



Jaworzno, 05.01.2017 r.

**C.M.T. Sp. z o.o. z siedzibą w Jaworznie, ul. Grunwaldzka 275, zwana dalej Zamawiającym**

## **ZAPRASZA**

do złożenia oferty na realizację zadania pn.:

### **„Zorganizowanie i przeprowadzenie specjalistycznych zajęć terapeutycznych”**

#### **1. Informacje ogólne o projekcie:**

- 1) Postępowanie realizowane jest w ramach projektu:  
„Wyjźmy z domu, razem pokonajmy bariery! – aktywizacja społeczno-zawodowa osób niepełnosprawnych z terenu powiatu mikołowskiego”, realizowany w ramach osi priorytetowej: IX. Włączenie społeczne dla działania: 9.1. Aktywna integracja dla poddziałania: 9.1.5. Programy aktywnej integracji osób i grup zagrożonych wykluczeniem społecznym Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014-2010 w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.
- 2) Krótki opis projektu: Celem głównym Projektu jest przełamanie barier uniemożliwiających integrację społeczno-zawodową osób z niepełnosprawnościami i zaproponowanie nowatorskich form wsparcia oraz udzielenie pomocy uczestnikom/czkom projektu w kształtowaniu kluczowych kompetencji społeczno-zawodowych.
- 3) Grupa docelowa: 100 osób niepełnosprawnych, w tym 45 mężczyzn i 55 kobiet, w wieku 15-34 lata, niepełnosprawne w stopniu lekkim, umiarkowanym i znacznym, w tym również z autyzmem.
- 4) Czas trwania projektu: 01.09.2016r. – 14.09.2018r. – realizacja zadania objętego niniejszym zaproszeniem: styczeń 2017 r. – maj 2018 r.

#### **2. Tryb udzielenia zamówienia:**

Zapytanie ofertowe w oparciu o zasadę konkurencyjności zgodnie z Wytycznymi w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020 (dalej: Wytyczne).

#### **3. Opis przedmiotu zamówienia:**

- 1) Opis przedmiotu zamówienia:

W ramach specjalistycznych zajęć terapeutycznych każdy uczestnik/uczestniczka projektu weźmie udział w 160 godzinach zajęć. Terapie będą odbywać się w 10 grupach maksymalnie 10 osobowych, co łącznie daje 100 uczestników. Po dokonanej uprzednio konsultacji lekarskiej/ rodzica/ opiekuna uczestnicy/uczestniczki zostaną zakwalifikowani i będą mieli możliwość skorzystania z każdej formy terapii w ilościach godzinowych wskazanych przez lekarza/rodzica/ opiekuna.

Zamawiający wskazuje, iż jeden uczestnik zajęć będzie uprawniony do korzystania z jednej formy terapii.



Zamawiający, w ramach przedmiotowego zamówienia przewiduje maksymalnie 10 grup po 160 godzin każda, co łącznie daje 1600 godzin zegarowych.

W podziale na lata zostanie zorganizowanych zajęć terapeutycznych:

- rok 2017: 960 godzin
- rok 2018: 640 godzin

### **Terapie jakie zaplanowano w projekcie to:**

#### **1) TERAPIA WODNA**

Przy wykorzystaniu środowiska wodnego i jego właściwości ON (osoby niepełnosprawne) mogą w swobodny sposób wykonywać większość ćwiczeń dzięki pozornemu zmniejszeniu ciężaru ciała. Pozwala to na wykonywanie ruchów w zwiększonym zakresie, odpowiednia temperatura wody zapewnia dodatkowo rozluźnienie mięśni, co pozwala uczestnikom wykonać ruchy, których nie są w stanie wykonać na lądzie.

#### **2) MUZYKOTERAPIA**

Zajęcia dla uczestników projektu, na których ON wielo -zmysłowo mogą poznawać otaczający świat pełen dźwięków i instrumentów oraz tańca. Na zajęciach ON będą poruszać się w rytm muzyki, uczyć rozpoznawania, odtwarzania i tworzenia rytmów i melodii oraz zabaw muzycznych. Nie zabraknie również relaksujących i wyciszających zabaw. W programie wykorzystywane będą między innymi: tańce integracyjne, zabawy rytmiczne i umuzykalniaj.

#### **3) DOGOTERAPIA**

ON będą miały możliwość skorzystania z jednej z najbardziej efektywnych form rehabilitacji. Ze względu na "ukrycie" ćwiczeń rehabilitacyjnych i rozwijanie spontanicznej sprawności ruchowej. Dogoterapia dla uczestników projektu będzie jedną z najprzyjemniej zapamiętanych form ćwiczeń.

#### **4) HIPOTERAPIA**

Zajęcia z hipoterapii pozwalają usprawnić uczestnika ruchowo, intelektualnie i korzystnie wpłynąć na jego kondycję psychiczną. Hipoterapeuta pełni rolę asekurującą, zapewniając bezpieczeństwo oraz rolę przewodnika w kontakcie ze zwierzęciem.

CEL: Zajęcia zaproponowane w projekcie mają za zadanie zwiększyć sprawność fizyczną, przełamać bariery związane z niepełnosprawnością, zdobyć nowe umiejętności, które pozwolą na zwiększenie wiary w siebie pomimo istniejących wad i zaburzeń w rozwoju. Tworzenie kilku osobowych grup pozwoli na uzyskanie dodatkowych korzyści przez spostrzeganie własnej osoby nie tylko przez pryzmat własnego problemu związanego z niepełnosprawnością.



### **W cenie oferty Wykonawca zobowiązany jest uwzględnić:**

- 1) wynagrodzenie specjalistów do realizacji terapii w wymiarze łącznym 1600 godzin zegarowych – o ilości zaangażowanych specjalistów decyduje Wykonawca.
- 2) koszt wynajmu sal, stadniny, pracowni i basenu,
- 3) koszt biletów wstępu,
- 4) koszt utrzymania i wyżywienia zwierząt,
- 5) koszt badania lekarskiego dla uczestników projektu korzystających z hipoterapii,
- 6) koszt asystenta osoby niepełnosprawnej, przy czym na jedną grupę przypada jeden asystent osób niepełnosprawnych, co łącznie daje 10 asystentów.

CPV: 85312500-4 – usługi rehabilitacyjne.

### **2. Miejsce i termin wykonania zamówienia:**

- 1) Miejsce realizacji zajęć: miasto Mikołów.
- 2) Termin wykonania zamówienia:  
Od zawarcia umowy, tj. styczeń 2017 r. – maj 2018 r.  
Dokładny harmonogram kursu zostanie przedstawiony Wykonawcy najpóźniej na 7 dni przed rozpoczęciem realizacji zamówienia.

### **3. Warunki udziału w postępowaniu oraz opis spełniania tych warunków:**

O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się Wykonawcy, którzy łącznie spełniają poniższe warunki:

- 1) dysponują osobami zdolnymi do wykonania zamówienia posiadającymi kwalifikacje do wykonywania zamówienia odpowiednio rehabilitanta/terapeuty (poparte wykształceniem) oraz co najmniej dwuletnie doświadczenie w pracy zawodowej, tj. co najmniej jednego:
  - a) instruktora rekreacji ruchowej w specjalności jazda konna,
  - b) instruktora dogoterapii,
  - c) instruktora nauki pływania,
  - d) instruktora – osobę z wykształceniem wyższym na kierunku muzyka o specjalności muzykoterapia.
- 2) nie podlegają wykluczeniu zgodnie z Wytycznymi – tj. nie są osobowo lub kapitałowo powiązani z Zamawiającym.

Przez powiązania kapitałowe lub osobowe rozumie się wzajemne powiązania między beneficjentem lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu beneficjenta lub osobami wykonującymi w imieniu beneficjenta czynności związane z przygotowaniem i przeprowadzeniem procedury wyboru wykonawcy a Wykonawcą, polegające w szczególności na:

- a) uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej,
- b) posiadaniu co najmniej 10% udziałów lub akcji,
- c) pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika,



- d) pozostawaniu w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa drugiego stopnia lub powinowactwa drugiego stopnia w linii bocznej lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.

Ocena spełniania w/w. warunków udziału w postępowaniu przez Wykonawców dokonywana będzie w oparciu o dokumenty, w tym oświadczenia, złożone w niniejszym postępowaniu metodą – spełnia / nie spełnia.

Wykonawca, którego oferta nie spełnia powyższych warunków zostanie wykluczony z udziału w postępowaniu z powodu niewykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, a oferta zostanie odrzucona i nie będzie podlegała ocenie.

#### **4. Wykaz oświadczeń lub dokumentów, jakie mają dostarczyć Wykonawcy w celu potwierdzenia spełniania warunków udziału w postępowaniu:**

W celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu Wykonawca obowiązany jest dołączyć do oferty następujące dokumenty (w formie oryginału lub kserokopii potwierdzonej za zgodność z oryginałem przez Wykonawcę:

- 1) aktualny na dzień składania ofert odpis z właściwego rejestru lub Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji,
- 2) oświadczenie o dysponowaniu osobami zdolnymi do wykonania zamówienia (załącznik nr 3 do zaproszenia),
- 3) oświadczenie o braku powiązań kapitałowych (załącznik nr 4 do zaproszenia),
- 4) pełnomocnictwo – wymagane jeżeli oferta jest podpisana przez pełnomocnika (z wyłączeniem prokurenta), nawet jeżeli jest on ujawniony w dokumencie rejestrowym. W razie wątpliwości co do ważności lub zakresu posiadanego pełnomocnictwa Zamawiający zastrzega sobie prawo do żądania potwierdzenia pełnomocnictwa przez Wykonawcę,
- 5) oświadczenie Wykonawcy dot. zaangażowania zawodowego w realizację wszystkich projektów finansowanych z funduszy strukturalnych i Funduszu Spójności oraz działań finansowanych z innych źródeł, które nie przekracza 276 godzin miesięcznie (załącznik nr 5 do zaproszenia).
- 6) W przypadku Wykonawców wspólnie ubiegających się o zamówienie (konsorcja, spółki cywilne) dokumenty wymienione w 1), - 5) należy załączyć odpowiednio dla każdego z tych Wykonawców.

#### **5. Opis sposobu obliczenia ceny w składanej ofercie:**

- 1) Wykonawca zobowiązany jest do skalkulowania ceny brutto oferty z uwzględnieniem wszelkich kosztów bezpośrednich i pośrednich, jakie Wykonawca poniesie z tytułu należytej oraz zgodnej z obowiązującymi przepisami realizacji przedmiotu zamówienia, zysku Wykonawcy oraz wszystkich wymaganych przepisami podatków, ubezpieczeń i innych opłat, a w szczególności prawidłowego podatku VAT [jeżeli dotyczy]. Cena podana przez Wykonawcę w ofercie jest obowiązująca przez okres ważności umowy i nie będzie podlegała waloryzacji w okresie jej trwania. Jeżeli



Wykonawca jest osobą fizyczną nieprowadzącą działalności gospodarczej, wówczas cena brutto oferty = cenie netto.

- 2) W cenie oferty należy uwzględnić:
  - a) wynagrodzenie specjalistów do realizacji terapii w wymiarze łącznym 1600 godzin zegarowych,
  - b) koszt wynajmu sal, stadniny, pracowni i basenu,
  - c) koszt biletów wstępu,
  - d) koszt utrzymania i wyżywienia zwierząt,
  - e) koszt badania lekarskiego dla uczestników projektu korzystających z hipoterapii,
  - f) koszt asystenta osoby niepełnosprawnej, przy czym na jedną grupę przypada jeden asystent osób niepełnosprawnych, co łącznie daje 10 asystentów.
- 3) Na etapie oceny ofert Zamawiający bierze pod uwagę łączną cenę brutto.
- 4) Kwota podana w ofercie powinna być wyrażona w złotych polskich, z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku.
- 5) Zamawiający odrzuci oferty, których łączna cena brutto będzie przekraczać kwotę, jaką dysponuje Zamawiający, zgodnie z wnioskiem o dofinansowanie.

#### **6. Miejsce i termin złożenia przez wykonawcę oferty:**

Ofertę, według wyboru Wykonawcy należy złożyć osobiście lub przesłać do Zamawiającego na adres: C.M.T. Sp. z o. o., ul. Grunwaldzka 275, 43-600 Jaworzno, I piętro, pokój nr 11, lub przesłać pocztą elektroniczną na adres: [sekretariat@cmt.edu.pl](mailto:sekretariat@cmt.edu.pl) w terminie do dnia 13 stycznia 2017 r. do godziny 11.15.

OFERTY ZŁOŻONE PO TYM TERMINIE NIE BĘDĄ ROZPATRYWANE.

#### **7. Miejsce i termin otwarcia ofert:**

Otwarcie ofert złożonych do ww. terminu nastąpi w dniu 13 stycznia 2017 r. o godz. 11.30 w siedzibie C.M.T. Sp. z o. o., piętro I, pokój nr 11.

#### **8. Termin związania Wykonawcy złożoną ofertą: 30 dni.**

#### **9. Osobą uprawnioną do kontaktów ze Wykonawcami jest: Marta Wiśniewska.**

#### **10. Opis sposobu przygotowania oferty:**

- 1) Wykonawca może złożyć tylko jedną ofertę. Kolejne oferty Wykonawcy, który złożył już ofertę w ramach niniejszego postępowania zostaną odrzucone.
- 2) Zamawiający nie dopuszcza możliwości składania ofert wariantowych. Oferty wariantowe zostaną odrzucone.
- 3) Zamawiający nie przewiduje możliwości składania ofert częściowych. Oferta winna obejmować całość realizacji zamówienia uwzględnioną w opisie przedmiotu zamówienia.
- 4) Wykonawca składa ofertę zgodnie z wymaganiami niniejszego zaproszenia.



- 5) Oferta winna być złożona na formularzu ofertowym, stanowiącym załącznik nr 1 do zaproszenia. Oferta musi być opatrzona datą i podpisana przez Wykonawcę.
- 6) Do oferty muszą zostać załączone wszystkie wymagane przez Zamawiającego dokumenty opracowane zgodnie z wymaganiami Zamawiającego, w miejscach wymaganych muszą być opatrzone datą i podpisane przez Wykonawcę.
- 7) Każda strona oferty i załączników musi zostać ponumerowana i parafowana przez Wykonawcę.
- 8) Kopie dokumentów Wykonawca musi potwierdzić za zgodność z oryginałem.
- 9) Oferta i wszystkie załączniki muszą być ze sobą spięte.
- 10) Oferta i wszystkie załączniki powinny zostać złożone Zamawiającemu w zamkniętej kopercie. Koperta powinna zostać opatrzona dopiskiem **„Zorganizowanie i przeprowadzenie specjalistycznych zajęć terapeutycznych”**.
- 11) Oferty niekompletne (nie spełniające powyższych wymagań) nie będą rozpatrywane (zostaną przez Zamawiającego odrzucone).
- 12) Wykonawca ponosi koszty przygotowania i złożenia oferty we własnym zakresie.

**UWAGA:** Pkt 9) - 10) powyżej dotyczą sytuacji, gdy Wykonawca składa ofertę w formie pisemnej. W przypadku składania oferty drogą elektroniczną Zamawiający wymaga aby dokumenty zostały przesłane w formie skanu oryginałów, które są opatrzone podpisem zgodnie z instrukcjami Zamawiającego.

### **13. Opis kryteriów, którymi Zamawiający będzie się kierował przy wyborze ofert, wraz z podaniem znaczenia tych kryteriów i sposobu oceny ofert:**

- 1) Zamawiający dokona oceny ofert według następującego kryterium:

- a) **cena oferty brutto** – 80 % ( 80 punktów)

Punkty za kryterium „cena” zostaną obliczone wg następującego wzoru:

$$„C” = \frac{\text{najniższa cena występująca w ofertach}}{\text{cena wskazana w rozpatrywanej ofercie}} \times 100 \text{ pkt} \times 80 \%$$

Maksymalna ilość punktów w tym kryterium: 80 pkt.

- b) **Osoby zdolne do wykonania zamówienia** – 20 % (20 punktów) – Zamawiający przyzna odpowiednio punkty za:

każdą osobę zaangażowaną w realizację przedmiotu zamówienia, która posiada ukończony z wynikiem pozytywnym kurs instruktorów rekreacji ruchowej w specjalności jazda konna – 2 pkt za każdą osobę ponad jedną wymaganą;

każdą osobę zaangażowaną w realizację przedmiotu zamówieni, która posiada ukończony z wynikiem pozytywnym kurs dogoterapii – 2 pkt za każdą osobę ponad jedną wymaganą;



każdą osobę zaangażowaną do realizacji zamówienia, która posiada ukończony wynikiem pozytywnym kurs nauki pływania – 2 pkt za każdą osobę ponad jedną wymaganą;

każdą osobę zaangażowaną do realizacja zamówienia, która ukończyła z wynikiem pozytywnym studia wyższe na kierunku muzyka o specjalności muzykoterapia – 2 pkt za każdą osobę ponad jedną wymaganą.

Maksymalna ilość punktów w tym kryterium: 20 pkt.

**Należy złożyć załącznik nr 6 – wykaz osób, na podstawie którego Zamawiający dokona oceny oferty i przyzna punkty w powyższym kryterium.**

- 2) Zamawiający dokona oceny ofert na podstawie wyniku osiągniętej zsumowanej liczby punktów w oparciu o przedstawione kryteria i ustaloną punktacją do 100 (100% = 100 pkt).
- 3) Zamawiający udzieli zamówienia tym Wykonawcom, którzy uzyskają najwyższą liczbę punktów w oparciu o ustalone powyżej kryteria.

#### **14. Informacje o unieważnieniu postępowania, o wyborze oferty i formalnościach, jakie powinny zostać dopełnione po wyborze w celu zawarcia umowy w sprawie zamówienia:**

- 1) Zamawiający przewiduje możliwość unieważnienia postępowania o udzielenie zamówienia na każdym jego etapie bez podania przyczyny. Wykonawcy z tego tytułu nie przysługują żadne roszczenia w stosunku do Zamawiającego.
- 2) Zamawiający dokona wyboru ofert najpóźniej w terminie związania ofertą, o którym mowa w pkt 8 niniejszego zaproszenia (w przypadku dużej ilości ofert Zamawiający zastrzega możliwość przedłużenia terminu dokonania wyboru) a informację o wyniku upubliczni w sposób, o którym mowa w Wytycznych, Rozdział 6.5.3 pkt. 11.
- 3) Zamawiający powiadomi Wykonawców, którym udzieli zamówienia o terminie i miejscu zawarcia umowy telefonicznie bądź pocztą elektroniczną.
- 4) W przypadku, gdy wykonawca odstąpi od zawarcia umowy, Zamawiający zawrze umowę z kolejnym Wykonawcą, który w niniejszym postępowaniu uzyskał kolejną najwyższą ilość punktów.

#### **15. Przewidywane zmiany umowy:**

- 1) Niedopuszczalne są zmiany zawartej umowy w sprawie przedmiotowego zamówienia, z wyłączeniem sytuacji przewidzianych przez Zamawiającego.
- 2) Zamawiający przewiduje możliwość zmiany umowy w sprawie zamówienia w zakresie:
  - a) przedłużenia okresu trwania umowy z Wykonawcami w przypadku przedłużenia czasu trwania Projektu,
  - b) zmiany ilości uczestników zajęć.
- 3) Zmiana umowy następuje w formie pisemnej.



## 16. Załączniki do zaproszenia:

- 1) Wzór formularza oferty.
- 2) Wzór umowy.
- 3) Wzór wykazu doświadczenia.
- 4) Oświadczenie o braku powiązań.
- 5) Wykaz doświadczenia wykonawcy.





## Załącznik nr 1 do zaproszenia

### OFERTA

**Zamawiający:**

**C.M.T. Sp. z o.o.**, ul. Grunwaldzka 275, 43-600 Jaworzno

**Wykonawca:**

**Nazwa Wykonawcy:**

.....

**NIP**..... **REGON**.....

**Adres** .....

.....

**Dane kontaktowe:** tel. ...., mail.....

Zgodnie z wymaganiami określonymi w zaproszeniu do składania ofert, Wykonawca oświadcza, że:

1. oferuje realizację zamówienia dotyczącego realizacji usługi pn.: **Zorganizowanie i przeprowadzenie specjalistycznych zajęć terapeutycznych**, za łączną cenę brutto w wysokości: ..... **PLN**  
słownie: .....
2. podana przez Wykonawcę w ofercie łączna cena brutto jest tak skalkulowana, że uwzględnia wszelkie koszty bezpośrednie i pośrednie, jakie Wykonawca poniesie z tytułu należytej oraz zgodnej z obowiązującymi przepisami realizacji przedmiotu zamówienia, zysk Wykonawcy oraz wszystkie wymagane przepisami podatki, ubezpieczenia i inne opłaty, a w szczególności prawidłowy podatek VAT [jeżeli dotyczy]. Cena podana przez Wykonawcę w ofercie jest obowiązująca przez okres ważności umowy i nie będzie podlegała waloryzacji w okresie jej trwania.
3. Wykonawca zapoznał się z treścią zaproszenia oraz wzorem umowy i nie wnosi do treści tych dokumentów zastrzeżeń oraz przyjmuje warunki w nich zawarte;
4. w przypadku udzielenia zamówienia, Wykonawca zobowiązuje się do zawarcia umowy w miejscu i terminie wskazanym przez Zamawiającego;
6. składając ofertę Wykonawca oświadcza, że wyraża zgodę na przetwarzanie jego danych osobowych zawartych w złożonej ofercie oraz przyjmuje do wiadomości, że:
  - 1) jego dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu rekrutacji do realizacji zadań w Projekcie, potwierdzenia kwalifikowalności wydatków w Projekcie zgodnie z wymaganiami Wytucznych, kontroli Projektu, a w przypadku złożenia najkorzystniejszej oferty zawarcia umowy,



- 2) jego dane osobowe mogą zostać udostępnione instytucjom kontrolującym realizację Projektu jak również wykonawcom biorącym udział w tym postępowaniu o udzielenie zamówienia;
- 3) podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości wzięcia udziału w postępowaniu o zamówienie procesie rekrutacji i będzie skutkować odrzuceniem oferty,
- 4) ma prawo dostępu do treści danych i ich poprawiania;

7. Wykonawca do oferty załącza:

- 1) .....
- 2) .....
- 3) .....
- 4) .....
- 5) .....
- 6) .....
- 7) .....

\*niepotrzebne skreślić

.....  
Miejscowość, data

.....  
podpis Wykonawcy



## Załącznik nr 2 do zaproszenia

### UMOWA (wzór)

Zawarta w Jaworznie w dniu ..... pomiędzy:

**C.M.T. Sp. z o. o.** z siedzibą przy ul. Grunwaldzka 275, 43-600 Jaworzno, wpisanym do Krajowego Rejestru Sądowego przez Sąd Okręgowy w Katowicach pod numerem KRS 0000443525, NIP: 6751485337, REGON: 122740946, wysokość kapitału zakładowego 10.000,00 zł.

które reprezentują:

Członek Zarządu - Katarzyna Hołownia,

zwanym dalej „**Zamawiającym**”

a

..... (nazwa Wykonawcy)

z siedzibą/zamieszkałą w ..... (siedziba/adres Wykonawcy),

..... (adres wykonawcy),

zwanym/zwaną dalej „**Wykonawcą**”,

łącznie zwanymi „**Stronami**”, a odrębnie „**Stroną**”.

Zważywszy, że Zamawiający dokonał wyboru oferty, zgodnie z zasadą konkurencyjności, na podstawie Wytycznych w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020 dokonał wyboru oferty Wykonawcy, Strony uzgadniają, co następuje:

#### §1

Zamawiający zleca, a Wykonawca przyjmuje, zorganizowanie i wykonanie kursu w zakresie: „**Zorganizowanie i przeprowadzenie specjalistycznych zajęć terapeutycznych**” dla osób uprawnionych, w ilości do 100 uczestników, zwanych dalej także zajęciami.

#### §2

Wykonawca zapewnia, że wszystkie osoby, wyznaczone przez niego do realizacji niniejszej Umowy, posiadają odpowiednie kwalifikacje merytoryczne i dydaktyczne do przeprowadzenia zajęć.

#### §3

Zgodnie ze złożoną ofertą oraz zaproszeniem do składania ofert, stanowiącymi **załącznik nr 1** do niniejszej Umowy:

- 1) wartość brutto umowy wynosi: ..... zł (słownie zł .....),
- 2) co w przeliczeniu na jedną godzinę zajęć daje: ..... zł brutto (słownie zł .....).

#### §4

Szkolenie przeprowadzone będzie w okresie: od stycznia 2017 r. do maja 2018 r., zgodnie z harmonogramem zajęć, wskazującym miejsce odbywania zajęć. Harmonogram zostanie przekazany Wykonawcy na maksymalnie 7 dni przed rozpoczęciem realizacji zamówienia.

#### §5

1. Wykonawca oświadcza, że (z zastrzeżeniem pkt 2) cały zakres zajęć objęty niniejszą Umową wykona nakładem własnym, co oznacza, iż zapewni:
  - 1) wynagrodzenie specjalistów do realizacji terapii w wymiarze łącznym 1600 godzin zegarowych – o ilości zaangażowanych specjalistów decyduje Wykonawca.
  - 2) wynajem sal, stadniny, pracowni i basenu,



- 3) bilety wstępu,
  - 4) utrzymanie i wyżywienia zwierząt,
  - 5) badania lekarskie dla uczestników projektu korzystających z hipoterapii,
  - 6) asystenta osoby niepełnosprawnej, przy czym na jedną grupę przypada jeden asystent osób niepełnosprawnych, co łącznie daje 10 asystentów.
2. Powierzenie przez Wykonawcę wykonania niniejszej Umowy osobom trzecim wymaga pisemnej zgody Zamawiającego.

#### §6

1. Wykonawca zobowiązany jest do przekazywania Zamawiającemu:
  - a) w terminie trzech dni od daty rozpoczęcia zajęć - imiennego wykazu osób skierowanych przez Zamawiającego, które rozpoczęły zajęcia wraz z podaniem rodzaju terapii oraz jego zaktualizowanej wersji, w przypadku skierowania przez Zamawiającego dodatkowych osób;
  - b) w terminie ostatniego dnia każdego miesiąca, a w przypadku zakończenia terapii w trakcie miesiąca - w ostatnim dniu terapii, indywidualnych kart obecności uczestników terapii skierowanych przez Zamawiającego, wraz z ich podpisami za każdy dzień terapii;
  - c) w terminie trzech dni od daty zakończenia terapii – wypełnionych przez absolwentów zajęć anonimowych ankiet służących do oceny zajęć,
  - d) w terminie trzech dni od daty zakończenia terapii – kserokopii zaświadczeń o ukończeniu terapii wraz z suplementem potwierdzonych za zgodność z oryginałem.
2. Po zakończeniu szkolenia Wykonawca udostępnia Zamawiającemu wyniki swoich badań, dotyczące opinii uczestników zajęć skierowanych przez Zamawiającego (o ile zostały dokonane).
3. Wykonawca zobowiązuje się do prowadzenia dokumentacji przebiegu zajęć, stanowiącej:
  - a) dziennik zajęć edukacyjnych, zawierający tematy i wymiar godzin zajęć oraz listę obecności uczestników,

#### §7

1. Podstawą zapłaty Wykonawcy przez Zamawiającego należności za realizację zajęć, o którym mowa w §1, w wysokości określonej w §3, będzie:
  - a) realizacja wszystkich ustaleń zawartych w niniejszej Umowie,
  - b) przedstawienie faktury za wykonaną usługę wraz z imiennym wykazem osób uprawnionych, za które zostanie poniesiony koszt, zawierającym imię, nazwisko i adres lub nr PESEL każdej osoby a także ilość godzin zajęć.
2. Wykonawca wystawia fakturę nie rzadziej niż raz w miesiącu. Wynagrodzenie za dany miesiąc ustala się jako iloczyn ilości zrealizowanych godzin oraz ceny brutto za jedną godzinę, o której mowa §3 pkt 2) niniejszej umowy.
3. Płatność za fakturę dokonana będzie przelewem, na wskazany przez Wykonawcę na fakturze rachunek bankowy. Płatność faktury nastąpi **do 14 dni** od daty wystawienia faktury.

#### §8

W przypadku stwierdzenia przez Zamawiającego rażących uchybień w wykonywaniu przez Wykonawcę postanowień niniejszej Umowy, Zamawiający zastrzega sobie prawo do jej wypowiedzenia w trybie natychmiastowym.

#### §9

1. Wykonawca zapłaci Zamawiającemu kary umowne w przypadku:
  - a) zmiany terminu realizacji zajęć, o którym mowa w §4 - w wysokości 1% wartości umowy brutto, chyba że zmiana ta zostanie dokonana w drodze aneksu podpisanego przez obydwie strony niniejszej Umowy;
  - b) za opóźnienie w dostarczaniu dokumentów wymienionych w §6 ust. 2, o ponad 3 dni kalendarzowe licząc od dnia następnego po upływie terminu - w wysokości 1% wartości umowy brutto;



- c) za opóźnienie w dostarczaniu dokumentów wymienionych w §6 ust. 2, o ponad 7 dni kalendarzowych licząc od dnia następnego po upływie terminu - w wysokości 2% wartości umowy brutto, za każdy kolejny dzień opóźnienia;
  - d) odstąpienia przez Wykonawcę od wykonania niniejszej Umowy, w całości lub w części z przyczyn, za które Wykonawca odpowiada – w wysokości 5% wartości umowy brutto;
  - e) dokonania przez Zamawiającego wypowiedzenia Umowy, o którym mowa w §8 – w wysokości 10% wartości Umowy brutto.
2. Kary, o których mowa w pkt 1, w wysokości określonej przez Zamawiającego, Wykonawca wpłaci na wskazany przez Zamawiającego rachunek bankowy, w terminie 14 dni od dnia doręczenia mu żądania takiej kary umownej.

#### §10

Zamawiający nie wyraża zgody na przeniesienie przez Wykonawcę na osobę trzecią (przelew) ewentualnej wierzytelności, jaką miałyby w stosunku do Zamawiającego.

#### §11

Sposób zarządzania szkoleniem:

- a) opiekun ze strony Wykonawcy

.....telefon  
.....

- b) nadzór formalny ze strony Zamawiającego

.....telefon  
.....

#### §12

1. Niedopuszczalne są zmiany zawartej umowy w sprawie przedmiotowego zamówienia, z wyłączeniem sytuacji przewidzianych przez Zamawiającego.
2. Zamawiający przewiduje możliwość zmiany umowy w sprawie zamówienia w zakresie:
  - 1) przedłużenia okresu trwania umowy z Wykonawcami w przypadku przedłużenia czasu trwania Projektu,
  - 2) zmiany ilości uczestników zajęć.
3. Zmiana umowy następuje w formie pisemnej.

#### §13

Ewentualne spory mogące powstać na tle stosowania niniejszej Umowy strony poddają pod rozstrzygnięcie właściwego dla Zamawiającego sądu powszechnego.

#### §14

Wykonawca zobowiązuje się poddać kontrolom (w tym audytom upoważnionych organów audytowych) dokonywanym przez Zleceniodawcę, Instytucję Pośredniczącą oraz inne uprawnione podmioty w zakresie prawidłowości realizacji umowy w ramach projektu współfinansowanego z EFS.

#### §15

1. Wykonawca zobowiązuje się do oznaczenia logotypem Funduszy Europejskich oraz logotypem Unii Europejskiej wraz z odwołaniem do Europejskiego Funduszu Społecznego sal wykładowych, gdzie będą odbywały się zajęcia realizujące przedmiot zamówienia, wszelkich zaświadczeń wydawanych kursantom, materiałów szkoleniowych oraz list obecności.
2. Wszelkie działania informacyjno – promocyjne powinny być prowadzone w oparciu o zapisy „Wytycznych w zakresie informacji i promocji programów operacyjnych polityki spójności na lata 2012 – 2020”.

#### §16

*„Wyjźdźmy z domu, razem pokonajmy bariery! – aktywizacja społeczno - zawodowa osób niepełnosprawnych z terenu powiatu mikołowskiego” realizowany w ramach osi priorytetowej: IX. Włączenie społeczne dla działania: 9.1. Aktywna integracja dla poddziałania: 9.1.5. Programy aktywnej integracji osób i grup zagrożonych wykluczeniem społecznym Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014-2010 w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego*



Integralną częścią niniejszej Umowy są:

- 1) oferta Wykonawcy,
- 2) Zaproszenie do składania ofert wraz z załącznikami.

#### §17

Zamawiający zastrzega sobie prawo do prowadzenia nadzoru w formie monitoringu w zakresie sprawdzenia prawidłowości realizacji warunków zawartych w niniejszej Umowie oraz badania opinii uczestników skierowanych przez Zamawiającego na temat realizowanego szkolenia.

#### §18

1. W sprawach nieuregulowanych niniejszą Umową stosuje się odpowiednie przepisy Kodeksu Cywilnego oraz Ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy.
2. Umowę niniejszą sporządzono w 2 egzemplarzach, z czego 1 egzemplarz dla Zamawiającego, a 1 egzemplarz dla Wykonawcy.

**ZAMAWIAJĄCY:**

**WYKONAWCA:**

.....  
(data i podpis)

.....  
(data i podpis)

.....  
(pieczęćka firmowa)

.....  
(pieczęćka firmowa)



## Załącznik nr 3 do zaproszenia

### OŚWIADCZENIE

**Zamawiający:**

**C.M.T. Sp. z o.o.**, ul. Grunwaldzka 275, 43-600 Jaworzno

**Wykonawca:**

Nazwa:.....

Adres:.....

.....

Oświadczam/y, iż osoby zaangażowane w realizacji zamówienia posiadają kwalifikacje do wykonywania zawodu rehabilitanta/terapeuty (poparte wykształceniem) oraz co najmniej dwuletnie doświadczenie w pracy zawodowej.

Data i miejsce.....

.....

Podpis Wykonawcy



**załącznik nr 4 do zaproszenia**

**OŚWIADCZENIE**

**Zamawiający:**

**C.M.T. Sp. z o.o.**, ul. Grunwaldzka 275, 43-600 Jaworzno

**Wykonawca:**

Nazwa:.....

Adres:.....

.....

Oświadczam, że:

1. pomiędzy mną a Zamawiającym występują/nie występują\* powiązania kapitałowe bądź powiązania osobowe;
2. przez powiązania kapitałowe lub osobowe rozumie się wzajemne powiązania między Zamawiającym lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu Zamawiającego lub osobami wykonującymi w imieniu beneficjenta czynności związane z przygotowaniem i przeprowadzeniem procedury wyboru wykonawcy a Wykonawcą, polegające w szczególności na:
  - 1) uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej,
  - 2) posiadaniu co najmniej 10 % udziałów lub akcji,
  - 3) pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika,
  - 4) pozostawaniu w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa drugiego stopnia lub powinowactwa drugiego stopnia w linii bocznej lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.

Data i miejsce:.....

.....

Podpis Wykonawcy





**Załącznik nr 5 do zaproszenia**

**OŚWIADCZENIE**

**Zamawiający:**

**C.M.T. Sp. z o.o.**, ul. Grunwaldzka 275, 43-600 Jaworzno

**Wykonawca:**

Nazwa:.....

Adres:.....

.....

Oświadczam, że:

przyjęłam/-jąłem do wiadomości, że moje zaangażowanie zawodowe w realizację wszystkich projektów finansowanych z funduszy strukturalnych i FS oraz działań finansowanych z innych źródeł, w tym środków własnych Zleceniodawcy i innych podmiotów nie może przekroczyć 276 h/m-c. Zobowiązuję się na bieżąco weryfikować moje zaangażowanie zawodowe tak, aby w trakcie trwania mojego zaangażowania jako personel projektu w niniejszy Projekt nie nastąpiło przekroczenie powyższego limitu godzin. Przyjmuję do wiadomości, że w przypadku nieprawidłowości w spełnianiu warunku limitu godzin bądź nierzetelnego moje wynagrodzenie może zostać uznane za niekwalifikowalne zgodnie z Wytycznymi w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności.

Data i miejsce.....

.....

Podpis Wykonawcy



**Załącznik nr 6 do zaproszenia**

**WYKAZ OSÓB**

**Składany w celu dokonania oceny ofert w kryterium osoby zdolne do wykonania zamówienia**

**Zamawiający:**

**C.M.T. Sp. z o.o.**, ul. Grunwaldzka 275, 43-600 Jaworzno

**Wykonawca:**

Nazwa:.....

Adres:.....

.....

l.p.	Imię i nazwisko	Nazwa ukończonego szkolenia/studiów wyższych wraz z wskazaniem kierunku	Szkolenie ukończone z wynikiem pozytywnym TAK/NIE
1			
2			
3			
4			