII. FORMA SKŁADANIA OFERT

Ofertę należy złożyć za pośrednictwem Platformy Zakupowej (www.platformazakupowa.pl), w sposób i formie określonej przez Zamawiającego t.j:

- a) Poprzez formularz pasywny jako skan wypełnionego Formularza ofertowego wraz z wymaganymi załącznikami



Projekt pn. „Podniesienie kompetencji zawodowych pracowników systemu ochrony zdrowia w zakresie zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży” nr umowy POWR. 05.04.00-00-0177/19-00/1208/2019/943

1. INFORMACJA O FORMALNOŚCIACH, KTÓRE POWINNY ZOSTAĆ DOPEŁNIONE PRZED ZAWarciEM UMOWY

Zamawiający może żądać od Wykonawcy, którego oferta została wybrana jako najkorzystniejsza, aby okazał przed podpisaniem umowy Zamawiającemu oryginały dokumentów, o których mowa w części VII.

2. ZAŁĄCZNIKI

Załącznik nr 1 – Formularz oferty

Załącznik nr 2 – Oświadczenie wykonawcy o braku powiązań

Załącznik nr 3 – Wykaz godzin

Załącznik nr 4 – Wzór umowy

Załącznik nr 5 – Opis doświadczenia

.....
Habela Wajankiewicz

(podpis pracownika jednostki prowadzącej zapytanie ofertowe)

UNIWERSYTET MEDYCZNY
im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu
Dział Nauk, Zarządzania Projektami
i współpracy z zagranicą
61-701 Poznań, ul. Fredry 10
tel. 61 854 60 54, tel. 61 854 61 03
fax 61 854 61 07

Projekt pn. „Podniesienie kompetencji zawodowych pracowników systemu ochrony zdrowia w zakresie zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży” nr umowy POWR. 05.04.00-00-0177/19-00/1208/2019/943

Załącznik nr 1 do zapytania ofertowego

....., dnia

FORMULARZ OFERTY

Nazwa i adres WYKONAWCY

Nazwa:

Adres:

Email:

NIP:

REGON:

nr Rachunku Bankowego:

Oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia, dotyczącego **zapytania ofertowego nr DNI/ZO/03/2021**, za cenę:

Cena netto	Podatek VAT	Cena brutto
Wykład/ 1h lekcyjna _____, ____ zł	tj _____, ____ zł	_____, ____ zł
Warsztat / 1h lekcyjna _____, ____ zł	tj _____, ____ zł	_____, ____ zł
Łączna cena netto _____	tj _____, ____ zł	tj _____, ____ zł

1. Oświadczam, że zapoznałem się z opisem przedmiotu zamówienia i nie wnoszę do niego zastrzeżeń.
2. Oświadczam, że zapoznałem się z projektem umowy i nie wnoszę do niego zastrzeżeń.
3. Oświadczam, że w cenie oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty prawidłowego wykonania zamówienia i realizacji przyszłego świadczenia umownego.
4. Oświadczam, że spełniam warunki określone przez Zamawiającego.
5. Oświadczamy, że wypełniliśmy obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskaliśmy w celu ubiegania się o zamówienie w niniejszym postępowaniu
6. Jako osobę odpowiedzialną za realizację usługi wskazuję Pana/Panią (jeśli dotyczy):
..... dn

Podpis osoby uprawnionej

Projekt pn. „Podniesienie kompetencji zawodowych pracowników systemu ochrony zdrowia w zakresie zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży” nr umowy POWR. 05.04.00-00-0177/19-00/1208/2019/943

Załącznik nr 2 do zapytania ofertowego

OŚWIADCZENIE WYKONAWCY O BRAKU POWIĄZAŃ WYKONAWCY Z ZAMAWIAJĄCYM

Imię:

Nazwisko:

Jako Wykonawca starający się o uzyskanie zamówienia określonego w zapytaniu ofertowym nr DNI/ZO/03/2021 do składania ofert na świadczenie usługi szkoleniowej w ramach projektu: „Podniesienie kompetencji zawodowych pracowników systemu ochrony zdrowia w zakresie zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży” nr umowy POWR. 05.04.00-00-0177/19-00/1208/2019/943

oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia ze względu na powiązania osobowe lub kapitałowe z Zamawiającym, przez które rozumie się: wzajemne powiązania między Zamawiającym lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu Zamawiającego lub osobami wykonującymi w imieniu Zamawiającego czynności związane z przygotowaniem i przeprowadzeniem procedury wyboru Wykonawcy, w szczególności:

- 1) Nie uczestniczę w spółce Zamawiającego jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej;
- 2) Nie posiadam co najmniej 10% udziałów lub akcji;
- 3) Nie pełnię funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika;
- 4) Nie pozostaję w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli z Zamawiającym.

.....

data, czytelny podpis osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy



Projekt pn. „Podniesienie kompetencji zawodowych pracowników systemu ochrony zdrowia w zakresie zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży” nr umowy POWR. 05.04.00-00-0177/19-00/1208/2019/943

zestawienie godzin – załącznik nr 3 do zapytania ofertowego

Oświadczenie Wykonawcy o ilości przeprowadzonych godzin dydaktycznych

	Ilość przeprowadzonych godzin dydaktycznych	Nazwa podmiotu/podmiotów w którym prowadzone były zajęcia dydaktyczne
rok akademicki 2018/2019		
rok akademicki 2019/2020		

Podpis wykonawcy

.....

Projekt pn. „Podniesienie kompetencji zawodowych pracowników systemu ochrony zdrowia w zakresie zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży” nr umowy POWR. 05.04.00-00-0177/19-00/1208/2019/943

wzór umowy – załącznik nr 4 do zapytania ofertowego

.....

pieczęć jednostki organizacyjnej

UMOWA NR

zawarta w dniu pomiędzy Uniwersytetem Medycznym im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu reprezentowanym przez:

Rektora - prof. dr hab. Andrzeja Tykarskiego

przy kontrasygnacie Dyrektora ds. Finansowych - mgr Barbarę Maciałowicz

zwanym w treści umowy „Zamawiającym”,

a Panem(ią) zamieszkałym(ą)

ul..... kod..... miejscowość....., zwanym dalej „Wykonawcą”

§ 1

Zamawiający zleca a Wykonawca zobowiązuje się do: przeprowadzenia bloku szkoleniowego z tematyki: **Zastosowanie wybranych modeli, koncepcji i strategii terapeutycznych w leczeniu zaburzeń psychicznych okresu rozwojowego** w ramach zadania nr 1 projektu „Podniesienie kompetencji zawodowych pracowników systemu ochrony zdrowia w zakresie zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży” nr POWR. 05.04.00-00-0177/19 w łącznym wymiarze nieprzekraczającym 13 godzin w okresie obowiązywania umowy.

§ 2

1. Umowa zostaje zawarta na czas od dnia do dnia
2. Umowa będzie wykonywana przez Wykonawcę samodzielnie jednakże Wykonawca zobowiązany jest stosować się do wskazówek Zamawiającego, co do sposobu i terminów wykonania zlecenia.
3. Wykonawca nie może powierzyć wykonania zadań wynikających z umowy osobie trzeciej bez zgody Zamawiającego wyrażonej na piśmie.
4. Zamawiającemu przysługuje w trakcie wykonywania umowy prawo oceny prawidłowości i jakości wykonania zlecenia.

§ 3

Tytułem wynagrodzenia Zamawiający zapłaci Wykonawcy kwotę brutto

Projekt pn. „Podniesienie kompetencji zawodowych pracowników systemu ochrony zdrowia w zakresie zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży” nr umowy POWR. 05.04.00-00-0177/19-00/1208/2019/943

słownie:

§ 4

2. Zapłata wynagrodzenia nastąpi: po wykonaniu przedmiotu umowy i złożeniu przez Wykonawcę w ciągu 7 dni od daty zakończenia umowy prawidłowo wystawionej faktury.
3. Wypłata wynagrodzenia nastąpi w formie bezgotówkowej na konto bankowe Wykonawcy wskazane w fakturze, w terminie 30 dni od wpływu faktury na Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu, ul. Fredry 10. Za dzień zapłaty uważany będzie dzień obciążenia rachunku Zamawiającego.
4. W razie naruszenia postanowień umowy Zamawiający może w każdym czasie rozwiązać niniejszą umowę ze skutkiem na dzień doręczenia oświadczenia o rozwiązaniu umowy.
5. Potwierdzeniem czasu wykonywania czynności określonych w § 1 umowy i każdorazowo podstawą wystawienia faktury będzie sporządzane przez Wykonawcę zestawienie liczby godzin i dat wykonywania umowy.
6. Zestawienie, o którym mowa w ust. 4, będzie dostarczane Zamawiającemu przez Wykonawcę z fakturą, o której mowa w ust.1.
7. Dane zawarte w zestawieniu, o którym mowa w ust. 4 akceptowane są przez Zleceniodawcę lub osobę przez niego upoważnioną i podlegają kontroli. W razie wątpliwości odnoszących się do informacji wykazanych w zestawieniu, Zamawiający niezwłocznie skontaktuje się z Wykonawcą w celu ich wyjaśnienia.
8. W przypadku niezrealizowania przez Wykonawcę w okresie obowiązywania umowy ilości godzin określonej w § 1, a także w przypadku rozwiązania niniejszej umowy zgodnie z ust. 3, Wykonawcy przysługuje wyłącznie wynagrodzenie za czynności faktycznie wykonane do ostatniego dnia obowiązywania umowy, obliczone z zastosowaniem stawki godzinowej określonej w ofercie stanowiącej załącznik nr 1 do umowy.

§ 5

1. Wszelkie zmiany treści umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.
2. W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową stosuje się przepisy Kodeksu Cywilnego.
3. Spory wynikłe na tle realizacji umowy rozstrzygał będzie sąd powszechny właściwy ze względu na siedzibę Zamawiającego.

§ 6

Wykonawca oświadcza, że zapoznał się z klauzulą informacyjną dotyczącą przetwarzania jego danych osobowych przez UMP zamieszczoną pod adresem:
https://www.ump.edu.pl/media/uid/668_15b_6d5dc5b926-b/7f6a53.docx

§ 7

Projekt pn. „Podniesienie kompetencji zawodowych pracowników systemu ochrony zdrowia w zakresie zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży” nr umowy POWR. 05.04.00-00-0177/19-00/1208/2019/943

Umowa została sporządzona w trzech jednobrzmiących egzemplarzach, jeden dla Wykonawcy, dwa dla Zamawiającego.

Wykonawca

Zamawiający

Dyrektor ds. Finansowych

Rektor

.....

(podpis)

Źródło finansowania z systemu SEMAFOR „Podniesienie kompetencji zawodowych pracowników systemu ochrony zdrowia w zakresie zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży”

nr umowy POWR. 05.04.00-00-0177/19-00/1208/2019/943

„POWR PSYCHO”

506-14-22193490-164-100 86,8866%

505-07-22193490-164-100 13,1134%

.....

(podpis dysponenta środków, pieczęć)

* wpisać X

** właściwe podkreślić

Projekt pn. „Podniesienie kompetencji zawodowych pracowników systemu ochrony zdrowia w zakresie zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży” nr umowy POWR. 05.04.00-00-0177/19-00/1208/2019/943

Opis doświadczenia – załącznik nr 5

Doświadczenie w pracy psychoterapeutycznej z małoletnimi pacjentami z rozpoznanymi zaburzeniami emocjonalnymi, psychicznymi i neurorozwojowymi

Data (od –do)	Podmiot	Opis doświadczenia/realizowane zadania

Podpis wykonawcy

.....

