

Wrocław, dnia 7 października 2024 roku

ZAPYTANIE OFERTOWE

Na podstawie Ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo Zamówień Publicznych (Dz. U. z 2024 poz. 1320 z późn. zm.) zgodnie z Regulaminem Zamówień Publicznych „DCZP” sp. z o.o. zwracam się z zapytaniem ofertowym o przedstawienie ceny na „Zajęcia arteterapeutyczne dla „Dolnośląskiego Centrum Zdrowia Psychicznego” sp. z o.o. we Wrocławiu”

I. Zamawiający - „Dolnośląskie Centrum Zdrowia Psychicznego” sp. z o. o., 50-226 Wrocław, ul. Wybrzeże J. Conrada - Korzeniowskiego 18, NIP: 8951965126; REGON: 021184819; KRS: 0000348483; tel. 71 77 66 200; 519 319 459; fax. kom. 519-134-307; e-mail: sekretariat@dczp.wroclaw.pl

II. Przedmiot zamówienia:

Przedmiotem zamówienia są zajęcia z arteterapii .

III. Warunki rozliczenia:

1. Zamawiający zabezpiecza finansowanie przedmiotu zamówienia objętego zapytaniem.
2. Wynagrodzenie będzie płatne w okresie rozliczeniowym przelewem z konta Zamawiającego na konto Wykonawcy.
Zamawiający zapłaci za wykonane usługi na podstawie rachunku / fv wystawionego przez Wykonawcę.
3. Zapłata należności będzie płatna przelewem w terminie 30 dni od daty otrzymania rachunku /fv od Wykonawcy
4. Dniem zapłaty będzie dzień obciążenia rachunku Zamawiającego.

IV. Zapytania o przedmiot zamówienia:

Wszelkich informacji dotyczących przedmiotu zamówienia udziela Sylwia Sawzdargo tel. 505 247 130 ; e-mail: ssawzdargo@dczp.wroclaw.pl

V. Sposób przygotowania oferty:

Wykonawca powinien wypełnić i złożyć załączony Formularz Oferty, stanowiący załącznik nr 1 do niniejszego zapytania ofertowego wraz z wypełnionymi pozostałymi załącznikami 2.

VI. Miejsce i termin złożenia oferty:

Ofertę należy złożyć do dnia 11.10.2024 roku do godz. 09:00 w siedzibie „DCZP” sp. z o. o., 50-226 Wrocław, ul. Wybrzeże J. Conrada - Korzeniowskiego 18, Budynek G, III piętro, Sekretariat, z dopiskiem: „Zajęcia z arteterapii ”.

VII. Kryterium wyboru oferty:

60% - cena.

40 % - kwalifikacje

VIII. Pozostałe informacje:

- 1) Ceny w formularzu ofertowym należy podać z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku
- 2) Okres związania ofertą: **30 dni**

- 3) Czas trwania umowy: **od 14.10.2024 r. do 31.12.2025 roku**
- 4) O wyborze oferty Zamawiający powiadomi e-mailem wszystkich, którzy złożyli ofertę.
- 5) Informacja o terminie i miejscu podpisania umowy zostanie przekazana telefonicznie Wykonawcy, którego ofertę wybrano.

Załączniki do zapytania ofertowego:

1. Załącznik nr 1 - Formularz ofertowy
2. Załącznik nr 2- Oświadczenie

(nazwa i adres Wykonawcy)

Załącznik nr 1 do ZO

OFERTA

Zleceniodawca:

„Dolnośląskie Centrum Zdrowia Psychicznego” sp. z o. o. ul. Wybrzeże J. Conrada-Korzeniowskiego 18, 50-226 Wrocław

Nawiązując do zaproszenia do wzięcia udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia w trybie zapytania ofertowego o wartości nie przekraczającej 30.000,00 EURO, na prowadzenie **zajęć z arteterapii** dla „DCZP” sp. z o.o.

Ja niżej podpisana/y:

.....

1. Oferuję realizację powyższego przedmiotu zamówienia, zgodnie z zapisami zapytania ofertowego, **za cenę brutto: PLN za godzinę zajęć słownie**
2. Oświadczam, że zapoznałam/em się z Zapytaniem ofertowym, nie wnoszę do jego treści zastrzeżeń i uznaję się za związanym/ą określonymi w niej postanowieniami i zasadami postępowania.
3. Uważam się za związanym/ą niniejszą ofertą na czas wskazany w Zapytaniu Ofertowym, czyli przez okres 30 dni od upływu ostatecznego terminu składania ofert.
4. Akceptuję warunki płatności to jest: 30 dni od dnia dostarczenia rachunku/ fv Zamawiającemu.
5. Oświadczam, że w cenie oferty uwzględniłam/em wszystkie elementy cenotwórcze wynikające z zakresu i sposobu realizacji przedmiotu zamówienia.
6. Oświadczam, że oferowany przedmiot zamówienia nie jest przedmiotem praw osób trzecich.
7. Załącznikami do niniejszej oferty, stanowiącymi jej integralną część są, dokumenty poświadczające posiadanie przeze mnie doświadczenia i wykształcenia:
 - 1).....
 - 2).....
 - 3).....

....., dnia.....

(podpis i pieczętka uprawnionego przedstawiciela Wykonawcy)

(nazwa i adres Wykonawcy)

Załącznik nr 2 do ZO

OŚWIADCZENIE

o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu (art. 22 ust. 1 ustawy prawo zamówień publicznych)

Składając ofertę w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego w trybie zapytania ofertowego o wartości poniżej 30.000,00 EURO na „ Zajęcia z arteterapii dla „DCZP” sp. z o. o.” oświadczam, że:

1. Posiadam uprawnienia niezbędne do wykonania działalności lub czynności określonych w specyfikacji zapytania ofertowego;
2. Posiadam niezbędną wiedzę i doświadczenie do wykonania zamówienia;
3. Nie podlegam wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia na podstawie art. 24 ustawy Prawo zamówień publicznych

(podpis i pieczętka uprawnionego przedstawiciela Wykonawcy)