ZAPROSZENIE CENOWO- OFERTOWE

w postępowaniu o wartości powyżej 3000 EURO netto do wartości, o której mowa w art. 4 pkt 8 Prawa zamówień publicznych (t.j. Dz. U. t.j. z 2017 r. poz. 1579 z późn.zm.)

I - Nazwa oraz adres Zamawiającego

Zamawiający Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej Wejherowo

Adres do korespondencji: Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej, ul. Kusocińskiego 17, 84-200 Wejherowo

tel. 586777960 faks 586777961, e – mail: sekretariat@mops.wejherowo.pl

zaprasza do złożenia ofert cenowych na:

PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA:

Usługi indywidualnych konsultacji „Nowy image" 3 – Stomatolog dla uczestników projektu „Klub Integracji Społecznej - Śródmieście", realizowanego przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Wejherowie w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020, współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego, Oś priorytetowa 06. Integracja, Działanie 06.01. Aktywna Integracja, Poddziałanie 06.01.01. Aktywizacja społeczno - zawodowa – mechanizm ZIT.

II - Określenie przedmiotu zamówienia

1. Specyfikacja głównych wymagań
   1) Usługi stomatologiczne dla 60 os. będących odbiorcami ostatecznymi projektu Klub Integracji Społecznej Śródmieście.
   2) Usługa obejmować powinna zabiegi dostosowane do indywidualnych potrzeb odbiorcy ostatecznego projektu w tym między innymi:
      a. przegląd stomatologiczny obejmujący również instruktaż higieny jamy ustnej;
      b. leczenie endodontyczne zęba z wypełnieniem od jednego do trzech kanałów;
      c. opracowanie i odbudowa ubytku zęba kompozytem światłoutwardzalnym od jednej do trzech powierzchni;
      d. znieczulenie miejscowe powierzchniowe;
      e. znieczulenie miejscowe nasiękowe;
      f. znieczulenie przewodowe;
      g. opatrunek leczniczy;
      h. mikroproteza acetylowa do pięciu zębów;
      i. zdjęcie pantomograficzne;
      j. zdjęcie zębowe w technice kąta prostego;
      k. inne procedury dostosowane do potrzeb leczenia stomatologicznego uczestnika.
   3) W ramach realizacji usługi Wykonawca zobowiązany jest do :
      a. przeprowadzenia przeglądu oraz leczenia stomatologicznego na rzecz 60 osób (ilość orientacyjna) wskazanych przez Zamawiającego, oceny stanu uzębienia pod kątem konieczności wykonania niezbędnych usług stomtologiczno-protetycznych na rzecz uczestników w zakresie ich ilości i rodzaju tych usług,
      b. realizacji przedmiotu zamówienia w siedzibie Wykonawcy mieszczącej się w granicach administracyjnych miasta Wejherowo, w lokalu dostosowanym do przeprowadzania przeglądu oraz leczenia stomatologicznego (gabinecie stomatologicznym), dostosowanym do realizacji przedmiotowej usługi, wyposażonym w sprzęt, aparaturę, narzędzia oraz materiały niezbędne do prawidłowej realizacji przedmiotu zamówienia,

Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej
w Wejherowie
ul. Kusocińskiego 17
84-200 Wejherowo

tel.: 58 677 79 60; faks: 58 677 79 61
e-mail: sekretariat@mops.wejherowo.pl
www.mops.wejherowo.pl

c. sporządzenia dokumentacji świadczonych usług na zasadach i w formie wskazanej przez Zamawiającego. Sporządzona dokumentacja jak również miejsca, w których realizowana będzie niniejsza usługa powinny być odpowiednio oznaczone logotypami Unii Europejskiej, Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020.

4) Zamawiający zastrzega sobie możliwość zmniejszenia przedmiotu zamówienia w zależności od bieżących potrzeb. Wykonawca zobowiązany jest do wykonania przedmiotu zamówienia przy użyciu osób zdolnych do wykonania zamówienia, posiadających uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania oraz posiadają odpowiednie kwalifikacje, wiedzę i doświadczenie, gwarantujące wykonanie zamówienia z należytą starannością, według powszechnie stosowanych norm i standardów.
5) Wykonawca zobowiązany jest do wykonania przedmiotu zamówienia z należytą starannością w zgodzie z wszelkimi normami prawnymi, w szczególności z ustawą o ochronie danych osobowych z dnia 29.08.1997r. (t.j. Dz.U. z 2016r. Poz. 922) oraz pozostałymi, obowiązującymi w tym względzie przepisami prawa, jak również zgodnie z normami etycznymi oraz powszechnie przyjętymi zasadami wykonywania usługi o tym charakterze.
6) Zamawiający nie przewiduje składania ofert częściowych.
7) Zamawiający zastrzega sobie prawo do unieważnienia postępowania.
8) Ewentualna zmiana zaproponowanych cen może wynikać ze wzrostu inflacji i podanym przez GUS wskaźnikiem wzrostu towarów i usług. Ewentualny rabat na usługi domówione nie może ulec zmianie do końca trwania umowy.
9) Usługa świadczona w okresie 5 lat, zabezpieczenie 20 osób w ciągu roku 2018, następnie w latach 2019-2022 po 10 osób rocznie.

2. Określenie przedmiotu zamówienia wg kodów CPV

3. Wspólny Słownik Zamówień CPV:	
Kod CPV	**Opis**
85130000-9	Usługi stomatologiczne i podobne

3. Termin wykonania zamówienia – 21.05.2018r. – 30.06.2022r.
4. Wykonawca jest związany ofertą 30 dni.
5. Bieg terminu związania ofertą rozpoczyna się wraz z upływem terminu składania ofert.

III - Informacja o oświadczeniach i dokumentach, jakie mają dostarczyć wykonawcy w celu potwierdzenia spełnienia warunków udziału w postępowaniu

1. Zamawiający wymaga, by każda oferta zawierała minimum następujące dokumenty:

   Wypełniony i podpisany przez Wykonawcę formularz cenowo-ofertowy - wzór formularza stanowi załącznik nr1 do niniejszego Zaproszenia;

2.Dokument, o którym mowa w ust. 1 pkt 4 może być dostarczony przed podpisaniem umowy.
3.Postępowanie prowadzone jest w języku polskim.

IV - Informacja o sposobie porozumiewania się zamawiającego z wykonawcami oraz przekazywania oświadczeń i dokumentów

Wszelkie oświadczenia, wnioski, zawiadomienia oraz informacje zamawiający i wykonawcy mogą przekazywać pisemnie na adres Zamawiającego, za pomocą, faksu 586677961 lub drogą elektroniczną sekretariat@mops.wejherowo.pl

V - Osoby po stronie zamawiającego uprawnione do porozumiewania się z wykonawcami

1. Osobą uprawnioną do kontaktowania się z Wykonawcami i udzielania wyjaśnień dotyczących postępowania jest w sprawach proceduralnych i merytorycznych: Pan/Pani Emilia Marzejon tel/fax. 58

Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej
w Wejherowie
ul. Kusocińskiego 17
84-200 Wejherowo
tel.: 58 677 79 60; faks: 58 677 79 61
e-mail: sekretariat@mops.wejherowo.pl
www.mops.wejherowo.pl

667 79 69 e-mail emilia.marzejon@mops.wejherowo.pl

2. Wykonawca może zwrócić się do Zamawiającego o wyjaśnienie treści Zaproszenia.

VI - Miejsce i termin składania i otwarcia ofert

1.Ofertę cenową należy złożyć w siedzibie Zamawiającego: Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej ul. Kusocińskiego 17 w terminie do dnia 04.05.2018 do godziny 10:00- lub faksem nr 586677961 lub e-mailem sekretariat@mops.wejherowo.pl **potwierdzone następnie w formie pisemnej**

VII - Opis sposobu obliczenia ceny

1. Na formularzu cenowo-ofertowym (załącznik Nr 1 do Zaproszenia) należy przedstawić cenę netto i brutto przedmiotu zamówienia oraz stawkę podatku VAT.
2. Wartość cenową należy wpisać w polskich złotych z precyzją do dwóch miejsc po przecinku oraz słownie.
3. Cena zawierać ma wszystkie koszty przedmiotu zamówienia.

VIII- Kryteria oceny ofert

1. Zamawiający będzie się kierował następującymi kryteriami:

1) **CENA** – waga 80%
2) **RABAT** na usługi domówione – waga max 20%

2. Sposób przyznawania punktacji za spełnienie kryterium:

Punkty przyznawane za kryterium cena będą liczone wg następującego wzoru:

Ad a /
C = (Cmin : C0) x 80

gdzie:
C – liczba punktów przyznana danej ofercie,
Cmin – najniższa cena spośród ważnych ofert,
C0 – cena badanej oferty.

Ad b/
RABAT na usługi domówione – za każdy 1% rabatu 1 punkt

IX - Informacja dotycząca walut obcych, w jakich mogą być prowadzone rozliczenia między zamawiającym i wykonawcą

Rozliczenia między Zamawiającym i Wykonawcą będą prowadzone w polskich złotych.

X - Informacje o formalnościach, jakie powinny zostać dopełnione po wyborze oferty w celu zawarcia umowy w sprawie zamówienia publicznego

1. O wyborze oferty cenowej Zamawiający zawiadomi niezwłocznie wykonawców, którzy ubiegali się o udzielenie zamówienia.
2. Zamawiający zawrze umowę niezwłocznie po przekazaniu zawiadomienia o wyborze oferty.
3. Jeżeli Wykonawca, którego oferta została wybrana, uchyli się od zawarcia umowy, Zamawiający wybierze ofertę najkorzystniejszą spośród pozostałych ofert, bez przeprowadzania ich ponownej oceny.
4. Zamawiający zastrzega sobie prawo zmiany zawartej w wyniku przeprowadzonego postępowania o udzielenie zamówienia umowy, w szczególności w zakresie terminów realizacji zamówienia.
5. Zamawiający zastrzega sobie prawo do ewentualnych zamówień na dodatkowe usługi niezbędnych do sprawnej realizacji projektu.

Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej
w Wejherowie
ul. Kusocińskiego 17
84-200 Wejherowo
tel.: 58 677 79 60; faks: 58 677 79 61
e-mail: sekretariat@mops.wejherowo.pl
www.mops.wejherowo.pl

6. Do prowadzonego postępowania nie przysługują wykonawcom środki ochrony prawnej określone odpowiednio w przepisach ustawy Prawo zamówień publicznych.
7. Niniejsze postępowanie prowadzone jest na zasadach opartych na wewnętrznych uregulowaniach organizacyjnych bez zastosowania obowiązujących w innych wypadkach, przepisów ustawy Pzp poza art. 4 pkt. 8

Załączniki do Zaproszenia

1. Formularz ofertowy

ZATWIERDZAM

Z-ca Dyrektora
Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej
w Wejherowie
.....
(data, podpis)
mgr Robert Koziowski

Załącznik nr 1
do Zaproszenia

Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej
w Wejherowie
ul. Kusocińskiego 17
84-200 Wejherowo
tel.: 58 677 79 60; faks: 58 677 79 61
e-mail: sekretariat@mops.wejherowo.pl
www.mops.wejherowo.pl

FORMULARZ CENOWO-OFERTOWY

Dotyczy zamówienia na:
Usługi indywidualnych konsultacji „Nowy image" 3 – Stomatolog dla uczestników projektu „Klub Integracji Społecznej - Śródmieście", realizowanego przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Wejherowie w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020, współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego, Oś priorytetowa 06. Integracja, Działanie 06.01. Aktywna Integracja, Poddziałanie 06.01.01. Aktywizacja społeczno - zawodowa – mechanizm ZIT.

1. Oferujemy przedmiot zamówienia zgodnie z Zaproszeniem:

Lp.	Nazwa usługi	Cena jednostkowa netto	VAT	Cena jednostkowa brutto
1	przegląd stomatologiczny obejmujący również instruktaż higieny jamy ustnej			
2	leczenie endodontyczne zęba z wypełnieniem od jednego do trzech kanałów			
3	opracowanie i odbudowa ubytku zęba kompozytem światłoutwardzalnym od jednej do trzech powierzchni			
4	znieczulenie miejscowe powierzchniowe			
5	znieczulenie miejscowe nasiękowe			
6	znieczulenie przewodowe			
7	opatrunek leczniczy			
8	mikroproteza acetylowa do pięciu zębów			
9	zdjęcie pantomograficzne			
10	zdjęcie zębowe w technice kąta prostego			
11	Wartość rabatu na usługi domówione			

2. Przedmiot zamówienia wykonamy po podpisaniu umowy, w terminie określonym w Zaproszeniu.
3. Oświadczamy, iż uważamy się za związanych niniejszą ofertą w okresie zawartym w Zaproszeniu.

podpis i pieczęć wykonawcy

.....

Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej
w Wejherowie
ul. Kusocińskiego 17
84-200 Wejherowo

tel.: 58 677 79 60; faks: 58 677 79 61
e-mail: sekretariat@mops.wejherowo.pl
www.mops.wejherowo.pl